letno poročilo

bolnišnice golnik – kliničnega oddelka za pljučne bolezni in alergijo

za leto 2005

ZA ZDRAVJE.

ZA ZDRAVO PRIHODNOST.

PROSTOR ZA MEDČLOVEŠKO TOPLINO.

S KAKOVOSTJO DO UGLEDA IN ZAUPANJA.

bolnišnica GOLNIK

KLINIČNI ODDELEK ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO

INVESTOR IN PEOPLE

Letno poročilo Bolnišnice Golnik – Kliničnega oddelka za pljučne bolezni in alergijo za leto 2005 so pripravili:

Mitja Košnik, Vasja Rebec, Saša Kadivec, Suzana Štular, Lea Ulčnik, Saška Zdolšek, Viktorija Tomič, Anja Blažun, Tatjana Kosten, Roman Potočnik, Boštjan Zakrajšek, Ana Kozina, Vinko Štefe, Danica Šprajcar

Golnik, februar 2006

za zdrav dih vse od leta 1921…

kopa v številkah

	2003	2004	I 04/03	2005	I 05/04
Število postelj	**234**	**224**	96	**211**	94
Število bolnikov sprejetih na zdravljenje v bolnišnico	**6.982**	**6.804**	97	**7.083**	104
Povprečna ležalna doba	**8,7**	**8,2**	94	**7,7**	94
Število bolnikov v ambulantni obravnavi	**37.034**	**36.559**	99	**37.683**	103
Število vseh zaposlenih	**410**	**420**	102	**435**	104
Zdravniki	**42**	**42**	100	**42**	100
Medicinske sestre	**44**	**52**	118	**52**	100
Zdravstveni tehniki	**122**	**124**	102	**135**	109
Ostali	**202**	**202**	100	**206**	102
Sredstva namenjena izobraževanju (v TSIT)	**43.855**	**56.448**	129	**51.684**	92
Prihodki (v TSIT)	**3.808.437**	**4.045.640**	106	**4.190.107**	104
Odhodki (v TSIT)	**3.762.262**	**3.858.270**	103	**4.016.323**	104
Presežek prihodkov nad odhodki (v TSIT)	**46.175**	**187.370**	406	**173.784**	93
Pomembnejše naložbe					
- oporni zid ob glavnem vhodu				**29.231**	
- menjava kritine na železničarski stavbi				**13.210**	
- prenova 2. nadstropja v zgradbi uprave				**10.977**	
- računalniška programska in strojna oprema				**33.192**	

kazalo

KOPA V ŠTEVILKAH 3
SPREMNA BESEDA 5
PREDSTAVITEV BOLNIŠNICE 6
STRATEŠKO NAČRTOVANJE 7
TO SMO DOSEGLI 8
TAKO NAS VIDIJO NAŠI BOLNIKI 12
OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB 16
ZDRAVSTVENA NEGA IN OSKRBA 17
KOPA KOMUNIKACIJE 18
OPRAVLJENO DELO 20
BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST 21
SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST 23
REALIZACIJA POGODBE Z ZZZS 25
RAZVOJ LJUDI PRI DELU 27
IZOBRAŽEVANJE 29
ABSENTIZEM 30
STANOVANJSKA RAZMERJA 30
OBJAVILI SMO 31
JAVNA NAROČILA 35
NALOŽBENA DEJAVNOST 37
RAVNANJE Z OKOLJEM 41
RAČUNOVODSKO POROČILO 43
PRILOGE 59

spremna beseda

BOLNIŠNICA GOLNIK KLINIČNI ODDELEK ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO (V NADALJEVANJU 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 - SKRBIMO TUDI ZA RAZVOJ PULMOLOŠKE IN ALERGOLOŠKE DEJAVNOSTI V SLOVENIJI, Z IZVAJANJEM PEDAGOŠKE DEJAVNOSTI PA ZA PRENOS ZNANJA V DODIPLOMSKEM IN PODIPLOMSKEM IZOBRAŽEVANJU.

LETO 2005 JE ZAZNAMOVALA PONOVNA MENJAVA VODSTVA, ZARADI ČESAR SO SE UPOČASNILI NEKATERI PROJEKTI, KOT NPR OBNOVA OGREVANJA, OBNOVA STAVBE INFEKCIJE. SPOPRIJELI PA SMO SE Z IZZIVI, KI JIH JE PRINESLA NAPOVED UVAJANJA JAVNO ZASEBNEGA PARTNERSTVA IN PODJETNIŠKE MISELNOSTI. PREDVSEM SMO PRIPRAVLJALI STRATEŠKE DOKUMENTE, KI NAJ BI BOLNIŠNICI OMOGOČILI DOSTOP DO TAKIH SREDSTEV.

OB ENAKEM ŠTEVILU ZDRAVNIKOV SMO POVEČALI KOLIČINO OPRAVLJENEGA DELA. DEL TEGA POVEČANJA NAM JE ZZZS PRIZNALA, VEČINE PA NE. POVEČANJE ŠTEVILA HOSPITALIZIRANIH BOLNIKOV GRE DELOMA NA RAČUN EPIDEMIJE GRIPE V FEBRUARJU 2005, DELOMA PA NA RAČUN VEČJEGA NAPOTOVANJA AKUTNIH PLJUČNIH BOLNIKOV IZ URGENCE KLINIČNEGA CENTRA V LJUBLJANI. VEČ BOLNIKOV SMO USPELI OBRAVNAVATI TAKO, DA SMO PONOVNO SKRAJŠALI POVPREČNO TRAJANJA HOSPITALIZACIJE. NA RAČUN KRAJŠE HOSPITALIZACIJE PA SMO OPRAVILI NEKOLIKO VEČ KONTROLNIH PREGLEDOV V AMBULANTI. DODATEN RAZLOG ZA POVEČANJE DELA V AMBULANTAH JE NEPRIPRAVLJENOST OSNOVNEGA ZDRAVSTVA, DA VODI NEZAPLETENE BOLNIKE Z ATRIJSKO FIBRILACIJO NA ANTIKOAGULANTNI TERAPIJI. TI BOLNIKI TAKO OSTAJAJO V NAŠI OBRAVNAVI.

V TEM LETU SMO SE VEČ UKVARJALI Z ODNOSI MED ZAPOSLENIMI. PRIDOBILI SMO MEDNARODNI STANDARD VLAGATELJI V LJUDI.

NA MEDNARODNEM PODROČJU SMO VZPOSTAVILI SODELOVANJE Z BOLNIŠNICO V GRADCU, KJER SE ZDRAVIJO BOLNIKI S PRIMARNO PLJUČNO HIPERTENZIJO IN AKH DUNAJ, KJER OPRAVLJAJO TRANSPLANTACIJE PLJUČ. SPREJETI SMO BILI V EVROPSKO MREŽO ODLIČNOSTI ZA ALERGOLOGIJO GA2LEN.

DOSEŽENI CILJI ZA VSE ZAPOSLENE V KOPA PREDSTAVLJAJO RAZLOG ZA PONOS IN ZAVEZO NADALJEVATI ZAČRTANO POT. SKRBELI BOMO, DA BOMO ŠE NAPREJ OSTAJALI CENTER ODLIČNE ZDRAVSTVENE OSKRBE ZA VSE, KI NAŠE STORITVE POTREBUJEJO.

MITJA KOŠNIK, V.D. DIREKTORJA

predstavitev bolnišnice

BOLNIŠNICA GOLNIK JE BILA USTANOVLJENA LETA 1921. PRVOTNO JE BILA NAMENJENA BOLNIKOM S PLJUČNO TUBERKULOZO. TAKRATNI INSTITUT ZA PLJUČNE BOLEZNI IN TUBERKULOZO JE BIL V NEKDANJI JUGOSLAVIJI VODILNA IN VRHUNSKA USTANOVA ZA BOLEZNI PLJUČ. MED DRUGO SVETOVNO VOJNO SE JE ZAČASNO PREOBLIKOVAL V SPLOŠNO BOLNIŠNICO. DO LETA 1973 SO V BOLNIŠNICI GOLNIK OPRAVILI TUDI VSE PLJUČNE OPERACIJE.

BOLNIŠNICA GOLNIK – KLINIČNI ODDELEK ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO, KOT SAMOSTOJNI JAVNI ZDRAVSTVENI ZAVOD DELUJE OD LETA 1998 PO IZLOČITVI IZ KLINIČNEGA CENTRA. JE KLINIČNA, RAZISKOVALNA IN PEDAGOŠKA USTANOVA, KAR PA JE TUDI EDEN OD POGOJEV ZA PRIDOBITEV IN OHRANITEV NAZIVA KLINIKA OZ. KLINIČNI ODDELEK.

NA PODROČJU PULMOLOGIJE IN ALERGOLOGIJE UVAJA NOVA TEMELJNA IN KLINIČNA SPOZNANJA, 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 JE TUDI UČNA USTANOVA ZA MEDICINSKE SESTRE, ZDRAVSTVENE TEHNIKE IN LABORATORIJSKE DELAVCE.

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 IN CELOVITOSTI STORITEV TER POSLOVNE ODLIČNOSTI,
- STALEN RAZVOJ ČLOVEŠKIH VIROV,
- USKLAJENO TIMSKO DELO,
- RAZUMEVANJE IN UPORABA EKONOMIKE IN
- UVAJANJE NOVIH STORITEV IN TRŽENJE STORITEV.

strateško načrtovanje

V LETU 2005 SMO POZORNOST POSVEČALI KRITIČNI OCENI PREDHODNEGA STRATEŠKEGA OBDOBJA 2001 -2005 TER PRIPRAVI STRATEGIJE ZA NASLEDNJE STRATEŠKO OBDOBJE 2006 -2010.

STROKOVNI IN POSLOVNI REZULTATI TEGA OBDOBJA PRIČAJO O PRAVILNOSTI IZBRANE STRATEGIJE SAMOSTOJNEGA POLOŽAJA IN LASTNEGA DINAMIČNEGA RAZVOJA ZA KATERO SMATRAMO, DA JE NAJPRIMERNEJŠA TUDI ZA STRATEŠKO OBDOBJE 2006 -2010.

STRATEŠKI POSLOVNI NAČRT 2001-2005 SMO OCENILI KOT DOBER DOKUMENT, KI NAJ SLUŽI KOT OGRODJE ZA PRIPRAVO STRATEŠKEGA POSLOVNEGA NAČRTA 2006-2010.

OBLIKOVANJE STRATEŠKEGA POSLOVNEGA NAČRTA 2006-2010 JE POTEKALO Z VKLJUČEVANJEM VELIKEGA ŠTEVILA ZAPOSLENIH. FLUKTUACIJE VODSTVENEGA KADRA TER PREKINITEV POGODBE Z ZUNANJO SVETOVALNO ORGANIZACIJO (ZARADI NEDOSEGANJA NAŠIH PRIČAKOVANJ) JE ŠE DODATNO OKREPILO ŽELJO IN POTREBO PO KAR NAJBOLJ KONSENZUALNI PRIPRAVI DOKUMENTA.

VEČINA CILJEV ZASTAVLJENIH V PRETEKLEM STRATEŠKEM OBDOBJU JE BILO DOSEŽENIH. OD NEREALIZIRANIH PA OSTAJAJO PREDVSEM DVIG DELEŽA PRIHODKOV S TRGA TER PRENOVA HOSPITALNIH KAPACITET.

strateški cilji 2006 -2010

Vidik bolnika

- Prenova hospitalnih kapacitet z obnovo objekta Infekcije.
- Celovita torakalna obravnava bolnika na enem mestu.
- Uvedba telemedicine.

Finančni vidik

- Rast prihodkov 3% letno.
- Rast stroškov (brez amortizacije): 2-2,5% letno.
- Odstotek tržnih prihodkov (do leta 2010): 10%.

Procesni vidik

- Razvoj novih storitev.
- Razvoj partnerskega sodelovanja z domačimi in tujimi ustanovami in podjetji.
- Informatizacija notranjih in zunanjih procesov.
- Doseganje visoke poslovne odličnosti .

Vidik zaposlenih (rasti)

- Povečanje oz ohranjanje zadovoljstva zaposlenih.
- Zmanjšanje absentizma oz. povečanje produktivnosti dela.
- Gibanje števila zaposlenih: ohranitev skupnega števila zaposlenih.
- Struktura zaposlenih: izboljšati razmerje v prid neposredno zaposlenih v zdravstveni. dejavnosti in zmanjšanje v podpornih dejavnostih.
- Zmanjšanje fluktuacije.

to smo dosegli

Nacionalni projekti

- Sodelovali smo pri pripravi zdravstvene reforme, najbolj aktivno v zdravstveni negi.
- Sodelovali smo pri pripravi *Priročnika za klinične poti*.
- Skupaj z družinskimi zdravniki in infektologi smo pripravili nove smernice za obravnavo pljučnic.

Nove diagnostične metode in postopki

- Uvedli smo neinvazivno ventilacijo bolnikov s KOPB.
- Uvedli smo testiranje na latentno okužbo z bacilom tuberkuloze na podlagi gama-interferonskega testa
- Uvedli smo določanje prokalcitonina pri bolnikih s sumom na sepso.
- Začeli smo z merjenjem kostne gostote in telesne kompozicije.
- Uvedli smo genetsko testiranje za pomanjkanje alfa1-antitripsina.
- Ustanovili smo enoto za kemoterapijo.
- Uvedli smo citostatsko kemoterapijo pri bolnikih z nedrobnoceličnim rakom pljuč v kombinaciji gemcitabin + cisplatin pred morebitno kirurško resekcijo.
- Standardizirali smo zdravljenje anemije z eritropoetinom pri bolnikih na kemoterapiji.
- Začeli smo izvajati endoskopsko zmanjševanje volumna pljuč pri bolnikih s KOPB.
- Izvajati smo začeli ultrazvočno vodene punkcije in biopsije perifernih pljučnih lezij.
- Uvedli smo standardiziran paliativni pristop pri obravnavi bolnikov s pljučnim rakom.

Posodobitev opreme in prostorov

- Povečali smo kapaciteto laboratorija za motnje spanja.

Organizacija dela

- Uvedli smo mesečno spremljanje realizacije programa po oddelkih, funkcionalnih enotah in ambulantah.
- Ustanovili smo oddelek za obravnavo bolnikov z obstruktivnimi pljučnimi boleznimi.
- Z namenom izboljšanja dela pri sprejemu bolnikov smo izvedli delavnico o urgentni dejavnosti.
- Vzpostavili povezave s kliniko v Gradcu v obravnavi PH.
- Vzpostavili povezavo s kliniko na Dunaju, kjer je sprejet v program naš bolnik s cistično fibrozo za transplantacijo pljuč.
- Vzpostavili smo sodelovanje s KC pri obravnavi respiratornih problemov bolnikov z živčnomišičnimi boleznimi, vključno respiratorno fizioterapijo in neinvazivno ventilacijo ter pri vrednotenju rezultatov pljučne funkcije.
- Zdravstvenemu svetu smo predlagali nov zdravstveni program: Nadomestno zdravljenje bolnikov s homozigotnim pomanjkanjem alfa 1 antitripsina.

- Sprejeli smo Stališča za obravnavo bolnikov z astmo, ki za razliko od svetovnih smernic v središče postavljajo bolnika in ne zdravil.
- Uvedli smo novo obliko Klinične poti za pljučnice.
- Intersticijski konzilij smo standardizirali in ga odprli za druge ustanove in zdravnike (poleg Revmatološke klinike še Pediatrična klinika, Bolnišnica Topolšica, Bolnišnica Celje).
- Uvedli smo informacijski sistem v laboratorij za tuberkulozo in v laboratorij za biokemijo.
- Izdelali smo standarde:

  Negovalni standardi (11): Preveza trahealne stome in čiščenje vložka kanile. Namestitev pasov Segufix. Anogenitalna nega. Nega nohtov. Umivanje glave pri nepokretnem bolniku. Nega las in lasišča. Standard shranjevanje, priprava in vbrizgavanje inzulina s pomočjo peresnika. Sprejem neakutnega bolnika. Standard meritve PEF. Standard nosnega izpirka. Klinična pot za negovalno obravnavo.

  Organizacijski standardi (4): Klinična pot ob pojavu nesrečnega dogodka. Klinična pot obveščanja svojcev o kritičnih dogodkih. Standard obveščanja svojcev v primeru smrti bolnika. Pisno soglasje bolnika za citostatsko zdravljenje.

  Standardi zdravstvene obravnave (3): Minimalni standard zdravstvene vzgoje bolnikov s KOPB. Zdravstvena vzgoja bolnika s tuberkulozo. Standard za predpisovanje eritropoetina pri bolnikih na kemoterapiji.
- Med postopkom bronhoskopije smo začeli predvajati vizualizacijo glasbe.
- Na negovalnem oddelku smo povečali zasedenost do optimalnega števila.
- Nadaljevali smo z gradnjo sistema vodenja kakovosti na osnovi standardov ISO 9001:2000 (Medicinski laboratoriji: uskladitev poslovanja z zahtevami standarda ISO 15189, Centralni arhiv: ureditev poslovanja z zahtevami standarda ISO 9001:2000, Vzdrževanje komore za inducirani sputum: ureditev z zahtevami standarda ISO 9001:2000, Postopek sprejema novozaposlenih: ureditev z zahtevami standarda ISO 9001:2000, Sistem zagotavljanja varne hrane: ureditev z zahtevami standarda ISO 9001:2000)
- Pripravili smo dokumentacijo za Medicinsko tehnološki center.

Pedagoško delo in kongresna dejavnost

- Aktivno smo se vključili v proces izobraževanja iz klinične farmacije na Fakulteti za farmacijo.
- Sprejeli smo predlog posebnih znanj Alergologija, Bronhologija in Torakoskopija.
- Sodelujemo v pripravi pouka interne medicine na Medicinski fakulteti v Mariboru.
- Sodelujemo v pripravi pouka na Visoki šoli za zdravstveno nego na Jesenicah.
- Nadaljevali smo delo na prenosu znanja na zdravnike družinske medicine z astma šolo in sodelovanjem na Tavčarjevih dnevih.
- Organizirali smo podiplomsko izobraževanje Golniški simpozij 2005.
- Aktivno smo sodelovali na več kot 30 strokovnih srečanjih doma in v tujini.

Raziskovalno delo

- Sprejeti smo v Evropsko mrežo odličnosti iz alergologije GA2LEN.
- Pripravili smo 10 projektnih dokumentov za razpis raziskovalnih projektov Agencije za raziskave.
- Kot partnerji smo sodelovali pri kandidaturi za 7 projektov v okviru Evropske skupnosti.
- Rezultate razvojnega in raziskovalnega dela smo objavili v 58 člankih in 43 abstraktih za predstavitev na domačih in tujih strokovnih sestankih.
- Do sedaj smo zbrali 909 citiranj.
- Povečali smo število »profesionalnih« raziskovalcev na skupno 4.

Zaposleni

- Pridobili smo mednarodni standard »Vlagatelji v ljudi«
- Uvrstili smo se med 10 slovenskih organizacij na področju izobraževalnega managementa in prejeli priznanje Top 10.

Sprejeli smo

- Pravilnik o načinu posredovanja informacij javnosti, 13.5.2005
- Pravila o disciplinski in odškodninski odgovornosti, 10.6.2005
- Poslovnik o razporeditvi in evidentiranju delovnega časa, 1.3.2005
- Aneks št. 1/2005 k poslovniku razporeditvi in evidentiranju delovnega časa, 28.6.2005
- Aneks št. 2/2005 k poslovniku o razporeditvi in evidentiranju delovnega časa, 5.12.2005
- Poslovnik o delu upravnega kolegija, 27.10.2005
- NAVODILO - Postopek nabave v posebnih primerih, 3.11.2005
- Interna navodila o dodeljevanu bivalnih prostorov - Vila Triglav, 10.12.2005
- Pravilnik o uporabi službenih mobilnih telefonov v KOPA Golnik, 1.11.2005
- Pravilnik o izvajanju izobraževanja v zavodu, 1.2.2006

KOPA komunikacije
Komuniciranje z zaposlenimi

- Že peto leto izdajamo interno glasilo *Pljučnik*
- V letu 2005 smo organizirali več komunikoloških delavnic, namenjenih predvsem vodjem delovnih procesov (*Retorika; Komuniciranje, umetnost dialoga*),bila pa so na voljo tudi ostalim zaposlenim (*Z učinkovito komunikacijo do boljših medosebnih odnosov z zaposlenimi; Vodenje sestankov*).

Komuniciranje z bolniki in njihovimi svojci

- Obnovili smo dokumenta *Pisno soglasje bolnika za izvajanje zdravstvene oskrbe* in *Pisno spglasje za posredovanje informacij o zdravstvenem stanju*.
- Izdelali smo izvedbena navodila *Obveščanje o smrti in podpora svojcem ob smrti bližnjega* (postopek ob sprejemu bolnika v bolnišnico, sporočanje o smrti bolnika svojcem umrlih v naši bolnišnici, slovo bližnjega od umrlega na bolniškem oddelku) ter *Standard sporočanja kritičnih dogodkov ob premestitvi bolnika na drug oddelek ali bolnišnico*.
- Postavili smo sodobno komunikacijsko informacijsko točko v sprejemni avli bolnišnice.
- V sprejemno avlo namestili velikozaslonski monitor prek katerega predvajamo prispevke z vzgojno-izobraževalno zdravstveno vsebino.

Komuniciranje z mediji

- V letu 2005 smo za medije organizirali formalne novinarske dogodke, za novinarje smo pripravljali sporočila za javnost in drugo gradivo, pomembne dogodke pa smo redno najavljali v dnevnem časopisju, strokovnih revijah in drugih poljudnoznanstvenih medijih.
- Redno sodelujemo z 28 mediji, od tega je 15 tiskanih in 13 elektronskih.
- Sami smo v letu 2005 zasledili 159 objav, od tega v dveh tretjinah z poslovno vsebino, v eni tretjini pa vzgojno izobraževalno vsebino.
- Izdali smo *Pravilnik o načinu dajanja informacij javnosti*, ki ureja vrste objav, načine seznanjanja javnosti in določa odgovorne osebe, ki zagotavljajo javnost dela KOPA.

1. UGOTAVLJANJE BOLNIKOVEGA ZADOVOLJSTVA

Ugotavljanja bolnikovega zadovoljstva smo letos izvedli dvakrat. Spomladi je 163 bolnikov pravilno izpolnilo anketni vprašalnik, stopnja odzivnosti je bila 54%. Jesensko anketiranje je potekalo pri bolnikih, ki so bolnišnico zapustili novembrain zato zbiranje anket še ni končano. Bolniki vprašalnik prejmejo na dom v 3 – 5 tednih po odpustu.

Izvajanje ankete nam služi kot vir izboljšav, predvsem v postavljanju merljivih ciljev in pripravi plana za doseganje teh ciljev.

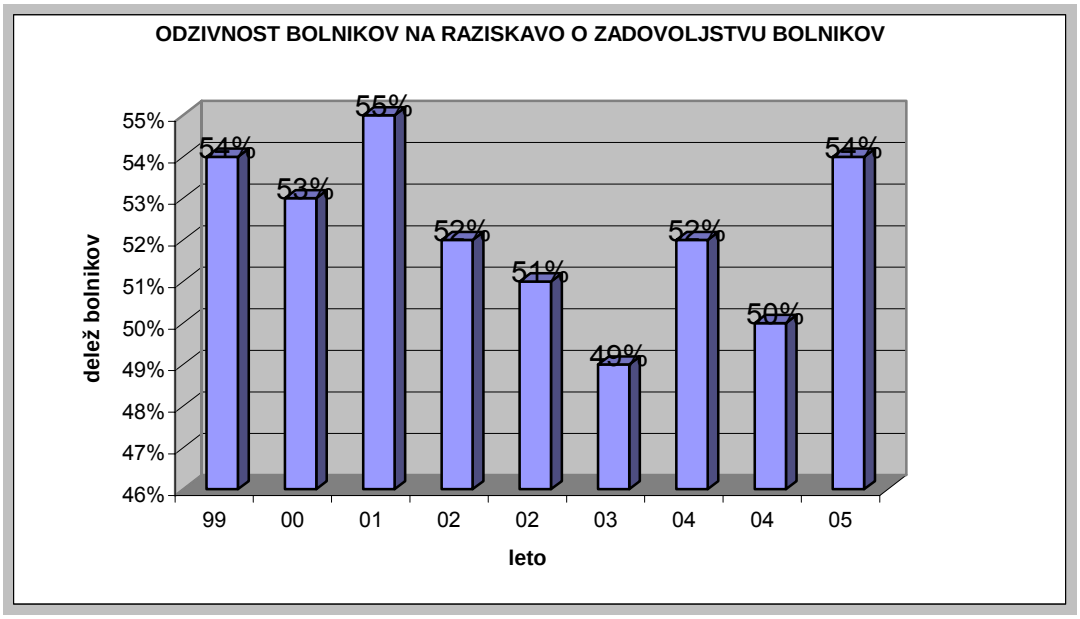
V nadaljevanju prikazujemo analizo nekaterih področij, ki smo jih preverjali z anketami primerjalno od leta 2001.

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

leto	2001	2002	2002	2003	2004	2004	2005
okus hrane – odličen ali dober	86	89	87	87	88	89	92
kakovost postrežbe - primerna	86	92	92	85	90	95	96
čistoča sobe - zelo čista ali čista	93	96	95	92	97	97	98
odnos zdr. osebja - prijazen	86	90	91	88	89	93	98
jasne informacije - zdravniki	85	88	86	83	91	88	93
jasne informacije - med. sestre	80	83	84	85	87	85	89
zasebnost - zdravniški posegi	79	82	80	86	87	85	89
zasebnost - posegi med. sestre	74	78	73	83	82	82	87
Splošno zadovoljstvo z bivanjem v KOPA	94	89	91	96	90	95	96
Odnos zdravnikov - človeški	82	83	86	82	87	89	92
Odnos zdravnikov strokoven	82	80	74	79	81	88	95
Odnos zdravnikov – pripravljeni pomagati	90	81	78	83	82	90	93
Odnos med. sester - človeški	83	83	84	82	89	88	92
Odnos med. sester strokoven	80	73	68	79	80	81	90
Odnos med. sester – pripravljeni pomagati	88	81	80	82	85	89	95

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

Graf 1: Odzivnost bolnikov na raziskavo zadovoljstva 1999 - 2005



Splošno zadovoljstvo s strani bolnikov je na spodbudno visoki ravni. Največ gre na račun čakanja do namestitve v posteljo.
Kar zadeva sklop ocene odnosa zdravstvenega osebja do bolnikov, so le ti mnenja, da je prijazen (98%) in ustrežljiv (90%). Glede dobljenih pojasnil, so bolniki mnenja, da zdravniki dajejo razumljive podatke v 93% in medicinske sestre v 89%. Najmanj podatkov dobijo v zvezi z jemanjem zdravil in navodil kako živeti doma. Najbolj so zadovoljni s podatki, ki jih dobijo ob sprejemu v sprejemni ambulanti.

OCENA ODNOSA DO BOLNIKA

Ocena pomoči zdravstvenega osebja pri lajšanju bolečine je bila hitra, slabše so bolniki ocenili možnost zagotavljanja nemotenega spanja.
Čas za obiske je v bolnišnici primerno dolg, predolg se zdi 12% bolnikov, možnost telefonskega pogovora s svojci je imelo 89% bolnikov.
Glede hrane je največ pripomb na okus, slabo raznolikost in na količino hrane. Čas serviranja je primeren za vse tri obroke.
Pri sklopu zagotavljanja zasebnosti, je bilo največ pripomb na razgovore z zdravniki in medicinsko sestro ter med vizito.

Kaj pa neprijetne izkušnje v času zdravljenja?

Največ pripomb se je nanašalo na obravnavo zdravstvenega osebja (nisem se mogla posvetovati z zdravnikom, sestre so nas spodile po kosilu na hodnik; o rezultatih preiskav nisem bil obveščen; sestra nas je nadrla in nagnala iz sobe s televizorjem). Bolniki si želijo bivati v sobi s sobolniki, ki imajo podobno težo bolezni, saj je kar precej pripomb na to temo. Štirje bolniki so izpostavili predolg čas postopka ob odpustu. Trem bolnikom se je zdel odnos zdravstvenega osebja neprimeren. Ostale pripombe so se nanašale na prezgodnje vstajanje, prenizko temperaturo v sobi, neprimerno opremo (postelje) in na slabo hrano.

Kaj bolniki predlagajo?

Največ predlogov je na račun prehrane, bolniki si želijo bolj raznoliko prehrano. Bolniki si želijo boljšo opremo (boljšo posteljo, ločiti prostore za WC po spolu, ureditev prostorov za osebno higieno), predlagajo možnost dostopa do interneta. Ostali predlogi so še: odstraniti kadilce iz WC jev, krajši čas do odpustnice, krajše ležalne dobe, boljši odnos do bolnikov, ločiti bolnike po teži bolezni.

Kaj pa lahko v naši bolnišnici naredimo za večje zadovoljstvo?
Največ predlogov gre na račun vzdrževanja celotnega objekta, precej na račun urejenosti WC jev in kopalnic. Bolniki bodo zadovoljni, če bomo uredili hrano, zagotavljali možnost zasebnosti, ločevali bolnike po teži bolezni, če bo odpustnica pripravljena pravočasno, če bomo uredili dostop do interneta, uredili hitrejši sprejem, namestili nočne lučke v sobe, če bo več obiskov medicinskih sester v sobah, več možnosti za pogovor o bolezni in če bo med zdravniki in medicinskimi sestrami boljši odnos.

2. UČNE DELAVNICE ZA BOLNIKE

Tudi v letu 2005 smo izvajali učne delavnice za bolnike, kjer jih učimo 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	49	učna delavnica	3,5	404
2	KEMOTERAPIJA	76	individualna oblika	0,5	76
3	ASTMA ŠOLA	45	učna delavnica	2	107
4	TZKD	43	učna delavnica	3	134
5	KOPB	16	skupinska oblika dela	3	38
6	DIABETES - Golnik	31	individualna oblika	2	42
		40	skupinska oblika dela	2	104
7	DIABTES - Kranj	124	individualna oblika	1	1000
		38	skupinska oblika dela	1	131
	SKUPAJ	**462**			**2.036**

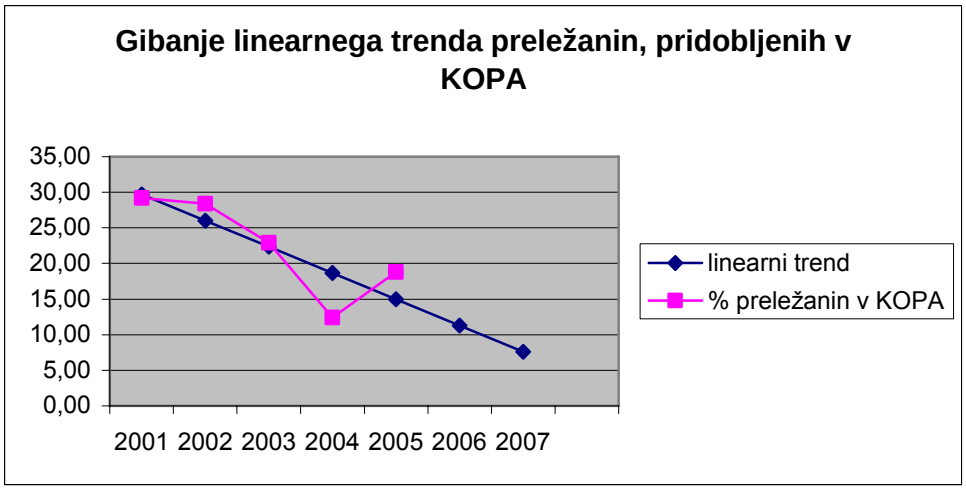
Opombe: V posamezni učni delavnici oz. skupini so bili nekateri udeleženci udeleženi tudi po večkrat (tudi do 5x), če pomena bolezni ali zdravljenja niso razumeli.

Učno delavnico vodijo višje oz. diplomirane medicinske sestre, dietetik, psiholog.

3. SPREMLJANJE KAZALCEV KAKOVOSTI

3.1.PRELEŽANINE

Graf 2: Spremljanje nastanka preležanin v KOPA



Analiza trenda razvoja preležanin med hospitalizacijo v KOPA v letih 2001 – 2005 pokaže upad, vendar se ne pričakuje linearnega upada tudi v prihodnosti. Za upad imajo veliko zaslug članice krožka za preležanine, ki so na tem področju uvedle nekaj sprememb: šola nege na domu, organizirali so delavnice (»učenje iz primerov«) in dopolnili negovalno dokumentacijo. Porast leta 2005 je spremljajoč pojav, ko po začetnem natančnem sledenju standardom motivacija zaposlenih upade in je potrebno ponovno iskati področja za izboljšanje. To bomo naredili z analizo poročil o preležaninah, študijami primerov in ustreznim ukrepanjem. Delež nastalih preležanin v KOPA je večji na oddelku z višjo kategorizacijo bolnikov, zato bo potrebno razmisliti tudi o posebnih ukrepih na tem oddelku.

3.2. PADCI

Tabela 3: Pojav padcev 1999-2005 v KOPA

leto	št. padcev
1999	70*
2000	102
2001	88
2002	100
2003	105
2004	122
2005	133

* podatki so na voljo od aprila

Število padcev v KOPA narašča zaradi rednejšega evidentiranja padcev. 75% padcev se konča brez posledic, med ostalimi izidi padca so bolečina (5%), hematom (7%), rana (11%) ali zlom (2%). Člani krožka za preprečevanje padcev so definirali kaj je padec (in tako rešili dilemo kdaj ga evidentirati), opozarjali in spodbujali osebje na oddelkih k prijavi padca in sodelovali pri izdelavi klinične poti za obravnavo nesrečnih dogodkov, kamor spada tudi padec bolnika.

obvladovanje bolnišničnih okužb v letu 2005

V letu 2005 smo nadaljevali z nadzorom izvajanja programa preprečevanja širjenja MRSA. Zaradi dvoletnega višjega deleža v KOPA pridobljenega MRSA (2003 – 18%, 2004 – 17%) smo poostrili nadzor nad odvzemom nadzornih kužnin ob sprejemu bolnikov z dejavniki tveganja za kolonizacijo z MRSA. Ponovno smo uspeli znižati delež v KOPA pridobljenega MRSA na 6%.

Tabela 4: Razporeditev izolatov MRSA po oddelkih v letu 2005

ODDELEK	ŠT.IZOLATOV	VNEŠENI/ ŽE ZNANI	PRIDOBLJENI NA KOPA (%)
100	4	4	0
200	5	4	1 (20)
300	11	11	0
400	0	0	0
500	6	5	1 (17)
600	3	3	0
700	0	0	0
INTENZIVNI	4	4	0
	33	31 (94%)	2 (6)

Poleg navodil za preprečevanje širjenja MRSA in navodil za higieno rok, ki so bila v veljavi od l. 2000, smo izdelali vsa preostala navodila in priporočila, ki jih zahteva *Pravilnik o pogojih za pripravo in izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb*. Prvi obisk zdravstvenega inšpektorja je bil 18.5.2005. Pregledal je vso dokumentacijo *Programa za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb* in ugotovil štiri pomanjkljivosti in dva manjkajoča dokumenta.
Ob zadnjem obisku zdravstvenega inšpektorja 29.11.2005 ni bilo ugotovljenih pomanjkljivosti.
Ponovno je pregledal vse dokumente *Programa za obvladovanje bolnišničnih okužb*, poleg tega tudi opremljenost umivalnikov na oddelkih z milom in razkužili, ravnanje z odpadki in spoštovanje zakona o prepovedi kajenja.
Vse zadnje verzije dokumentov *Programa za obvladovanje bolnišničnih okužb* smo objavili na intranetu (10.2.2006).
Sodelovali smo na simpoziju Golniški dnevi oktobra 2005, kjer smo udeležencem predstavili v obliki predavanj in delavnic naš način preprečevanja in obvladovanja širjenja MRSA. Problem občasno neustrezne pitne vode smo v sodelovanju s tehnično službo reševali skozi vse leto 2005 in bomo nadaljevali z aktivnostmi v letu 2006 do končne ureditve. Imeli smo en sestanek s strokovnjaki ZZV Kranj glede reševanja problemov v zvezi s pojavom legionele v nezadostno ogreti vodi v poletnem času.
Izvedli smo cepljenje proti gripi, klopnemu meningoencefalitisu in hepatitisu B glede na cepilni program.
Ob koncu leta smo začeli pripravljati natančen program ukrepanja ob pojavu epidemije oz. pandemije gripe, ki je bil zaključen do dne 31.1.2006.

zdravstvena nega in oskrba v letu 2005

Problemi v zdravstveni negi

Leto 2005 so zaznamovale pogoste kadrovske menjave. Odhode smo nadomeščali s pripravniki, študenti in novozaposlenimi.
Negovalni oddelek je imel največ težav pri načrtovanju bolnikov za odpust iz bolnišnice, saj so svojci pri reševanju problematike premalo v pomoč. Največ problemov se poraja z namestitvijo bolnikov po odpustu, v primeru, če rabijo dom starejših občanov ali kakšno drugo obliko pomoči.
V letu 2005 smo imeli problem zaradi menjave dobaviteljev (centralni razpis MZZ) pri inkontinenčnih, infuzijskih in transfuzijskih sistemih. V sprejemni ambulanti in poliklinični dejavnosti je nekaj nezadovoljnih bolnikov zaradi predolgega čakanja na sprejem in izvide.

Nove metode

Na negovalnem oddelku smo pričeli z uporabo klinične poti neakutna obravnava, in tako celo doživeli čakalne vrste za sprejem na oddelek. Hkrati smo na Negovalnem oddelku pričeli z rednimi tedenskimi sestanki večdisciplinarnega tima. Na Oddelku 200 smo pričeli s tedenskimi informativnimi srečanji o paliativni oskrbi in v večdisciplinarni tim sta aktivno vključeni dve medicinski sestri. Na Oddelku 200 pripravljamo potrebno dokumentacijo o varni pripravi citostatske terapije in načrtu izobraževanja vseh zaposlenih, ki delajo s citostatiki. Za zasebnost pogovorov s svojci imamo na voljo sobo za pogovore. Nadaljevali smo s spremljanjem ocenjevanja bolečine.

Na vseh oddelkih smo prešli na novo organizacijo dela kar zadeva zasebnost bolnikovih podatkov in umaknili celotno bolnikovo dokumentacijo iz bolniških sob. Zaradi večje kakovosti dela v zdravstveni negi smo vodenje razdelili na organizacijski in strokovni del. Glavna medicinska sestra oddelka je odgovorna za celotno poslovanje oddelka na področju ZN, izvedbeno skrbi za organizacijski del, pri razvoju stroke pa izvedbene naloge prenese na strokovno vodjo.
Na Oddelku 600 smo uvedli šolo za bolnike s KOPB, na Oddelku 700 smo zagotovili brezhibno delovanje komore in optimalno počutje bolnikov med postopkom. V tim za izobraževanje bolnikov s TBC se je vključila psihologinja, poskrbeli smo za prosti čas teh bolnikov in jim zagotovili dostop do interneta.
V poliklinični dejavnosti imajo bolniki možnost naročanja in konzultacij po e – pošti. Oddelek za endoskopijo dihal želi bolnikom čimbolj olajšati endoskopske preiskave in eden od načinov, s katerim so pričeli koncem leta 2005 je vizualizacija glasbe.
V letu 2005 smo pričeli s kroženjem vseh medicinskih sester med oddelki, saj želimo tako bolj zabrisati meje med oddelki in omogočiti večji pretok idej in dobre prakse med oddelki. Nadaljevali smo z izobraževanji, nov model z lastnim budžetom nam omogoča boljše približanje ciljem na tem področju, saj vsaka glavna medicinska sestra v skladu s kariernim razvojem vsake posameznice načrtuje udeležbo na strokovnih srečanjih. Na intenzivnem oddelku so začeli z internim usposabljanjem lastnega kadra v obliki učnih delavnic in predavanj.
Nadaljevali smo z delom v krožkih kakovosti. Na področju prehrane je lani z delom pričela Komisija za prehrano.

Komuniciranje z zaposlenimi

Cilj internega komuniciranja KOPA Golnik je omogočiti zaposlenim njihovo socializacijo, izobraževanje, usposabljanje in dvig organizacijske kulture ter motiviranje zaposlenih za njihovo delovanje in ustvarjalnost pri delu.

Pretežni del internega komuniciranja so v letu 2005 predstavljali osebni stiki, ustno in telefonsko sporazumevanje ter komuniciranje prek elektronske pošte. Utečeno notranje komuniciranje je potekalo prek intraneta, oddelčnih oglasnih desk, sestankov, kolegijev, letnega poročila in neformalnih pogovorov. V KOPA Golnik v okviru notranjega komuniciranja že peto leto izdajamo interno glasilo *Pljučnik*, ki je namenjen zaposlenim, upokojencem, zdravstvenim ustanovam in vsem poslovnim partnerjem.

V letu 2006 smo organizirali več komunikoloških delavnic, namenjenih predvsem vodjem delovnih procesov (Retorika; Komuniciranje, umetnost dialoga), bila pa so na voljo tudi ostalim zaposlenim (*Z učinkovito komunikacijo do boljših medosebnih odnosov z zaposlenimi; Vodenje sestankov*).

Komuniciranje z bolniki in njihovimi svojci

V KOPA se zavedamo, da je pravočasno posredovana informacija eden najboljših kazalcev kakovosti dela v zdravstvu in ima neposreden vpliv na zadovoljstvo bolnikov. V letu 2005 smo na tem področju izvedli nekaj pomembni aktivnosti:
Obnovili smo dokumenta *Pisno soglasje bolnika za izvajanje zdravstvene oskrbe* in *Pisno spglasje za posredovanje informacij o zdravstvenem stanju*.

Izdelali smo izvedbena navodila *Obveščanje o smrti in podpora svojcem ob smrti bližnjega* (postopek ob sprejemu bolnika v bolnišnico, sporočanje o smrti bolnika svojcem umrlih v naši bolnišnici, slovo bližnjega od umrlega na bolniškem oddelku) ter *Standard sporočanja kritičnih dogodkov ob premestitvi bolnika na drug oddelek ali bolnišnico*;

Ker se zavedamo, da ljudje ocenjujejo kakovost dela v zdravstvu tudi po času, ki ga izgubijo v čakalnicah, smo v letu 2005 smo poskrbeli za postavitev sodobne komunikacijsko informacijske točke v sprejemni avli bolnišnice. INFO točka je zasnovana kot javno dostopna točka (e-točka), ki vsem obiskovalcem bolnišnice nudi dostop do vsebin, ki jih potrebujejo ob prihodu v bolnišnico.
Da bi bolnikova minuta postala več kot le v čakalnici prebit čas, smo v sprejemno avlo namestili velikozaslonski monitor prek katerega predvajamo prispevke z vzgojno-izobraževalno zdravstveno vsebino.

Komuniciranje z mediji

Strategija komuniciranja z javnostmi v Bolnišnici Golnik – KOPA je usmerjena k dajanju pravočasnih, resničnih in natančnih informacij o vseh vprašanjih s strokovnega in poslovnega delovnega področja javnostim oz. sredstvom javnega obveščanja.

V letu 2005 smo za medije organizirali formalne novinarske dogodke, za novinarje smo pripravljali sporočila za javnost in drugo gradivo, pomembne dogodke pa smo redno najavljali v dnevnem časopisju, strokovnih revijah in drugih poljudnoznanstvenih medijih.

Ker želimo, da je naše poslovanje in strokovno delo pregledno, smo se resno odzivali na vprašanja iz medijev in sprejemali njihova povabila k intervjujem.

Redno sodelujemo z 28 mediji, od tega je 15 tiskanih in 13 elektronskih.

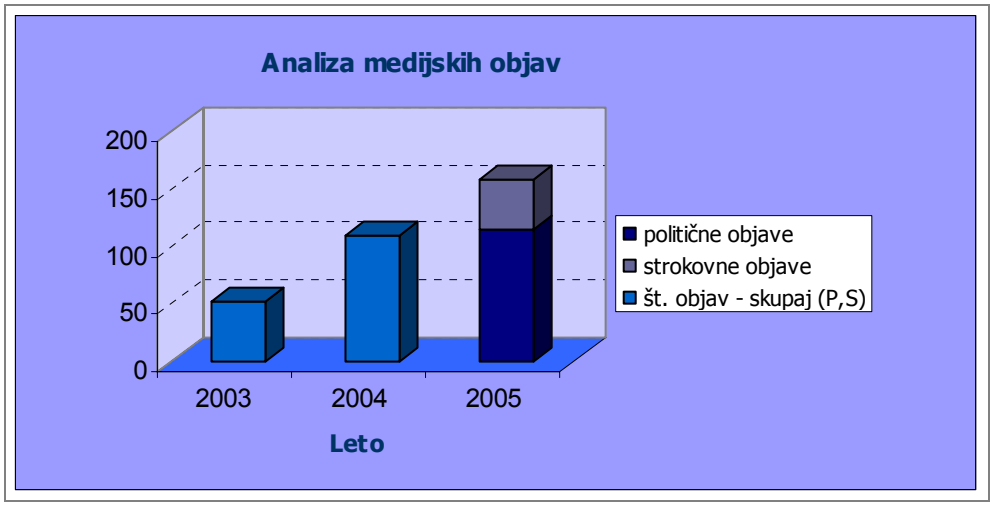
Sami smo v letu 2005 zasledili 159 objav, od tega v dveh tretjinah z poslovno vsebino, v eni tretjini pa vzgojno izobraževalno vsebino. Objav v strokovnih publikacijah v tem delu ne beležimo.

Objave poslovne narave so predvsem podatki o poslovanju bolnišnice in njeni razvojni viziji.
Z objavami z vzgojno-izobraževalno vsebino želimo splošno javnost izobraževati o zdravem načinu življenja oz. z informacijami, ki jih bolniki potrebujejo za razumevanje njihove bolezni.

V primerjavi z letom 2004 smo si zadali cilj, da v letu 2005 za 20 % povečamo število objav. Cilj je bil dosežen, saj smo se v letu 2005 v dnevnem časopisju, strokovnih revijah in drugih poljudnoznanstvenih medijih pojavili s skoraj tretjino objavami več kot v letu 2004.

Izdan je bil *Pravilnik o načinu dajanja informacij javnosti*, ki ureja vrste objav, načine seznanjanja javnosti in določa odgovorne osebe, ki zagotavljajo javnost dela KOPA.

Graf 3: Analiza medijskih objav v letu 2005 v primerjavi z letom 2003 in 2004.



opravljeno delo

Pogodba z ZZZS je bila podpisana oktobra 2005. Načrtovanje in razpored dela je bilo dokaj stabilno, saj smo uvedli redne mesečne preglede opravljenih storitev po oddelkih, a smo kljub temu v večini dejavnosti presegli obseg storitev, določen v pogodbi z ZZZS.

V letu 2005 smo terciarne bolnišnice prvič oddajale poročilo za terciarno dejavnost na enoten način. Način sicer ni bil popoln, pomeni pa začetek nadzora nad porabo sredstev za terciarno dejavnost.

Financiranje bolnišnic je v letu 2005 potekalo na osnovi planiranega števila obravnav po skupinah primerljivih primerov (SPP) za akutno bolnišnično obravnavo, po bolnišnično oskrbnih dneh (BOD) za neakutno bolnišnično obravnavo in po ambulantnih točkah v ambulantni dejavnosti. Enako kot v preteklih letih se plačujejo drage laboratorijske storitve.

Prvič je bil končni obračun izdelan na podlagi t. i. obteženih primerov, zaradi česar je bolnišnica izgubila približno 103 mio SIT. V končnem obračunu na področju akutne obravnave nismo dosegli števila planiranih obteženih primerov (indeks 96,25), dosegli oz. celo presegli pa smo število planiranih SPP (indeks 102,77). Glede na *Merila za končni letni obračun zdravstvenih storitev* smo izgubili pogodbeno dogovorjena sredstva akutne obravnave. Iz naslova preseganja planiranih SPP smo pridobili finančna sredstva iz naslova prelivanja (približno 19 mio SIT), po drugi strani pa smo jih znatno več izgubili zaradi nedoseganja števila planiranih obteženih primerov (približno 122 mio SIT).

Pogodbeno dogovorjen obseg programa v Pogodbi o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2005 je bil za akutno obravnavo določen v številu SPP. Plana obteženih SPP pa v Pogodbi o izvajanju programa zdravstvenih storitev ni. Doseganje planiranega obsega SPP določa, do katere mere smo upravičeni do pogodbeno dogovorjenih sredstev akutne obravnave.

Merila za končni letni obračun zdravstvenih storitev za leto 2005 in epidemijo v obdobju 11.2.-11.3.2005 so bila sprejeta šele 18.1.2006, torej po zaključku poslovnega leta 2005. Izvajalci tako nismo imeli možnosti, da bi v letu 2005 spremljali in regulirali uresničevanje zastavljenega plana uteži, kot smo lahko spremljali in regulirali število primerov akutne obravnave, saj je bilo število primerov znano že sredi leta 2005.

Zaradi navedenega smo na ZZZS in na Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije posredovali dopis, s katerim želimo doseči plačilo realiziranega programa v letu 2005 skladno s podpisano Pogodbo o izvajanju programa zdravstvenih storitev.

V akutni bolnišnični obravnavi smo program presegli za 202 primera, v neakutni bolnišnični obravnavi za 130 BOD-ov, v ambulantni pa za 38.713 specialistično ambulantnih točk, zlasti na dejavnostih diabetologije in gastroenterologije.

Pri primerjavi podatkov z letom 2004 za vse opravljene storitve smo v akutni bolnišnični obravnavi izvedli 279 primerov več, v neakutni bolnišnični obravnavi pa 39 BOD-ov več.

Specialistično ambulantnih točk smo naredili 95.652 ali 12% več kot v preteklem letu. V ambulantni dejavnosti je bilo opravljenih 2% točk več kot v prejšnjem letu zlasti v delu za ZZZS, za druge plačnike se je število točk zmanjšalo za 15%.

V laboratorijski dejavnosti pa je bilo izvedenih 19% več specialistično ambulantnih točk kot v preteklem letu. Za ZZZS je bilo narejenih 9%, za druge plačnike pa 34% več specialistično ambulantnih točk.

Bolnišnična dejavnost

Akutna bolnišnična obravnava

KOPA Golnik je imela v letu 2005 skupaj 211 postelj, od tega 193 za akutno in 18 za neakutno obravnavo. Na osmih oddelkih se je zdravilo 7.083 bolnikov, kar je za 4,1% več kot v letu 2004 in 2,9% več, kot jih je določala pogodba z ZZZS. Ležalna doba je v povprečju znašala **7,6 dneva** in se je v primerjavi z letom 2004 znižala za 0,6 dneva ali za 6,4%. Povprečna zasedenost bolniških postelj po programu do ZZZS se je iz 75,8% v letu 2004 povečala na 76,5%.

Večino storitev je bilo narejenih za zavarovance ZZZS. Število primerov za druge plačnike je bilo 32, kar je za 10 več kot leta 2004. Drugi plačniki so predvsem samoplačniki, Ministrstvo za zdravje in Urad za priseljence in begunce.

Tabela 5: Število primerov in ležalna doba v letih 2005 in 2004

	Doseženo				pogodba ZZZS	indeks
	vsi	ZZZS	ostali	delež ZZZS		
2005	1	2	3	4=2/1	5	6=2/5
število primerov	7.083	7.051	32	99,5	6.849	102,9
ležalna doba	7,7	7,6	10,2		10,1	
2004						
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
indeks 2005/2004						
število primerov	104,1	104,0	145,5		102,0	
ležalna doba	93,5	92,4	105,8		100,0	

Neakutna bolnišnična obravnava

V letu 2005 se je na oddelku za podaljšano bolnišnično zdravljenje in zdravstveno nego (oddelek za PBZ in ZN) zdravilo 326 bolnikov (odpustilo iz bolnišnice) s povprečno ležalno dobo 12,1 dan, kar je za 16% krajše kot v preteklem letu. 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 2005

	primeri	BOD-i	ležalna doba	pogodba ZZZS	indeks
2005	326	3.947	12,1	3.817	103,4
2004	271	3.908	14,4	4.376	89,3
indeks 2005/2004	120	101	84	87	

Število planiranih BOD-ov je bilo pri vseh izvajalcih v Sloveniji zaradi nedoseganja v letu 2004 znižano že s Področnim dogovorom za leto 2005, ki je bil sprejet julija 2005. Leta 2004 je bilo za našo bolnišnico namreč planiranih 4.376 BOD-ov, leta 2005 pa le 3.817.

Tabela 7: Število bolnikov (iz bivanj) v letih 2005 in 2004 za akutno in neakutno obravnavo

	vsi	ZZZS	ostali	delež ZZZS
	1	2	3	4=2/1
število pacientov 2005	9.045	8.945	100	98,9
število pacientov 2004	9.461	9.386	75	99,2
indeks 2005/2004	95,6	95,3	133,3	99,7

Na bolnišničnih oddelkih je bil plan za ZZZS presežen za 2,9%. Na oddelkih so obravnavali 4,1% primerov več kot v letu 2004. Iz prikaza akutne obravnave je izločenih 18 postelj, na katerih se izvaja neakutna bolnišnična obravnava.

Tabela 8: Realizacija primerov, ležalne dobe in zasedenosti po oddelkih v letu 2005 za akutno bolnišnično obravnavo (za ZZZS)

ODDELEK	št. postelj	plan št. pacientov	real. št. pacientov	*I r / p pacienti*	plan ležalna doba	*dosežena ležalna doba*	*% zased.*	*obrat*	*real. št. pacientov iz bivanj*
Bol. odd. 100	31	1.430	1.442	100,8	6,8	*6,9*	*88,0*	*3,88*	1.679
Bol.odd. 200	30	1.364	1.279	93,8	6,8	*7,4*	*86,0*	*3,55*	1.545
Bol.odd. 300	30	1.292	1.430	110,7	6,8	*6,5*	*85,5*	*3,97*	1.601
Odd.za PBZ in ZN	4	70	59	84,3	7,2	*5,5*	*22,3*	*1,23*	78
Bol.odd. 500	37	1.141	1.209	106,0	9,3	*8,1*	*83,6*	*2,72*	1.463
Bol.odd. 600	15	595	729	122,5	9,0	*7,5*	*99,8*	*4,05*	872
Bol.odd. 700	22	250	249	99,6	18,0	*19,1*	*59,3*	*0,94*	311
Odd.za int.nego in th.	14	120	124	103,3	24,9	*24,8*	*60,1*	*0,74*	537
Lab. za motnje spanja	1	200	185	92,5	1	*1,0*	*50,7*	*15,42*	232
NS 200 in 300	9	387	345	89,1	5,0	*4,6*	*48,7*	*3,19*	345
SKUPAJ	**193**	**6.849**	**7.051**	**102,9**	**7,9**	**7,6**	**76,5**	**3,04**	**8.663**

Število bolnikov se je v primerjavi z letom 2004 povečalo za 208 na Oddelku 300, ki je bil v poletnih mesecih 2004 zaradi obnove zaprt en mesec in pol. Na Oddelku 200 je bilo število bolnikov za 106 manjše kot leta 2004 kadrovskih sprememb. Na ostalih oddelkih je bilo gibanje bolnikov od zmanjšanja za 25 na Oddelku 700 do povečanja za 25 na Oddelku 100.

Na Oddelku za PBZ in ZN je zasedenost manjša od povprečja in za 13,2% manjša kot leta 2004 in za 12,2% manjša od planirane zasedenosti.

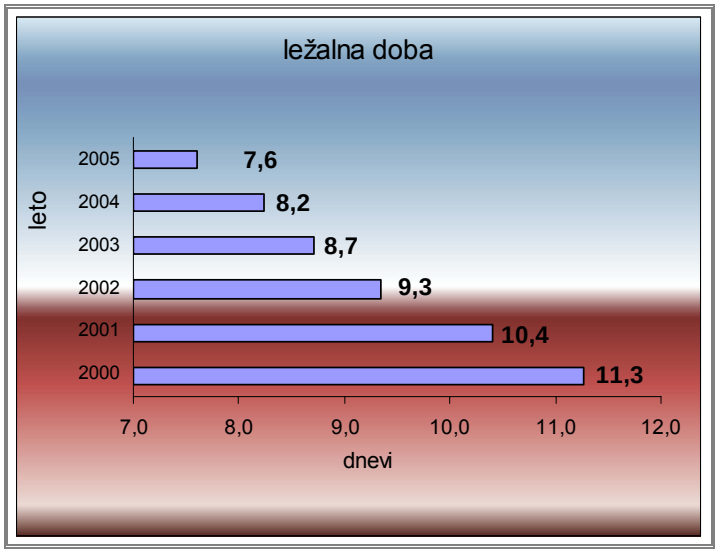
Dosežena ležalna doba na bolnišničnih oddelkih je v letu 2005 znašala 7,6 dneva, kar je za 3,0% manj, kot smo planirali. V primerjavi s preteklim letom se je ležalna doba na štirih oddelkih nekoliko podaljšala, na štirih pa skrajšala, povprečje pa znižuje zelo skrajšana ležalna doba na oddelku za intenzivno nego in terapijo (za 6,9 dni). V nadstandardnih sobah se je ležalna doba skrajšala za 0,2 dni v primerjavi z letom 2004, zasedenost pa je za 5,4% manjša.

Tabela 9: Realizacija primerov, ležalne dobe in zasedenosti po oddelkih v letu 2005 za neakutno bolnišnično obravnavo (za ZZZS)

ODDELEK	št. postelj	plan št. pacientov	real. št. pacientov	*I r / p pacienti*	plan ležalna doba	*dosežena ležalna doba.*	*% zased.*	*obrat*	*real. BOD*
Odd. za neak. bol. obr.	18	300	326	108,7	12,7	12,1	*60,1*	*1,51*	3.947

Ležalna doba se ni skrajšala le na akutnih, pač pa tudi na oddelku za PBZ in ZN, kjer je nižja od realizirane v letu 2004 in od planirane ležalne dobe.

Graf 4: Ležalna doba v letih 2000 – 2005 v dnevih samo za ZZZS



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 2004 večje za 5,2% za ZZZS in za 32,7% za druge plačnike. Skupno se je obseg storitev povečal za 11,7%. 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 2005 in 2004

	Doseženo				pogodba ZZZS	indeks
	vsi	ZZZS	ostali	delež ZZZS		
število SA točk	1	2	3	4=2/1	5	6=2/5
2005	911.375	656.208	255.167	72,00	617.495	106,3
2004	815.723	623.485	192.238	76,43	617.497	101,0
2005/2004	111,7	105,2	132,7		100,0	

Tabela 11: Število specialistično ambulantnih točk po dejavnostih v letih 2005 in 2004

dejavnost		št. točk 2005	št. točk 2004	pogodba ZZZS (2005)	indeks
201025	INTERNISTIKA	41.991	135.258	38.817	108,18
201026	PULMOLOGIJA	332.142	238.931	327.345	101,47
201044	RTG+UZ	27.798	26.878	24.521	113,36
201052	DIABETOLOGIJA	65.785	63.939	54.416	120,89
201096	GASTROENTEROLOGIJA	40.001	35.606	31.048	128,84
201097	KARDIOLOGIJA	78.053	69.613	75.020	104,04
201100	RAČUNALNIŠKA TOMOGRAFIJA CT	51.860	53.260	51.912	99,90
201102	INTERNISTIKA -URG. AMB.	18.578	-	14.416	128,87
	SKUPAJ SPEC. AMB. STORITVE	656.208	623.485	617.495	106,27

Program za ZZZS po dejavnostih je bil v vseh dejavnostih presežen, razen v dejavnosti CT, kjer smo dosegli 99,9% planiranega števila točk

Število obiskov v ambulantah je bilo za 11,7% večje kot v letu 2004. Povečanje števila točk je bilo v ambulantah za 2,1% (zmanjšanje v Pulmološko-alergološki ambulanti v Ljubljani in na Golniku, v ostalih ambulantah je število točk povečano), v diagnostičnih enotah in laboratorijih pa se je število točk povečalo za 18,8%.

Tabela 3: Realizacija obračunanega števila SA točk v letih 2005 in 2004

	skupaj			ZZZS			ostali trg		
	2005	2004	indeks	2005	2004	indeks	2005	2004	indeks
amb., diag. enote in lab. skupaj	**911.375**	**815.723**	**111,7**	**656.208**	**623.485**	**105,2**	**255.167**	**192.238**	**132,7**
ambulante	351.305	344.128	102,1	348.092	340.338	102,3	3.213	3.790	84,8
diag. enote in laborat.	560.070	471.595	118,8	308.116	283.147	108,8	251.954	188.448	133,7
* V prikazu so zajete vse storitve, ki se obračunajo, ne pa tudi storitve, ki se opravijo za hospitalno obravnavo.									

Razlog za povečanje obsega ambulantnih storitev za ZZZS za 5,2% gre pripisati zlasti povečanju števila točk v dejavnosti kardiologije in internistike-urgentna ambulanta. Oddelek za kardiovaskularno funkcijsko diagnostiko je svoj obseg povečal za 12%, kar pomeni, da je bil povečan obseg storitev za bolnišnično dejavnost.

Tabela 13: Realizacija števila specialistično ambulantnih točk (ZZZS in trg) po ambulantah v letih 2005-2001

Ambulanta	2005	2004	2003	2002	2001	$I_{05/04}$
Pulm. alergološka amb. Lj.	128.229	129.901	133.716	126.713	109.204	99
Internistična ambulanta Kranj	29.384	26.304	34.761	33.252	31.416	112
Pulm. alergološka amb. Golnik	109.170	112.634	112.977	111.397	120.092	97
Sprejemna amb. Golnik	18.721	11.301	12.767	13.347	7.143	166
Diabetološka amb. Kranj	65.801	63.988	63.287	45.122	44.909	103
SKUPAJ	**351.305**	**344.128**	**357.508**	**329.831**	**312.764**	**102**

Največje povečanje obsega storitev je bilo za 66% v sprejemni ambulanti zaradi spremembe načina evidentiranja in za 12% v Internistični ambulanti Kranj.

Tabela 44: Realizacija števila specialistično ambulantnih točk (ZZZS in trg) v diagnostičnih enotah in laboratorijih v letih 2005-2001

Diagnostična enota oz. laboratorij	2005	2004	2003	2002	2001	$I_{05/04}$
Odd. za respir. funkcij. diagn.	103.048	93.088	89.958	81.533	77.495	111
Odd. za kardiovask. funkcij. diagn.	83.763	74.433	60.262	74.015	59.502	113
Lab. za mikobakterije	125.367	84.634	86.056	79.984	90.714	148
Lab. za resp. mikrobiologijo	7.942	4.714	3.441	2.936	4.133	168
Lab. za klin. biokem. in hematol.	20.126	22.768	18.150	10.246	4.758	88
Lab. za citologijo in patologijo	36.054	31.093	31.940	29.084	29.995	116
Lab. za kl. imun. in molekular. gen.	41.118	22.074	24.816	29.504	13.686	186
Odd. za radiologijo	87.200	86.362	63.694	77.921	18.148	101

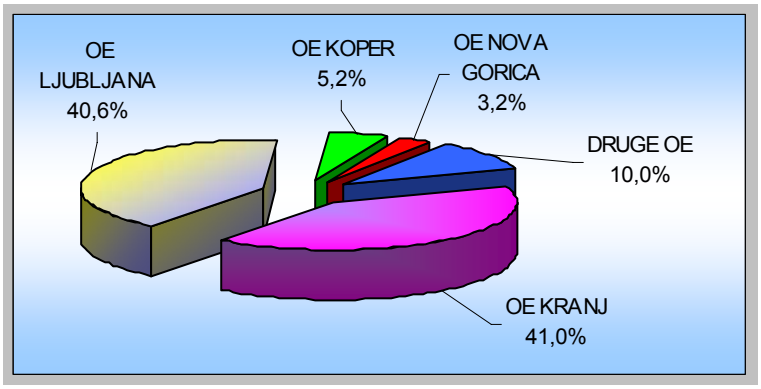
Odd. za endoskopijo dihal	14.643	12.802	41.053	39.718	36.231	114
Odd. za endoskopijo prebavil	40.280	39.269				103
Odd. za fizioterap. in resp. rehab.	529	358	146	303	283	148
Drugo				591	24	
SKUPAJ	**560.070**	**471.595**	**419.516**	**425.835**	**334.969**	**119**

V laboratorijih se je obseg storitev v primerjavi s preteklim letom povečal za 19%. Glede na leto 2004 se je nadpovprečno povečal obseg storitev za bolnišnično dejavnost v Laboratoriju za klinično imunologijo in molekularno genetiko ter v laboratoriju za respiratorno mikrobiologijo in sicer zaradi ponudbe novih preiskav, ki so zanimive za zunanje naročnike. Obseg storitev se je povečal tudi v Laboratoriju za mikobakterije in sicer zaradi zaprtja laboratorija v Ljubljani in prenosa njegovega dela na Golnik.

Realizacija pogodbe z ZZZS

Pogodbene obveznosti v številu primerov so se v primerjavi z letom 2004 povečale za 2%, v številu specialistično ambulantnih točk so ostale enake, v številu BOD-ov pa so se za 13% zmanjšale.

Graf 5: Realizacija števila primerov po območnih enotah ZZZS za leto 2005 v deležih

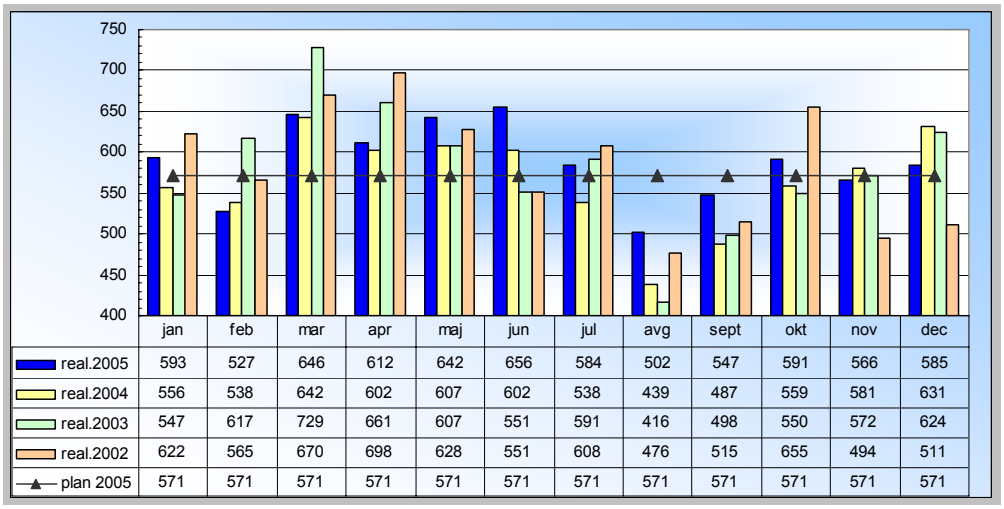


Pogodbeno število primerov je bilo preseženo za 2,9%, kar pomeni, da je bil program plačan do višine pogodbenega števila primerov oz. kot je bilo navedeno že v uvodu poglavja o opravljenem delu po obteženih primerih. Število specialistično ambulantnih točk smo presegli za 6,3%.

KOPA Golnik je terciarna ustanova in zanjo je pomemben tudi podatek o sprejemu bolnikov iz drugih regij. V letu 2005 je bilo glede na preteklo leto sprejetih za 1,9% manj bolnikov iz Kranja, za 1,0% iz Nove Gorice in za 0,4% iz Kopra, za 2,4% pa je bilo več sprejetih bolnikov iz Ljubljane in za 0,9% iz drugih območij, zlasti iz Maribora in Raven na Koroškem.

Povprečno število primerov na mesec je znašalo 588 primerov, kar je 22 več kot v letu 2004.

Graf 6: Število primerov po mesecih v obdobju 2005 - 2002 ter glede na plan 2005 (za ZZZS)



	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	avg	sept	okt	nov	dec
real.2005	593	527	646	612	642	656	584	502	547	591	566	585
real.2004	556	538	642	602	607	602	538	439	487	559	581	631
real.2003	547	617	729	661	607	551	591	416	498	550	572	624
real.2002	622	565	670	698	628	551	608	476	515	655	494	511
plan 2005	571	571	571	571	571	571	571	571	571	571	571	571

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

Realizacija programa za ZZZS po mesecih je bila ciklična. V februarju je realizacija nižja od planirane zaradi epidemije, zaradi katere smo prenaročali že naročene bolnike s pričakovano kratko ležalno dobo in velikim obratom in sprejemali zbolele za gripo in njenimi zapleti, ki pa so imeli relativno dolgo ležalno dobo. V avgustu je veliko odstopanje od plana zaradi letnih dopustov in zaprtja oddelka 500 zaradi obnove (6 tednov). Zaradi obnov organizacije dela ni bilo potrebno spreminjati.

Skladno s trendom povečevanja pomena neotipljivih virov smo v KOPA Golnik od leta 2002 usklajevali delo na področju razvoja ljudi s smernicami edinega mednarodnega standarda na področju kadrovanja. V letu 2005 smo uspešno prestali presojo in pridobili naziv Vlagatelj v ljudi. Zavedamo se pomena načrtovanega in usmerjenega izobraževanja, zato smo se tudi na tem področju pomerili z najboljšimi in prejeli smo prestižno priznanje TOP 10, ki nas uvršča med 10 najboljših slovenskih organizacij (Lek, Merkur, Gorenje, NLB, PS Sava, Premogovnik Velenje, Smart Com, SRC.si in Zavod RS za zaposlovanje), ki sistematično vlagajo v znanje zaposlenih.

Zaposlovanje

Na dan 31.12. 2005 je bilo v KOPA skupaj 452 zaposlenih, od tega 1 zdravnik sekundarij, 3 mlade raziskovalke in 21 zdravnikov specializantov; brez teh torej skupaj v naše breme 435 delavcev.

Tabela 15: Število vseh zaposlenih (v naše breme) po stopnji izobrazbe od leta 2002 do 2005

Izobrazba	**2002**	**2003**	**2004**	**2005**
Doktorat znanosti	9	10	11	12
Specializacija ali magisterij	30	29	32	31
Univerzitetna in visoka izobrazba	48	56	72	84
Višja strokovna izobrazba	50	47	33	28
Srednja	164	176	180	187
Nižja	104	92	92	93
Skupaj	**405**	**410**	**420**	**435**

V letu 2005 smo zaposlili 66 delavcev:

- 3 zdravnike sekundarije,
- 21 zdravnikov specializantov,
- 1 zdravnika po končanem sekundarijatu,
- 4 zdravstvene sodelavce,
- 5 fizioterapevtk,
- 21 zdravstvenih tehnikov,
- 3 medicinske sestre,
- 2 radiološka inženirja,
- koordinatorko za vodenje kakovosti,
- samostojno strokovno sodelavko-pravnico,
- pomočnika v.d. direktorja za upravno in poslovno področje,
- vodjo tehničnega oddelka,
- vzdrževalca,
- fizičnega delavca.

V primerjavi z letom 2004 se je število zaposlenih najbolj povečalo v profilu "zdravstveni tehnik" (povečanje za 11 oseb), pri "fizioterapevtih" za 4, za 2 delavca v profilu "strokovni sodelavci", za 1 delavca pa v profilu "laboratorijski tehniki" in "tehnično osebje". Zmanjšanje števila zaposlenih pa zasledimo pri profilu "administrativni delavci v zdravstvu + ostali" (za 4 delavce).

Močno povečanje števila zaposlenih v zdravstveni negi je posledica nadomeščanja delavk na porodniškem dopustu, dopustu za nego in varstvo otroka (5) in nadomeščanje delavk, ki so se skladno z Zakonom o starševskem varstvu in družinskih prejemkih odločile za polovični delovni čas (3). Odhodov dipl. medicinskih sester na porodniški oz. dopust za nego in varstvo otroka (7), polovičnega

delovnega časa zaradi starševstva (1) glede na pomanjkanje dipl. m.s. nismo uspeli nadomestiti, enako izpada zaradi bolniških odsotnosti (skoraj 20% od obveznih delovnih ur!). Iz teh razlogov je plan zaposlovanja v ZN sicer prekoračen, vendar znaša število delavcev (ZT in dipl. m.s. skupaj) iz dejansko opravljenih delovnih ur na dan 31.12.2005 le 170 (plan 2005 185 delavcev).

Tabela 16: Prikaz zaposlenih po profilih

	2004	realizacija 2005	plan 2005	Indeks 05/04
ZDRAVNIKI	**42**	**42**	**44**	**1,00**
delo v diagnostiki in terapiji	32	33	34	**1,03**
laboratoriji in funkcionalne diagnostične enote	6	6	6	**1,00**
drugo	4	3	4	**0,75**
LABORATORIJI	**54**	**54**	**54**	**1,00**
radiološki inženirji	7	7	7	**1,00**
laboratorijski tehniki in zdravstveni sodelavci v laboratorijih	47	47	47	**1,00**
ZDRAVSTVENA NEGA IN OSKRBA	**236**	**251**	**248**	**1,06**
medicinske sestre	52	52	55	**1,00**
zdravstveni tehniki	124	135	130	**1,09**
čistilni in kurirski servis	57	57	57	**1,00**
fizioterapija	3	7	6	**2,33**
ADMINISTRACIJA	**57**	**55**	**57**	**0,96**
zdravstvena administracija	28	26	28	**0,93**
uprava	17	17	18	**1,00**
register TBC	4	3	3	**0,75**
telefonisti	4	4	4	**1,00**
drugi	4	5	4	**1,25**
OSTALO	**31**	**33**	**31**	**1,06**
tehnično osebje, fizični delavci, šoferji	22	23	22	**1,05**
lekarna	4	6	4	**1,50**
medicinska in poslovna informatika	5	4	5	**0,80**

SKUPAJ V BREME KOPA	**420**	**435**	**434**	**1,04**
zdravniki sekundariji*	5,6	3,42	5	**0,61**
mladi raziskovalci*	1,5	2,75	5	**1,83**
zdravniki specializanti*	2	6,25	3	**3,13**
SKUPAJ VSI ZAPOSLENI	**435**	**452**	**447**	**1,03**

*Izračun povprečja za celo leto

Delovno razmerje je v letu 2005 prenehalo 49 delavcem in sicer:

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

Struktura zaposlenih po spolu se je v letu 2005 spremenila le malenkostno: 31.12.2005 je bilo zaposlenih 374 (82,74 %) žensk in 78 moških (17,26 %).

V zavodu je zaposlenih 24 delovnih invalidov (3 II. kategorije in 21 III. kategorije), 18 zdravstvenih delavcev in 6 delavcev v nezdravstvu (oskrba in tehnični oddelek).

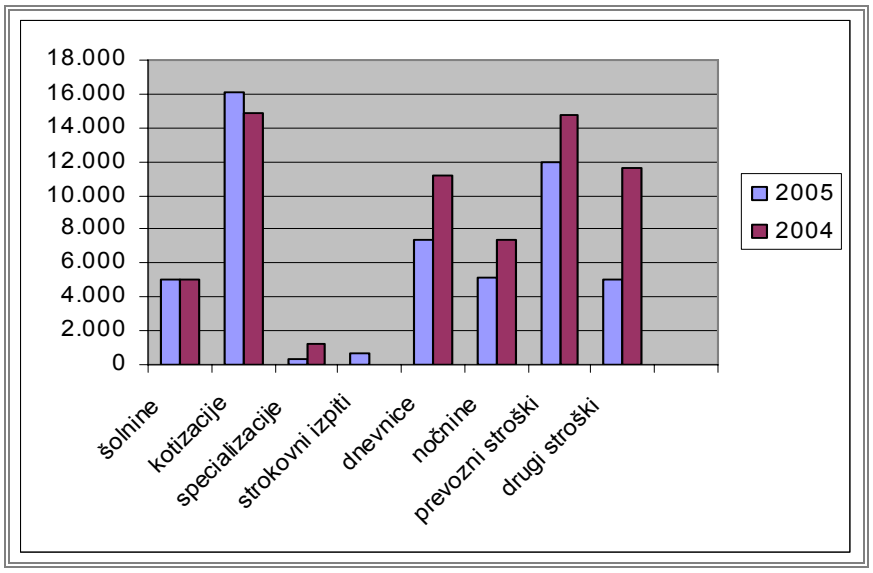
Izobraževanje

Skladno s planom smo v l. 2005 izobraževanja načrtovali glede na potrebe in ugotovitve letnih razgovorov ter decentralizirali proračun za izobraževanje. Interna izobraževanja na ravni KOPA smo skladno s planom izvedli s področij vodenja, komuniciranja in angleškega jezika.

V izobraževanje zaposlenih smo v letu 2005 vložili skupaj 51.684 TSIT, od tega za šolnine 5.059 TSIT, kotizacije 16.076 TSIT, specializacije 344 TSIT, dnevnice 7.408 TSIT, nočnine 5.136 TSIT, prevozne stroške 11.965 TSIT, strokovne izpite 699 TSIT ter druge stroške izobraževanja 4.994 TSIT. V primerjavi z letom 2004 je bilo za izobraževanje porabljenih 15.000 TSIT manj.

V letu 2005 smo prejeli za izobraževanje 11.700 TSIT donatorskih sredstev, porabili pa smo jih 5.236 TSIT.

Graf 7: Prikaz stroškov za izobraževanje



Na dan 31.12.2005 imamo za doseganje višje stopnje izobrazbe sklenjenih 30 pogodb o izobraževanju. Študij je zaključilo 6 sodelavcev, ki so imeli z zavodom sklenjene pogodbe o izobraževanju ter tako izboljšali izobrazbeno strukturo zaposlenih (2 diplomirani medicinski sestri, 1 diplomirana radiološka inženirka, 1 komunalni inženir, 1 poslovna sekretarka). Poleg teh je 1 zdravnica zaključila podiplomski magistrski študij mikrobiologije.

Skladno s strateškim 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.

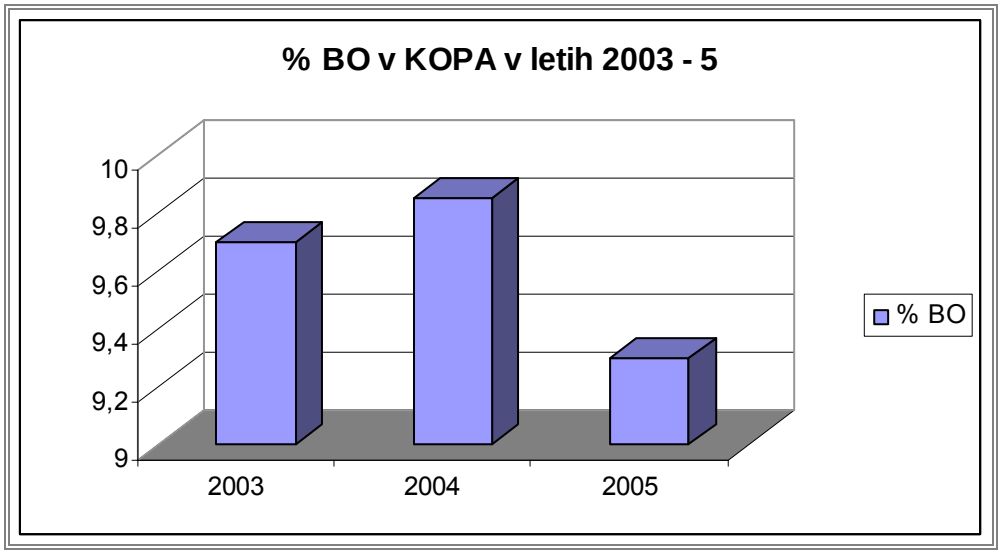
Absentizem

Bolniško odsotnost (BO) izračunavamo na podlagi podatkov iz obračunanih plač in sicer kot delež od obveznih ur; vključene so tudi odsotnosti zaradi porodniškega dopusta oz. dopusta za nego in varstvo otroka.

Povprečna BO je v letu 2005 znašala 9,3%, kar je 0,55% manj kot za leto 2004. Odstotek je celo nižji kot je napovedoval izračun linearnega trenda leta 2004.

Po profilih najbolj izstopajo medicinske sestre s skoraj 20%, sledijo laboratorijski tehniki z 11,7%, fizioterapevti z 10,4 in tehnično osebje z 10,8. V primerjavi z letom 2004 je opaziti močan trend zniževanja % BS pri zdravstvenih sodelavcih (s 13 na 7%), pri zdravnikih (z 11 na 6%), zdravstvenih tehnikih (z 11 na 9%), nadaljuje se trend upadanja v čistilnem servisu. Močan porast % BO v primerjavi z l. 2004 je pri medicinskih sestrah (s 14 na 20%), rentgenoloških inženirjih (s 3 na 6%) ter pri laboratorijskih tehnikih (s 6 na 12%).

Graf 8: Delež bolniških odsotnosti v KOPA v letih 2003-5



Stanovanjska razmerja

Na dan 31.12.2005 imamo z 32 najemniki sklenjena najemniška stanovanjska razmerja in oddanih 7 garažnih prostorov.
Na podlagi pogodb o oddaji ležiščnih prostorov pa v samskem domu biva 17 uporabnikov, ki skupaj z družinskimi člani zasedajo 30 sob.

Počitniška dejavnost

Zasedenost apartmaja v Moravskih toplicah je bila v letu 2005 70%, letovalo je 40 zaposlenih skupaj z družinskimi člani in 8 zunanjih uporabnikov.

Po dosedaj zbranih objavah smo v letu 2005 objavili skupno 233 prispevkov. Razpredelnica 1 prikazuje razporeditev objav za leta 2001-2005 po tipologiji dokumentov, razpredelnica 2 pa po kategorijah Biomedicine Slovenice. V grafu 1 je podana primerjava števila objav leta 2005 s preteklimi štirimi leti. Primerjava števila objav v revijah z IF za vseh 5 let je prikazana v grafu 2.

Tabela 17: Objave v letih 2001-2005 po tipologiji dokumentov

Tipologija dokumentov	2001	2002	2003	2004	2005
Primarni članek	12	14	21	16	11
Strokovni članek	2	10	3	16	8
Kazuistika	4	2	1	0	2
Pregledni članek	5	19	12	0	3
Poljudni članek	15	17	7	7	2
Pisma bralcev	1	2	2	5	5
Referat v zborniku	56	31	41	107	118
Poglavje v knjigi	1	4	2	0	6
Izvleček v reviji	26	41	22	17	0
Izvleček v zborniku	31	24	29	72	50
Ostali članki	1	1	0	0	0
Priročnik	6	1	3	3	3
Uredništvo zbornika	2	2	0	9	4
Uvodnik v zborniku / knjigi	3	1	1	2	1
Uvodnik v reviji	0	3	3	2	1
Zgodovinska bio in bibliografija	1	0	0	0	0
Jubilej, nekrolog	1	0	0	0	0
Intervju	0	2	2	1	4
Znanstvenoraziskovalna naloga	1	1	0	0	0
Skripta	0	1	0	1	1
Doktorska, magistrska naloga, mentorstvo	0	1	0	2	14

Tabela 18: Objave v letih 2001-2005 po kategorijah BS.

Šifra BS	Opis kategorije po Biomedicini Sloveniki	2001	2002	2003	2004	2005
101	Članek v reviji, indeksirani v SCI, z IF nad 2	0	1	2	5	3
102	Članek v reviji, indeksirani v SCI, z IF med 1 in 2	3	1	3	0	1
103	Članek v reviji, indeksirani v SCI, z IF med 0 in 1	0	2	5	0	1
104	Članek v reviji, zunaj SCI, vključeni v CC ali SCI-E	0	1	3	0	1
105	Članek v reviji, zunaj SCI in CC, vključeni v Medlir	1	0	0	0	0
106	Članek v reviji, zunaj SCI, CC, SCI-Exp. in Medline	9	9	7	6	6
107	Pregledni članek	0	10	6	1	6
108	Strokovni članek	10	21	14	19	10
109	Poljudni članek	14	18	10	8	9
110	Kratek prispevek v reviji, indeksirani v SCI, z IF n	1	0	0	1	1
111	Kratek prispevek v reviji, indeksirani v SCI, z IF m	0	0	0	0	0
113	Kratek prispevek v reviji, zunaj SCI, vključeni v C	1	0	0	0	0
115	Kratki prisp. v rev., zunaj SCI, CC, SCI Exp. in Me	2	2	0	1	0
116	Izvleček kongresnega prispevka	52	68	50	89	49
202	Poglavje ali članek v knjigi, izdani pri mednarodni	0	1	0	1	0
206	Poglavje v univerzitetnem učbeniku	0	1	0	0	3
208	Skripta, brošura	6	2	4	3	4
211	Poglavje v skriptah, strokovni ali poljudni knjigi	6	5	2	40	34
212	Raziskovalno poročilo	1	1	0	0	0
213	Doktorat, magisterij, diplomsko delo ali mentorstv	0	1	0	3	14
214	Kratek prispevek v knjigi	2	1	1	1	0
301	Članek v zborniku svetovnega kongresa	2	2	0	0	0
302	Članek v zborniku evropskega kongresa	0	0	1	0	0
303	Članek v zborniku večnacionalnega oz. regionalne	4	1	2	2	6
304	Članek v zborniku nacionalnega kongresa	50	23	39	73	73
1008	Urednik zbornika nacionalnega kongresa	2	2	0	7	4
	Nerazporejeno	1	4	0	0	0

Graf 9: Primerjava objav v letih 2001-2005

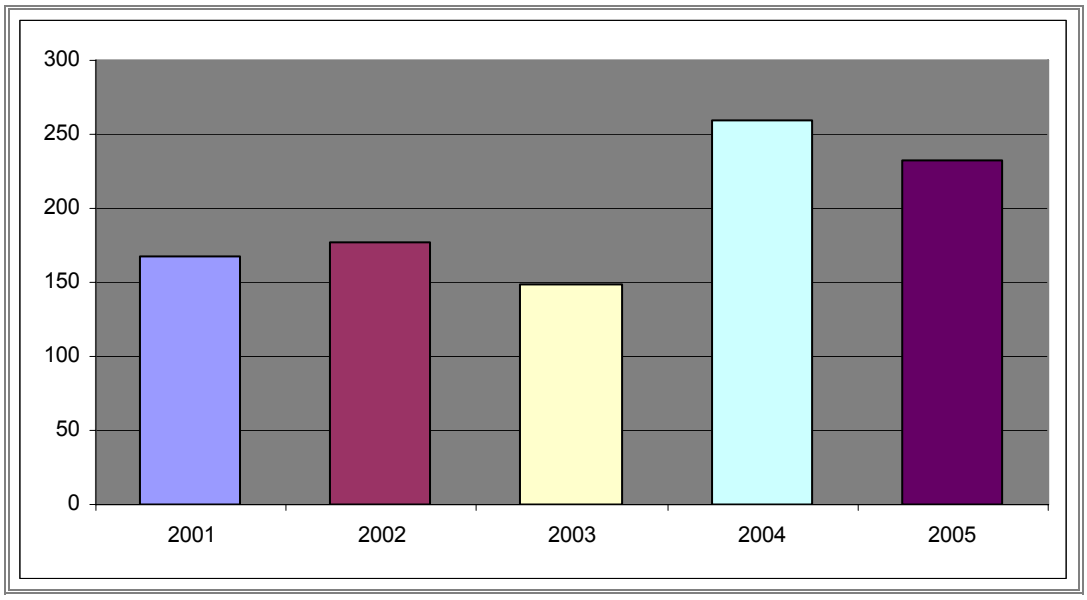
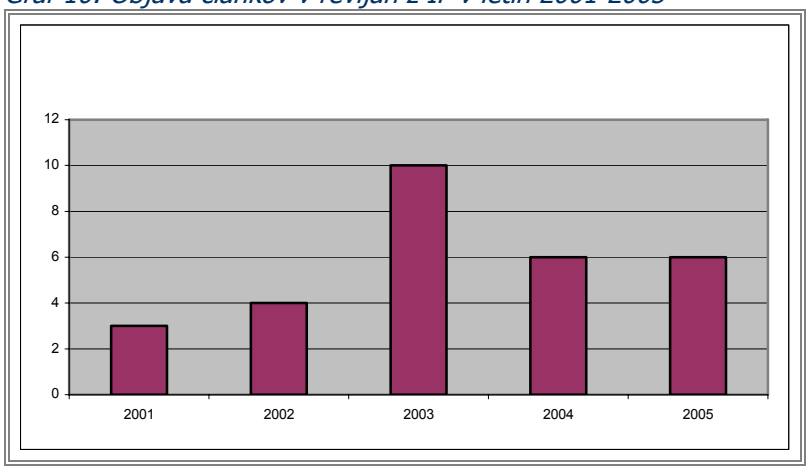


Tabela 19: Pomembnejše objave KOPA v letu 2005 (PubMed (☐))

Naslov	PubMed	IF (2004	Šifra BS
Košnik M, Šilar M, Bajrović N, Mušič E, Korošec P. High sensitivity of basophils predicts side-effects in venom immunoth Allergy 2005; 60(11):1401-6.	☐	3,496	101
Pate M, Jenčič V, **Žolnir-Dovč M**, Ocepek M. Detection of mycobacteria in aquarium fish in Slovenia by culture and molecular methods. Dis Aquat Organ 2005; 64 29-35.	☐	1,583	101
Ocepek M, Pate M, **Žolnir-Dovč M**, Poljak M. Transmission of mycobacterium tuberculosis from human to cattle. J Clin Microbiol 2005; 43(7):3555-7.	☐	3,439	101
Romih R, **Korošec P**, de Mello WJr, Jezernik K. Differentiation of epithelial cells in the urinary tract. Cell Tissue Res 2005; 320 259-68.	☐	2,670	102
Grmek-Košnik I, Ihan A, Dermota U, Rems M, **Košnik M**, Kolmos HJ. Evaluation of separate vs pooled swab cultures, different media, brot enrichment and anatomical sites of screening for the detection of methicillin-resis Staphylococus aureus from clinical specimens. J Hosp Infect 2005;61(2):155-61.	☐	2,003	103
Pate M, Ocepek M, **Žolnir-Dovč M**, Krt B. Characterization of genetic diversity of animal and human Mycobacte avium strains by IS1245-IS1311 spacer typing. Vet Med (Praha) 2005; 50(4):175-80.		0,790	104
Tomič V, Svetina P, Trinkaus D, Šorli J. In reply. Arch Intern Med 2005; 165 1438.	☐	7,508	110

Graf 10: Objava člankov v revijah z IF v letih 2001-2005



javna naročila

V letu 2005 je bilo v Uradnem listu RS objavljenih in izvedenih 6 javnih naročil v razpisni vrednosti 165.000.000 SIT. Istočasno je bilo izvedenih še 35 postopkov oddaje javnih naročil male vrednosti v višini 145.000.000 SIT.

Pregled pomembnejših javnih naročil po področjih:

Investicije v zgradbe

- izdelava projektne dokumentacije za kotlovnico 5.760.000 SIT
- obnova strešne kritine na železniški stavbi 12.285.000 SIT
- izdelava PZI z dispozicijo notranje opreme – pisarne na upravi 1.223.000 SIT
- prenova pisarn na upravi 9.500.000 SIT

Investicije v opremo

- aparat za ustvarjanje pogojev rasti anaerobnih in mikroaer. bakterij 2.070.000 SIT
- rabljeno osebno vozilo 3.300.000 SIT
- bolniške postelje (7 kom.) 5.047.000 SIT
- centrifuga za biokemični laboratorij 1.965.000 SIT
- oprema za bronhoskopijo 27.161.000 SIT

  - video bronhoskop in video procesor
  - fiber bronhoskop
  - UZ sonda
  - video torakoskop
  - video kolonoskop
  - mobilna enota (monitor, izvor svetlobe)
- monitor življenskih funkcij 5.739.000 SIT
- centrifuga 1.965.000 SIT
- termodezinfektor (3 kom.) 5.047.000 SIT
- digitalni diktafoni 1.808.000 SIT
- računalniška oprema 24.935.000 SIT
- namizna odsesovalna komora 947.000 SIT
- vodna kopel, narez. tabla za dezinsek., razliv parafina, toplotna plošča 1.783.000 SIT
- heating block 1.065.000 SIT
- ultrazvočni aparat z UZ sondo 3.000.000 SIT
- ventilator z nebulajzerjem 7.008.000 SIT
- taski stroji z opremo 1.000.000 SIT
- stoli Spinalis (11 kom.) in ostali stoli 1.400.000 SIT
- defibrilator 1.922.000 SIT
- digestorij z varnostno omaro 4.467.000 SIT
- bolniške postelje (7 kom) 5.047.000 SIT

- nočne omarice s servirnimi mizicami (21 kom) 5.347.000 SIT
- plinski analizator 11.023.000 SIT
- prenosni ventilator 1.869.000 SIT

Nabava blaga

- čistila (sukcesivna dobava) 14.000.000 SIT
- pisarniški material (sukcesivna dobava) 6.424.000 SIT
- delovne obleke 7.416.000 SIT
- delovna obutev 2.992.000 SIT
- talne krpe 2.365.000 SIT
- antidekubitusne blazine 1.085.000 SIT
- digitalni diktafoni 1.747.000 SIT

Storitve

- prevozi bolnikov 24.393.000 SIT
- pranje perila 67.716.000 SIT
- nadgradnja aparatov za preiskavo pljučnih funkcij 4.630.000 SIT
- sistem za testiranje motnje spanja 8.550.000 SIT
- laboratorijski informacijski sistem 11.640.000 SIT
- vizualne komunikacije, oglaševalske storitve 1.600.000 SIT
- model vodenja v KOPA 2.000.000 SIT

Tabela 20: Pomembnejša investicijska vlaganja

v TSIT

	Realizacija	Plan
Investicijsko vzdrževanje skupaj	**72.670**	**66.140**
od tega:		
menjava kritine na železničarski stavbi (delno povrnjeno od zavar.)	13.210	10.500
prenova 2. nadstropja v zgradbi uprave	10.977	6.000
menjava kritine na upravi	798	
rekonstrukcija sistema ogrevanja in sanitarne tople vode	7.042	10.000
predelava sistema prezračevanja in hlajenja v sterilizaciji	1.732	1.500
popravilo novih tal v prostoru prosekture	710	0
Investicijska vlaganja skupaj	**242.949**	**499.517**
zgradbe	**57.213**	**281.500**
od tega:		
oporni zid ob glavnem vhodu	29.231	0
parkirišče kolovrat	3.600	0
predelava v transformatorski postaji	5.698	0
napeljava kablov za LABIS (v laboratoriju za kl. biokem. in hemat.)	824	0
oprema in licence	**185.735**	**218.017**
od tega:		
računalniška oprema	22.948	27.260
analizator biokemični	10.244	11.604
postelje za bolnike	9.516	2.500
videotorakoskop	9.100	7.400
sistem za testiranje motenj stanja	8.352	6.000
ventilator int.odd.	6.260	7.000
monitor življenjskih funkcij	5.720	0
aparat Immunocap 100	5.271	0
bronhofiberskop	5.213	6.000
videokolonoskop CF-Q160I	4.987	5.916
videobronhoskop BF-XT160	4.247	0
klima naprave split 8 kom	3.893	1.200
programska oprema	3.591	4.145
nadgradnja sistema za analizo pljučne funkcije	3.427	3.479
avtomobil Volvo S60 2.4	3.300	0
blazine za nego bolnikov	2.315	320
program-centralni nadzorni sistem del.	2.268	1.500
izvor svetlobe CLV-160	2.133	3.076
ergometer	1.873	0

	oprema za neinvazivno ventilacijo na odd. 600	1.830	1.000
	povezava za obstoječe ventilatorje na intenz. odd.	1.801	0
	diktafoni digitalni 31 kom	1.706	450
	aparat anoxomat	1.477	2.070
	sistem za določanje NO2 v izdihanem zraku	1.435	0
	komora namizna odsesovalna	1.193	1.000
	EKG MAC 1200ST	1.154	300
	termoblok	1.062	0

V letu 2005 smo dobaviteljem osnovnih sredstev plačali 345.662 TSIT. Večina investicij je bila financirana iz lastnih sredstev. Iz donacij je bilo aktiviranih za 25.393 TSIT in iz raziskovalnih sredstev za 5.265 osnovnih sredstev. Zaradi napačne vrednosti v upravljanje prejetih prostorov za novo ambulanto v Ljubljani je bila prvotna vrednost prenesenega dela zgradbe povečana iz 6.293 na 24.185 TSIT. V letu 2004 je bilo aktiviranih za 242.949 TSIT osnovnih sredstev.

Pomembnejše investicije in obnove v letu 2005

- **Obnova pločevinaste strešne kritine nad »železniško stavbo«**

Obnovljena je bila pločevinasta kritina nad »železniško stavbo«, kot posledica vetroloma pred koncem leta 2004 in sicer v skupni izmeri nekaj nad 1000 m2. Ob navedenem delu je bila na nekaterih delih delno obnovljena tudi lesena strešna podkonstrukcija. Prav tako je bila dodatno izvedena toplotna izolacija zadnje plošče nad Oddelek 300.

- **Priprava in izdelava projektne dokumentacije za obnovo toplotne energetike v bolnišnici Golnik**

Obnovljen in izdelan je bil idejni projekt (I. P.) in projekt za pridobitev gradbene dokumentacije (P.G.D.) za obnovo toplotne energetike na celotnem bolnišničnem kompleksu. Projekt za izvedbo bo izdelal izbrani izvajalec del, oziroma izbrane opreme. V sklopu toplotne obnove bolnišničnega kompleksa je bil izdelan tudi projekt obnove ogrevanja v Vili Triglav in dveh stanovanjskih enotah »Dvojčki«. Predvidena je postavitev plinskih rezervoarjev, izvedba potrebne plinifikacije in vgradnja dveh plinskih kotlov do 50 kW.

- **Priprava in izdelava idejnega projekta - parkirni prostor v »Kolovratu«**

- **Obnova prostorov – pisarn v II. nadstropju upravne stavbe**

Zaradi potreb po dodatnih prostorih (pisarnah) je bilo potrebno obnoviti/adaptirati prostore v drugem nadstropju upravne stavbe in sicer: potrebno je bilo odstraniti nekatere predelne stene, nekaj suhomontažnih sten pa je bilo na novo postavljenih.

- Izvedenih je bilo šest pisarniških prostorov.
- Izvedeni so bili sanitarni prostori, s prostorom za čistila.
- Prostor za serverje in komunikacijsko opremo.
- Vezni hodnik s prostorom za počitek.

Obnovljene so bile vse strojne instalacije (vodovod, fekalna kanalizacija, ogrevanje), in elektroinštalacije (jakotočna mreža, šibkotočna instalacija in komunikacijsko omrežje).
Obnovljeni so bili vsi tlaki (popravilo, brušenje in lakiranje parketa), izvedeni opleski, prav tako so bila popravljena okna, vrata (nekatera so bila zamenjana).
Vsi prostori so bili prepleskani.

- **Obnova pisarne v upravni stavbi - javna naročila**

Obnovljene so elektroinštalacije, parket, izveden je nov oplesk ter dobavljena nova pohištvena oprema.

- **Obvozna cesta z opornim zidom ob prizidku k Železničarski stavbi**

Dokončan je bil oporni zid na cestišču proti infekcijski stavbi. Nad celotnim delom opornega zidu je bil izveden zaključni rob.
Gradbena dela so se začela septembra 2004 v sklopu prosekture in posteljne postaje.

- **Obnovljen je bil prostor za razgovore na bolniškem oddelku 200**

Na podlagi izdelanega projekta so bile izvedene nove elektro in strojne instalacije, zamenjan tlak, pleskarska dela ter dobavljena nova pohištvena oprema.

- **Ureditev sobe na Oddelku 600 – šola TZKD in KOPB**

Prilagojena je bila instalacija medicinskih plinov, ter dobavljena nova dodatna pohištvena oprema.

- **Sterilizacija**

Izvedeno je dodatno prezračevanje prostora za sterilizacijo in prostora samega sterilizatorja

- **Oddelek 500**

Napeljava kablov za postavitev Smartmon sistema.

- **Oddelek 600**

V sobi 601 je bila montirana naprava za merjenje kostne gostote HOLOGIC DXA.

- **Laboratorij za klinično biokemijo in hematologijo.**

Za nov računalniški sistem je bila izvedena nova komunikacijska instalacija v prostorih laboratorija za klinično biokemijo in hematologijo.

- **Preureditev grelnikov (bojlerjev) sanitarne vode**

V toplotnih postajah (»pod kuhinjo, pod Železniško in Vila Triglav«), so bili vgrajeni električni grelniki sanitarne vode.

- **Ureditev in preselitev Laboratorija za motnje spanja na Negovalni oddelek**

Izvedba prebojev za nadzor pacienta, postavitev nadzornega prostora v suhomontažni izvedbi ter dobava in postavitev opreme.

- **Dela na Oddelku 500**

Opremljenih je bilo vseh dvanajst bolniških sob s telefonsko instalacijo in telefonskimi aparati.

Preureditev obednice (izdelava garderobe). Suhomontažna izvedba.

- **Čiščenje prezračevalnih sistemov**

Očiščena sta bila sistema za prezračevanje na Oddelek 700 soba komora za izkašljevanje in odsesovalni sistem v laboratoriju za mikobakterije.

- **Pohlajevanje**

Izvedeno je bilo pohlajevanje prostorov oziroma instalirani so bili pohlajevalni – SPLIT sistemi in sicer:

- Prostor hladilnikov v Laboratoriju za klinično biokemijo in hematologijo..
- Prostor 26 v Laboratoriju za citologijo.
- Prostori na Oddelku 700 – trije prostori.
- Prostor hladilnikov v imunološkem laboratoriju.

- **Instalacija kisika**

Na Oddelku 300 je bila izvedena instalacija kisika v obednici – trije priključki.
Na Oddelku 600 je bilo izvedenih pet priključkov v učilnici.

- **Vodovodno omrežje**

Izvedena je bila delna obnova vodovodnega omrežja na Malijevem Brdu. Ob izvedbi obnove so bili izvedeni še trije novi priključki za individualne stanovanjske hiše.
Pred upravno stavbo je bil zamenjan dotrajan podzemni hidrant z ustreznim nadzemnim.

- **Ostalo**

Izvedena in montirana je bila varnostna oprijemalna ograja na stopnišču pri knjižnici.

Izvedena in montirana je bila dodatna javna razsvetljava – zunanja luč(iz varnostnih razlogov) pred vhodom v »staro stavbo«.

Priročni arhiv: Urejen in saniran je bil priročni arhiv v pritličju upravne stavbe za potrebe tehničnega oddelka, socialne delavke in nabavne službe.

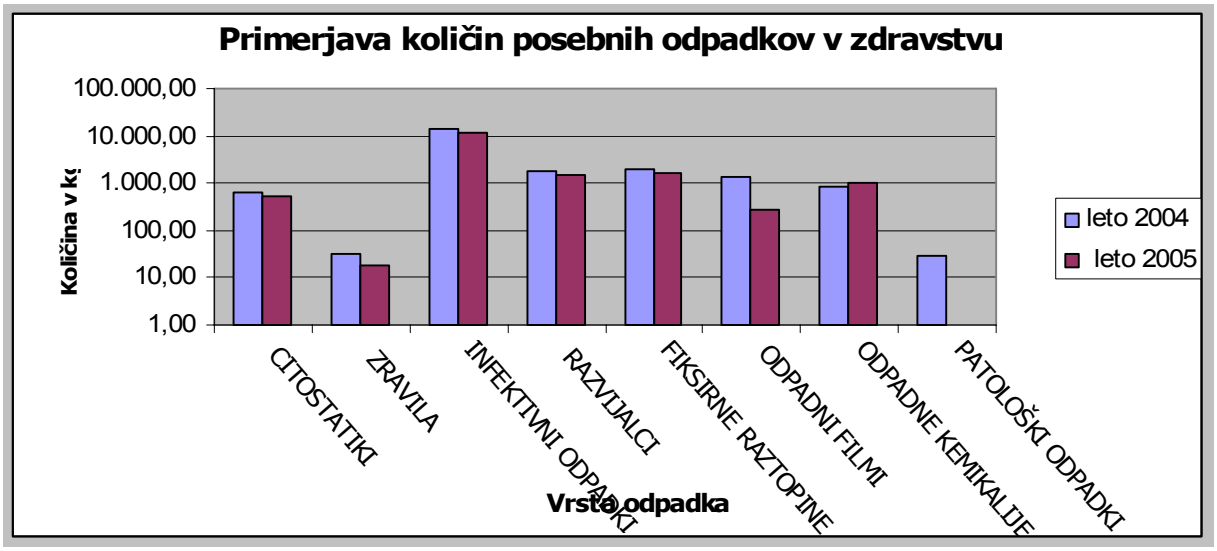
V letu 2005 smo v bolnišnici zbrali in oddali pooblaščenim zbiralcem in predelovalcem odpadkov naslednje količine odpadkov, ki so prikazane v tabeli.

Tabela 21: Vrste in količine odstranjenih odpadkov

Klasifikacijska št.	Vrsta odpadka	Količina v kg	Cena odstranitve
180103*	infektivni odpadki	11.284,6	4.030.374,76 SIT
180108*	citostatiki	545	620.821,53 SIT
180106*	odpadne kemikalije	1.010	427.680,00 SIT
090101*	razvijalci	1.465	111.266,75 SIT
090104*	fiksirne raztopine	1.647	89.349,75 SIT
180109	zdravila	19	13.165,06 SIT
90107	odpadni filmi	263,3	0,00
200301	mešani komunalni	525.000	3.600.000 SIT
200101	papir in karton	3796	0,00
	mulj		800.000 SIT
200140	kovine		
SKUPAJ			9.692.657,85 SIT

Za odstranitev posebnih odpadkov v zdravstvu smo porabili 5,3 MIO SIT. Skupaj za vse odpadke pa smo namenili 9,7 SIT.

Graf 11: Primerjava količine posebnih odpadkov v zdravstvu med letoma 2004 in 2005.



Količina posebnih odpadkov v zdravstvu se je v letu 2005 v primerjavi z letom 2004 malo zmanjšala. Zmanjšanje gre na račun bolj racionalne in preudarnega zbiranja infektivnih odpadkov, k čemur so pripomogla tudi predavanja o postopanju z odpadki. Povečale so se edino odpadne kemikalije, ker je bilo tudi več laboratorijskih preiskav. Zmanjšanje odpadnih filmov, razvijalcev in fiksirnih raztopin gre na račun uporabe digitalne tehnike.

Konec leta 2005 smo prešli na uporabo zakonsko predpisane embalaže za zbiranje infektivnih odpadkov (uporaba enkratne embalaže iz trde plastike namesto kartonaste embalaže). To bo v naslednjem letu podražilo ceno za odstranjevanje infektivnih odpadkov in ostrih predmetov.

V septembru 2005 smo pričeli z ločenim zbiranjem papirja. Dokumenti, ki vsebujejo osebne podatke ali pomembne informacije gredo v razrez, ta papir potem ločeno oddamo. S tem bomo nadaljevali v letu 2006 in tako zmanjšali količino mešanih komunalnih odpadkov.
Interno zbirališče odpadkov v letu 2005 ni bilo dokončno urejeno (pokritje in dvižna rampa), kar je prioriteta za leto 2006.

Izpeljali cepljenje zaposlenih proti hepatitisu B, gripi, KME.
Dosežek je računalniško urejena zbirka podatkov za cepljenje za hepatitis B, KME za vsa leta nazaj.
Prijavljenih je bilo 32 poškodb z ostrimi predmeti, kar 100 % več kot v letu 2004. Povečanje gre na račun bolj vestnega prijavljanja poškodb. Izvedene so bile delavnice, kako varno delati, da preprečimo poškodbe z ostrimi predmeti.

V letu 2005 smo imeli dva redna inšpekcijska pregleda s strani republiškega inšpektorja za zdravstvo, ki ni našel večjih nepravilnosti, podal je le nekaj priporočil.
Problemi: Zaradi zelo razvejanega vodovodnega sistema in prehoda na električno ogrevanje vode smo imeli težave z ogrevanjem vode nad 55 C, kar je potrebno za preprečevanje Legionellle v vodi. Redno smo pričeli spremljati temperaturo tople vode na izlivih.

Konec 2005 je bil izveden razpis za nabavo termodezinfektorja za sterilizacijo, ki bo realiziran v letu 2006, potem bomo pričeli z centralnim čiščenjem pripomočkov za delo iz bolniških oddelkov.

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

V letu 2005 so skupni prihodki znašali 4.190.107 TSIT, kar je za 4% več kot v letu 2004 in za 1% več kot je bilo planiranih skupnih prihodkov

Prihodki v KOPA 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 2005 z letom 2004 in planom za leto 2005

v TSIT

Prihodki	real. 2005	delež v %	real. 2004	I 05/04	plan 2005	delež v %	I r/p
A) PRIHODKI OD POSLOVANJA	4.123.231	98,4	4.007.385	103	4.095.460	99,1	101
Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	4.122.185	98,4	4.006.973	103	4.094.460	99,1	101
- Za izvajanje javne službe	4.027.623	96,1	3.902.181	103	3.985.659	96,4	101
- Obvezno zdravstveno zavarovanje	3.456.297	82,5	3.345.350	103	3.411.554	82,6	101
- Dodatno zavarovanje	342.273	8,2	385.706	89	399.206	9,7	86
- Ostali prihodki od zdravstvenih storitev	131.456	3,1	108.150	122	111.934	2,7	117
- Prihodki od sekundarijev, raz. nalog ARRS…	97.597	2,3	62.975	155	62.965	1,5	155
- Od prodaje na trgu	94.562	2,3	104.792	90	108.801	2,6	87
Prihodki od prodaje materiala in blaga	1.046	0,0	412	254	1.000	0,0	105
B) FINANČNI PRIHODKI	17.252	0,4	16.487	105	15.000	0,4	115
C) IZREDNI PRIHODKI	44.343	1,1	20.008	222	20.000	0,5	222
Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	5.281	0,1	1.760	300	2.000	0,0	264
CELOTNI PRIHODKI	**4.190.107**		**4.045.640**	**104**	**4.132.460**		**101**

Prihodki od poslovanja

Prihodki od poslovanja so za 3% večji, delež v skupnih prihodkih pa predstavlja 98,4%. Prihodki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja so večji za 3%, za dodatno zdravstveno zavarovanje pa za 11% manjši kot v letu 2004.

Ostali prihodki od zdravstvenih storitev so se povečali za 22% predvsem na račun povečanja ambulantnih storitev za druge plačnike (npr. bolnišnice), kjer je povečanje znašalo 24% v primerjavi s preteklim letom. Prihodki od sekundarijev so se v primerjavi z letom 2004 povečali za 37%, prihodki od raziskovalnih nalog, odobrenih na Agenciji RS za raziskovanje so se povečali za 76%. Prihodki od prodaje na trgu se nanašajo na prihodke od opravljanja počitniške dejavnosti, izobraževanja, najemnin, zaračunane elektrike in ogrevanja, vodarine in so se skupaj zmanjšali za 10%, večinoma na račun zmanjšanja prihodkov od komercialnih raziskovalnih študij in drugih prihodkov.

Glede na planirane so bili realizirani prihodki od poslovanja večji za 1%. Največja odmika sta na prihodkih od dodatnega zavarovanja in na prihodkih od prodaje na trgu.

Finančni prihodki

Finančni prihodki so v letu 2005 znašali skupaj 17.252 TSIT, kar je 5% več kot v letu 2004. Povečanje je posledica večjega obsega deponiranih sredstev kljub zmanjševanju obrestnih mer za deponirane vloge prostih denarnih sredstev. Finančni prihodki so bili ustvarjeni z obračunanimi obrestmi za deponirane vloge prostih denarnih sredstev v višini 16.101 TSIT in drugimi prihodki v višini 1.151 TSIT, od katerih je bilo 1.143 TSIT finančnih popustov pri prodaji (cassa scontov).

Finančni prihodki presegajo planirane za 15% predvsem zaradi večjega obsega deponiranih vlog prostih denarnih sredstev.

Izredni prihodki

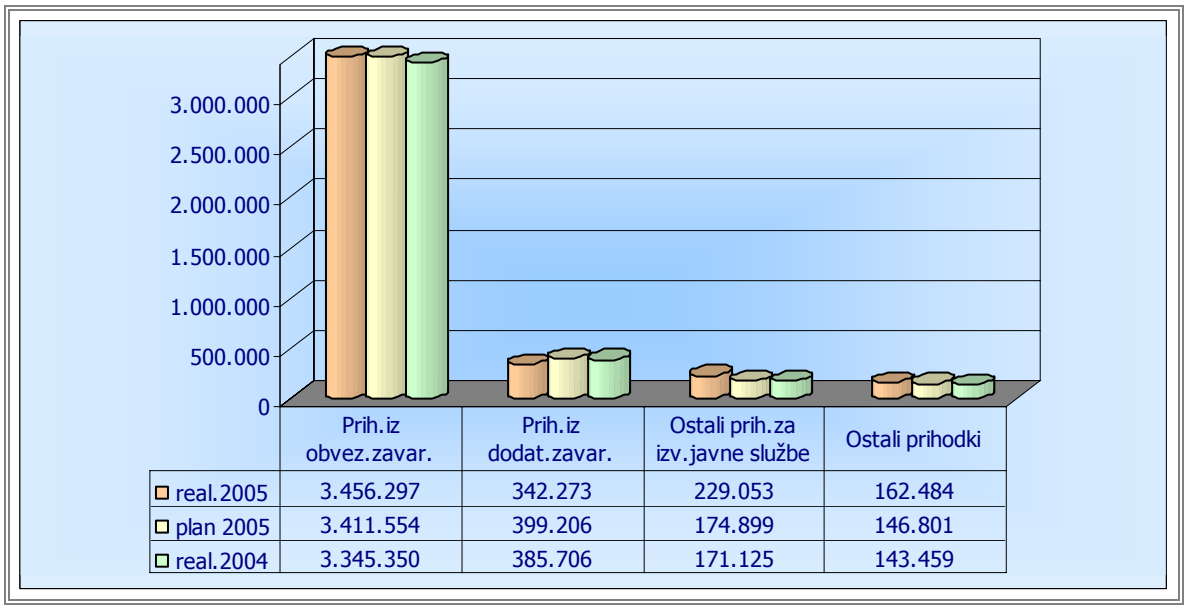
Izredni prihodki znašajo skupaj 44.343 TSIT, kar pomeni 122% več kot v letu 2004. Med izrednimi prihodki največji delež predstavljajo prihodki od podarjenih izdelkov 45% z 19926 TSIT, donacije domačih pravnih oseb 35% s 15.660 TSIT in prejete odškodnine (za popravilo strehe na železničarski zgradbi) 15% s 6.727 TSIT.

Izredni prihodki so tudi glede na plan višji za 122%, ker smo donacije za leto 2004 načrtovali v višini realiziranih v letu 2003.

Prevrednotovalni prihodki

Prevrednotovalni prihodki so nastali s prodajo opredmetenih osnovnih sredstev v višini 3.973 TSIT in pogodbenih kazni (Gradbinec GIP) v višini 1.308 TSIT. Prevrednotovalni prihodki so za 6% nižji kot v letu 2003 in za 12% nižji od planiranih.

Graf 12: Primerjava prihodkov v letu 2005 z letom 2004 in planom za leto 2005



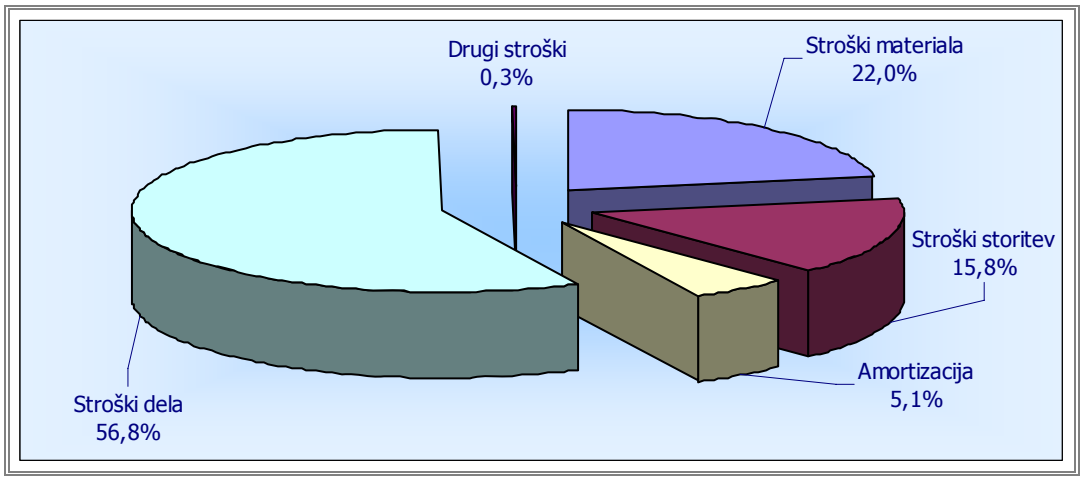
	Prih.iz obvez.zavar.	Prih.iz dodat.zavar.	Ostali prih.za izv.javne službe	Ostali prihodki
real.2005	3.456.297	342.273	229.053	162.484
plan 2005	3.411.554	399.206	174.899	146.801
real.2004	3.345.350	385.706	171.125	143.459

Odhodki

V letu 2005 so odhodki znašali 4.016.323 TSIT, kar je za 4% več kot v letu 2004 in je na ravni planiranih skupnih odhodkov.

Največji delež v strukturi odhodkov zavzemajo stroški dela s 56,8%, katerim sledijo stroški materiala z 22,0% in stroški storitev s 15,8%.

Graf 13: Struktura odhodkov v letu 2005



Stroški dela

Stroški dela znašajo 2.280.363 TSIT in so se v primerjavi z letom 2004 povečali za 5%. Povečanje stroškov dela gre pripisati povečanemu številu zaposlenih za 3%. Povečanje je tudi posledica povišanja izhodiščne plače s 1.7.2005 za 2%, na višje stroške dela pa vpliva tudi spremenjena izobrazbena struktura, ki je posledica izobraževanja zaposlenih za dosego višje stopnje izobrazbe in zaposlovanja novih kadrov z višjo izobrazbo. Stroški povračil prehrane in prevoza na delo in z dela so bili povečani skladno z določbami kolektivnih pogodb.

Delež obveznega dodatnega pokojninskega zavarovanja v stroških dela znaša 1,6%, delež regresa za letni dopust znaša enako kot v preteklem letu 2,8%, delež stroška delovne uspešnosti 1,7%, delež povračil stroškov prevoza na delo in malice pa 7,3%.

Stroški obveznega dodatnega pokojninskega zavarovanja so v primerjavi z letom 2004 manjši za 23%, ker so bili v letu 2004 izplačani tudi za 5 mesecev leta 2003. Strošek regresa za letni dopust se je povečal za 7% zaradi večjega števila zaposlenih in zaradi povečanja zakonsko določene višine regresa. Strošek delovne uspešnosti se je povečal za 1%, strošek povračil stroškov prevoza na delo in malice pa za 7%.

Stroški dela so glede na plan manjši za 1%. V planu je bila upoštevana višja rast plač kot je bilo dejansko realizirana.

Tabela 23: Primerjava izplačanih plač v letu 2005 z letom 2004

v TSIT

Vrsta izplačil	2005	2004	I 05/04
Plače skupaj (1 + 2 + 3)	**1.710.410**	**1.616.175**	**105,8**
1. Redno delo	**1.287.183**	**1.202.512**	**107,0**
redno delo, nadomestila, boleznine	1.158.529	1.081.450	107,1
minulo delo	63.794	60.544	105,4
regres	64.860	60.518	107,2
2. Dodatki za posebne pogoje dela	**422.993**	**406.383**	**104,1**
dežurstvo, pripravljenost, nadure	98.827	101.104	97,7
uspešnost	34.081	32.035	106,4

	ostali po Ankesu h KP	290.085	273.244	106,2
		težki del. pogoji, sevanje, zdravniki	273.796	261.602	104,7
		funkcijski, magisterij	10.125	7.920	127,8
		mentorstvo	6.164	3.722	165,6
3. Raziskovalno delo			**234**	**7.280**	**3,2**

Tabela 24: Primerjava izplačane prisotnosti na delu v letu 2005 z letom 2004

v urah

Oblike dela in vrsta prisotnosti	Št. delavcev iz ur 2005	Št. delavcev iz ur 2004	I 05/04
1. Redno delo	**323,48**	**318,02**	**101,7**
2. Nadomestila	**71,27**	**66,78**	**106,7**
letni dopust, praznik	63,46	58,24	109,0
izredni dop., služb. odsot., specializ., strok. izobraž.	6,46	7,44	86,8
študijski dopust	1,28	1,03	124,8
neplačana odsotnost	0,07	0,08	87,1
3. Boleznine v breme BG (do 30 dni, nesreče pri delu)	**12,94**	**12,68**	**102,0**
nesreče pri delu	0,28	1,14	24,3
boleznina do 30 dni	12,66	11,55	109,6
4. Nadure	**3,23**	**4,41**	**73,4**
5. Dežurstvo	**5,85**	**5,57**	**105,2**
6. Pripravljenost	**0,63**	**0,64**	**97,5**
SKUPAJ (4 do 6)	**9,72**	**10,62**	**91,5**
SKUPAJ (1 do 6)	**417,41**	**408,11**	**102,3**
7. Boleznine, ki ne bremenijo BG	**27,69**	**29,39**	**94,2**
nesreče pri delu in izven dela, boleznina nad 30 dni	7,25	11,01	65,8
nega družinskega člana	1,65	1,59	104,1
invalidnine	1,49	1,51	99,2
porodniški in očetovski dopust	17,23	15,27	112,9
krvodajalska akcija	0,06	0,02	343,2
Boleznine skupaj (3 + 7)	**40,62**	**42,08**	**96,5**
Povprečno dnevno odsotni (2 + 3 + 7)	**111,90**	**108,86**	**102,8**

Stroški materiala

Stroški materiala znašajo 884.068 TSIT, kar je za 8% več kot v letu 2004 in 7% več od plana stroškov materiala. Največji delež med stroški materiala z 79% zavzemajo stroški materiala, ki se uporablja pri zdravstveni dejavnosti, kar je za 2% manj kot v preteklem letu.

V stroških zdravstvenega materiala predstavljajo stroški gotovih zdravil delež 40%, diagnostična sredstva 27%, medicinski pribor za enkratno uporabo 19% in laboratorijski material 4%. Stroški materiala so znižani za popuste za predčasna plačila v višini 4.668 TSIT, kar predstavlja 0,5% vseh stroškov materiala.

Stroški nezdravstvenega materiala predstavljajo 11% vseh stroškov materiala. Ti stroški so za 16% višji kot v preteklem letu. Stroški pisarniškega materiala so višji za 17% in predstavljajo 27% vseh

stroškov nezdravstvenega materiala, stroški pralnih in čistilnih sredstev so večji za 16%, predstavljajo pa 18% vseh stroškov nezdravstvenega materiala, stroški drobnega inventarja pa so višji za 25%, pomenijo pa 23% vseh stroškov nezdravstvenega materiala. Glede na plan so stroški nezdravstvenega materiala višji za 16%.

Stroški energije znašajo 86.096 TSIT in predstavljajo 9,7 % vseh stroškov materiala in presegajo plan za 19%. V primerjavi z letom 2004 so se ti stroški povečali za 23%. Stroški električne energije so v letu 2005 znašali 33.804 TSIT, kar pomeni, da so se v primerjavi z letom 2004 povečali za 15% zaradi povišanja cen in povečanja količine porabljene energije. Tudi stroški zemeljskega plina so se v primerjavi s preteklim letom povišali in sicer za 30% zaradi povišanja cene (za 39%), čeprav se je poraba tega energenta v primerjavi s preteklim letom zmanjšala za 12%.

Stroški storitev

Stroški storitev znašajo 633.720 TSIT, kar pomeni 15,8% vseh odhodkov, 5% zmanjšanje v primerjavi z letom 2004, glede na plan pa so nižji za 3%. Med stroški storitev so največji stroški storitev kuhinje, ki predstavljajo 26% vseh stroškov storitev. Ti stroški so glede na preteklo leto nižji za 2% in 5% nižji od planiranih.

Stroški vzdrževanja znašajo 86.839 SIT in znašajo 13,7% vseh stroškov storitev. Ti stroški so za 19% višji kot v letu 2004 zaradi povečanega obsega vzdrževalnih del. Stroški vzdrževanja so tudi od planiranih višji in sicer za 24%.

Storitve pranja predstavljajo 8,4% vseh stroškov storitev. Z 52.985 TSIT so nižji od planiranih za 5% in od realiziranih v letu 2004 za 2%.

Stroški izobraževanja predstavljajo 8,2% vseh stroškov storitev in so glede na leto 2004 nižji za 8%, kar pripisujemo oblikovanju t. i. budžetov za posamezne oddelke, ki bolj racionalno porabljajo njim namenjena sredstva. Ti stroški so nižji tudi od planiranih in sicer za 11%.

Zdravstvene storitve predstavljajo 6,6% vseh stroškov storitev. So na ravni planiranih in za 1% nižji od realiziranih v letu 2004.

Med drugimi storitvami, ki znašajo skupaj 124.210 TSIT, kar je za 17,6% manj kot leta 2004, naj omenimo le najpomembnejše stroške: najemnine v znesku 33.133 TSIT, ki so v primerjavi z letom 2004 manjše za 9%; avtorske honorarje v znesku 27.304 TSIT, ki so se zmanjšali za 28% glede na leto 2004 zaradi zmanjšanja komercialnih raziskovalnih nalog; delo študentov v znesku 18.674 TSIT (zmanjšanje za 5%) in stroške komunalnih storitve in dezinfekcije v znesku 9.752 TSIT, ki so se v primerjavi z letom 2004 zmanjšali za 17%.

Amortizacija

Amortizacija za leto 2005 znaša 320.343 TSIT. Od tega predstavlja 32.563 TSIT stroške amortizacije, ki bremenijo dolgoročne rezervacije. Amortizacija, priznana v ceni storitev v pogodbi z ZZZS, znaša 205.162 TSIT, za 61.248 TSIT pa so zmanjšana sredstva v upravljanju. Obračunana amortizacija predstavlja 4% več kot v letu 2004 in 3% več od planirane vrednosti amortizacije za leto 2005.

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 enaki kot v letu 2004 in nižji od planiranih za 16%, tako kot preteklo leto pa predstavljajo 0,2% vseh odhodkov v letu 2005.

Finančni odhodki

Finančni odhodki v višini 1.925 TSIT so posledica obresti in negativnih tečajnih razlik za dolgoročno obveznost za odplačilo obnove kuhinje v višini 1.922 TSIT. Drugi finančni odhodki znašajo 3 TSIT.

Finančni odhodki so za 71% nižji kot v preteklem letu in za 61% nižji od planiranih zaradi nižjih stroškov obresti, ki so posledica zniževanja glavnice dolgoročne obveznosti do podjetja ISS.

Izredni odhodki

Izredni odhodki skupaj znašajo 1.520 TSIT. Planiranih izrednih odhodkov za leto 2005 ni bilo, v letu 2004 pa so bili le v višini 3 TSIT zaradi izravnav stotinov. V letu 2005 so med izrednimi odhodki dane donacije v višini 600 TSIT (500 TSIT Gasilskemu društvu Golnik in 100 TSIT Bolnišnici Franji), odškodnine v višini 913 TSIT (finančna škoda za nadzor št. KR5402-GO/05-1-3: predpisovanje zdravil na recept, od škode za obvezno zdravstveno zavarovanje 694 TSIT in prostovoljno 219 TSIT) in izravnave stotinov v višini 7 TSIT.

Prevrednotovalni odhodki

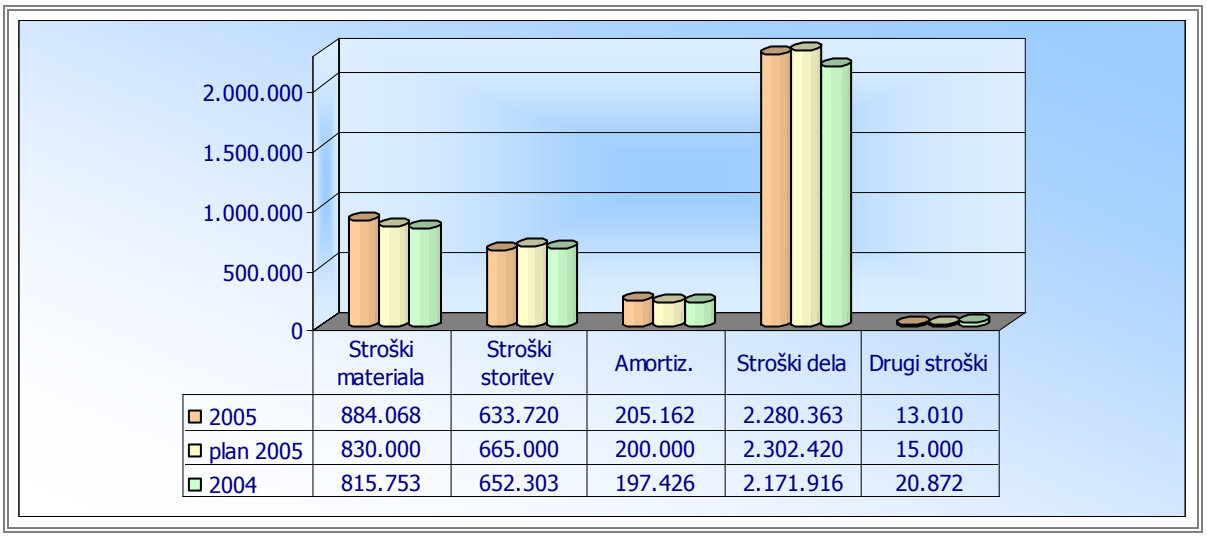
Prevrednotovalni odhodki v letu 2005 znašajo 1.995 TSIT, kar je 70% manj kot v letu 2004 in 100% več, kot so znašali planirani odhodki. Med temi odhodki predstavlja odpis osnovnih sredstev 227 TSIT, popravek vrednosti zastarelih zalog 473 TSIT, pozneje odobreni popusti znašajo 365 TSIT, 811 TSIT popravek vrednosti terjatev do kupcev in popravek za stanovanjske popuste 119 TSIT.

Tabela 25: Primerjava odhodkov v letu 2005 z letom 2004 in planom za leto 2005

v TSIT

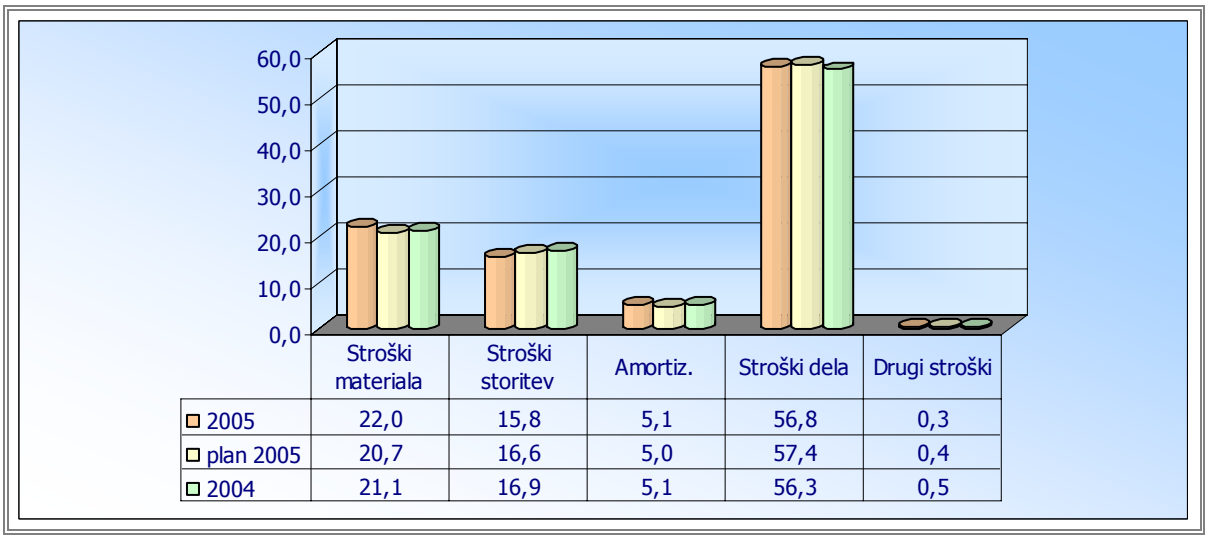
P O S T A V K A	2005	delež v %	2004	delež v %	$I_{05/04}$	plan 2005	delež v %	$I_{r/p}$
Stroški materiala	884.068	22,0	815.753	21,1	108	830.000	20,7	107
Stroški storitev	633.720	15,8	652.303	16,9	97	665.000	16,6	95
Amortizacija	205.162	5,1	197.426	5,1	104	200.000	5,0	103
Stroški dela	2.280.363	56,8	2.171.916	56,3	105	2.302.420	57,4	99
Drugi stroški	7.570	0,2	7.573	0,2	100	9.000	0,2	84
Finančni odhodki	1.925		6.747	0,2	29	5.000	0,1	39
Izredni odhodki	1.520		3					
Prevrednotovalni odhodki	1.995		6.549	0,2	30	1.000		200
ODHODKI SKUPAJ	**4.016.323**	**100,0**	**3.858.270**	**100,0**	**104**	**4.012.420**	**100,0**	**100**

Graf 14: Primerjava odhodkov v letu 2005 z letom 2004 in planom za leto 2005



	Stroški materiala	Stroški storitev	Amortiz.	Stroški dela	Drugi stroški
2005	884.068	633.720	205.162	2.280.363	13.010
plan 2005	830.000	665.000	200.000	2.302.420	15.000
2004	815.753	652.303	197.426	2.171.916	20.872

Graf 15: Primerjava deležev odhodkov v skupnih odhodkih v letu 2005 letom 2004 in planom za leto 2005



	Stroški materiala	Stroški storitev	Amortiz.	Stroški dela	Drugi stroški
2005	22,0	15,8	5,1	56,8	0,3
plan 2005	20,7	16,6	5,0	57,4	0,4
2004	21,1	16,9	5,1	56,3	0,5

Presežek prihodkov

Ustvarjeni prihodki KOPA v letu 2005 presegajo nastale odhodke v znesku 173.784 TSIT, kar je za 7% manj kot v letu 2004 in 45% več od planiranega presežka.

Izkaz uspeha po vrstah dejavnosti

Za prikaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti je za leto 2005 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 2005

v TSIT

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	4.028.669	94.562
B) FINANČNI PRIHODKI	17.252	0
C) IZREDNI PRIHODKI	44.343	0
Č) PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI	5.281	0
D) CELOTNI PRIHODKI	**4.095.545**	**94.562**
E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	1.482.979	34.809
E) STROŠKI DELA	2.228.065	52.298
G) AMORTIZACIJA	200.457	4.705
H) REZERVACIJE	0	0
I) DAVEK OD DOBIČKA	0	0
J) OSTALI DRUGI STROŠKI	7.570	0
K) FINANČNI ODHODKI	1.925	0
L) IZREDNI ODHODKI	1.520	0
M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	1.995	0
N) CELOTNI ODHODKI	**3.924.511**	**91.812**
O) PRESEŽEK PRIHODKOV	**171.034**	**2.750**

Bilanca stanja na dan 31.12.2005

Bilanca stanja na dan 31.12.2005 pomeni pregled dogajanj in primerjavo s preteklim letom in kaže, da se je bilančna vsota glede na stanje na dan 31.12.2004 povečala za 2,8%.

Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju, ki zajemajo neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva ter dolgoročne terjatve iz poslovanja, predstavljajo 78,1%, kar je 4,4% manj kot v letu 2004. Kratkoročna sredstva predstavljajo 21,4%, zaloge pa 0,5% vseh poslovnih sredstev zavoda, kar je več kot v letu 2004.

Tabela 27: Bilanca stanja

v TSIT

	31.12.05	delež v %	plan 2005	delež v %	31.12.04	delež v %	I 05/04
Sredstva							
1. Dolgoročna sredstva in sred.v upravljanju	3.001.975	78,1	3.043.000	84,2	3.139.542	84,0	95,6
2. Kratkoročna sredstva	821.347	21,4	560.000	15,5	581.123	15,6	141,3
3. Zaloge	19.246	0,5	11.500	0,3	15.740	0,4	122,3
Skupaj poslovna sredstva	3.842.568	100,0	3.614.500	100,0	3.736.405	100,0	102,8
Obveznosti do virov sredstev							
1. Kratkoročne obveznosti in pasivne čas. razm.	608.401	15,8	530.000	14,7	568.210	15,2	107,1
2. Lastni viri in dolgoročne obveznosti	3.234.167	84,2	3.084.500	85,3	3.168.195	84,8	102,1
Skupaj poslovna pasiva	3.842.568	100,0	3.614.500	100,0	3.736.405	100,0	102,8

Odpisanost opredmetenih osnovnih in neopredmetenih dolgoročnih sredstev v letu 2005 znaša 50%. V preglednici je 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 v TSIT

Inv. št.	Opis opreme	Leto akt.	Nabavna vrednost
3515	CT aparat	2002	97.263
506871	vitalograf	1988	62.048
2832	aparat ultrazvočni	2001	41.794
906171	ap.za UZ diagnostiko Toshiba	1994	38.664
507421	RTG aparat Polydoros 50 S	1991	38.474
558	računalniška mreža	1998	33.701
591	biokemični analizator Hitachi	1998	22.012
908121	avtomatska temnica za razv. Filmov	1996	18.740
235	parovodno omrežje z razdel.p.	1997	15.099
908141	ap. respirator PB 7200AE	1996	14.783
505531	telemetrični nadzornik srčnih	1981	13.594
507211	avtoklav	1991	13.321
408861	rač. sistem HP 9000/827S server	1993	13.303
986	VMAX 22-komplet za spirometrijo	1999	11.875
3092	strežnik za Birpis SUN 280R	2001	11.638
987	VMAX 229D-komplet za spirometrijo, ergom.	1999	11.221
2438	analizator za plinsko analizo	2000	10.901
905791	aparat respirator PB 7200 AE s priborom	1994	10.831
2821	endobronhialni UZ - EBUZ	2001	10.642
507171	respirator Bennett 7200A	1990	10.635
1278	aparat za mikobakterije BACTEC	1999	10.285
1279	aparat za mikobakterije BACTEC	1999	10.285
222	čistilna naprava	1997	10.229

Kratkoročna sredstva so se glede na stanje v preteklem letu povečala za 41,3% zaradi povečanja kratkoročnih finančnih naložb.

Začasno prosta denarna sredstva so bila vezana v zakladnici enotnega zakladniškega računa države in pri poslovnih bankah in so na dan 31.12.2005 znašala 685.000 TSIT. Še vedno je v skupnem znesku deponiranih sredstev 226.899 TSIT iz pogodbe o izvensodni poravnavi iz leta 2002.

Kratkoročne terjatve do kupcev (skupina 12) in do uporabnikov enotnega kontnega načrta (skupina 14) vključujejo 58.153 TSIT terjatev, ki so zapadle do 31.12.2005 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 18,2% nižji kot v preteklem letu. Med terjatvami na dan 31.12.2005 veliko takih, ki so imele rok zapadlosti v zadnjih dneh decembra 2005 in so bile plačane takoj v prvih dneh leta 2006, med njimi tudi odprta terjatev do Vzajemne d.v.z. v znesku 24.997.314,53 SIT, ki je imela zapadlost 30.12.05, plačana pa je bila 9.1.2006.

Tabela 29: Neporavnane terjatve, ki so do 31.12.2005 zapadle v plačilo

konto	znesek v SIT
120000	2.907.136
120001	25.076.756
120002	409.960
120003	1.320.621
140000	920.017
142000	14.693.530
143000	330.497
144000	12.494.587
S K U P A J	**58.153.104**

Če kupec ne plača računa v roku, ki je določen s pogodbo ali naveden na računu, kupca opomnimo telefonsko, po enem mesecu mu pošljemo 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 povečalo za 22,3%, vključuje pa za 11.523 TSIT zdravil in medicinsko potrošnega materiala v lekarni, za 3.325 TSIT potrošnega in tehničnega materiala in za 4.398 TSIT drobnega inventarja. Zaloga potrošnega in tehničnega materiala se je v primerjavi z letom 2004 zmanjšala za 17%, zaloga zdravil in medicinsko potrošnega materiala v lekarni se je povečala za 21%, zaloga drobnega inventarja pa se je povečala za 38%.

Kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitve so se v primerjavi s stanjem prejšnjega leta povečale za 7,1% predvsem zaradi povečanja kratkoročnih obveznosti do uporabnikov EKN, kjer je na kontu obveznosti do ZZZS izkazana obveznost za preveč nakazane akontacije. Zmanjšalo se je stanje obveznosti do zaposlenih za 3%, do dobaviteljev za 7% in stanje na pasivnih časovnih razmejitvah, kjer so evidentirane rezervacije za raziskovalne študije za 21%. Kratkoročnih obveznostih do financerjev v letu 2005 nimamo več.

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev (skupina 22) in do uporabnikov enotnega kontnega načrta (skupina 24) vključujejo 110.631 TSIT obveznosti, ki so zapadle do 31.12.2005, pa zaradi različnih razlogov, ki so razvidni iz Tabele 30 niso bile poravnane.

Tabela 30: Neporavnane obveznosti, ki so do 31.12.2005 zapadle v plačilo

konto	šifra	partner	št. računa	datum zapadlosti	Znesek v SIT	opomba
220000	15762	Živila Kranj d.d. Naklo			5.261	neizdani dobropisi za predčasna plačila
	16114	Domplan d.d.Kranj	6861	31.12.05	87.739	poslana kompenzacija-še nepotrjena
	82180	Domplan investa d.d.	6862	31.12.05	61.709	do zapadlosti račun še nepregledan, plačan 5.1.06
	3253952	Housing CO.d.o.o.	92	04.03.05	-29.900	preplačilo, 2x nakazana kotizacija
	59145	Lekarniška zbornica Ljubljana	6914	30.12.05	12.000	račun še ni prišel iz podpisa, plačan 3.1.06
	7935538	Slovenska filantropija združ.za	959	11.03.04	-4.900	dobropis upoštevan 27.1.06
	7227518	Vinakoper d.o.o.Koper	7172	25.12.05	65.700	račun prejet 19.1.06, plačan 25.1.06
	4774637	Terme 3000 d.d. Morvske toplice	6867	31.12.05	124.775	do zapadlosti račun ni bil pregledan, plačan 9.1.06
	46423	DZS d.d. Ljubljana	7087	31.12.05	-12.746	dobropis bo upoštevan pri plačilu zapadlega računa

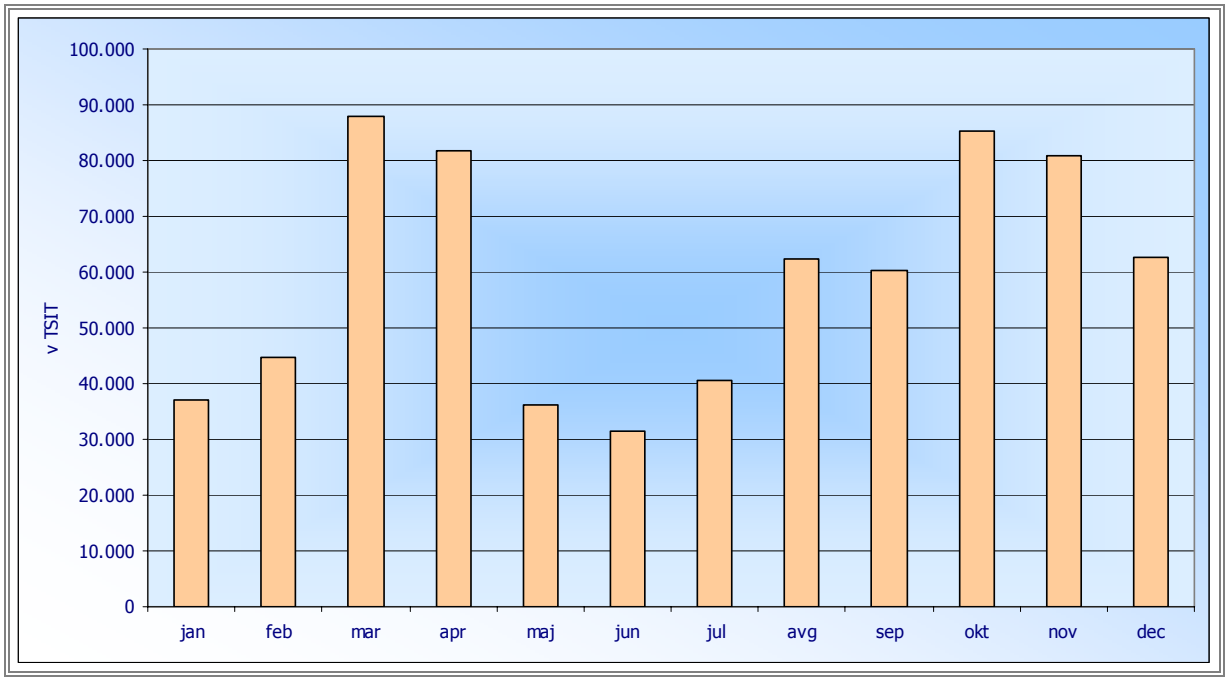
	8000007	NLB d.d. Ljubljana	7128	31.12.05	2.760	vedno kompenziramo pri nakazilih plačil s kreditno kartico, plačano 31.1.06
	10329	Kemofarmacija d.d.Ljubljana	6998	28.12.05	-17.901	dobropisa bosta upoštevana pri plačilu naslednjega zapadlega računa
			7044	30.12.05	-109.488	
220001	11331	SGP d.d. Tržič	5109	27.11.01	7.082.844	neizdan dbp.za penale
	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
240000	6010014	Ministrstvo za zdravje			103.306.993	neplačana amortiz.za leta 2001-2003
242000	51820	Klinični center Ljubljana	6802	27.12.05	12.047	poslana kompenzacija- še nepotrjena
			6712	31.12.05	13.837	poslana kompenzacija- še nepotrjena
S K U P A J					**110.630.861**	

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 Siemensa. 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.

Likvidnost

Bolnišnica ima kot posredni proračunski uporabnik račun odprt pri UJP Kranj. Za minimalen obseg sredstev na računu je zadolžen finančno – računovodski oddelek. Vodja tega oddelka planira denarne tokove in določa obseg sredstev na računu, vodi evidenco stanj sredstev na računu in izračunava povprečno mesečno stanje, ob koncu leta pa povprečno letno stanje.

Graf 16: Povprečno stanje na računu



Analiza poslovanja s kazalniki

Tabela 31: Finančni kazalniki

Z.št.	Kazalniki	2005	plan 2005	2004	I 05/04	I r/p
1	Tekoča likvidnost	1,37	1,01	1,05	130	136
2	Pospešena likvidnost	1,34	0,99	1,02	131	135
3	Dolg.financiranje stalnih sredstev	1,08	1,00	1,01	107	108
4	Pokritost kratkoročnih obveznosti	1,38	1,02	1,05	131	135
5	Pokritost dolgoročnih obveznosti	1,08	1,00	1,01	107	108
6	Odpisanost osnovnih sredstev	0,50	0,49	0,46	109	102
7	Koeficient obračanja zalog materiala	38,26	55,33	38,81	99	69
8	Koeficient obračanja zalog zdravil	37,58	45,00	39,01	96	84
9	Dnevi vezave zalog	1,68	1,32	1,41	119	127
10	Dnevi vezave terjatev do kupcev	8,10	9,05	10,36	78	90
11	Dnevi vezave obveznosti do dobav.	51,80	46,68	49,33	105	111
12	Pokritost obveznosti s terjatvami	0,16	0,19	0,21	76	84
13	Obračanje sredstev (aktive)	1,07	1,09	1,07	100	98
14	Delež stalnih sreds.v sreds.	0,78	0,85	0,84	93	92
15	Stopnja zadolženosti	0,32	0,33	0,33	97	97
16	Kazalnik finančne varnosti	0,84	0,85	0,85	99	99
17	Stopnja kreditne sposobnosti	1,08	1,01	1,01	107	107
18	Gospodarnost poslovanja (dobičkonosnost)	1,028	1,022	1,042	99	101
19	Celotna gospodarnost (dobičkonosnost)	1,043	1,030	1,049	99	101
20	Delež kratkoročnega financiranja	0,19	0,17	0,18	106	112
21	Delež dolgoročnega financiranja	0,81	0,81	0,73	111	100
22	Dobičkonosnost prihodkov	0,04	0,03	0,05	80	133
23	Bruto dodana vrednost/zaposlenega	6.317	6.200	6.236	101	102

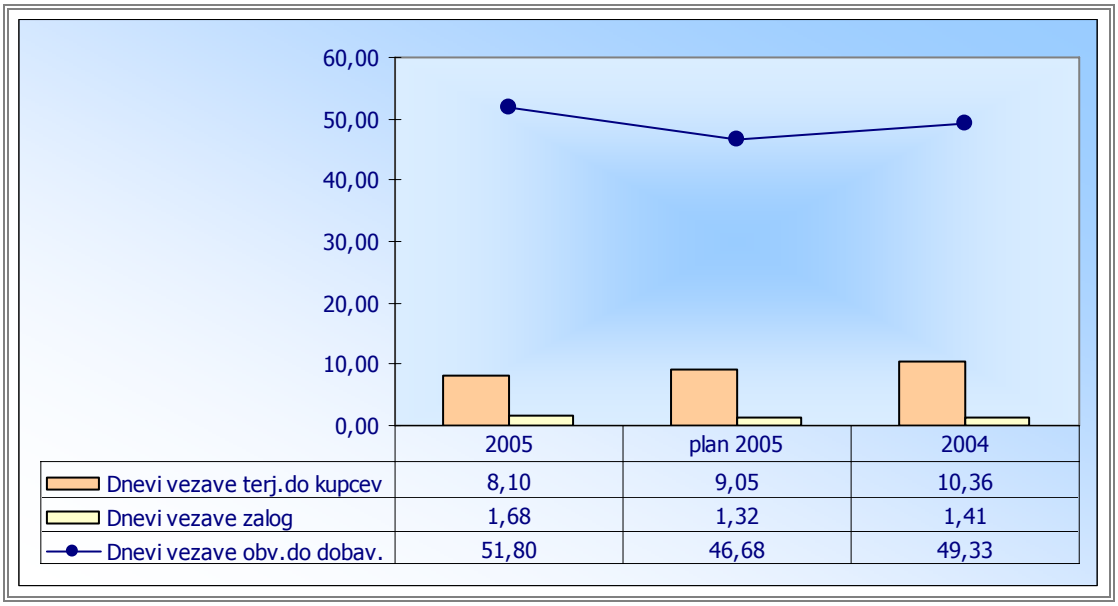
V letu 2005 se je čas vezave zalog v primerjavi z letom 2004 povečal za 0,27 dneva, torej za 19%, v primerjavi s planom pa je čas vezave zalog višji za 27%.

Vezava obveznosti do dobaviteljev in za plače se je zaradi podaljšanja plačilnih rokov pri nabavi materiala povečala za 2,47 dni oz. za 5% glede na leto 2004, v primerjavi s planom pa je večja za 11%.

Vezava terjatev do kupcev se je v primerjavi z letom 2004 zmanjšala za 2,26 dni na 8,10 dni, kar pomeni 22% zmanjšanje, v primerjavi s planom pa je vezava terjatev krajša za 10%.

Bruto dodana vrednost na zaposlenega je več letu 2005 znašala 6.317 TSIT, kar je 1% več kot v letu 204 in 2% več kot je bilo planirano.

Graf 17: Dnevi vezave zalog, terjatev do kupcev ter obveznosti do dobaviteljev in za plače v letih 2005 in 2004



	2005	plan 2005	2004
Dnevi vezave terj.do kupcev	8,10	9,05	10,36
Dnevi vezave zalog	1,68	1,32	1,41
Dnevi vezave obv.do dobav.	51,80	46,68	49,33

Tabela 32: Fizični kazalniki

Kazalniki		Real. 2005	Real. 2004	I 05/04	Real. 2003	I 04/03
BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST						
1	Število primerov	7.051	6.715	105	6.963	96
2	Število primerov na zdravnika	168	168	100	181	93
3	Število primerov na zdravstveno osebje	23	24	95	22	109
4	Število primerov na zaposlenega	16	17	94	16	102
5	Povprečna ležalna doba	7,7	8,2	96	8,7	94
6	Stroški/primer v TSIT	501	506	99	475	106
7	Stopnja zasedenosti bolniških postelj	77	75	103	74	101
8	Število primerov v podaljšani hospitalni negi	326	271	120	230	
SPECIALISTIČNO-AMBULANTNA DEJAVNOST						
1	Stroški/spec. amb. točko v SIT	734	750	98	757	99
2	Število spec. amb .točk	656.308	617.497	106	596.731	103
3	Število zdravnikov	10,80	10,80	100	10,80	100
4	Število spec. amb točk na zdravnika	15.626	14.702	106	14.207	103
5	Število pregledov na zdravnika	897	870	103	882	99

Popis sredstev in njihovih virov na dan 31.12.2005

Redni letni popis je bil opravljen na dan 31.12.2005. Popis se je začel 12.12.2005. Kot v preteklih letih je imela komisija pri delu precej ovir zaradi nepoznavanja pomena popisa, »divjih skladišč« in podobno.

Pri popisu osnovnih sredstev ni bilo ugotovljenih razlik. Popisna komisija je pri popisu izločila 97 osnovnih sredstev zaradi tehnološke zastarelosti oz. neuporabnosti, ki se nahajajo v skladišču in opuščenih prostorih. Pri zemljiščih je popisna komisija ugotovila enako problematiko kot v prejšnjih letih (neskladja z namembnostjo v listinah) in opozorila na neizvedeno zadolžitev pravnika, ki mora

poskrbeti za uskladitev neskladij z listinami. Knjige popisujemo na 5 let in ker je bil popis opravljen leta 2003, jih letos nismo popisovali.

Pri popisu DI ni bilo ugotovljenih razlik. Enako kot pretekla leta je bil popis otežen zaradi celodnevnega delovnega procesa. Šifrant artiklov smo v letu 2005 uredili, kot smo načrtovali.

Pri popisu perila ni bistvenih sprememb v primerjavi s prejšnjimi leti. Vzroki za manjko so različni: obremenjenost perila, pogosto pranje z agresivnimi pralnimi sredstvi, pranje v zunanji pralnici, nekaj perila se tudi odtuji in vrže v smeti (umivalne krpice). Komisija ugotavlja, da je med perilom precej perila tujih zavodov. Razlike se likvidirajo.

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 popisanega in knjigovodskega stanja je ob upoštevanju zamenjav istovrstnih artiklov različne jakosti pokazala manjko v višini 359.226,38 SIT in višek v višini 797.655,78 SIT. Za inventurni manjko je bil skladno z Zakonom o davku na dodano vrednost obračunan in plačan DDV.

Na podlagi sklepnega popisnega poročila je direktor zavoda sprejel sklep 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 poslovodenja in kontrol ter notranjega revidiranja odgovoren predstojnik zavoda.

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

V letu 2005 je bilo delavka, zaposlena na delovnem mestu »notranji kontrolor poslovanja« zaradi kadrovskih težav na obračunu plač izvedla le eno kontrolo. Za izbrana obdobja je pregledala

- usklajenost bolniških listov, ki bremenijo KOPA Golnik,
- preverila skladnost obračunanih kilometrov z daljinarjem KOPA Golnik in ujemanje števila prihodov na delo na registrirni uri s številom obračunanih prihodov,
- pregledala usklajenost obračuna dela po pogodbi s pogodbami,
- preverila obračun plač delavcev, pri katerih so se pojavile razlike pri pošiljanju podatkov za dohodnino za leto 2004
- preverila pravilnost obračuna plače in vseh drugih prejemkov za delavko, zaposleno na obračunu plač.

Člani upravnega kolegija so pregledali poročilo in podali odzivno poročilo, ki nalaga odpravo napak in poračun premalo oz. preveč obračunanih zneskov.

Dodatna razkritja

- Viri sredstev za vlaganja v opredmetena osnovna sredstva, neopredmetena dolgoročna sredstva ter dolgoročne finančne naložbe.
- Presežke prostih denarnih sredstev nalagamo v zakladnico enotnega zakladniškega računa države in v poslovne banke.
- Zunajbilančne evidence nimamo.

Potrjujem izkaze s pojasnili, ki so prikazani v pričujočem letnem poročilu.

Mitja Košnik
V. d. direktorja

priloge

PRILOGA 1

Bilanca stanja na dan 31.12.2005

PRILOGA 2

Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov od 1. januarja do 31. decembra 2005