BOLNIŠNICA GOLNIK – KLINIČNI ODDELEK ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK

Golnik, februar 2010

Letno poročilo
Bolnišnice Golnik – Kliničnega oddelka za pljučne bolezni in alergijo Golnik
za leto 2009

BOLNIŠNICA GOLNIK – KLINIČNI ODDELEK ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK

Letno poročilo Bolnišnice Golnik – KOPA za leto 2009

so pripravili:

Mitja Košnik, Jurij Stariha, Saša Kadivec, Romana Martinčič, Lea Ulčnik, Danica Šprajcar, Viktorija Tomič, Anja Blažun, Mojca Novak, Roman Potočnik, Boštjan Zakrajšek, Tomaž Knific, Saška Terseglav, Petra Kocjančič, Ana Kozina, Mojca Gaber, Barbara Gazvoda

Golnik, februar 2010

KAZALO

BOLNIŠNICA GOLNIK – KOPA V ŠTEVILKAH 2
SPREMNA BESEDA 3
PREDSTAVITEV BOLNIŠNICE 4
STRATEŠKO NAČRTOVANJE 5
STRATEŠKI CILJI 2006–2010 6
TO SMO DOSEGLI 7
SISTEM VODENJA KAKOVOSTI 12
OPRAVLJENO DELO 16
ZDRAVSTVENA NEGA IN OSKRBA 23
OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB 31
RAVNANJE Z OKOLJEM 33
DELOVNO OKOLJE 37
RAZISKOVALNA DEJAVNOST 41
KADROVANJE 49
KOPA KOMUNIKACIJE 57
OBJAVILI SMO 58
NALOŽBENA DEJAVNOST 64
JAVNA NAROČILA 67
RAČUNOVODSKO POROČILO 68
PRILOGE 91

BOLNIŠNICA GOLNIK – KOPA V ŠTEVILKAH

	2009	2008	I 09/08	plan 2009	I r/p
Število postelj	**213**	**208**	102	**213**	100
Število bolnikov, sprejetih na zdravljenje v bolnišnico	**7.403**	**7.481**	99	**7.375**	100
Povprečna ležalna doba	**7,2**	**7,1**	101	**7,2**	100
Število bolnikov v ambulantni obravnavi	**39.692**	**37.810**	105	**38.100**	104
Število vseh zaposlenih v breme zavoda	**459**	**455**	101	**460**	100
Zdravniki	**37**	**35**	106	**42**	88
Medicinske sestre	**58**	**52**	112	**56**	104
Zdravstveni tehniki	**136**	**139**	98	**137**	99
Laboratoriji	**67**	**63**	106	**58**	116
Ostali	**161**	**166**	97	**167**	96
Sredstva namenjena izobraževanju (v EUR)	**322.829**	**334.608**	**96**	**346.600**	**93**
Prihodki (v EUR)	**24.857.317**	**24.217.481**	103	**23.126.841**	107
Odhodki (v EUR)	**24.661.908**	**22.952.216**	107	**23.124.900**	107
Presežek prihodkov nad odhodki (v EUR)	**195.409**	**1.265.265**	15	**1.941**	10.067
Pomembnejše naložbe					
Prenova oddelkov (sanitarije, menjava oken ipd.)					**476.376 EUR**
CT-aparat					**603.012 EUR**
Genetski analizator					**106.278 EUR**

SPREMNA BESEDA

UNIVERZITETNA KLINIKA ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK (V NADALJEVANJU BOLNIŠNICA GOLNIK) 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 2009 JE ZAZNAMOVALA UVEDBA DEJAVNOSTI INTERNISTIČNE ONKOLOGIJE Z UVAJANJEM DODATNIH SHEM SISTEMSKE TERAPIJE RAKA, KI TEMELJI TUDI NA NOVIH METODAH MOLEKULARNE PATOLOGIJE. ZAMENJALI SMO CT IN ULTRAZVOČNI APARAT. UVEDLI SMO REGISTER OPOZORILNIH DOGODKOV. DOPOLNILI SMO LABORATORIJSKO OPREMO ZA GENETIKO.

DOSEŽENI CILJI ZA VSE ZAPOSLENE V BOLNIŠNICI GOLNIK – 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, DIREKTOR

PREDSTAVITEV BOLNIŠNICE

BOLNIŠNICA GOLNIK JE BILA USTANOVLJENA LETA 1921. PRVOTNO JE BILA NAMENJENA BOLNIKOM S PLJUČNO TUBERKULOZO. TAKRATNI INŠTITUT 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.

KOT SAMOSTOJNI JAVNI ZDRAVSTVENI ZAVOD BOLNIŠNICA GOLNIK – KOPA 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 BOLNIŠNICA GOLNIK UVAJA NOVA TEMELJNA IN KLINIČNA SPOZNANJA. JE UČNA BAZA ZA ŠTUDENTE MEDICINE MEDICINSKE FAKULTETE UNIVERZE V LJUBLJANI, ZA PODIPLOMSKO IZOBRAŽEVANJE ZA ZDRAVNIKE PREDVSEM TEMELJNIH SPECIALIZACIJ S PODROČJA INTERNE MEDICINE, PA TUDI ZA ZDRAVNIKE RAZLIČNIH DRUGIH SPECIALIZACIJ, ŠE ZLASTI SPLOŠNE MEDICINE, ANESTEZIOLOGIJE IN KIRURGIJE. BOLNIŠNICA GOLNIK JE TUDI UČNA USTANOVA ZA FARMACEVTE, MEDICINSKE SESTRE, ZDRAVSTVENE TEHNIKE IN LABORATORIJSKE DELAVCE.

STRATEŠKE OPREDELITVE BOLNIŠNICE GOLNIK – KOPA SO OPREDELJENE NA RAVNI USTANOVE KOT CELOTE IN NA RAVNI POSAMEZNIH ODDELKOV. SPLOŠNO STRATEGIJO BOLNIŠNICE GRADIJO 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 2006 SMO SPREJELI STRATEŠKI POSLOVNI NAČRT BOLNIŠNICE GOLNIK – KOPA 2006–2010 (V NADALJEVANJU SPN). MENIMO, DA JE SPN DOKUMENT, KJER STA POT NASTANKA, KI VKLJUČUJE ŠIROKO RAZPRAVO IN IZMENJAVO MNENJ, TER KONČNI KONSENZ PRAV TAKO POMEMBNA KOT IZDELEK SAM. ZATO JE OBLIKOVANJE SLEDNJEGA POTEKALO Z VKLJUČEVANJEM VELIKEGA ŠTEVILA ZAPOSLENIH, KI TAK DOKUMENT SPREJEMAJO KOT AKTIVNI SOUSTVARJALCI.

VELIKO POZORNOSTI SMO IN BOMO ŠE V PRIHODNOSTI NAMENILI PROMOCIJI, RAZŠIRJANJU IN UPORABI SPN-JA. STRATEŠKI POSLOVNI NAČRT JE NAŠA VIZIJA, JE NAŠA SKUPNA POT, SO NAŠE SKUPNE VREDNOTE IN SO NAŠI CILJI. JE TEMELJ NAŠEGA LETNEGA IN OSEBNEGA NAČRTOVANJA. DOSTOPNOST TEGA DOKUMENTA SMO ZAGOTOVILI VSAKEMU ZAPOSLENEMU, T.J. PREK INTERNETA, INTRANETA TER POSEBNE PRILOGE INTERNEGA GLASILA. UPORABO DOKUMENTA SMO ZAGOTOVILI KOT ORODJE LETNEGA NAČRTOVANJA, KJER SMO VSESKOZI POUDARJALI DOPRINOS AKTIVNOSTI K STRATEŠKIM CILJEM. DOKUMENT SMO PREDSTAVILI NA STRATEŠKI KONFERENCI NA BRDU, NA REDNEM SESTANKU VODIJ, NA ZBORU DELAVCEV TER V SKLOPU OSTALIH REDNIH IN IZREDNIH SESTANKOV.

STRATEŠKI CILJI 2006–2010

Vidik bolnika

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

Finančni vidik

- Pozitivno poslovanje.
- Najmanj 8 % vseh prihodkov v 2006–2010 nameniti investicijam.
- 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 zadovoljstva zaposlenih.
- Zmanjšanje absentizma in 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.

TO SMO DOSEGLI

Nacionalni projekti

- Sodelovali smo v razširjenih strokovnih kolegijih za interno medicino, zdravstveno nego, paliativno medicino in za laboratorijsko diagnostiko.
- Sodelovali smo v Zdravstvenem svetu.
- Sodelovali smo pri pripravi zdravstvene zakonodaje.
- Smo nosilci nacionalnega programa za tuberkulozo.
- Sodelovali smo v Nacionalni komisiji za obvladovanje bolnišničnih okužb pri Ministrstvu za zdravje.
- Sodelovali smo v nacionalni Komisiji za razvrščanje zdravil.
- Sodelovali smo pri pripravi nacionalnega programa raka.
- Sodelovali smo v komisiji za implementacijo Pravilnika za dovoljenje za delo medicinskih laboratorijev pri MZ.
- Sodelovali smo pri nacionalnem programu paliativne oskrbe.
- Sodelovali smo pri projektu e-zdravje pri Ministrstvu za zdravje.
- Sodelovali smo pri projektu Računalnik ob postelji.

Kadri

- Dobili smo 3 nove doktorje znanosti.
- Pridružila se nam je profesorica internistične onkologije.
- Pridobili smo mesto na Katedri na interno medicino.
- Dobili smo specializantko klinične genetike.

Nove diagnostične/terapevtske metode in postopki

- Uvedli smo dejavnost internistične onkologije.
- Uvedli smo nove načine kemoterapije in sistemskega zdravljenja raka pljuč. Standardizirali smo postopke obravnave bolnikov na sistemskem zdravljenju raka.
- Molekularna patologija pljučnega raka (določevanje EGFR statusa – aktivirajoče mutacije in amplifikacija gena za EGFR).
- Uvedba presejalnega testa za gripo.
- Zdravljenje povišanega krvnega sladkorja po shemi, ki ga vodijo medicinske sestre.
- Ohlajanje ali ogrevanje bolnika po oživljanju.
- Uvedli smo določanje najpogostejših serumskih tumorskih označevalcev.
- Vzpostavili smo vodenje paliativnega bolnika na umetni ventilaciji na negovalnem oddelku.
- Uvedba nove genotipizacijske metode bacilov tuberkuloze MIRU-VNTR na 24 lokusih.

Posodobitev opreme in prostorov

- Dobili smo nov (natančnejši) CT-aparat.
- Kupili smo aparat za ultrazvok trebuha.
- Sodelujemo pri razvijanju in uvajanju labratorijskega informacijskega sistema za patologijo.
- Kupili smo aparat za sekveniranje, ki je v Laboratoriju za mikobakterije omogočil uvedbo mednarodno standardizirane avtomatizirane metode za molekularno genotipizacijo bacilov tuberkuloze VNTR-MIRU.
- Prenovili smo požarne pregrade (WAN–LAN).
- Izvedli smo poenotenje uporabniških imen med računalniškimi programi.
- Uvedli smo KZZ-online.
- Prenovili smo sistem BIportal.
- Uvedli smo sistem za vodenje projektov 4PM.
- Zaključujemo prenovo sistema registra za tuberkulozo.
- Zaključujemo uvedbo laboratorijskega sistema Labex.
- Zaključujemo uvedbo sistema Endobase.
- Postavili smo infrastrukturo brezžičnega omrežja.

Organizacija dela

- Sodelujemo z Atletsko zvezo Slovenije (projekt medicinsko-koordinacijskega centra).
- Zdravstveni svet je soglašal z uvedbo trajne ventilacije na domu (skrbnik sistema je Bolnišnica Golnik) in z reorganizacijo rehabilitacije pljučnih bolnikov (skrbnik sistema je Bolnišnica Golnik).
- Sodelujemo v mednarodnem komiteju ASCO (American Society for Clinical Oncology).
- Uvedli smo klinične poti za zagotavljanje varnosti pri invazivnih preiskavah:
    - Karton pacienta na imunoterapiji s strupom kožekrilcev, Karton pacienta na subkutani imunoterapiji z inhalacijskimi alergeni,
    - Oravnava pacienta na oddelku za zdravljenje tuberkuloze,
    - Spremljanje bolnikov s KOPB in trajnim zdravljenjem s kisikom na domu,
    - klinične poti za projekt paliativne oskrbe: Oskrba bolnika, Spremljanje bolnikovih problemov, Evidentrianje smrti
    - Nove izdaje kliničnih poti: Izvajanje kemoterapije, Konzilij za obravnavo tumorjev prsnega koša
- Pripravili smo napotke in dnevnik za beleženje neželenih učinkov za bolnike na ambulantnem sistemskem zdravljenju raka
- Uvedli smo vizite kliničnih farmacevtov.
- Uvedli smo koordinatorja odpusta.
- Uvedli smo turnus diplomiranih medicinskih sester.
- Izdelali smo standarde zdravstvene obravnave.

Tabela 1: Novi ali revidirani standardi zdravstvene oskrbe

Standard	Status	Razlog
Dovajanje kisikove terapije	Revidiran	Sprememba v procesu
Obvezna opremljenost reanimacijskega vozička	Revidiran	Sprememba v procesu
Odvzem nadzornih brisov za MRSA	Nov	
Inhalacijska terapija	Nov	
Merjenje krvnega tlaka	Revidiran	Sprememba v procesu
Vakuumski odvzem venske krvi	Nov	
Odvzem in transport izmečka	Nov	
Snemanje EKG	Revidiran	Sprememba v procesu
Preveza kirurške rane	Nov	
Nadzor, priprava in menjava sistema redivac	Nov	
Razdeljevanje zdravil	Nov	

- Sodelujemo z Domom Danice Vogrinec Maribor (eden največjih DSO v Evropi) na področju preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb.
- Postali smo aktivni član skupine za rak pljuč in skupine za stare bolnike z rakom pri European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC).
- Uvedli smo tkivno banko za bolnike z rakom pljuč.
- Pridobili smo dovoljenje za delo po Pravilniku o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine (Ur. l. 64/2004), za Laboratorij za klinično biokemijo in hematologijo, Laboratorij za citologijo in patologijo, Laboratorij za mikobakterije in Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo.
- Priprava SOP za pribl. 40 % obravnav v alergološki enoti.
- Uvedli smo register opozorilnih dogodkov.

Pedagoško delo in kongresna dejavnost

- Aktivno smo vključeni v proces izobraževanja iz klinične farmacije na Fakulteti za farmacijo ter iz interne medicine na Medicinski fakulteti. V letu 2009 je pri nas opravljalo vaje in prakso 24 študentov farmacije ter 257 študentov medicine.
- Sodelujemo pri dodiplomskem in podiplomskem pouku na Medicinski fakulteti v Mariboru, na Biotehniški fakulteti, na Visoki šoli za zdravstveno nego na Jesenicah. Pri nas je opravljalo klinično prakso 131 študentov Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, 27 študentov pa poletni praktikum.
- Na novo sodelujemo pri pouku onkologije, radioterapije na MF v Ljubljani.
- Sodelujemo v edukacijskem programu ESO (European School of Oncology)
- Sodelovali smo na več kardioloških kongresih.

- Nadaljevali smo delo na prenosu znanja na zdravnike družinske medicine z astma šolo in sodelovanjem na Tavčarjevih dnevih.
- Organizirali smo podiplomsko izobraževanje Golniški simpozij 2009.
- Organizirali smo mednarodno šolo bronhoskopije.
- Organizirali smo izobraževanje iz tuberkuloze.
- Organizirali smo delavnice iz paliative z mednarodno udeležbo.
- Organizirali smo astma šolo za medicinske sestre.
- Kot gostujoči učitelji smo sodelovali v podiplomskih izobraževanjih s področja pulmologije in alergologije na Medicinskih fakultetah na Hrvaškem in BIH.
- Stalno izobraževanje za zdravnike, medicinske sestre in laboratorijske delavce v ustanovi
- Sodelujemo pri pripravi drugostopenjskega študijskega programa Bolnišnična higiena na Visoki šoli za zdravstvo Izola – Univerza na Primorskem.

Raziskovalno delo

- 67 registriranih raziskovalcev in 59 tehničnih sodelavcev.
- 6 mladih raziskovalcev.
- 8 projektov ARRS, 2 programa ARRS, 6 projektov EU in 5 drugih projektov.
- 8 farmacevtskih študij.
- Približno 125 internih raziskav.
- Objavili smo 40 člankov v revijah s faktorjem vpliva.

Zaposleni

- Ponovno smo uvedli letne razgovore vodij s sodelavci in izvedli izobraževanje na to temo.
- Implementirali smo vse ukrepe, povezane s certifikatom Družini prijazno podjetje.
- Sodelovali smo v projektu merjenja zadovoljstva zaposlenih.
- Izvedli smo raziskavo o dejavnikih stresa na delovnem mestu ter začeli z nekaterimi aktivnostmi za njihovo odpravo (možnost redne telesne vadbe, izboljšanje komunikacije med zaposlenimi).
- Nadaljevali smo s programi usposabljanja za razvoj vodstvenih veščin (kompetence vodij).
- Izvajali smo proaktivno politiko zaposlovanja deficitarnih kadrov.
- Vzpostavili smo sistem štipendiranja (pripravili interne predpise, kandidirali za sofinanciranje štipendij) ter podelili 2 štipendiji.
- Uvedli smo računalniško podporo za sistem napredovanj zaposlenih.

Sprejeli smo

- Spremembe statuta Bolnišnice Golnik – Kliničnega oddelka za pljučne bolezni in alergijo.
- Spremembe in dopolnitve Poslovnika o razporeditvi in evidentiranju delovnega časa ter pripravili čistopis.
- Posodobili smo nekatere interne pravilnike: Pravilnik o izobraževanju, Pravilnik o raziskovalni dejavnosti, Pravilnik o štipendiranju.

KOPA komunikacije

- Informiranje zaposlenih smo uresničevali s pomočjo orodij, kot so: sestanki vodij, intranet, oddelčne oglasne deske, letno poročilo, formalni in neformalni pogovori, e-pošta.
- Izdali smo 4 številke internega glasila Pljučnik.
- Organizirali smo predavanja s področja komuniciranja.
- Izdali smo 2. del golniške monografije z naslovom Tuberkuloza: kuga 19. in 20. stoletja na Slovenskem na primeru sanatorija Golnik: 1921–1998, v kateri je v celoti popisana zgodovina bolnišnice.
- Redno smo se odzivali na vprašanja s strani medijev in sprejemali njihova povabila k sodelovanju. V letu 2009 smo se v 85 medijih pojavili 460 krat[1].

[1] Objav v zvezi s pandemsko gripo je bilo 86, v katerih smo bili omenjeni kot ena izmed bolnišnic, kjer se zdravijo bolniki.

Izboljšave in dopolnitve sistema

Tabela 2: Izboljšave in dopolnitve sistema

Proces	Področje poslovnika vodenja	Izboljšava/dopolnitev
Diagnostika in zdravljenje	7.5, 8.2, 8.3, 8.5, 7.1, 7.5	Uvedba bolj sistematičnega pregleda nad potekom zdravljenja bolnikov na imunoterapiji s strupom kožekrilcev in z inhalacijskimi alergeni.
	4.2, 7.2, 7.5	Nove klinične poti: Karton bolnika na imunoterapiji s strupom kožekrilcev, Karton bolnika na subkutani imunoterapiji z inhalacijskimi alergeni, Navodila zdravnika za bolnike, zdravljene s specifično imunoterapijo z inhalacijskimi alergeni, in soglasje bolnika za zdravljenje, Zdravnikova navodila za bolnike, zdravljene s sistemsko imunoterapijo s strupom kožekrilcev, in soglasje bolnika za zdravljenje, Spremljanje specifične imunoterapije s strupom kožekrilcev, Spremljanje specifične imunoterapije z inhalacijskimi alergeni, Spremljanje specifične imunoterapije s strupom kožekrilcev – bolnišnična uvedba, Obravnava bolnika na oddelku za zdravljenje tuberkuloze, Spremljanje bolnikov s KOPB in trajnim zdravljenjem s kisikom na domu, klinične poti za projekt paliativne oskrbe: Oskrba bolnika, Spremljanje bolnikovih problemov, Evidentiranje smrti. Nove izdaje kliničnih poti: Izvajanje kemoterapije, Konzilij za obravnavo tumorjev prsnega koša.
Diagnostika in zdravljenje, zdravstvena nega	7.5, 8.2	Uvedba obravnave opozorilnih dogodkov z namenom povečevanja kakovosti in varnosti bolnikov.
Zdravstvena nega	7.1, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.5	Izboljšave pri informiranju bolnikov: - Ob stiku z bolnikom s tuberkulozo, - Kaj morate vedeti o pregledu kontaktov, - Kaj morate vedeti o okužbi z bacili tuberkuloze, - Navodila zdravnika za bolnike, zdravljene s specifično imunoterapijo z inhalacisjkimi alergeni, in soglasje bolnika za zdravljenje, - Zdravnikova navodila za bolnike, zdravljene s sistemsko imunoterapijo s strupom kožekrilcev, in soglasje bolnika za zdravljenje, - Navodila za jemanje zdravil ob latentni okužbi s tuberkulozo, - Navodila za zdravo prehrano (za 20 različnih bolezenskih stanj), - Navodila za jemanje zdravil ob sistemski terapiji.
	6, 7.1, 7.5	Zagotavljanje varnosti, izboljšanje učinkovitosti dela: - Preprečevanje varnostnih zapletov pri odvzemu induciranega izmečka, - Evidenca preskrbe z neregistriranimi zdravili za zdravljenje tuberkuloze.
Tehnična dejavnost	7.2	Pridobivanje potreb uporabnikov pred prenovo prostorov zagotavlja večjo učinkovitost prenove in boljšo uporabnost obnovljenih prostorov po meri bolnikov in zdravstvenega osebja (primer: bolniški oddelek 200: ambulantna kemoterapija, ambulanta oddelka).
Vodenje	5.2, 4.1, 5.4	Usklajevanje postopka reševanja pritožb z zahtevami zakonodaje (Zakon o bolnikovih pravicah).
	4.1	Posodobljen organigram.
		Jasnejše definiranje organizacije dela na negovalnem oddelku: Delo zdravnika ob premestitvi na negovalni oddelek, Delo zdravnika ob premestitvi na negovalni oddelek – paliativna oskrba, Organizacija dela na negovalnem oddelku.
Fizioterapija	7.2, 7.5	Dokumentiranje manjkajočih postopkov dela, vključitev manjkajočih dokumentov v sistem obvladovanja dokumentacije.
Funkcionalna diagnostika	7.5	Ureditev soglasij – dopolnitev z možnostjo zavrnitve posega (usklajevanje z zakonodajo).
Nabava	7.4	Opredelitev skrbnikov pogodb – pregled pogodb, za katere so pomembni tudi operativni skrbniki.
Klinična farmacija	7.2	Dokumentiranje protokolov (15) za vse vrste zdravil za sistemsko terapijo, ki so v uporabi.

Izvedeni zunanji nadzori sistema vodenja

- redna presoja sistema vodenja kakovosti po standardu ISO 9001:2000 (SIQ),
- pregled izpolnjevanja zahtev za sistem Družini prijazno podjetje (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve).

Kazalniki kakovosti

Tabela 3: Kazalniki kakovosti

	2007	**2008**	**2009**
Kazalnik 1: Število padcev s postelje na 1000 oskrbnih dni			
- število padcev	11	8	7
- število oskrbnih dni	40.165	55.652	56.692
Kazalnik 2: Število razjed zaradi pritiska na 1000 hospitalizacij			
- Skupaj število razjed	498	641	430
- od tega število razjed, pridobljenih v bolnišnici	42	23	36
- od tega število razjed, ugotovljenih ob sprejemu	456	618	394
- Število vseh hospitaliziranih bolnikov	9.131	8.615	9.654
Kazalnik 3: Čakalna doba za CT*			
- Povprečna čakalna doba	12,1 dan	38 dni	36,9 dni
- Razpon čakalne dobe	12–25 dni	0–90 dni	0–90 dni
- Odstotek urgentnih preiskav	3,7 %	3,9 %	4,22 %
- Odstotek neustreznih indikacij			
Kazalnik 4: Čakanje na odpust**			
- Število bolnikov, ki so podaljšali hospitalizacijo zaradi čakanja	---	---	---
- Število dni čakanja na odpust	---	---	---
- Razpon števila čakalnih dni	---	---	---
Kazalnik 5: Število ponovnih sprejemov			
- Število ponovnih sprejemov	289	197	196
- Število vseh odpuščenih bolnikov	7.595	7.525	7.641
Kazalnik 6: Bolnišnične okužbe			
- Ali je vpeljan reden odvzem nadzornih kužnin za odkrivanje MRSA?		DA	DA
- Število vseh hospitaliziranih bolnikov		7.535	7.645
- Število bolnikov, pri katerih so bile odvzete nadzorne kužnine		1.495	1.914
- Število vseh bolnikov, koloniziranih z MRSA		30	40
- Delež MRSA med vsemi izolati bakterije *S. aureus*		6 %	11,2 %

* Podatki za leto 2009 so iz čakalne knjige.
** Bolnike, ki so končali zdravljenje v akutni bolnišnici in potrebujejo samo zdravstveno nego, premestimo na negovalni oddelek.

Redni interni strokovni nadzor

Tabela 4: Izvedeni notranji nadzori

Področje notranjega nadzora	dokumenti	Odgovorni nosilec
Sistem vodenja kakovosti	PK 999-001 OBR 999-001	Koordinator poslovanja
Notranji nadzor javnih financ		Vodja finančno-računovodskega oddelka
Medicinski laboratoriji	SOP 300-002 OBR 300-001	Vodje medicinskih laboratorijev
Zdravstvena administracija	SOP 704-002 OBR 704-001	Vodja zdravstvene administracije
Zdravstvena nega	SOP 111-003 OBR 111-001	Pom. dir. za področje ZNO
Služba oskrbe – čistilni servis	SOP 507-013 OBR 507-016	Vodja službe oskrbe
Služba oskrbe – kurirska služba	SOP 509-004 OBR 509-002	Vodja službe oskrbe
Dietetika	OBR 518-005 OBR 518-011 OBR 518-009 OBR 518-004	Dietetik
Klinična farmacija	SOP 404-026	Vodja lekarne
Diagnostika in zdravljenje	SOP 000-004	Vodja internega strokovnega nadzora

Kazalniki kliničnih poti

Tabela 5: Kazalniki kliničnih poti

Oddelek	Klinična pot	Interna oznaka
Internistični	Klinična pot bolnika na imunoterapiji s strupom kožekrilcev - Karton bolnika na imunoterapiji s strupom kožekrilcev - Zdravnikova navodila za bolnike, zdravljene s sistemsko imunoterapijo s strupom kožekrilcev, in soglasje bolnika za zdravljenje - Spremljanje specifične imunoterapije s strupom kožekrilcev - Spremljanje specifične imunoterapije s strupom kožekrilcev – bolnišnična uvedba	 OBR 103-037 OBR 103-032 OBR 103-036 OBR 103-002
Internistični	Klinična pot bolnika na subkutani imunoterapiji z inhalacijskimi alergeni - Karton bolnika na subkutani imunoterapiji z inhalacijskimi alergeni - Navodila zdravnika za bolnike, zdravljene s specifično imunoterapijo z inhalacijskimi alergeni, in soglasje bolnika za zdravljenje - Spremljanje specifične imunoterapije z inhalacijskimi alergeni	 OBR 103-034 OBR 103-033 OBR 103-035
Internistični	Obravnava bolnika na oddelku za zdravljene tuberkuloze	OBR 107-007
Internistični	Spremljanje bolnikov s KOPB in trajnim zdravljenjem s kisikom na domu	OBR 601-002
Internistični	Klinična pot paliativne oskrbe - Oskrba bolnika - Spremljanje bolnikovih problemov - Evidentiranje smrti	 OBR 104-007 OBR 104-008 OBR 104-009

DIAGNOSTIČNI IN TERAPEVTSKI NADZOR V LETU 2009

V letu 2009 smo izvajali redni interni strokovni nadzor na področjih:

- nadzor predpisa antibiotikov,
- preučitev ustreznosti zdravljenja s kisikom,
- preučitev skladnosti odpustnic z navodilom za pisanje odpustnice SOP 000-002,
- kazalniki kakovosti obravnave bolnikov s srčnim popuščanjem.

V letu 2009 je bil izveden 1 izredni strokovni nadzor. Izvedli smo 64 varnostnih vizit, pri katerih smo ugotovili 30 različnih pobud, ugotovitev napak ali predlogov korektivnih ukrepov.

Tabela 6: Incidenca tuberkuloze od 1999 do 2008

Leto	Absolutno število	Bolnikov/100000 prebivalcev
1996	563	28,27
1997	483	24,31
1998	449	22,65
1998	449	22,65
1999	438	22,06
2000	380	19,09
2001	372	18,69
2002	350	17,54
2003	293	14,67
2004	263	13,17
2005	278	13,89
2006	215	10,7
2007	218	10,8
2008	212	10,4

OPRAVLJENO DELO

Financiranje bolnišnic je tudi v letu 2009 v skladu s Splošnim dogovorom potekalo na osnovi planiranega števila obravnav po skupinah primerljivih primerov (SPP) ter t. i. obteženih primerih za akutno bolnišnično obravnavo, po bolnišnično oskrbnih dnevih (BOD) za neakutno bolnišnično obravnavo in po specialistično ambulantnih točkah v ambulantni dejavnosti in funkcionalni diagnostiki. Enako kot v preteklih letih se je plačeval ločeno zaračunljiv material (LZM), medtem ko se drage laboratorijske storitve od 1. 4. 2009 dalje ne financirajo.

Pogodba z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) je bila podpisana 22. 4. 2009. S pogodbo določeno število primerov v akutni bolnišnični obravnavi se je povišalo za 7 SPP, hkrati pa se je povečala povprečna utež glede na realizirano povprečno utež za leto 2008 (1,49 namesto 1,42). Z določili Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2009 smo za nujne širitve programov oziroma uvajanje novih terapij pri zdravljenju dobili odobrena dodatna sredstva, in sicer 254.439 EUR za zdravljenje bolnikov z napredovanim nedrobnoceličnim rakom z gemcitabinom in dodatnih 7 SPP za zdravljenje primarnih in sekundarnih pljučnih tumorjev z radiofrekvenčno ablacijo.

Kot ločeno zaračunljivi material smo obračunavali zdravilo Omalizumab, ki se uporablja za zdravljenje alergijske astme z antagonistom protiteles razreda IgE, in sicer v specialistično ambulantni dejavnosti pulmologije. Načrtovan znesek za ločeno zaračunljiv material, ki je bil določen v Pogodbi za leto 2009, je znašal 152.323 EUR.

Načrtovanje in realizacijo opravljenega dela smo obravnavali na rednih mesečnih pregledih opravljenih storitev po oddelkih. Na področju akutne obravnave smo presegli število planiranih SPP za 0,4 %, medtem ko je bilo realizirano število obteženih primerov za 2 % nižje od plana. Realizirana povprečna utež za leto 2009 je znašala 1,46 in je bila nižja od načrtovane za 2 %.

V neakutni bolnišnični obravnavi smo program za ZZZS presegli za 6,7 %, v specialistično ambulantni dejavnosti pa za 10,4 %, največje preseganje je bilo v dejavnostih gastroenterologije , RTG in diabetologije.

Glede na realizacijo bomo tako za leto 2009 dobili plačano 99,2 % s pogodbo določenega programa za bolnišnično obravnavo in pogodbeno višino točk za specialistično bolnišnično dejavnost.

Pri primerjavi podatkov za vse opravljene storitve z letom 2008 smo v letu 2009 v akutni bolnišnični obravnavi imeli 0,6 % primerov manj, v neakutni bolnišnični obravnavi pa 0,8 % BOD manj kot lani.

V letu 2009 smo naredili 0,4 % več specialistično ambulantnih točk kot v preteklem letu. V ambulantah je bilo skupaj opravljenih 1,8 % manj točk kot v prejšnjem letu, za ZZZS 1,3 % manj, za druge plačnike pa se je število točk zmanjšalo za 29,5 %. V diagnostičnih enotah in laboratorijih pa je bilo doseženih 1,6 % več točk kot v preteklem letu, za ZZZS je bilo narejenih 2,2 % več, za druge plačnike pa 0,9 % več točk kot v letu prej.

BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST

Akutna bolnišnična obravnava

Bolnišnica Golnik – KOPA je imela v letu 2009 skupaj 213 postelj, od tega 188 za akutno in 25 za neakutno obravnavo. Zdravilo se je 7.438 bolnikov, kar je 43 bolnikov oz. 0,6 % manj kot v letu 2008 in 0,4 % več, kot jih je določala pogodba z ZZZS. Ležalna doba je v povprečju znašala 7,2 dneva in se je v primerjavi z letom 2008 povišala za 0,1 dan (1,4 %). Povprečna zasedenost bolniških postelj po programu do ZZZS se je z 78,9 % v letu 2008 povečala na 79,5 % v letu 2009.

Večino storitev je bilo narejenih za zavarovance ZZZS. Število primerov za druge plačnike je bilo 35 in je za 6,1 % višje kot v letu 2008. Za 6 bolnikov je bilo plačnik Ministrstvo za zdravje, 6 je bilo samoplačnikov. 23 bolnikov pa jih je imelo konvencijo kategorije tujih zavarovanih oseb po zakonodaji EU in meddržavni pogodbi.

Tabela 7: Število primerov in ležalna doba v letih 2009 in 2008

	Doseženo				Pogodba ZZZS	Indeks
	Vsi	ZZZS	Ostali	Delež ZZZS		
2009	**1**	**2**	**3**	**4 = 2/1**	**5**	**6 = 2/5**
Število primerov	7.438	7.403	35	99,5	7.375	100,4
Število obteženih primerov	10.827	10.777	49,9	99,5	11.002	98,0
Ležalna doba	7,2	7,2	7,2		7,2	100,0
2008						
Število primerov	7.481	7.448	33	99,6	7.368	101,1
Število obteženih primerov	11.167	11.110	56,7	99,5	10.463	106,2
Ležalna doba	7,1	7,1	6,9		10,1	70,3
Indeks 2009/2008						
Število primerov	99,4	99,4	106,1		100,1	
Število obteženih primerov	97,0	97,0	87,9		105,2	
Ležalna doba	101,4	101,4	104,3		71,3	

Na bolnišničnih oddelkih akutne obravnave je bil plan za ZZZS presežen za 28 primerov oziroma za 0,4 %. V primerjavi z letom 2008 se je v letu 2009 na akutnih oddelkih za ZZZS zdravilo 45 bolnikov ali 0,6 % manj kot leto prej.

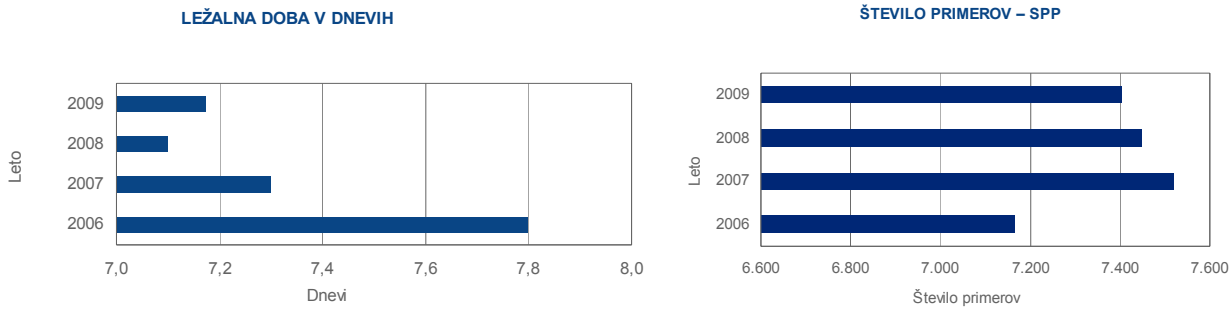
Tabela 8: Realizacija primerov, ležalne dobe in zasedenosti po oddelkih v letu 2009 za akutno bolnišnično obravnavo (za ZZZS)

Oddelek	Št. postelj	Plan št. bolnikov	Real. št. bolnikov	I r/p bolniki	Plan ležalna doba	Real. ležalna doba	% zased.	Obrat	Real. št. bolnikov iz bivanj**
	1	2	3	4 = 3/2	5	6	7	8 = 3/1/št. mes.	9
Bolniški oddelek 100	31	1.280	1.352	105,6	6,9	7,3	86,8	3,63	1.484
Bolniški oddelek 200	31	1.480	1.562	105,5	7,5	5,8	79,8	4,20	2.553
Bolniški oddelek 300	31	1.429	1.410	98,7	7,1	5,6	70,2	3,79	1.980
Bolniški oddelek 600	34	1.310	1.180	90,1	7,5	9,1	86,2	2,89	1.501
Bolniški oddelek 700	31	822	849	103,3	19,0	11,3	84,5	2,28	1.061
Odd. za int. nego in terapijo	14	163	172	105,5	24,0	17,0	57,2	1,02	441
Laboratorij za motnje spanja	3	380	416	109,5	1,5	2,1	79,3	11,56	517
IPP – internist. prva pomoč	2	130	117	90,0	1,0	0,4	5,9	4,88	138
NS 200 in 300*	6	381	345	90,6	5,9	6,4	101,6	4,79	305
Skupaj	**183**	**7.375**	**7.403**	**100,4**	**7,6**	**7,2**	**79,5**	**3,37**	**9.980**

Opombe:
* NS – nadstandardne sobe.
** Bolniki iz bivanj: če je en bolnik v okviru ene hospitalizacije bival na več oddelkih, je tolikokrat tudi evidentiran.

Dosežena ležalna doba na bolnišničnih oddelkih je v letu 2009 znašala 7,2 dneva, kar je za 6 % manj, kot smo načrtovali, in za 1 % višja, kot realizirana v letu 2008, ko je znašala 7,1 dan.

Graf 1: Ležalna doba in število primerov v letih 2006–2009 (za ZZZS)



Neakutna bolnišnična obravnava

Neakutna bolnišnična obravnava predstavlja nadaljevanje akutne diagnostične in terapevtske bolnišnične obravnave v tistih primerih, ko bolniki še potrebujejo zdravstveno nego in paliativno oskrbo. V primeru, da se v eni hospitalizaciji izvaja samo neakutna obravnava, se obračuna dejansko število bolnišnično oskrbnih dni (BOD). Če pa se v isti hospitalizaciji izmenjavajo epizode akutne in neakutne obravnave, se BOD posameznih neakutnih epizod v trajanju manj kot 6 dni ZZZS-ju ne obračunajo, pač pa le evidentirajo.

Število planiranih BOD je bilo enako kot v letu 2008 in je znašalo 5.166 BOD. Realizirano število BOD v letu 2009 znaša 5.514 BOD, kar je 348 BOD oz. 6,7 % več od plana.

V letu 2009 se je na oddelku za neakutno bolnišnično zdravljenje, t.i. negovalnem oddelku, zdravilo 233 bolnikov, kar je 4,5 % manj kot v preteklem letu. Število BOD je v primerjavi s

preteklim letom nižje za 0,8 %. Dosežena povprečna ležalna doba je v primerjavi z letom 2008 višja za 0,9 dni.

Tabela 9: Realizacija primerov, ležalne dobe in zasedenosti oddelka za neakutno bolnišnično obravnavo v letih 2009 in 2008 (za ZZZS)

	Št. postelj	Plan št. BOD	Real. št. BOD	I r/p BOD	Plan ležalna doba	Real. ležalna doba	% zased.	Obrat	Real. št. bolnikov
	1	2	3	4 = 3/2	5	6	7	8 = 3/1/št. mes.	9
2009	25	5.166	5.514	106,7	21,1	23,7	60,4	0,78	233
2008	25	5.166	5.559	107,6	13,3	22,8	60,9	0,81	244
Indeks	100,0	100,0	99,2	99,2	158,6	103,9	99,2	95,5	95,5

SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST

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

Skupno število doseženih točk je bilo v primerjavi z letom 2008 večje za 0,4 %. Št. specialistično ambulantnih (SA) točk za ZZZS je bilo večje za 0,4 %, medtem ko se je št. točk za druge plačnike povečalo za 0,2 %. Število doseženih točk za ZZZS je bilo večje od planiranega programa za ZZZS za 10,4 % oz. za 72.512 točk.

Tabela 10: Število SA-točk v letih 2009 in 2008

	Doseženo				Pogodba ZZZS	Indeks
	Vsi	ZZZS	Ostali	Delež ZZZS		
Število SA-točk	1	2	3	4 = 2/1	5	6 = 2/5
2009	1.096.169	768.090	328.079	70,07	695.578	110,4
2008	1.092.076	764.763	327.313	70,03	695.251	110,0
2009/2008	100,4	100,4	100,2		100,0	

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

Program za ZZZS po dejavnostih je bil v številu točk po vseh dejavnostih presežen, skupno za 10,4 %, najbolj pa v dejavnostih internistika (71,1 %) *(*program internistike se je s 1. 4. 2009 prenesel na diabetologijo, kardiologijo in RTG), gastroenterologija (za 50,3 %), RTG (za 45,7 %) in diabetologija (za 25,8 %). Program s strani ZZZS je bi tako plačan do pogodbene višine točk po vseh dejavnostih.

Tabela 11: Število SA-točk po dejavnostih v letih 2009 in 2008 (ZZZS)

Dejavnost		Št. točk 2009	Št. točk 2008	Plan ZZZS	Indeks
		1	2	3	4 = 1/3
201025	Internistika	13.661	38.303	7.984	171,1
201026	Pulmologija	373.926	374.890	362.295	103,2
201044	RTG	25.414	22.103	17.441	145,7
201045	UZ	12.407	13.088	12.343	100,5
201052	Diabetologija	85.622	81.295	68.088	125,8
201096	Gastroenterologija	46.680	44.317	31.048	150,3
201097	Kardiologija	102.254	86.262	95.239	107,4
201100	Računalniška tomografija (CT)	77.148	73.823	71.454	108,0
201102	Internistika – urgentna ambulanta	30.978	30.682	29.686	104,4
Skupaj		**768.090**	**764.763**	**695.578**	**110,4**

Število vseh SA-točk je bilo v letu 2009 za 0,4% večje kot v letu 2008. V ambulantah se je število točk zmanjšalo za 1,8 %, v diagnostičnih enotah in laboratorijih pa se je povečalo za 1,6 %.

Tabela 12: Realizacija števila SA-točk v letih 2009 in 2008

	Skupaj			ZZZS			Ostali trg		
	2009	2008	Indeks	2009	2008	Indeks	2009	2008	Indeks
Ambulante	384.132	391.045	98,2	379.381	384.306	98,7	4.751	6.739	70,5
Diag. enote in laborat.	712.037	701.031	101,6	388.709	380.457	102,2	323.328	320.574	100,9
Skupaj	**1.096.169**	**1.092.076**	**100,4**	**768.090**	**764.763**	**100,4**	**328.079**	**327.313**	**100,2**

Tabela 13: Realizacija števila SA-točk (ZZZS in trg) po ambulantah v letih 2009–2005

Ambulanta	2009	2008	2007	2006	2005	I 09/08
Pulmološko-alergološka amb. Lj.	101.597	112.251	116.905	116.513	128.229	90,5
Internistična ambulanta Kranj	25.576	21.743	21.327	24.512	29.384	117,6
Pulmološko-alergološka amb. Golnik	87.945	96.308	96.725	101.993	109.170	91,3
Sprejemna amb. Golnik	31.620	31.835	32.894	35.852	18.721	99,3
Diabetološka amb. Kranj	85.590	81.437	76.379	56.548	65.801	105,1
Kardiološka ambulanta Golnik	7.777	6.476	7.583	3.024	-	120,1
Pulmološka ambulanta Jesenice	3.485	3.534	3.230	499	-	98,6
Oddelčne ambulante – skupaj	40.542	37.461	29.506	17.329	-	108,2
Skupaj	**384.132**	**391.045**	**384.549**	**356.270**	**351.305**	**98,2**

Opomba: Internistična ambulanta Golnik - od julija 2006 dalje, oddelčne ambulante – od junija 2006 dalje, Pulmološka amb. Jesenice – od novembra 2006 dalje.

V laboratorijih in diagnostičnih enotah se je obseg storitev v letu 2009 v primerjavi s preteklim letom povečal za 1,6 %.

Tabela 14: Realizacija obračunanega števila SA-točk (ZZZS in trg) v diagnostičnih enotah in laboratorijih v letih 2009–2005

Diagnostična enota oz. laboratorij	2009	2008	2007	2006	2005	I 09/08
Odd. za respir. funkcij. diagnostiko	148.503	150.427	137.322	97.894	103.048	98,7
Odd. za kardiovask. funkcij. diagn.	81.808	85.782	88.313	89.849	83.763	95,4
Lab. za mikobakterije	173.007	173.635	157.459	151.400	125.367	99,6
Lab. za resp. mikrobiologijo	6.684	6.845	6.635	9.514	7.942	97,6
Lab. za klin. biokem. in hematol.	12.439	13.763	35.316	32.082	20.126	90,4
Lab. za citologijo in patologijo	56.707	34.420	40.515	41.949	36.054	164,8
Lab. za klin. imunol. in molek. genetiko	41.633	58.922	56.305	51.290	41.118	70,7
Odd. za radiologijo	125.527	122.988	114.666	107.332	87.200	102,1
Odd. za endoskopijo dihal	5.793	3.528	3.396	16.277	14.643	164,2
Odd. za endoskopijo prebavil	47.410	45.051	40.592	38.427	40.280	105,2
Odd. za fizioterap. in resp. rehab.	12.526	5.670	3.266	687	529	220,9
Skupaj	**712.037**	**701.031**	**683.785**	**636.701**	**560.070**	**101,6**

Tabela 15: Realizacija opravljenega števila SA-točk v letih 2009 in 2008

	2009	2008	Indeks
Ambulante	384.437	391.404	98,2
Diag. enote	954.134	922.486	103,4
Laboratoriji	1.491.131	1.464.009	101,9
Skupaj	**2.829.702**	**2.777.899**	**101,9**

* V prikazu so zajete tako obračunane storitve kot tudi storitve, ki se opravijo za bolnišnično obravnavo.

Realizacija pogodbe z ZZZS

Po Pogodbi o izvajanju programa zdravstvenih storitev, sklenjeni z ZZZS, so se naše obveznosti v letu 2009 v primerjavi z letom 2008 v številu primerov pri akutni bolnišnični obravnavi povečale za 7 primerov oziroma 0,1 %, v številu obteženih primerov za 539 obteženih primerov oziroma 5,2 %, v številu točk pri specialistično ambulantni dejavnosti za 438 točk oziroma 0,1 %, v število bolnišnično oskrbnih dni pri neakutni bolnišnični obravnavi pa je ostalo enako kot v 2008.

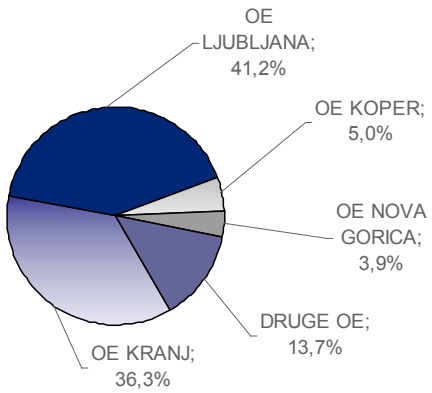
Končni obračun se je opravil na podlagi Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev ter Meril za obračun zdravstvenih storitev. Iz obračuna je razvidno, da je bilo v letu 2009 pogodbeno število primerov preseženo za 28 primerov oziroma 0,4 %, pogodbeno število obteženih primerov je bilo nižje od plana za 225 uteži oziroma za 2 %. To pomeni, da bomo za leto 2009 dobili plačano 99,2 % s pogodbo določenega programa.

Število specialistično ambulantnih točk smo presegli za 10,4 % in dobili plačan celotni, s pogodbo določen program specialistične ambulantne dejavnosti.

Število bolnišnično oskrbnih dni smo presegli za 348 BOD oziroma za 6,7 %, kar pomeni, da smo dobili plačan celotni pogodbeno določen program neakutne obravnave.

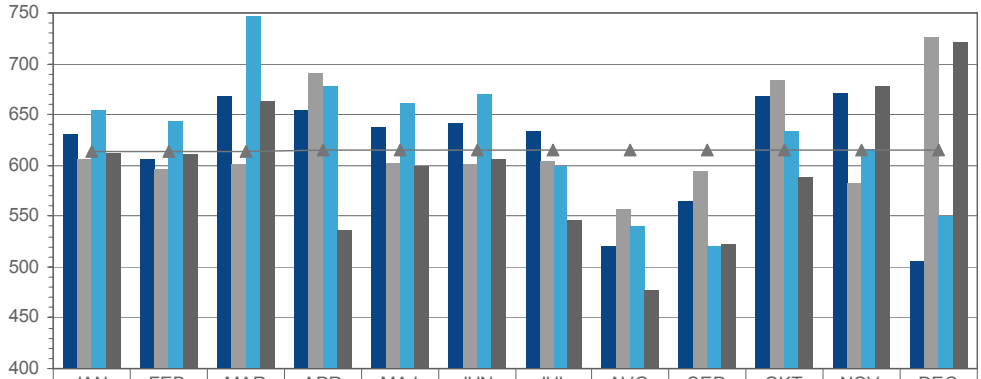
Bolnišnica Golnik – KOPA je terciarna ustanova in je zanjo pomemben tudi podatek o sprejemu bolnikov iz drugih regij. V letu 2009 je bilo glede na preteklo leto sprejetih za 1,8-odstotne točke manj bolnikov iz OE Kranj, za 0,9-odstotne točke manj bolnikov iz OE Ljubljana ter za 2,8 % več bolnikov iz drugih območij, predvsem iz OE Novo mesto in OE Maribor.

Graf 2: Realizacija števila primerov po območnih enotah ZZZS za leto 2009 v deležih



Povprečno število primerov na mesec je znašalo 617 primerov, kar je 4 primere manj kot v letu 2008.

Graf 3: Število primerov po mesecih v obdobju 2009–2006 ter glede na plan 2009 (za ZZZS)



	JAN	FEB	MAR	APR	MAJ	JUN	JUL	AVG	SEP	OKT	NOV	DEC
Real. 2009	631	606	668	655	638	642	634	521	564	668	671	505
Real. 2008	606	597	601	691	603	601	604	558	594	684	583	726
Real. 2007	655	643	747	678	662	670	600	540	521	634	617	551
Real. 2006	612	611	663	536	599	606	546	478	522	589	679	722
Plan 2009	614	614	614	615	615	615	615	615	615	615	615	615

Notranji nadzor v zdravstveni negi

Notranji nadzor se izvaja v zdravstveni negi napovedano in nenapovedano kot negovalna vizita v skladu s planom nadzora: SOP 111-003, OBR 111-003.

Ugotovitve notranjega nadzora za leto 2009

Tabela 16: Ugotovitve notranjega nadzora za leto 2009

Terapija s kisikom med hranjenjem	**2008**	**2009**	**UKREPI**
	83 %	90 %	Niso potrebni
Snemanje EKG	**2008**	**2009**	**UKREPI**
Pravilno umerjen aparat	/	100 %	Niso potrebni
Priprava bolnika na snemanje EKG	100 %	94 %	Niso potrebni
Pravilno nameščanje elektrod	78 %	100 %	Niso potrebni
Čiščenje elektrod po uporabi	89 %	100 %	Niso potrebni
Pravilno evidentirani EKG	73 %	67 %	Izvedeni

Graf 4: Snemanje EKG – primerjava rezultatov

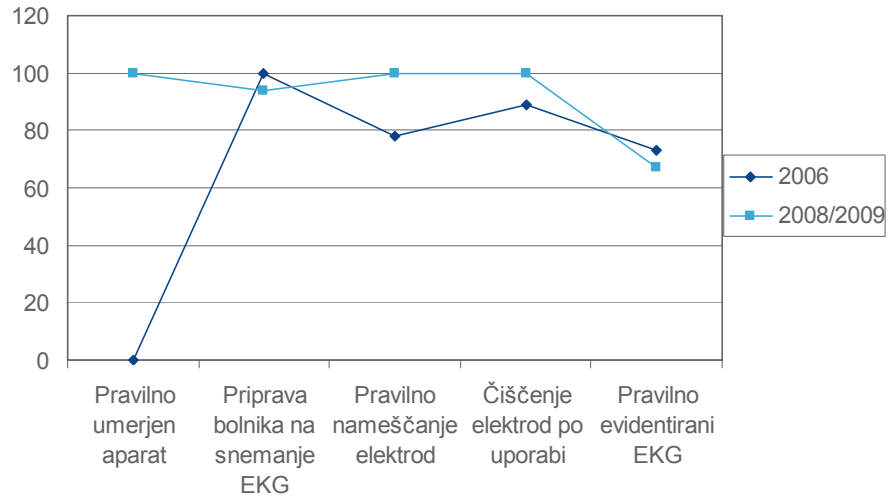
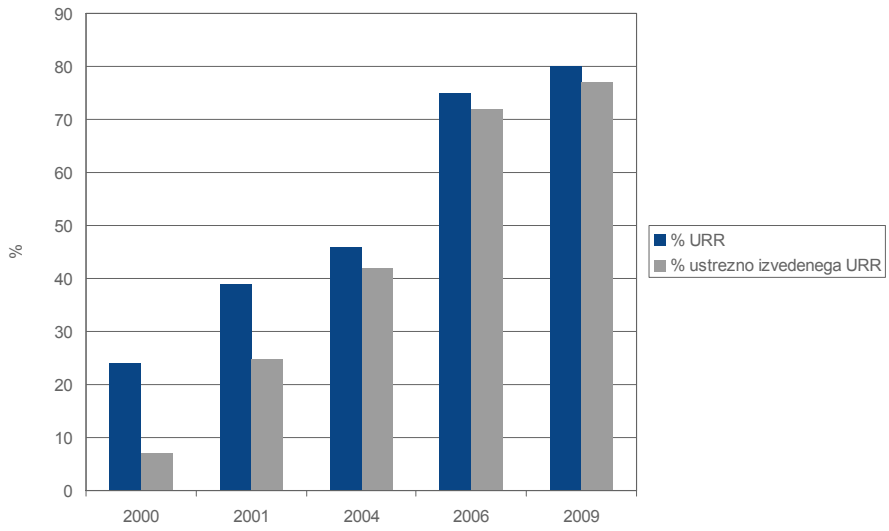


Tabela 17: Ugotovitve notranjega nadzora za leto 2009

	2008	2009	UKREPI
Umivanje/razkuževanje rok			
Izvedeno glede na priložnosti	75 %	80 %	Izvedeni
Pravilnost posega	72 %	77 %	Izvedeni
Odvzem krvi za plinsko analizo krvi	**2008**	**2009**	
Zadostna količina odvzete krvi	99 %	100 %	Niso potrebni
Čas od odvzema do prihoda v laboratorij	93 %	98 %	Niso potrebni
Vzorec krvi ima številko naročila	99 %	100 %	Niso potrebni
Napotnica, potrjena v računalniku	95 %	100 %	Niso potrebni
Podatki na papirnati napotnici enaki kot v računalniku	97 %	96 %	Niso potrebni
Vzorec neustrezno premešan (strdki)	/	98 %	Niso potrebni
Prisotnost zračnih mehurčkov v krvi	99 %	99 %	Niso potrebni

Graf 5: Stopnja upoštevanja URR: 2000–2009



Graf 6: Primerjava kazalnikov kakovosti PAAK s preteklimi leti (celotna KOPA)

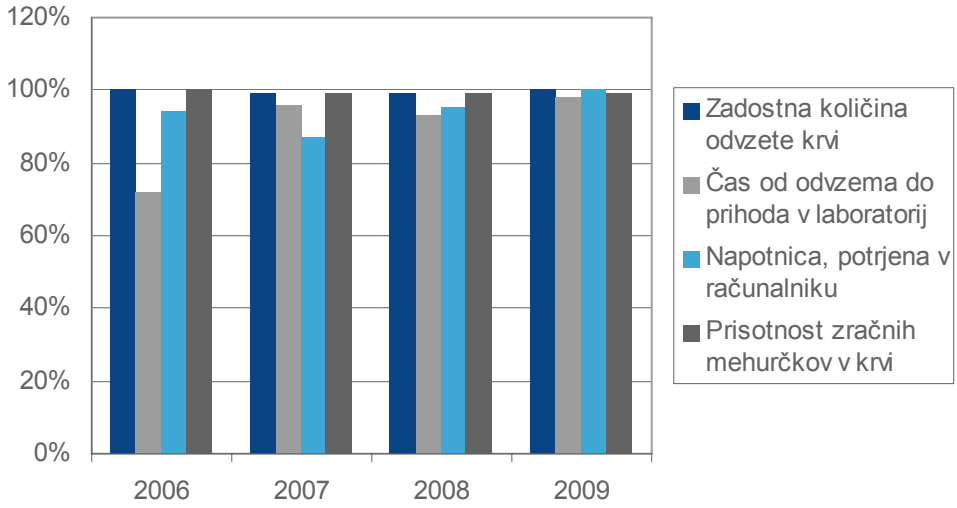


Tabela 18: Ugotovitve notranjega nadzora za leto 2009

Odvzem krvi za HK	**2008**	**2009**	**UKREPI**
Pravilno označene stekleničke za hemokulture	98 %	95 %	Niso potrebni
Pravočasen transport v bakteriološki laboratorij	83 %	84 %	V izvedbi
Pravilno odvzete hemokulture (brez porasta kontaminantov)	100 %	100 %	Niso potrebni
Priprava bolnika in dokumentacije na endoskopske preiskave	**2007**	**2009**	**UKREPI**
Podpisana soglasja za gastroskopijo	83 %	100 %	Niso potrebni
Pravilno pripravljena dokumentacija (popis, nalepke, izvidi, prejeta antihipertenzijska terapija)		100 %	Niso potrebni
Podpisana soglasja za bronhoskopijo	88 %	85 %	V izvajanju
Pravilno pripravljena dokumentacija (popis, nalepke, izvidi)	87 %	72 %	V izvajanju
Ogled video posnetka preiskave	74 %	54 %	V izvajanju

Tabela 19: Ugotovitve notranjega nadzora za leto 2009

Namestitev identifikacijskih zapestnic		**2009**	**UKREPI**
Nameščene zapestnice		94 %	Niso potrebni
Ustrezne zapestnice		73 %	Izvedeni
Opremljenost reanimacijskega vozička	**2007**	**2009**	**UKREPI**
Evidenca beleženja kontrole pregleda v zvezku	99 %	100 %	Niso potrebni
Ambu je pravilno sestavljen (tudi cev za O_2)	100 %	100 %	Niso potrebni
Baterija v laringoskopu deluje	100 %	100 %	Niso potrebni
Ročna svetilka deluje	100 %	100 %	Niso potrebni
Opremljenost reanimacijskega vozička je popolna	100 %	90 %	Niso potrebni

Tabela 20: Nastanek razjed zaradi pritiska v Bolnišnici Golnik

Leto	**Št. vseh preležanin**	**Nastale v Bolnišnici Golnik**	**Št. preležanin, nastalih v Bolnišnici Golnik na 1000 bolnikov**
2000	159	30	4,3
2001	131	39	5,5
2002	180	51	7,1
2003	218	50	6,9
2004	169	21	2,9
2005	282	53	7,4
2006	339	38	5
2007	498	42	4,7
2008	641	23	2,3
2009	430	36	3,7

Tabela 21: Pojav padcev v Bolnišnici Golnik

Leto	Št. padcev	Št. padcev na 1000 bolnišnično oskrbnih dni (BOD)	Padci iz postelje	Št. padcev na 1000 bolnišnično oskrbnih dni (BOD)
1999	70	0,9		
2000	102	1,3		
2001	88	1,2		
2002	100	1,5		
2003	105	1,7		
2004	122	2,02		
2005	133	2,28		
2006	126	2,5	35	0,7
2007	96	2	13	0,3
2008	130	2,34	8	0,14
2009	132	2,3	7	0,1

Ukrepi na osnovi ugotovitev

Preverjali smo 12 standardov zdravstvene oskrbe. V 75 % dosegamo kazalnike kakovosti. Rezultati so izvedeni preventivni in korektivni ukrepi. Rezultate bomo upoštevali pri pripravi načrta notranjih nadzorov, kjer bomo kazalnike kakovosti, ki jih ne dosegamo, ponovno ocenili v prvem in drugem kvartalu leta 2010.

Bolniki

Kategorizacijo obravnavanih bolnikov spremljamo računalniško že od 2000. Gibanje bolnikov (tabela 22) pokaže, da so nihanja v deležu bolnikov v kategorijah zahtevnosti v zadnjih letih majhna.

Tabela 22: Bolniki po kategorijah v letih 2000-2009

Leto	I. KZN	II. KZN	III. KZN	IV. KZN	Zasedenost	Ostale kateg. (V; B)
2000	52,32	25,64	10,68	2,54	89,12	
2001	45,5	23,38	17,97	2,68	84,7	
2002	39,71	21,89	11,01	3,87	78,28	
2003	40,7	25,8	28,4	3,53	73,89	
2004	39	35	21,1	3,39	75,18	4,9
2005	39,7	31,1	22,5	2,1	79,58	3,2
2006	39,5	31,1	23	1,5	84,6	4,8
2007	36,7	32,3	23,6	2,2	84,97	5,2
2008	36,8	31,2	24,8	1,6	77,1	5,1
2009	36,6	31,4	25,1	1,5	79,5	5,5

Tudi v letu 2009 smo izvajali učne delavnice za bolnike, kjer jih učimo živeti z astmo, s kisikom na domu, pljučnim rakom, kroničnim bronhitisom, tuberkulozo in sladkorno boleznijo.

Tabela 23: Učne delavnice za bolnike

EVIDENCA ZDRAVSTVENOVZGOJNEGA DELA ZA LETO 2009							
	Program	**Vsebina vnosa**	**Ciljna populacija**	**Oblike dela**	**Št. ur za posamezno skupino**	**Izvajalci**	**Št. udeležencev**
1	Tuberkuloza	nalezljive bolezni	odrasli	učna delavnica	1,5 1,5 1 1	viš. med. ses. dipl. m. s. socialna delavka dietetik	269
2	Kemoterapija	rak	odrasli	individualna oblika	0,5	viš. med. ses. dipl. m. s.	98
3	Diabetes – Golnik	diabetes	odrasli	individualna oblika skupinska oblika dela	1 1 1	dipl. m. s. viš. med. ses. dietetik	211
4	Diabetes – Kranj	diabetes	odrasli odrasli	individualna oblika skupinska oblika dela	1 1	viš. med. ses. viš. med. ses.	1.251 270
5	KOPB	drugo	odrasli	skupinska oblika dela	2 1	dipl. m. s. dietetik	78
6	Astma šola	drugo	odrasli	individualna oblika učna delavnica	1,5 1,5 0,5	viš. med. ses. dipl. m. s. fizioterapevt	122
7	Odvajanje od kajenja	kajenje tobaka	odrasli	individualna oblika učna delavnica	1	dipl. m. s.	0
8	TZKD	drugo	odrasli	učna delavnica	1,5 1,5 1,5	viš. med. ses. dipl. m. s. fizioterapevt	174
9	Zdrava prehrana	zdrava prehrana	odrasli	individualna oblika skupinska oblika dela	1,5	dietetik	ni podatkov
	Skupaj:						**2.473**

Graf 7: Število udeležencev ZV-programa 2003–2009

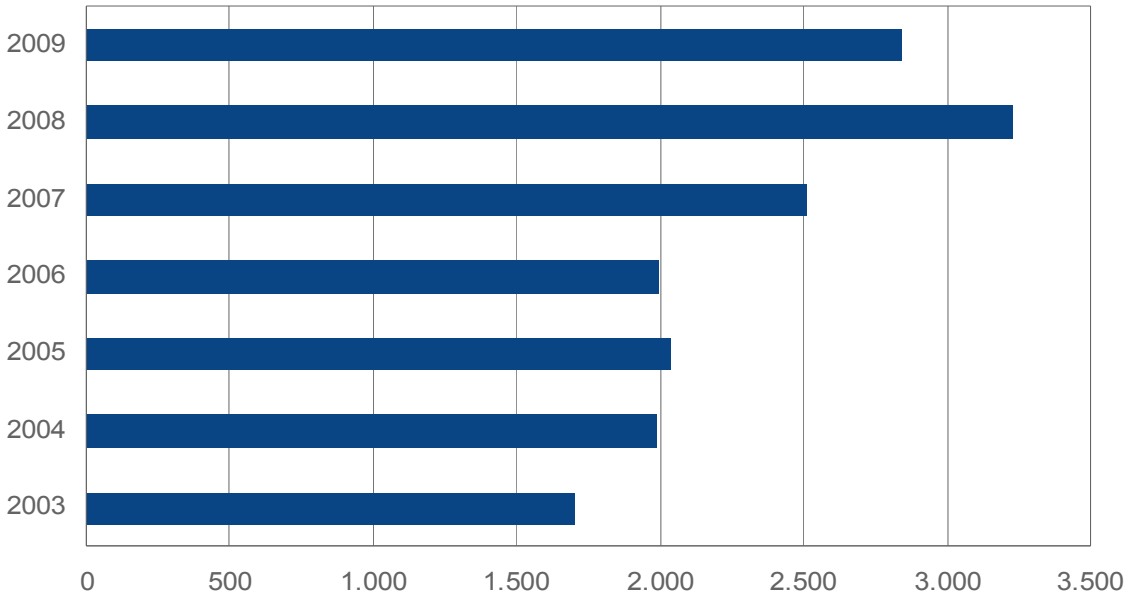


Tabela 24: Število udeležencev po vsebinah 2004–2009

Vrsta ZV-programa	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Tuberkuloza	440	404	300	354	269	306
Kemoterapija	74	76	111	77	98	125
Šola za sladkorne bolnike – Golnik	241	146	129	190	211	86
Šola za sladkorne bolnike – Kranj	986	1131	1038	1182	1521	1261
KOPB	0	38	96	90	78	70
Astma šola	98	107	121	99	122	85
Odvajanje od kajenja	0	0	34	2	0	0
TZKD	144	134	168	196	174	183
Zdrava prehrana	0	Ni podatka	Ni podatka	326	753	724

Organizacija dela v SZNO

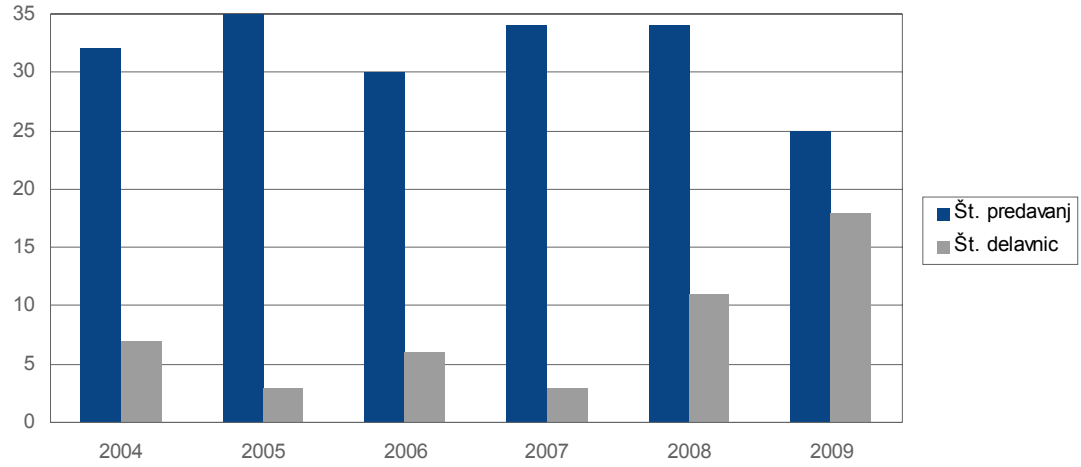
Uvedba popoldanske izmene za diplomirane medicinske sestre: vizija bolnišnice je, naj se povečuje strokovnost zdravstvene nege in da ključna opravila zdravstvene nege prevzame diplomirana medicinska sestra. Hkrati smo načrtovali, da bomo zmanjšali preobremenitve diplomiranih medicinskih sester v času dežurstva. S tem zagotovimo boljšo kakovost in varnost zdravstvene obravnave. Zaradi tega smo z zaposlovanjem večali število diplomiranih medicinskih sester v zadnjih letih. Novembra 2009 smo uvedli popoldansko izmeno za diplomiranih medicinskih sester.

Izobraževanje medicinskih sester

Marca 2009 smo za medicinske sestre iz bolnišnic, zdravstvenih domov in DSO izvedli Šolo za obstruktivne bolezni pljuč, oktobra smo uspešno izpeljali 4. slovenski pnevmološki in alergološki kongres za medicinske sestre, kjer smo imeli 90 udeležencev.

2009 smo v okviru notranjega izobraževanja medicinskih sester pričeli z izvajanjem tematskih učnih delavnic s ciljem praktičnega usposabljanja medicinskih sester, predstavitev novosti in dobrih praks med oddelki. Da novozaposlene in mlajše medicinske sestre uvedemo v dežurstvo, smo pričeli izvajati delavnice na temo dela v dežurstvu. Glede na ugotovljene probleme in pomanjkanje znanja izvajamo predavanja in učne delavnice (graf 8). Vzrok manjšemu številu delavnic v 2009 je v tem, da smo prenesli nekatere vsebine na tematske učne delavnice.

Graf 8: Število predavanj in učnih delavnic 2004-2009

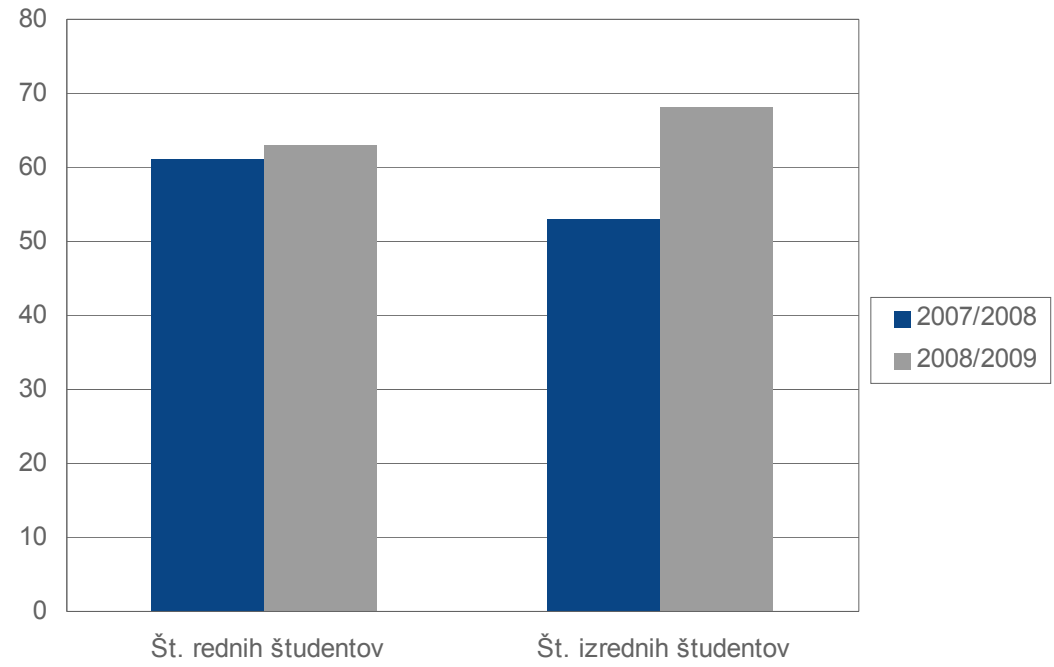


Ker želimo v prihodnje spremeniti kadrovsko strukturo v korist diplomiranih medicinskih sester, precej vlagamo v izobraževanje ob delu. Prav tako je cilj za glavne medicinske sestre in strokovne vodje strokovni magisterij.

V okviru sodelovanja med Bolnišnico Golnik in Visoko šolo za zdravstveno nego Jesenice hodi na prakso vedno več študentov (1. in 3. letnik v okviru zdravstvene nege 1 in zdravstvene nege internističnega bolnika; 1. letnik na program diagnostično terapevtski program in 3. letnik na nujno medicinsko pomoč (graf 9)). Mentorji smo se za delo s študenti usposabljali na učnih delavnicah, ki jih je organizirala Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, mentorji ki delajo s pripravniki, pa v učnih delavnicah na Golniku.

Za potrebe drugih ustanov izvajamo program pripravništva.

Graf 9:število študentov na klinični praksi



Udeleževali smo se strokovnih izobraževanj za medicinske sestre, glede na zastavljeni načrt izobraževanj in prepoznane potrebe po izobraževanju.

Razvoj zdravstvene nege

V okviru negovalnega oddelka je opredeljenih 6 postelj za paliativno oskrbo. Področje paliativne oskrbe se je tudi v 2009 z vzpostavitvijo interdisciplinarnega tima (pridobljena znanja) precej razvilo in pristop k paliativni oskrbi je vedno bolj sistematičen.

Zaradi dobre prakse in prepoznavnosti na področju paliativne oskrbe je Bolnišnica Golnik v 2009 dobila pilotni projekti celostnega izvajanja paliativne oskrbe, ki temelji na predlogu nacionalnega programa, katerega naročnik je Ministrstvo za zdravje.

Na področju izobraževanja paliativne oskrbe so bile v 2009 izpeljane tri zelo odmevne delavnice s tujimi strokovnjaki (EU, ZDA). Izvaja se tudi kontinuirano izobraževanje v okviru Bolnišnice Golnik in na nacionalnem nivoju. Organizacijsko smo vzpostavili koordinatorke paliativne oskrbe na oddelku, ki so medicinske sestre. Na tak način je omogočena najboljša koordinacija med izvajalci, zagotovljena sta tudi interdisciplinarnost in čim boljše prepoznavanje bolnikov, ki potrebujejo paliativno oskrbo.

V okviru razvoja stroke smo oblikovali oziroma revidirali standarde zdravstvene oskrbe (tabela 1).

V letu 2009 smo dobili novo verzijo negovalne anamneze. Na bolniškem oddelku 200 smo reorganizirali enoto za sistemsko terapijo (ST), vključno s t. i. ambulantno kemoterapijo. Izdelali smo procese dela enote za ST. V ta namen smo izdelali protokole ST. Pripravljena so navodila za nego ustne sluznice in za nego kože za bolnike na ST, navodila za zdravstveno nego ustne sluznice pri bolnikih na ST za medicinske sestre ter navodila in dnevniki za bolnike, ki prejemajo zdravila Tarceva, Iressa in Hycamtin.

Na republiški ravni smo v zdravstveni negi pridobili tri vodstvene položaje strokovnih združenj oziroma sekcij: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, Pulmološka in Internistična sekcija v okviru Zbornice zdravstvene nege.

Predstavniki SZNO sodelujemo s strokovnimi združenji in službami na republiški ravni: aktivno sodelovanje v RSKZN, Zbornici Zveze, Pulmološki sekciji Zbornice Zveze, Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, republiški koordinaciji Zbornice Zveze, pri predlogu razvoja negovalnih oddelkov v Sloveniji, v delovni skupini za bolnišnično zdravstveno nego in še drugih strokovnih sekcijah Zbornice Zveze.

Na področju raziskovanja smo pričeli z obsežno raziskavo vpliva koordinatorja odpusta na hospitalizacijo in kakovost življenja bolnikov s kronično obstruktivno pljučno boleznijo. Poleg te je bilo v letih 2008–2009 na področju zdravstvene nege izvedenih kar nekaj aplikativnih projektov (tabela 25).

Tabela 25: Raziskovalni projekti v zdravstveni negi (2007–2009)

Naziv raziskovalnega projekta	Status
Uporaba prilagojene Borgove lestvice za merjenje stopnje dispneje	Zaključen
Uporaba elektronskih medijev za zdravstvenovzgojno izobraževanje pri bolnikih s KOPB	Zaključen
Ocena kakovosti življenja s KOPB	V teku
Vpliv pogonskega kisika za nebulizacijo zdravil na izmenjavo plinov pri bolnikih s KOPB	Zaključen
Kakovost življenja svojcev pri bolnikih s TZKD	V teku
Pogostost hospitalizacij pri bolnikih s KOPB	V teku
Prikaz informiranja bolnikov, ki se zdravijo s kemoterapijo, in njihovih svojcev v Bolnišnici Golnik	V teku
Vpliv glasbe in vizualizacije na telesno in duševno počutje bolnikov s pljučnim rakom v času kemoterapije	V teku
Vodenje bolečine pri bolniku s pljučnim rakom z uporabo vizualne analogne lestvice (11th Central European Lung Cancer Conference)	Zaključen
Zaščita medicinskih sester pri rokovanju s citostatiki v slovenskih bolnišnicah	V teku
Bolnik s KOPB in prehrana – ali mu znamo svetovati?	Zaključen
Informiranost bolnikov o neželenih učinkih citostatske kemoterapije	V teku
Uspešnost ZV-dela na Astma šoli v Bolnišnici Golnik	Zaključen
Kako zares poteka zdravljenje s kisikom na domu?	V teku
Zagotavljanje temeljnih življenjskih aktivnosti pri intubiranem bolniku	Zaključen
Pripravljenost bolnika na odpust	V teku
Priprava bolnika na bronhoskopijo	Zaključen
Partnersko vodenje bolnika z astmo	Zaključen
Vpliv glasbe med bronhoskopijo na bolnikovo počutje	V teku
Ustna nega pri bolniku z motnjami v požiranju in pri bolniku z vstavljenim endotrahealnim tubusom	V teku

OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

V letu 2009 smo nadaljevali z nadzorom izvajanja programa preprečevanja širjenja MRSA. Po dvoletnem nizkem deležu v Bolnišnici Golnik pridobljene bakterije MRSA (2005 – 6 %, 2006 – 6 %) in nekoliko slabšem rezultatu v letih 2007 (12 %) in 2008 (16 %) zopet ugotavljamo znižanje deleža bolnikov, ki naj bi MRSA pridobili v naši ustanovi (10 %). V letu 2009 (40 bolnikov) smo odkrili za tretjino več z MRSA koloniziranih bolnikov kot leto poprej. Od julija 2008 smo z Oddelkom za intenzivno nego in terapijo vključeni v evropski projekt MOSAR, katerega osnovni cilj je preučiti možnosti preprečevanja širjenja proti antibiotikom večkratno odpornih bakterij. V ta namen jemljemo nadzorne brise dvakrat na teden, v katerih ugotavljamo morebitno prisotnost MRSA-, VRE- in/ali ESBL-pozitivnih enterobakterij. Do konca leta 2009 smo v to projekt vključili že 550 bolnikov in pregledali 2.601 bris.

V letu 2009 je pooblaščeni izvajalec kontrole kakovosti pitne vode Zavod za zdravstveno varstvo Kranj odvzel 13 vzorcev za mikrobiološko preiskavo in 1 vzorec za fizikalno-kemijsko preiskavo, in sicer na sedmih različnih odvzemnih mestih. Analize so pokazale, da je bila voda v vseh primerih neoporečna. V septembru 2009 je bil odvzet 1 vzorec za mikrobiološko preiskavo več kot običajno, saj je bila končana obnova bolniških oddelkov 100, 200, 300, zato smo pred ponovno uporabo preverili kakovost pitne vode.

Tabela 26: Razporeditev izolatov MRSA po oddelkih v letu 2009

Oddelek	Št. bolnikov	Vnešeni/ze znani	Pridobljeni v Bolnišnici Golnik
100	10	10	0
200	4	2	2
300	5	5	0
600	10	10	0
700	6	5	1
Intenzivni oddelek	6	5	1
Negovalni oddelek	6	5	1
SKUPAJ	40*	36*	4*

* Končna vsota ni enaka vsoti stolpcev zaradi hospitalizacije nekaterih bolnikov na 2 oddelkih.

Kljub pojavu pandemske gripe v jesenskem času večjih zagat s hospitalizacijo in osamitvijo teh bolnikov nismo imeli. Večje obolevnosti zaposlenih zaradi pandemske gripe nismo zaznali.
Izvedli smo sezonsko cepljenje proti gripi, klopnemu meningoencefalitisu in hepatitisu B glede na cepilni program. Zaradi pojava novega virusa influence A H1N1 smo oktobra izvedli tudi cepljenje z novim cepivom Pandemrix proti pandemski gripi.

RAVNANJE Z OKOLJEM

Odpadki

Komunalni odpadki

V letu 2009 smo v Bolnišnici Golnik – KOPA proizvedli 81.960 kg mešanih komunalnih odpadkov, kar je 19.140 kg (18,93 %) manj kot v letu 2008. Zmanjšanje količine teh odpadkov gre delno na račun ločeno zbranih frakcij, večji delež znižanja je posledica zakonsko obveznega prestrukturiranja dela odpadkov v skupino 180104. Manj je bilo tudi odvozov s področja »samskega doma«.

V mesecu juniju 2009 se je zaprla deponija komunalnih odpadkov Tenetiše, zato se je strošek odvoza odpadkov povečal (odvoz odpadkov na bolj oddaljene lokacije, preverjanje vsebnosti zabojnikov na platojih).

Ločeno zbrani odpadki

Ločeno smo zbirali in oddali odpadni papir ter karton – 9.340 kg (v kontejner smo zaradi zaračunavanja odvoza ločeno zbrane frakcije odlagali tudi razrezan papir/dokumente; dvakrat smo material za uničenje k izvajalcu storitev odpeljali sami).

Zbrali smo še 62 kg alkalnih baterij, 158,7 kg odpadnih kartuš ter 56 kg odpadnih fluorescentnih svetil. Odvoz in obdelava kartuš in fluorescentnih svetil sta brezplačna. Količinsko nam odstranitev odpadnega papirja in kartona ne zaračunajo, zaračunan pa je vsakokratni odvoz. Prav tako je potrebno plačati odvoz in uničenje odpadnih baterij in akumulatorjev.

V letu 2009 smo zbrali že več plastične embalaže, in sicer 383,5 kg ter 138 kg steklene embalaže. Oddali smo tudi 3.120 kg lomljenega stekla. V letu 2009 smo kupili 2 nova 240-litrska kontejnerja za zbiranje odpadne steklene embalaže.

Posebni odpadki iz zdravstva

Zelo velik delež zbranih odpadkov predstavlja skupina posebnih odpadkov in posebnih odpadkov iz zdravstva.

V letu 2009 smo tako proizvedli 20.617,50 kg infektivnih odpadkov – skupina 180103* (skupaj z ostrimi predmeti), 875,25 kg odpadkov, ki so prišli v stik s citostatiki, ter 76,6 kg zdravil s pretečenim rokom uporabe. Zbrali in oddali smo 38.843 kg odpadkov skupine 180104 (plenice itd.). Za potrebe zbiranja odpadkov 180104 smo dokupili še dodatni 1.100-litrski kontejner, nekaj nam jih je brezplačno postavil izvajalec storitev.

V sežig smo v mesecu septembru 2009 poslali manjšo količino odpadkov iz patologije (23 kg).

Odpadne kemikalije, ki se med seboj razlikujejo po sestavi in vsebnosti nevarnih snovi, še vedno oddajamo v uničenje oz. nevtralizacijo. Zbrali in oddali smo 774,46 kg kemikalij, ki vsebujejo nevarne snovi, 2.533,90 kg laboratorijskih kemikalij, ki vsebujejo nevarne snovi, in 737 kg kemikalij, ki ne sodijo v skupino 180106. Odpadne fiksirje in razvijalce smo v letu 2009 začeli oddajati pod skupino 180106, saj izhajajo iz laboratorija za mikobakterije. V zvezi s tem smo oddali še embalažo, ki vsebuje ostanke nevarnih snovi – te smo v letu 2009 oddali 349 kg.

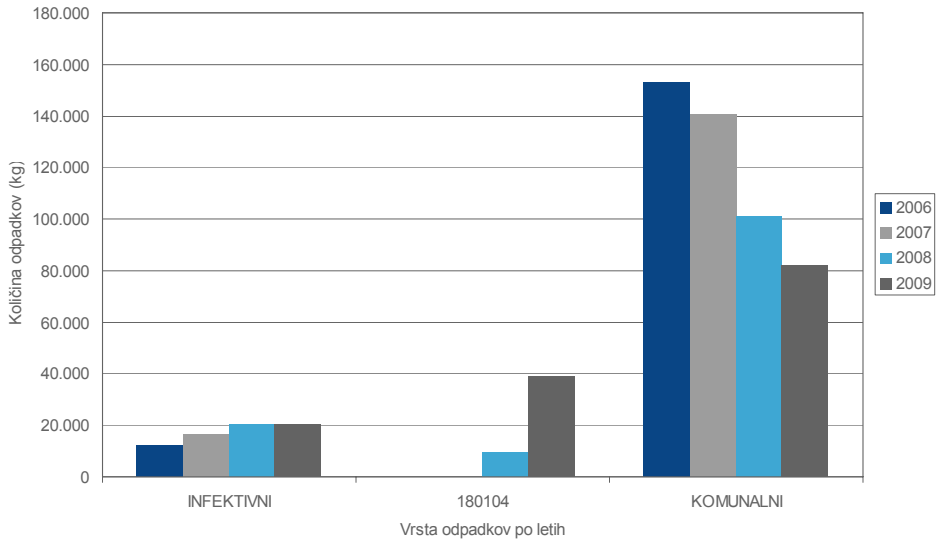
Oddali smo 540 kg plinov v tlačnih posodah, ki vsebujejo nevarne snovi. Z izvajalcem storitev smo se dogovorili za brezplačen prevzem in prihranili 1.000 EUR. Avgusta 2009 smo izvedli planirano odstranjevanje stare elektronske opreme (računalniki, monitorji , itd.). Oddali smo 120 kg monitorjev in 220 kg ostale opreme, vse brezplačno.

Tabela 27: Vrste in količine odstranjenih odpadkov v letu 2009

Klasifikacijska št.	Vrsta odpadka	Količina v kg
180103*	Infektivni odpadki	20.617,50
180108*	Odpadki, ki so bili v stiku s citostatiki	875,25
180104	Odpadki, ki z vidika preventive pred infekcijo ne zahtevajo posebnega ravnanja pri zbiranju in odstranjevanju	38.843
180106*, 160506*, 180107, 140603*	Odpadne kemikalije	4.045,36
150102	Plastična embalaža	383,5
150107	Steklena embalaža	138
200102	Steklo	3.120
180109	Zdravila	76,6
180102	Patološki odpadki	23
200301	Mešani komunalni odpadki	81.960
200101	Papir in karton	9.340
200133*	Alkalne baterije	62
200121*	Fluorescentna svetila	56
080318	Kartuše	158,7
150110*	Embalaža, ki vsebuje ostanke nevarnih snovi	349
150202*	Absorbenti, filtrirna sredstva, čistilne krpe, zaščitne obleke	4
160214	Zavržena oprema, ki ni zajeta v 160209	220
160213*	Zavržena oprema, ki vsebuje nevarne sestavine – monitorji	120
160504*	Plini v tlačnih posodah (vključno s haloni), ki vsebujejo nevarne snovi	540

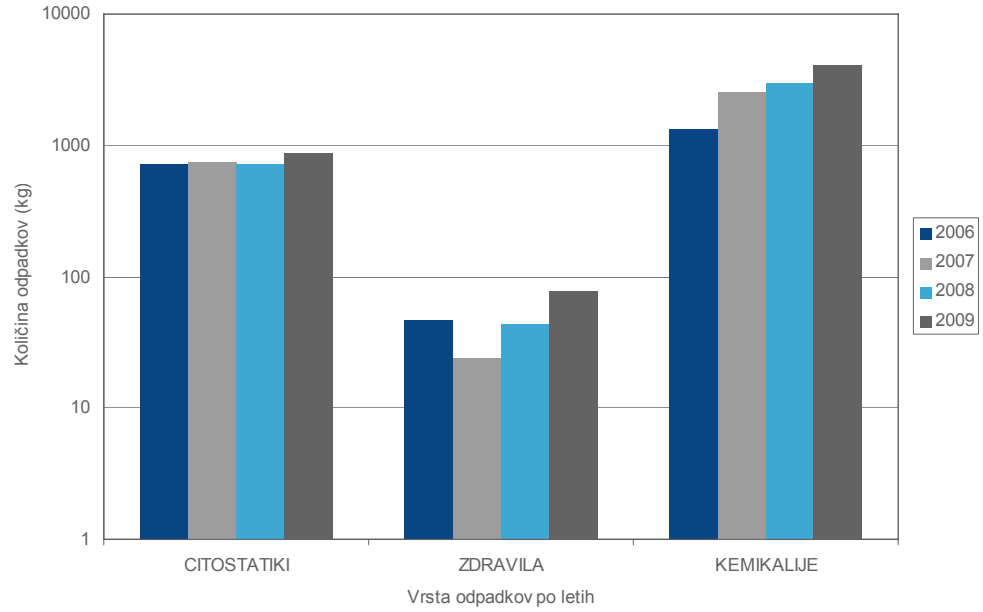
Primerjava količin odpadkov v Bolnišnici Golnik – KOPA

Graf 10: Primerjava količin infektivnih odpadkov, odpadkov skupine 180104 ter komunalnih odpadkov v letih 2006–2009



Največja porast količin je vidna pri odpadkih skupine 180104. Odpadke te skupine smo začeli zbirati šele septembra 2008, zato točne primerjave o dejanski količini še nimamo. Verjetno bi količino teh odpadkov lahko nekoliko znižali, če bi vanje odstranjevali manj materiala, ki predstavlja osnovno embalažo (kartonske škatle umivalnih krpic, rokavic, embalaža od mila, itd.). Delež teh odpadkov in infektivnih odpadkov (ter komunalnih odpadkov in odpadne embalaže) je povečan tudi zaradi dodatne kirurške dejavnosti.

Graf 11: Primerjava količin citostatskih odpadkov, odpadnih zdravil ter kemikalij v letih 2006–2009



K odpadnim kemikalijam sta se v letu 2009 priključila (zaradi sestave) še fiksir in razvijalec, ki sta bila v predhodnih letih evidentirana ločeno. V prihodnje bo zaradi sprejetja nove zakonodaje spremenjen prevzem odpadnih zdravil.

V letu 2010 bomo nadaljevali z obstoječimi aktivnostmi in jih razširiti. Še vedno nameravamo pomagati organizaciji Rdeči noski z zbiranjem odpadnih kartuš. Dopolnili in razširili bomo ločeno zbiranje plastike in stekla, stroške embalaže, ki vsebuje ostanke nevarnih snovi, pa bomo znižali z oddajanjem prek sistema zbiralcev odpadne embalaže.

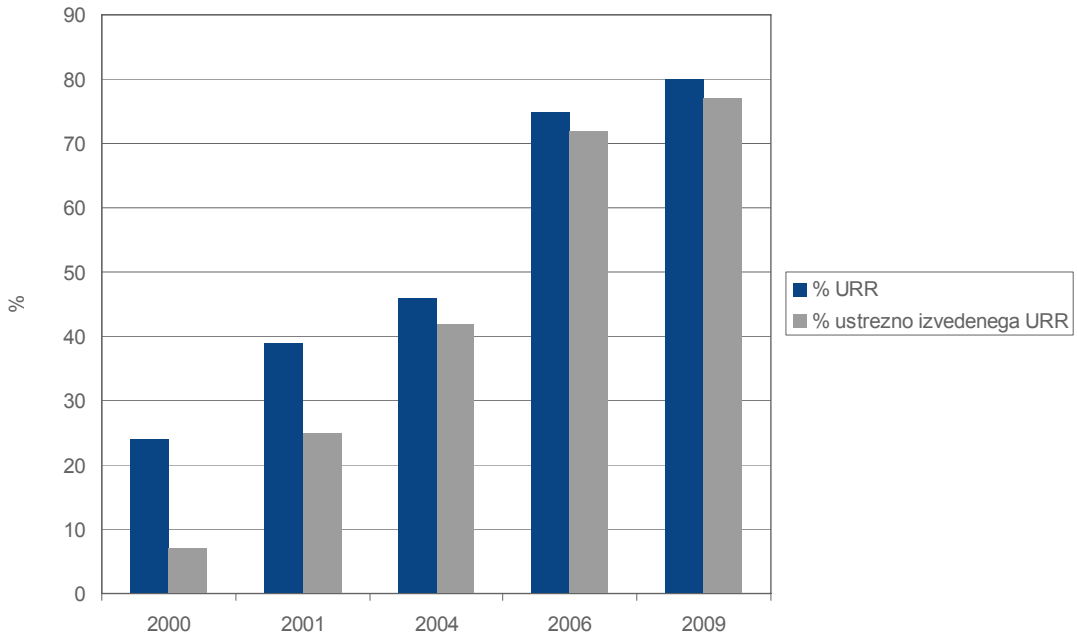
Razkužila/razkuževanje

S košaricami za razkužila za roke smo dodatno opremljali prostore, kjer košarice še niso bile nameščene, v letu 2009 predvsem na bolniških oddelkih 100, 200 in 300 po izvedenih adaptacijskih delih.

V zvezi z razkuževanjem rok so bile izvedene manjše, interne delavnice (na bolniški oddelkih itd.) ter večja delavnica s področja preprečevanja okužb, izvedena v kabinetu zdravstvene nege, katere sestavni del je bila tudi delavnica ustrezne higiene rok. Preizkus s pripomočkom Didaktobox je bil tudi v letu 2009 vključen v uvodno predavanje, namenjeno študentom Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice ter pripravnikom.

Izvedena je bila ocena ustreznosti razkuževanja rok.

Graf 12: Stopnja upoštevanja URR (ustreznost umivanja, razkuževanja rok in uporabe rokavic) 2000-2009



Cepljenje

V letu 2009 smo za zaposlene v Bolnišnici Golnik v okviru cepilnega mesta na bolniškem oddelku 100 izvedli cepljenje proti virusu hepatitisa B, sezonski gripi ter klopnemu meningoencefalitisu. Delno smo v bolnišnici s pomočjo območnega zavoda za zdravstveno varstvo organizirali tudi cepljenje proti pandemski gripi, čeprav se je večji del tega cepljenja za zaposlene potem nadaljeval v prostorih ZZV Kranj.

Cepljenje smo omogočili tudi svojcem zaposlenih, in sicer cepljenje proti sezonski gripi ter klopnemu meningoencefalitisu. Bolnike, pri katerih je bilo to potrebno, smo cepili proti sezonski gripi ter pnevmokokni pljučnici. Za potrebe testiranj smo zagotovili cepivo proti hepatitisu B in tetanusu. Cepljenja so potekala brez zapletov. Povratnih informacij o večjih

stranskih učinkih nismo prejeli. Nekaj več lokalnih reakcij na mestu vboda je bilo po cepljenju proti pandemski gripi; prijave stranskih učinkov je zbiral ZZV Kranj.

Skupno smo v letu 2009 porabili 426 doz cepiva Vaxigrip 2009/2010 proti sezonski gripi, od tega 142 doz za zaposlene (28,5 % od skupno 499 zaposlenih – podatek 1. 1. 2010) ter 284 doz za svojce, upokojence Bolnišnice Golnik in bolnike. Proti pandemski gripi se je cepilo nekaj manj kot 80 zaposlenih.

Za osnovno cepljenje proti hepatitisu B smo v letu 2009 porabili 37 doz cepiva Engerix B (12 za prvo, 8 za drugo in 15 za tretjo dozo). Izvedli smo tudi odvzeme krvi ob poškodbah z ostrimi predmeti ter pregled titra protiteles po opravljenem cepljenju. V 2 primerih smo zaradi prenizkega titra protiteles (pod 10 IE/l) zaposlenima dali obnovitveno dozo. Zdravstveni delavci in sodelavci, ki običajno pred nastopom službe še niso cepljeni, so zaposleni v laboratorijih, na rentgenu in v čistilnem servisu. Medicinske sestre in zdravniki so običajno cepljeni v času šolanja.

V letu 2009 smo nadaljevali s cepljenjem proti klopnemu meningoencefalitisu; cepili smo zaposlene in njihove svojce. Za prvo dozo smo porabili 68 doz, za drugo 50 doz, za tretjo 48 doz cepiva, za revakcinacijo pa 34 doz cepiva FSME Immun Inject.

Poškodbe z ostrimi predmeti

V letu 2009 je bilo v Bolnišnici Golnik prijavljenih in obravnavanih 17 poškodb z ostrimi predmeti.

Poškodovali so se naslednji profili zdravstvenih delavcev in sodelavcev: zdravstveni tehniki, diplomirane medicinske sestre, zdravnik, študent medicine, študent zdravstvene nege ter bolniška strežnica. Pri vseh je v letu 2009 prišlo do poškodbe enkrat, nihče od njih ni bil poškodovan dva- ali večkrat.

Največ poškodb je bilo v dopoldanskem času (70,59 %), sledijo poškodbe v popoldanski izmeni (23,53 %) ter ponoči (5,88 %).

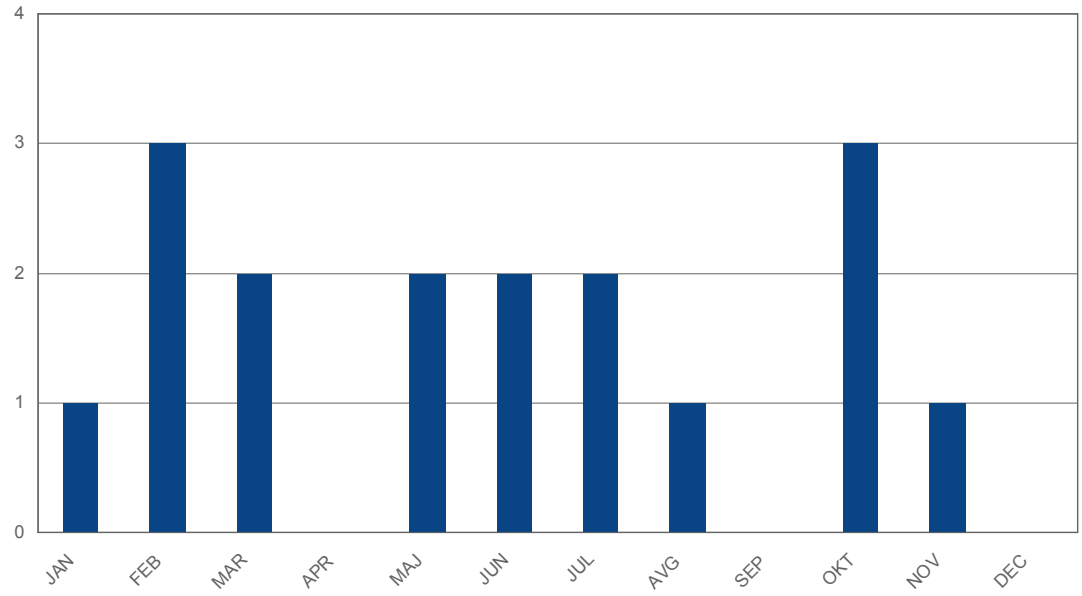
Zaposleni so se največkrat (82,36 %) poškodovali z iglo (različne vrste: metuljček, za plinski odvzem, insulinska, za fraksiparin, zelena za odvzem krvi). V enem primeru je bila vzrok poškodbe pipeta – odvzem sladkorja (5,88 %), v enem razbita ampula s sporami (5,88 %), v zadnjem primeru pa je šlo za vrez in ne vbod (5,88 %).

Šestnajstim zaposlenim je bila ob poškodbi odvzeta kri za kontrolo virusnih označevalcev (hepatitis B, C in HIV). Do posebnih obravnav ni prišlo.

Obnovitveno dozo je zaradi prenizke vrednosti titra prejel 1 zdravstveni delavec.

Zaradi varnejšega dela in z namenom preprečitve skoraj polovice poškodb (v primeru natikanja pokrovčkov) smo predlagali prehod na uporabo igel z varnostnim zatičem.

Graf 13: Prijavljene in obravnavane poškodbe po mesecih v letu 2009



Centralna sterilizacija

V obdelavo v termodezinfektor smo tudi v letu 2009 dodajali nove pripomočke.

Manjši avtoklav je bil v letu 2009 polno obremenjen (dopolnjuje naše kapacitete in zmožnosti avtoklaviranja večjih količin materiala).

Za potrebe stalne prisotnosti in sterilizacije operacijskega materiala smo v času izvajanja operacij uvedli dopoldansko in popoldansko izmeno.

Zaradi vse večjih potreb po sterilizaciji materiala v plazma sterilizatorju smo skupaj z respiratornim laboratorijem pripravili predlog za nakup plazma sterilizatorja za potrebe naše bolnišnice (manjše količine odpadkov, daljša življenjska doba materialov, več sterilnih pripomočkov za bolnike …).

Obisk zdravstvenega inšpektorja

V letu 2009 nas je zdravstvena inšpektorica obiskala dvakrat (enkrat redni in kontrolni napovedani nadzor, enkrat redni nadzor).

Ponovno je pregledala pripravljen program Bolnišnice Golnik za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb. Predložili smo ji tudi vso dokumentacijo in navodila, ki jih imamo za preprečevanje razvoja legionele v vodovodnem sistemu, saj sta bila oba obiska vezana tudi na področje preprečevanja razvoja legionel v vodovodnih sistemih.

Del pregleda je bilo preverjanje ustreznosti ravnanja s posebnimi odpadki iz zdravstva (posebno skupine 180104) ter dokumentacije z doktrino ravnanja z bolniki, zdravstvenimi delavci in sodelavci z okužbami.

Novost v nadzoru je bilo preverjanje določenih členov iz Zakona o zdravniški službi (vpis v register zdravnikov ter odločbe o mentorjih). Pomanjkljivosti niso bile ugotovljene.

Pitna voda

S pooblaščenim izvajalcem smo v letu 2008 sklenili pogodbo o vrstah in pogostosti vzorčenj pitne vode, in sicer mikrobiološke preiskave (12 vzorcev; 6-krat letno po dva), kemijske analize (1 vzorec), preiskave za prisotnost legionel (8 vzorcev; 2-krat letno po štiri, ponavadi v spomladanskem in jesenskem času). Z omenjenimi vzorčenji smo tudi v letu 2009 ugotavljali in spremljali kakovost pitne vode.

Legionele:
Iz internega omrežja smo v letu 2009 zaradi boljših predhodnih rezultatov in nizkega tveganja odvzeli 8 vzorcev (vzorčenje spomladi in jeseni 2009), od tega je v 4 vzorcih legionela porasla. Kot korektivni ukrep je bil izveden toplotni šok ter dvig temperature vode na negovalnem oddelku.

Ostale preventivne aktivnosti za zagotavljanje ustreznega stanja (toplotni šoki, merjenja temperature tople vode, čiščenje kotlov, menjava mrežic, točenje vode ...) so se izvajale glede na postavljeni plan čez vse leto. Ustreznost izvedenih ukrepov in ustreznost temperatur mrzle in tople vode je ob svojih dveh obiskih preverila tudi zdravstvena inšpektorica. Izmerjene vrednosti so bile ustrezne.

Mikrobiološke in fizikalno-kemijske analize:
Skupno je bilo v letu 2009 odvzetih 13 vzorcev za mikrobiološko preiskavo in 1 vzorec za fizikalno-kemijsko preiskavo, in sicer na 7 različnih odvzemnih mestih. Analize so pokazale, da je bila voda v vseh primerih neoporečna. V septembru 2009 je bil odvzet 1 vzorec za mikrobiološko preiskavo več kot običajno, saj je bila končana obnova bolniških oddelkov 100, 200, 300, zato smo pred ponovno uporabo želeli preveriti kakovost pitne vode.

V Bolnišnici Golnik imamo za potrebe zaposlenih, bolnikov in obiskovalcev po vseh bolniških oddelkih in enotah še vedno postavljene avtomate s pitno vodo, in sicer take z vodo v balonih in take, ki so vezane na vodovodno omrežje in imajo za uravnavanje kvalitete vode vgrajen filtrirni sistem. Na obeh sistemih dobavitelj izvaja redno čiščenje in menjavo delov.

Izobraževanje

Izobraževanje s področja bolnišnične higiene je potekalo v obliki predavanj za pripravnike in študente ter mini KOPakademije. Izvedene so bile interne delavnice pravilnega razkuževanja rok in večja delavnica v kabinetu ZN o preprečevanju in obvladovanju bolnišničnih okužb (razkuževanje rok, ravnanje z odpadki, uporaba osebnih zaščitnih sredstev, izvajanje izolacij). Nekaj izobraževanj je bilo izvedenih tudi v obliki individualnih pogovorov (predvsem razkuževanje rok in ravnanje z odpadki).

RAZISKOVALNA DEJAVNOST

Bolnišnica Golnik dosega vidne rezultate tako v raziskovalni dejavnosti in prenosu znanja kot tudi v povezanosti v mednarodno okolje.

Raziskovalna organizacija: Bolnišnica Golnik, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo
Šifra RO: 1613
Naziv skupine: Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo – KOPA
Šifra skupine: 1613-001
Vodja skupine: Mitja Košnik

Raziskovalci BOLNIŠNICE GOLNIK – KOPA

Tabela 28: Raziskovalci Bolnišnice Golnik

		Priimek in ime	Raziskovalno področje	Šifra
1.		Adamič, Katja	Mikrobiologija in imunologija	26348
2.		Bajrović, Nissera	Mikrobiologija in imunologija	25336
3.		Bidovec Stojkovič, Urška	Javno zdravstvo (varstvo pri delu)	25167
4.		Blažun, Anja	Informacijska znanost in bibliotekarstvo	31264
5.		Camlek, Luka	Mikrobiologija in imunologija	25170
6.	Dr.	Čegovnik, Urška	Biokemija in molekularna biologija	18299
7.		Čelesnik, Nina	Mikrobiologija in imunologija	32076
8.	Dr.	Čufer, Tanja	Onkologija	12179
9.		Debeljak, Dražena	Onkologija	32281
10.	Dr.	Debevec, Lučka	Onkologija	24797
11.		Dimitrijević, Jasmina	Mikrobiologija in imunologija	32076
12.		Drinovec, Igor	Srce in ožilje	09157
13.	Mag.	Eržen Renato	Mikrobiologija in imunologija	25171
14.	Dr.	Fležar, Matjaž	Srce in ožilje	15710
15.		Gabrijelčič, Jasmina	Mikrobiologija in imunologija	24568
16.	Mag.	Gazvoda, Barbara	Biokemija in molekularna biologija	19323
17.		Hafner, Tomaž	Srce in ožilje	30984
18.		Jerič, Tina	Onkologija	30988
19.		Jošt, Maja	Farmacija	25319
20.	Dr.	Kadivec, Saša	Javno zdravstvo (varstvo pri delu)	20616
21.		Kern, Izidor	Onkologija	15781
22.		Knez, Lea	Farmacija	29281
23.		Kocjančič, Petra	Upravne in organizacijske vede/javna uprava	31843
24.		Kopač, Peter	Mikrobiologija in imunologija	30983
25.	Dr.	Korošec, Peter	Mikrobiologija in imunologija	22807
26.	Dr.	Košnik, Mitja	Mikrobiologija in imunologija	10921
27.		Kozina, Ana Darja		25172

28.		Kristanc, Marjan	Mikrobiologija in imunologija	26342
29.	Dr.	Lainščak, Mitja	Javno zdravstvo (varstvo pri delu)	22680
30.		Lalek, Nika	Mikrobiologija in imunologija	30987
31.		Lunder, Urška	Onkologija	30373
32.	Dr.	Marc, Malovrh Mateja	Mikrobiologija in imunologija	23464
33.		Marčun, Robert	Srce in ožilje	15780
34.		Marin, Aleksander	Srce in ožilje	30989
35.	Mag.	Martinčič, Romana	Upravne in organizacijske vede/ management	31708
36.	Dr.	Meško Brguljan, Pika	Biokemija in molekularna biologija	06630
37.	Dr.	Meško Meglič, Karmen	Mikrobiologija in imunologija	24280
38.		Mohorčič, Katja	Mikrobiologija in imunologija	30985
39.		Morgan, Tina	Farmacija	27884
40.	Dr.	Mušič, Ema	Mikrobiologija in imunologija	00280
41.		Osolnik, Katarina	Mikrobiologija in imunologija	22808
42.	Dr.	Peternelj, Andreja	Mikrobiologija in imunologija	25470
43.		Polak Jenko, Darja	Mikrobiologija in imunologija	25175
44.		Požek, Igor	Onkologija	25176
45.	Dr.	Ravnik, David	Javno zdravstvo (varstvo pri delu)	24791
46.		Rijavec, Matija	Mikrobiologija in imunologija	29300
47.	Mag.	Rozman, Aleš	Mikrobiologija in imunologija	25177
48.		Sajko, Špela	Biokemija in molekularna biologija	25318
49.		Simonič, Anja	Psihiatrija	25469
50.		Sodja, Eva	Onkologija	28517
51.		Svetina Šorli, Petra	Mikrobiologija in imunologija	25179
52.		Šarc, Irena	Srce in ožilje	29763
53.	Dr.	Škrgat Kristan, Sabina	Mikrobiologija in imunologija	25178
54.		Šorli jr., Jurij	Srce in ožilje	25320
55.	Mag.	Šubic, Tjaša	Srce in ožilje	25180
56.	Dr.	Šuškovič, Stanislav	Mikrobiologija in imunologija	06779
57.	Dr.	Tomič, Viktorija	Mikrobiologija in imunologija	22806
58.		Toni, Janez	Javno zdravstvo (varstvo pri delu)	30374
59.		Topole, Eva	Srce in ožilje	30986
60.		Triller, Nadja	Onkologija	17896
61.		Trinkaus-Leiler, Darinka	Srce in ožilje	26304
62.	Dr.	Uršič, Viktor	Mikrobiologija in imunologija	26258
63.		Vegnuti, Miljana	Javno zdravstvo (varstvo pri delu)	11737
64.	Mag.	Terseglav, Saška A.	Politične vede/komunikologija	25316
65.	Mag.	Zidarn, Mihaela	Mikrobiologija in imunologija	25317
66.		Ziherl, Kristina	Srce in ožilje	31150
67.	Dr.	Žolnir – Dovč, Marija	Mikrobiologija in imunologija	07627

Tehnični ali strokovni sodelavci Bolnišnice Golnik – KOPA

Tabela 29: Tehnični ali strokovni sodelavci Bolnišnice Golnik

	Priimek in ime	Šifra
1.	Ahačič, Maruša	31902
2.	Ažbe, Barbara	18823
3.	Benedik, Barbara	30469
4.	Bogataj, Jana	30416
5.	Bratkovič, Marjana	31901
6.	Bukovnik, Barbara	31899
7.	Cof, Dragica	25182
8.	Černoga, Andreja	31931
9.	Česen, Karmen	31925
10.	Doberšek, Dejan	31893
11.	Duh, Štefan	31920
12.	Fležar Bratuša, Alenka	30417
13.	Gabrič, Simona	25321
14.	Grahovec, Nataša	31930
15.	Guzelj Cenčič, Tatjana	31697
16.	Jakelj, Andraž	31896
17.	Jan, Klementina	25322
18.	Jeruc Tanšek, Monika	31922
19.	Karakaš, Nina	25325
20.	Knific, Tomaž	25337
21.	Krišelj, Katarina	31924
22.	Kuhar, Andreja	31921
23.	Kuralt, Katja	25340
24.	Lederer, Verica	25675
25.	Lenhart, Anita	31904
26.	Mencej, Katja	18634
27.	Papler, Breda	32374
28.	Pelzel, Zdenka	31929
29.	Perko, Karmen	31932
30.	Pešak, Slavica	32369
31.	Peternelj, Andreja	25327
32.	Pilar, Katja	31903
33.	Počvavšek, Irena	32373
34.	Prestor, Alojzija	31923
35.	Radon, Ema	31820
36.	Rezelj, Mariana Paula	32370
37.	Rošič, Nina	30415

38.	Schaffer, Sabina	25347
39.	Slak, Judita	25329
40.	Stokič, Judit	25330
41.	Šilar, Mira	25331
42.	Šimnovec, Mateja	31927
43.	Šorli Peranovič, Nada	25332
44.	Špendal, Vesna	25333
45.	Štalc, Barbka	32372
46.	Štirn, Klavdija	31698
47.	Štremfelj, Marina	30414
48.	Šuntar Erjavšek, Avrea	31926
49.	Travnik, Miha	31696
50.	Tršan, Jana	31895
51.	Tubin, Diana	31905
52.	Ulčnik, Leonida	25338
53.	Urbanc, Antonija	25334
54.	Vrankar, Katja	30468
55.	Zadnik, Barbara	31928
56.	Zlatar, Katica	31897
57.	Žižmond, Nataša	32371
58.	Žontar, Tanja	31898

Mladi raziskovalci

Tabela 30: Mladi raziskovalci Bolnišnice Golnik

Šifra raziskovalca	Mladi raziskovalci	Pogodba	Mentor MR	Trajanje
25470	Andreja Peternelj	3311-04-831434 o financiranju podiplomskega raziskovalnega usposabljanja mladega raziskovalca	Mitja Košnik	10. 04–03. 09
25469	Anja Simonič	3311-04-831435 o financiranju podiplomskega raziskovalnega usposabljanja mladega raziskovalca	Andrej Debeljak	10. 04–03. 09
26258	Viktor Uršič	1000-05-310152 o financiranju podiplomskega raziskovalnega usposabljanja mladega raziskovalca	Mitja Košnik	11. 05–04. 10
29281	Lea Knez	1000-07-310248 o financiranju podiplomskega raziskovalnega usposabljanja mlade raziskovalke	Mitja Košnik	10. 07–03. 11
28517	Eva Sodja	1000-09-310180 o financiranju podiplomskega raziskovalnega usposabljanja mlade raziskovalke	Tanja Čufer	10. 09–03. 13
32076	Nina Čelesnik	1000-09-310169 o financiranju podiplomskega raziskovalnega usposabljanja mlade raziskovalke	Peter Korošec	10. 09–03. 13

Zaključeni projekti RTDI

Tabela 31: Zaključeni projekti RTDI

Oznaka projekta	Trajanje	Nosilec in partnerji	Naslov
Z3-7301	2005–2009	Nosilec: prof. Mitja Košnik, dr. med., Bolnišnica Golnik – KOPA	Ovrednotenje izražanja MDR-genov pri ugotavljanju in spremljanju odpornosti proti citostatikom pri pljučnem raku ter možne povezave

Tekoči RTDI projekti

Tabela 32: Tekoči RTDI projekti

Oznaka projekta	Trajanje	Nosilec in partnerji	Naslov
L7-9391-0782-07	2007–2010	Nosilec: prof. Janez Možina, UL, Fakulteta za strojništvo, Partnerji: BRIS, UKC LJ – KO za nevrologijo, UKC LJ – Dermatovenerološka klinika, Bolnišnica Golnik – KOPA	Medicinske inovacije z lasersko triangulacijo
V3-0545	2008–2010	Nosilec: dr. Cirila Hlastan Ribič, univ. dipl. inž. živil. tehnol., Zdravstveni dom Ljubljana Partnerji: IVZ RS, Bolnišnica Golnik – KOPA	Dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih prebivalcih Slovenije za leto 2008 (CRP)
J3-0394	2008–2011	Nosilec: doc. Mitja Lainščak, dr. med., Bolnišnica Golnik – KOPA Partnerji: ITIS d.o.o. Ljubljana, UKC LJ – KO za intenzivno interno medicino	Karvediol ali bisoprolol pri bolnikih s srčnim popuščanjem in KOPB: investigator initiated
J3-2234	2009–2012	Nosilec: doc. Peter Korošec, Bolnišnica Golnik – KOPA	Preoblikovanje dihalnih poti – angiogeneza pri rinitisu in astmi in vpliv VEGF polimorfizmov.
J3-2394	2009–2012	Nosilec: prof. Tanja Čufer, dr. med., Bolnišnica Golnik – KOPA; Partnerji: UL MF – Inštitut za socialno medicino	Kardiovaskularne bolezni, metabolizem in ledvična funkcija pri bolnikih z rakom pljuč.
J3-2359	2009–2012	Nosilec: prof. Mitja Košnik, dr. med., Bolnišnica Golnik – KOPA, Partnerji: OI LJ – Raziskovalni oddelek	Genetska in terapevtska raznolikost bolnikov pri načrtovanju individualizirane terapije pljučnega raka

Tekoči raziskovalni programi ARRS

Tabela 33: Tekoči raziskovalni programi ARRS

Oznaka projekta	Trajanje	Nosilec in partnerji	Naslov
P3-0360	2009–2011	Nosilec: prof. Mitja Košnik, dr. med., Bolnišnica Golnik – KOPA; Partnerji: UKC MB – KO za interno medicino, MF Univerza v MB – Inštitut za biomedicinske vede, ZZV Kranj, VŠZNJ	Celostna obravnava alergijskih bolezni in astme v Sloveniji: od epidimiologije do genetike
P3-0043	2009–2014	Nosilec: prof. Ida Eržen; Medicinska fakulteta UL Partnerji: UKC – Ortopedska klinika, Bolnišnica Golnik – KOPA	Molekularni mehanizmi razvoja in delovanja skeletne mišice
P3-0366	2009–2011	Nosilec: prof. Bojan Zalar, Psihiatrična klinika Ljubljana Partnerji: BRIS, Bolnišnica Golnik – KOPA	Sistemski pristop obravnave stresa

Tekoči projekti EU

Tabela 34: Tekoči projekti EU

Oznaka projekta	Nosilec in partnerji	Trajanje	Vloga
Grant agreement N°C046247	Trans-European telecommunications networks “eTEN”: **DRUGCHECK** - Integrated Knowledge Management and Decision Support System for Pharmaceuticals and their Interactions **Nosilec:** doc. Matjaž Fležar, dr. med. **Koordinator:** Nosis Business Consultants Ltd. (Grčija)	2007–2009	P
Grant agreement N°2005121	**IMCA II** – Indicators for monitoring COPD and asthma in the European Union (programme of community action in the field of public health) **Nosilec:** prof. Mitja Košnik, dr. med. **Koordinator:** IMIM-IMAS; Inst. Municipal d'Assistencia Sanitaria - Inst. Municipal d'Investigacio Medica (Španija)	2006–2010	P
Grant agreement N°037941	FP6: **MOSAR** – Reducing Colonisation with Antimicrobial Resistant Bacteria in Intensive Care Units **Nosilec:** dr. Viktorija Tomič, dr. med. **Koordinator:** Julius Centre for Health Studies and Primary Care, University Centre Ultrecht (Nizozemska)	2008–2010	P
Grant agreement N°202112	FP7-HEALTH-2007: **OPCARE** – Optimising research on end of life care of cancer patients **Nosilec:** assist. Urška Lunder, dr. med. **Koordinator:** University of Liverpool (VB)	2008–2011	P
Grant agreement N°223681	FP7-HEALTH-2007:**TB-PANNET** – Pan-European network for the study and clinical management of drug resistant tuberculosis **Nosilec:** dr. Manca Žolnir – Dovč, dr. med. **Koordinator:** Emerging Bacterial Pathogens Unit, San Raffaele Scientific Institute (Italija)	2008–2013	P
Project N°10-2-2-IT	**ALIAS** - Alpine Hospitals Networking for Improved Access to Telemedicine Services **Nosilec:** doc. Matjaž Fležar, dr. med. **Koordinator:** Lombardy Region – General Directorate for Health (Italija)	2008–2012	P

Ostali projekti

Tabela 35: Ostali projekti

Oznaka projekta	Trajanje	Nosilec in partnerji	Naslov
M3-0035	2004–2010	Nosilec: prof. Mitja Košnik, dr. med., Bolnišnica Golnik – KOPA	Vpliv ekstremnih naporov in poškodb na imunsko stanje in obolevnost za okužbami (CRP Znanost za varnost in mir 2004-2010)
Javni razpis za (so-)financiranje uveljavljenih raziskovalcev iz tujine v letu 2009; ARRS	2009	Vodja: doc. Mitja Lainščak, dr. med.; sodelovanje s prof. Stefan D. Ankerjem	Metabolične, hormonske in imunološke spremembe telesne sestave in kaheksija pri bolnikih s kronično obstruktivno boleznijo (KOPB)
BI-BA/08-09-2009 Bilateralni projekt znanstveno – raziskovalnega sodelovanja med Slovenijo in Bosno in Hercegovino ARRS	2008–2009	Vodja: prof. Mitja Košnik, dr. med. Partnerji: Elmir Čičkušić; Univerzitetni klinični center Tuzla	Citološke in imunološke značilnosti bronhoalveolalnega izpirka (BAI); Bilateralni projekt SLO-BIH

Javni razpis za spodbujanje raziskovalno razvojnih projektov e-vsebin in e-storitev: iHub MVZT	2009–2010	Vodja: Ivan Žerko, SRC.SI Partnerji: MARAND, Infonet, MARG, doc. Matjaž Fležar, dr. med., Bolnišnica Golnik – KOPA	Storitvena platforma za zdravstvo “iHub”
Ministrstvo za zdravje	2009	Vodja: prof. Tanja Čufer, dr. med.	Pilotni projekt Za oblikovanje ukrepov za izboljšanje zdravja – financiranje dragih bolnišničnih zdravil
PO C2711-09Y000670 Ministrstvo za zdravje	2009–2010	Vodja: asist. Urška Lunder, dr. med, Koordinator: Andreja Peternelj, Bolnišnica Golnik – KOPA Partnerji: SB Jesenice, OI LJ, SB Murska Sobota, Hospic, UKC LJ	Projekt paliativne oskrbe
EORTC 08052	2009–	Glavna raziskovalka: prof. Tanja Čufer, dr. med., Bolnišnica Golnik – KOPA	Klinična raziskava faze II. učinkovine bortezomib (VELCADE) s cisplatinom v prvi liniji zdravljenja malignega mezotelioma.

Vključenost v tehnološke platforme

Tabela 36: Vključenost Bolnišnice Golnik v tehnološke platforme

Projekt	Trajanje	Nosilec in partnerji	Naslov
Tehnološka platforma I-TEHMED – Inovativne in podporne tehnologije v medicini	Oktober 2005–	Nosilec: Iskra Techno Partnerji: Iskra Medica, Bolnišnica Golnik – KOPA , Optotek, Fotona, KC Dermatovenerološka klinika, Očesna klinika, UL FE, UNI FS	Ustanovitev tehnološke platforme I-TEH MED – inovativna tehno-medicina za inovativne tehnologije v medicini in podporne tehnologije, identifikacija tehnoloških področij Delovanja TP in oblikovanje DS za posamezna področja; Povezovanje v EU: TP for Innovative Tehnologies in Medicines - TP on Photonics 21
Tehnološka platforma Fotonika 21	Oktober 2005–	Nosilec: Optotek d.o.o. Partnerji: Fotona, Iskra Medical, Iskra Techno, LPKF, Optacore, Metrel, KC – Očesna klinika, Bolnišnica Golnik – KOPA , IFB, UL FMF, UL FS, UM FERI, Mikrobit	Slovenska TP Fotonika 21 – izhaja iz evropske TP Photonics 21

Vključevanje v raziskovalne programe EU in druge mednarodne raziskovalne in razvojne programe

Tabela 37: Vključevanje v raziskovalne programe EU in druge mednarodne raziskovalne in razvojne programe

Projekt	Trajanje	Nosilec in partnerji	Naslov
GA²LEN – Mreža odličnosti, št. 506378	2006	GA²LEN, the Global Allergy and Asthma European Network (EU 6 Framework programme for research contract n° FOOD-CT-2004-506378); doc. Peter Korošec, dr. med.	Bolnišnica Golnik – KOPA je sodelujoči center mreže odličnosti.
MTPG-Medicinsko-tehnološki park Slovenija – Golnik, Gorenjska	2006–	Regionalna razvojna agencija Gorenjske, BSC, Poslovno podporni center d.o.o., Kranj, Bolnišnica Golnik – KOPA; Vasja Rebec, univ. dip. kem. teh.	Evidentirane ideje za prijavo projektov za Strukturne sklade RS 2004–2006

Prijavljeni projekti na domače in mednarodne razpise v letu 2009

Zavrnjeni:

- Srčnožilne bolezni in vloga nevrohormonalnega sistema ter vnetnega odgovora pri bolnikih s kronično obstruktivno boleznijo pljuč.
- Test aktivacije bazofilcev v diagnostiki *in vitro* in ob specifični imunoterapiji pri preobčutljivosti za strup čebele.
- Center Odličnosti – TELEMEDICINA.
- Center Odličnosti – CELT.
- E-PRETOK.
- E-PACIENT.
- COHERENCE - COmbination of HEalth REcords iN Clinical Evaluation.
- eAstma: način izboljšanja oskrbe oseb z astmo.
- Regulacijske celice v bronhoalveolarnem izpirku (BAI).

Še v postopku ocenjevanja:

- AIACE – Innovative approach for long-term care, equal possibility and independent life.
- Allergenesis – Characterizing allergenesis from bedside to bench and back – deciphering genetic, epigenetic and genomic switches of the molecular networks underlying allergy initiation.
- ProSurve - Global proteome survey – a novel array based biomarker technology.
- ECDC-TB-LNT – European reference laboratory network for tuberculosis (ERLN-TB) – to strengthen TB diagnosis, drug susceptibility testing, and international coordination.
- SIGN – Slovensko-italijanska genetska mreža.
- Za zdravo, varno in motivirajoče delo – projekt usklajevanja družinske in poklicne identitete ter zmanjševanja dejavnikov tveganja za stres na delovnem mestu, neželeno fluktuacijo in subjektivni absentizem.

KADROVANJE

Zaposlovanje

Na dan 31. 12. 2009 je bilo v Bolnišnici Golnik – KOPA skupaj 497 zaposlenih, od tega 58 za določen čas. V absolutno število zaposlenih so zajeti dolgotrajno odsotni zaradi različnih vzrokov: porodniška, očetovski dopust, bolniška nad 30 dni idr. Prav tako so zajeti tudi zaposleni, ki ne predstavljajo stroškovnega bremena zavoda (sofinancirani): 1 sekundarij, 4 mladi raziskovalci, 20 zdravnikov specializantov in 13 pripravnikov (sofinancirani skupaj 38). Konec leta je bilo absolutno število zaposlenih v breme zavoda 459. Od tega je bilo na porodniškem dopustu 36 delavk, 8 zaposlenih pa v bolniškem staležu nad 30 dni.

Tabela 38: Število zaposlenih po profilih in letih

	2007	Indeks 07/06	2008	Indeks 08/07	2009	Indeks 09/08
Zdravniki	**39**	**1,00**	**35**	**90**	**37**	**106**
Delo v diagnostiki in terapiji	30	**1,00**	24	**80**	**27**	**113**
Laboratoriji in funkcionalne diagnostične enote	7	**1,00**	9	**130**	**8**	**89**
Drugo	2	**1,00**	2	**100**	**2**	**100**
Laboratoriji	**62**	**1,05**	**63**	**102**	**67**	**107**
Radiološki inženirji	9	**1,00**	9	**100**	**9**	**100**
Laboratorijski tehniki in zdravstveni sodelavci v laboratorijih	53	**1,06**	54	**102**	**58**	**108**
Zdravstvena nega in oskrba	**258**	**1,00**	**259**	**100**	**260**	**101**
Medicinske sestre	48	**0,91**	52	**108**	**58**	**112**
Zdravstveni tehniki	142	**1,00**	139	**98**	**136**	**98**
Bolniška strežba in kurirji	61	**1,07**	62	**102**	**61**	**99**
Fizioterapija	7	**1,00**	6	**86**	**5**	**84**
Administracija	**62**	**1,03**	**64**	**103**	**71**	**111**
Zdravstvena administracija	28	**1,04**	24	**86**	**26**	**113**
Uprava – drugi	16	**0,89**	20	**125**	**20**	**100**
Register TBC	2	**0,67**	2	**100**	**2**	**100**
FRO					11	100
Receptorji	4	1,00	4	100	4	100
Drugi (razisk. odd., ostali v vodstvu)	12	1,5	14	117	8	58
Ostalo	**34**	**0,62**	**34**	**103**	**37**	**109**
Tehnično osebje in nabava	21	**0,50**	21	**103**	**24**	**115**
Lekarna	7	**1,00**	8	**114**	**7**	**88**
Medicinska in poslovna informatika	6	**1,00**	5	**83**	**6**	**120**
Skupaj	**455**	**0,96**	**455**	**100**	**472***	**104**
Zdravniki sekundariji	7	**3,5**	4	**57**	**1**	**25**
Mladi raziskovalci	3	**1**	4	**133**	**4**	**100**
Zdravniki specializanti	21	**1,17**	22	**105**	**20**	**91**
Skupaj vsi zaposleni	**486**	**0,98**	**485**	**100**	**497**	**102**

* V številu so zaradi primerjave s prejšnjimi leti vključeni tudi pripravniki, ki so sicer sofinancirani kader.

V primerjavi s predhodnim letom se je skupno stanje zaposlenih na zadnji dan leta povečalo za 12, predvsem na račun pripravnikov in nadomeščanj zaradi porodniškega dopusta.

V letu 2009 je bilo povprečno odsotnih 25 delavk zaradi porodniškega dopusta oz. dopusta za nego in varstvo otroka, zato smo večinoma zaposlovali za določen čas za nadomeščanje teh delavk in tistih, ki so se po vrnitvi na delo odločile za krajši delovni čas. Takšnih je bilo 10. Pripravništvo smo omogočili 18 pripravnikom, konec leta 2009 jih je bilo zaposlenih še 13. Število zaposlenih iz ur se je v primerjavi z letom poprej povečalo za dober odstotek.

Tabela 39: Število zaposlenih iz dejansko opravljenih ur po profilih in letih

Profil	2006	2007	2008	2009	Indeks 09/08
	ŠT. DELAVCEV IZ OPR. UR	ŠT. DELAVCEV IZ OPR. UR	ŠT. DELAVCEV IZ OPR. UR	ŠT. DELAVCEV IZ OPR. UR	
Zdravniki	**39,0**	**37,8**	**38,92**	**38,65**	**99**
Zdravstvena nega	**175,7**	**178,50**	**185,34**	**186,60**	**101**
Laboratoriji	**40,1**	**43,4**	**46,23**	**43,09**	**93**
Ostali zdravstveni sodelavci	25,5	25,6	21,71	29,59	136
Nezdravstveno osebje	**144,8**	**142,5**	**142,50**	**142,82**	**100**
SKUPAJ vsi zaposleni	**425,1**	**427,8**	**434,70**	**440,75**	**101**

Pojasnilo k tabeli: zaradi primerjave s prejšnjimi leti so v tabelo vključeni pripravniki, ne pa specializanti, sekundarij in mladi raziskovalci.

Tabela 40: Število aktivnih FTE v breme Bolnišnice Golnik po profilih v letu 2009

	Stanje 31.12.2009	Skupaj aktivni FTE	Aktivni FTE v breme KOPA	Število Zaposlenih iz ur
Zdravstveni delavci in sodelavci	**310**	**280,68**	**265,09**	**295,94**
Zdravniki	**37**	**35,69**	**35,69**	**38,65**
Zdravstvena nega	**194**	**174,41**	**165,98**	**186,60**
Medicinske sestre	58	48,88	45,86	186,60
Zdravstveni tehniki	136	125,53	120,12	
Ostali zdravstveni sodelavci	**79**	**70,58**	**63,42**	**70,69**
Laboratorijski tehniki	47	42,08	40,67	41,09
Lekarna	7	6,08	5,08	6,19
Fizioterapija	5	4,17	3,25	4,33
Ostali (radiološki inženirji, zdravstveni sodelavci v laboratorijih itd.)	20	18,25	14,42	-
Podporne službe – nezdravstveno osebje	**162**	**150,56**	**150,56**	**144,81**
Zdravstvena administracija	30	26,52	26,52	87,71
Podporne službe (razisk. odd., tehn., uprava, nabava, informatika)	71	64,37	64,37	
Čistilni in kurirski servis	61	59,67	59,67	57,10
Skupaj v breme Bolnišnice Golnik	**472**	**431,24**	**415,65**	**440,75**

Pojasnila k tabeli:

- v tabeli niso prikazani državni specializanti in sekundariji; pripravniki so vključeni;
- podporne službe so: uprava, register za TBC, oddelek medicinske in poslovne informatike, raziskovalni oddelek, nabava, tehnično osebje.

Glede na spol je bilo na zadnji dan leta 2009 zaposlenih 417 (84 %) žensk in 80 moških (16 %).

Tabela 30: Povprečno število zaposlenih po temeljnih profilih v letih 2006–2009

Profil	2006	2007	2008	2009
Zdravniki	40,75	38,75	37,42	37,17
Zdravstvena nega	190,83	193,83	194,17	194,50
Laboratorijski tehniki	45,58	44,50	44,33	46,67

Odhod kadrov

Delovno razmerje je v letu 2009 prenehalo **68** delavcem. Razlogi so naslednji:

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

Tabela 41: Prikaz fluktuacije v letih 2006–2009

Leto	2006	2007	2008	2009
Povprečno število delavcev	476	485	491	493
Število zaposlenih, ki so odšli	66	108	102	68
Število zaposlenih na dan 31. 12.	495	486	485	497

Invalidski postopki in zavarovanja

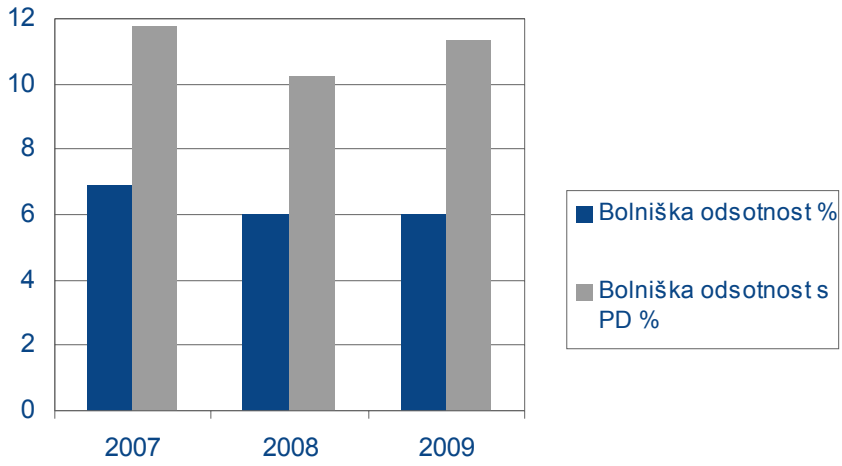
V zavodu je zaposlenih 26 delovnih invalidov, kar pomeni 5,23 **%** glede na celotno število zaposlenih. Med njimi je 15 zdravstvenih delavcev in 11 nezdravstvenih delavcev (oskrba, tehnični oddelek). 3 so invalidi II. kategorije, 23 pa je invalidov III. kategorije.

Absentizem

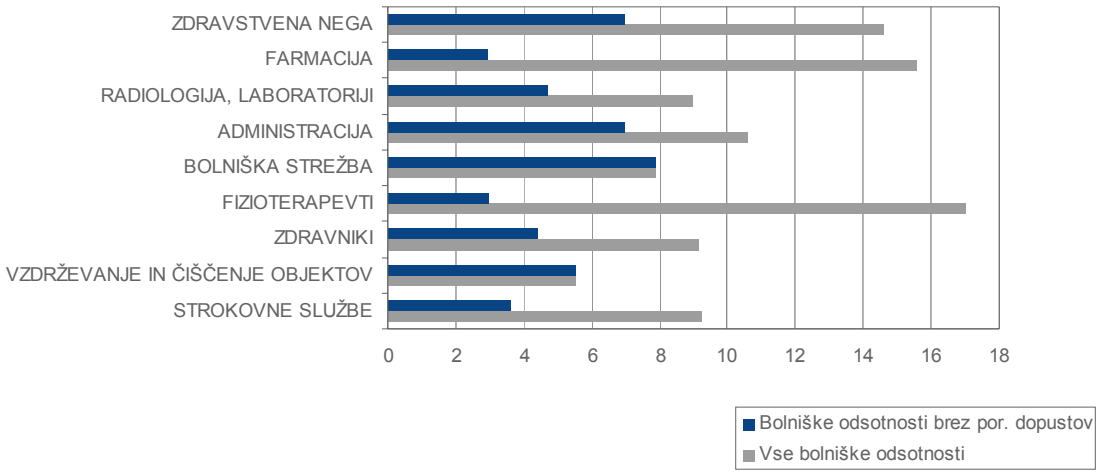
Povprečni % bolniškega staleža v letu 2009 znaša 11,34 %, kar je za 1,1-odstotno točko več kot v letu 2008. Odstotek bolniškega staleža brez upoštevanja odsotnosti iz naslova porodniškega dopusta oz. dopusta za nego in varstvo otroka pa je 6 **%,** kar pomeni, da je leto razlog za 53 % vseh bolniških odsotnosti.

Po profilih je povprečna stopnja odsotnosti presežena v tistih, kjer je bilo največ delavk na porodniškem dopustu oz. dopustu za nego in varstvo otroka. Poleg tega je v veliki meri razlog za višji odstotek odsotnosti tudi daljši bolniški stalež zaradi tvegane nosečnosti.

Graf 6: % bolniških odsotnosti v Bolnišnici Golnik – KOPA



Graf 7: % bolniških odsotnosti po profilih v letih 2008 in 2009



Razvoj kadrov

V letu 2009 smo izvajali naslednje večje projekte oz. aktivnosti:

1. Certifikat Družini prijazno podjetje

Bolnišnica Golnik daje velik poudarek zaposlenim, predvsem njihovim potrebam po usklajevanju poklicnega in družinskega življenja. V letu 2009 je bilo uvedenih vseh 10 izbranih ukrepov v okviru projekta DPP. Med ukrepi je bil najbolje sprejet t. i. otroški časovni bonus, ki staršem z majhnimi otroki omogoča proste dni ob vstopu v vrtec oziroma v šolo.

2. Letni razgovori

Ponovno smo pričeli z izvajanjem letnih razgovorov vodij z njihovimi sodelavci. Gre za obliko ciljnega vodenja zaposlenih in sistematičen pristop k njihovemu osebnemu razvoju. Za vodje, ki so želeli, je bilo izvedeno tudi izobraževanje na temo, kako izvesti letni razgovor.

3. HRM-kotiček v internem glasilu

V internem glasilu Pljučnik smo uvedli stalno rubriko HRM-kotiček. Vsebine služijo kot pomoč vodjem pri delu z ljudmi. Objavili smo 4 prispevke.

4. Stres na delovnem mestu

Izvedli smo raziskavo o dejavnikih stresa na delovnem mestu. Rezultati so bili predstavljeni večini vodij in v internem glasilu. Ukrepi v zvezi z varovanjem zdravja, boljšo organizacijo dela, učinkovito komunikacijo idr. se bodo izvajali v prihodnjem letu. Izvedli smo tudi izobraževanja o obvladovanju stresa na delovnem mestu, predvsem za zdravnike in medicinske sestre.

5. Razvoj vodstvenih veščin

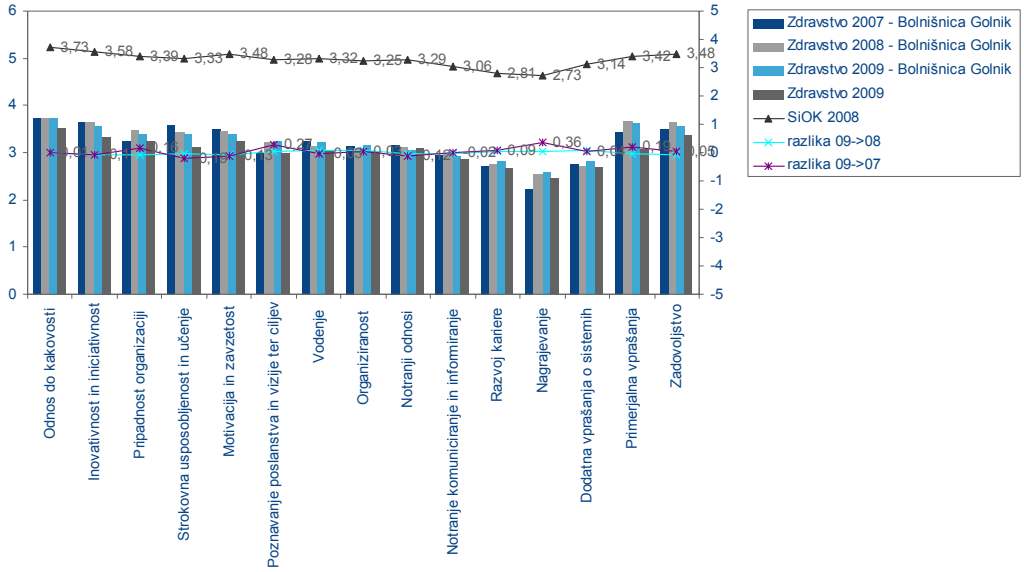
Pričeli smo z intenzivnejšimi treningi nekaterih vodij srednjega managementa, predvsem s področja komunikacije, medsebojnih odnosov in timskega dela.

Zadovoljstvo zaposlenih

Spremljanje organizacijske klime in zadovoljstva zaposlenih je praksa uspešnih organizacij. V okviru projekta primerjalnega raziskovanja organizacijske klime v slovenskih bolnišnicah je bilo tudi v letu 2009 izvedeno merjenje organizacijske klime in zadovoljstva zaposlenih, ki je v povprečju gledano na isti ravni kot predhodno leto in nad povprečjem v zdravstvu.

Zaposleni so primerjalno z ostalim zdravstvom nadpovprečno zadovoljni s stalnostjo zaposlitve, z delovnimi pogoji, neposredno nadrejenim in vodstvom, z možnostmi za izobraževanje in s statusom, ki ga imajo v bolnišnici. Povprečno so zadovoljni z možnostjo napredovanja, delom, s sodelavci in z delovnim časom. Podpovprečno pa so zadovoljni s plačo.

Graf 9: Kategorije organizacijske klime



Organizacijska klima, ki predstavlja percepcijo zaposlenih o pomembnih vidikih delovnega okolja, se meri s pomočjo vprašalnika, prirejenega za zdravstvo, ki meri vse pomembne kategorije. Nad povprečjem v zdravstvu so sledeče kategorije: odnos zaposlenih do kakovosti, inovativnost in iniciativnost, pripadnost, motivacija in zavzetost, strokovna usposobljenost in učenje, poznavanje poslanstva in vizije ter ciljev, vodenje in organiziranost. Primerljive z ostalim zdravstvom pa so kategorije: notranje komuniciranje in informiranje, razvoj kariere in nagrajevanje, malenkostno pod povprečjem pa notranji odnosi.

Izobraževanje in usposabljanje

Za izobraževanje zaposlenih je bilo v letu 2009 porabljenih skupaj 322.829 EUR, od tega za šolnine 41.447 EUR, za kotizacije 98.062 EUR, specializacije 3.204 EUR, za dnevnice 29.816 EUR, nočnine 37.247 EUR, za prevozne stroške 93.491 EUR, strokovne izpite 6.640 EUR ter za druge stroške izobraževanja 12.922 EUR. V primerjavi z letom 2008 je bilo za izobraževanje porabljenih 11.779 EUR oz. 3,5% manj sredstev.

Tabela 42: Izobraževanje

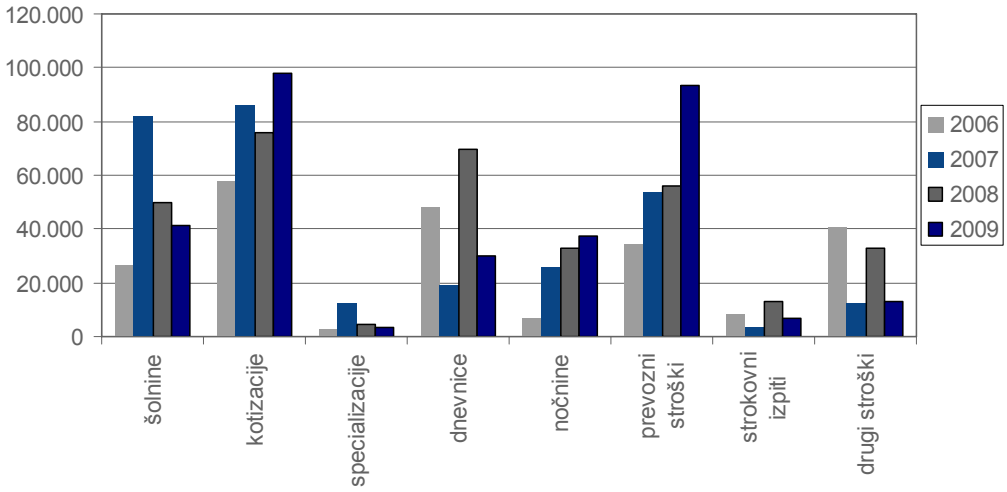
	2009	2008	2009/ 2008	plan 2009	I r/p
Sredstva porabljena za izobraževanje (v EUR)	322.829	334.608	96	346.600	93

Tabela 43: Stroški izobraževanja 2008–2009

	2008	**2009**
Šolnine	49.689	41.447
Kotizacije	75.937	98.062
Specializacije	4.704	3.204
Dnevnice	69.574	29.816
Nočnine	32.935	37.247
Prevozni stroški	56.083	93.491
Strokovni izpiti	12.813	6.640
Drugi stroški	32.873	12.922

,

Graf 11: Stroški izobraževanja 2006–2009



Struktura stroškov izobraževanja je prikazana v tabeli 43. V letu 2009 so se v primerjavi s predhodnim letom povečali stroški kotizacij in prevozni stroški, zmanjšali pa so se dnevnice ter drugi stroški, ki zajemajo interno organizirana izobraževanja, seminarje, delavnice idr.

V letu 2009 smo prejeli za izobraževanje 84.269 EUR donatorskih sredstev.

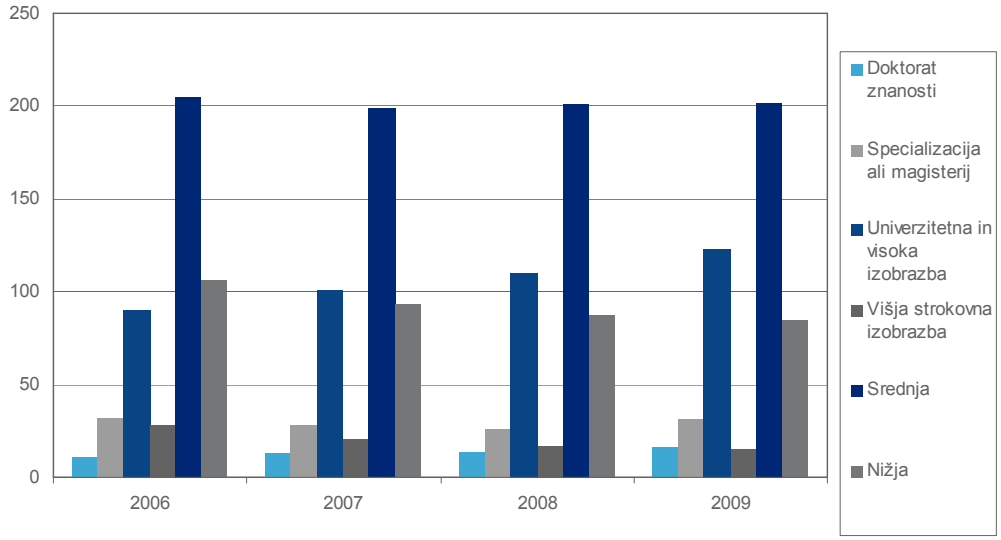
Na dan 31. 12. 2009 imamo za doseganje višje stopnje izobrazbe sklenjenih 36 pogodb o izobraževanju.

Študij je zaključilo 9 sodelavcev, ki so imeli z zavodom sklenjene pogodbe o izobraževanju ter so tako izboljšali izobrazbeno strukturo zaposlenih (1 delavka je pridobila naziv doktorja znanosti, 3 delavke naziv diplomirane medicinske sestre, 1 delavec diplomiranega zdravstvenika, 1 delavka naziv diplomiranega inženirja laboratorijske biomedicine, 2 delavki naziv ekonomskega tehnika in 1 delavec naziv bolničarja).

Tabela 44: Število vseh zaposlenih (v breme bolnišnice) po stopnji izobrazbe od leta 2006 do 2009

Izobrazba	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**
Doktorat znanosti	11	13	14	16
Specializacija ali magisterij	32	28	26	31
Univerzitetna in visoka izobrazba	90	101	110	123
Višja strokovna izobrazba	28	21	17	15
Srednja	205	199	201	202
Nižja	106	93	87	85
Skupaj	**472**	**455**	**455**	**472**

Graf 12: Gibanje izobrazbene strukture v obdobju 2006-2009



Počitniška dejavnost

Zasedenost apartmaja v Moravskih toplicah v letu 2009 je bila 71 %, letovalo je 46 zaposlenih skupaj z družinskimi člani in 8 zunanjih uporabnikov.

Stanovanjska razmerja

Na dan 31. 12. 2009 imamo s 34 najemniki sklenjena najemniška stanovanjska razmerja in oddanih 6 garažnih prostorov.

KOPA KOMUNIKACIJE

V letu 2009 smo strategijo komuniciranja izvajali z naslednjimi aktivnostmi:

- Informiranje zaposlenih smo uresničevali prek orodij, kot so: sestanki vodij, intranet, oddelčne oglasne deske, letno poročilo, formalni in neformalni pogovori, e-pošta.
- Izdali smo 4 številke internega glasila Pljučnik.
- Organizirali smo predavanja s področja komuniciranja.
- Izdali smo 2. del golniške monografije z naslovom Tuberkuloza: kuga 19. in 20. stoletja na Slovenskem na primeru sanatorija Golnik: 1921–1998, v kateri je v celoti popisana zgodovina bolnišnice.
- Redno smo se odzivali na vprašanja s strani medijev in sprejemali njihova povabila k sodelovanju. V letu 2009 smo se v 85 medijih pojavili 460 krat[2], od tega največkrat v Gorenjskem glasu (42), Dnevniku (41), STA (35), Delu (31), Večeru (19), na TV Sloveniji (13), na Radiu Kranj (12), v Financah (11), na Radiu Slovenija (10), Pop TV (8), v internetnih medijih (66) in drugih medijih. Glede na žanr smo najpogosteje omenjeni v obliki poročila (388), vesti (17), komentarja (10), intervjuja (9). Vsebinsko gre za objave s poslovnega in strokovnega delovnega področja bolnišnice. Objav v strokovnih publikacijah v tem delu ne beležimo.

[2] Objav v zvezi s pandemsko gripo je bilo 86, v katerih smo bili omenjeni kot ena izmed bolnišnic, kjer se zdravijo bolniki.

OBJAVILI SMO

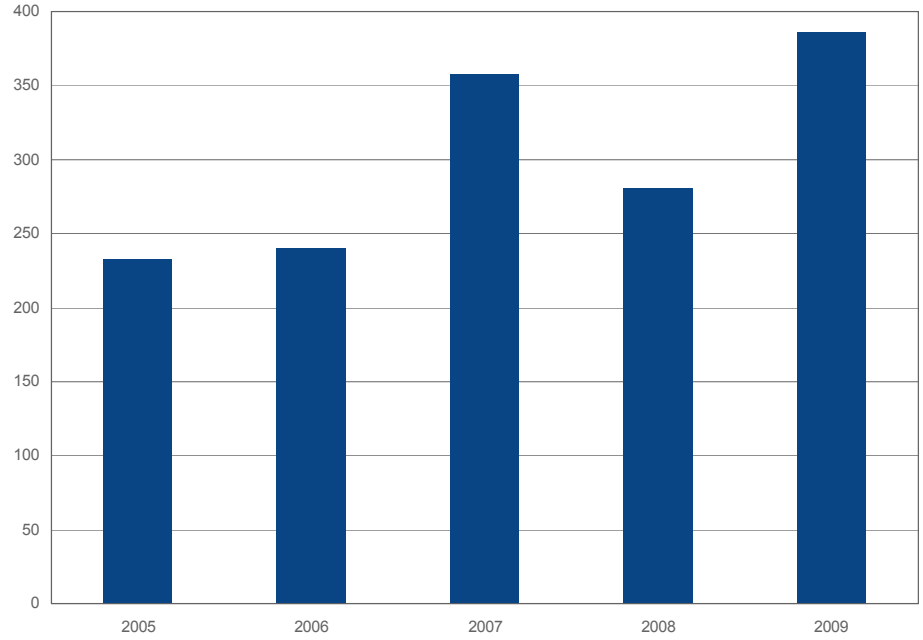
V letu 2009 smo objavili skupno 386 prispevkov. Tabela 45 prikazuje število objav za leta 2005-2009, razvrščenih po tipologiji del vzajemne baze podatkov COBIS.SI. V grafu 14 je podana primerjava števila objav leta 2009 s preteklimi leti. Primerjava števila objav v revijah z IF za vseh pet let je prikazana v grafu 15. V tabeli 46 so našteti pomembnejši članki, objavljeni v revijah z IF. Na koncu je v tabeli 47 dodan še seznam diplomskih nalog, magistrskih in doktorski del ter mentorjev.

Tabela 45: Objave v letih 2005-2009 po tipologiji COBIS.SI

Opis kategorije po Biomedicini Slovenici	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**Opis tipologije po Cobissu**	**2009**
Članek v rev., indeks. v SCI, z IF v 1. četrtini (101)	3	1	6	0	**Izvirni znanstveni članek (1.01)**	37
Članek v rev., indeks. v SCI, z IF v 2. četrtini (102)	1	1	3	4	**Pregledni znanstveni članek (1.02)**	8
Članek v rev., indeks. v SCI, z IF v 3. četrtini (103)	1	2	5	3	**Kratki znanstveni prispevek (1.03)**	5
Članek v rev., indeks. v SCI, z IF v 4. četrtini (104)	1	2	0	5	**Strokovni članek (1.04)**	19
Članek v reviji, zunaj SCI in CC, vključeni v Medline (105)	0	0	0	0	**Poljudni članek (1.05)**	10
Članek v reviji, zunaj SCI, CC, SCI-Exp. in Medline (106)	6	1	4	4	**Objavljeni strokovni prispevek na konferenci (vablj. predavanje) (1.07)**	3
Pregledni članek (107)	6	4	10	0	**Objavljeni znanstveni prispevek na konferenci (1.08)**	16
Strokovni članek (108)	10	9	18	11	**Objavljeni strokovni prispevek na konferenci (1.09)**	85
Poljudni članek (109)	9	33	13	0	**Objavljeni povzetek znanstv. prispevka na konferenci (1.12)**	66
Drug članek (intervjuji …)	-	-	18	19	**Objavljeni povzetek strok. prispevka na konferenci (1.13)**	47
Kratek prispevek v reviji, indeksirani v SCI, z IF v 1. čet. (110)	1	1	4	2	**Samostojni strok. sestavek v monografiji ali poglavje v monogr. publikaciji (1.17)**	2
Kratek prispevek v reviji, indeksirani v SCI, z IF v 2. čet. (111)	0	0	2	2	**Predgovor, spremna beseda (1.20)**	6
Kratek prispevek v reviji, indeksirani v SCI, z IF v 3. čet. (112)	-	-	1	0	**Polemika, diskusijski prispevek (1.21)**	1
Kratek prispevek v reviji,	0	0	1	0	**Intervju (1.22)**	12

indeksirani v SCI, z IF v 4. čet. (113)						
Kratkek prispevek v reviji zunaj SCI, CC, SCI Exp. in Medline (114)	0	0	0	1	**Drugi članki ali sestavki (1.25)**	19
Izvleček kongr. prispevka (116)	49	55	54	89	**Znanstvena monografija (2.01)**	1
Uvodnik v knjigi (120)	-	-	1	2	**Strokovna monografija (2.02)**	1
Poglavje ali članek v knjigi, izdani pri medn. založbi (202)	0	1	0	1	**Drugo učno gradivo (2.05)**	1
Univerzitetni ali visokošolski učbenik z recenzijo (205)	-	-	-	1	**Priročnik, slovar, leksikon, atlas, zemljevid (2.06)**	1
Poglavje v univerzit. Učbeniku (206)	3	0	0	0	**Doktorska disertacija (2.08)**	3
Neuniverzitetni učbenik (osnovno-, srednješolski …) (207)	-	-	-	1	**Diplomsko delo (2.11)**	5
Skripta, brošura (208)	4	3	8	2	**Druge monografije in druga zaključena dela (2.25)**	4
Strokovna monografija (209)	-	2	1	0	**Zbornik strok. ali nerecenz. znanstv. prispevkov na konferenci) (2.30)**	6
Poglavje v skriptah, strok. ali poljudni knjigi (211)	34	1	4	2	**Uredništvo**	12
Dokt., mag., dipl. delo (213)	14	5	5	8	**Recenzentstvo**	7
Mentorstvo (501-508)	-	8	3	9	**Mentorstvo**	4
Kratek prispevek v knjigi (214)	0	0	0	0	**Somentorstvo**	5
Članek v zborniku svet. Kongresa (301)	0	0	0	0		
Članek v zborniku evrop. Kongresa (302)	0	0	1	0		
Članek v zborniku več-nacion. oz. region. kongr. (303)	6	7	1	0		
Članek v zborniku nacion. kongr. (304)	73	106	182	101		
Urednik zbornika nacion. kongr. (1008)	4	4	13	11		
Nerazporejeno (recenzije, prevodi)	0	0	0	3		
SKUPAJ	233	240	358	281	**SKUPAJ**	**386**

Graf 14: Število objav v letih 2005-2009



Graf 15: Objava člankov v revijah z IF v letih 2005-2009

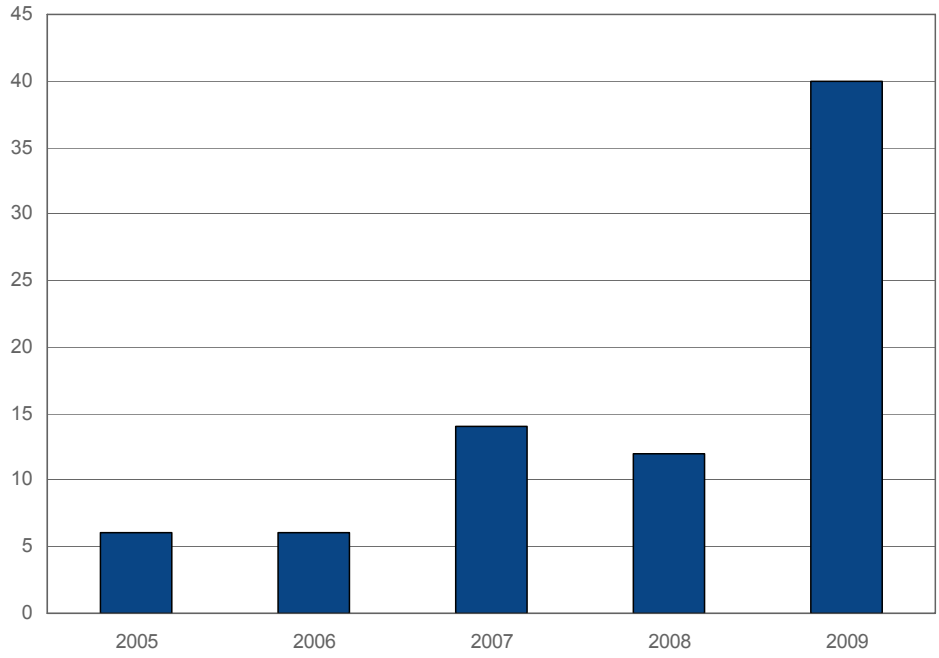


Tabela 46: Pomembnejše objave v letu 2009

	Referenca, naslov in avtorji članka	Faktor vpliva revije
1.	Clin Exp Allergy. 2009 Mar;39(3):354-60. Airway angiogenesis in patients with rhinitis and controlled asthma. Škrgat Kristan S, Marc Malovrh M, Šilar M, Kern I, Fležar M, Košnik M, Šuškovič S, Korošec P	3,556 (2008)
2.	Pharmacology & Therapeutics 2009; 121: 227–252. Cardiac cachexia: A systematic overview. von Haehling S, Lainščak M, Springer J, Anker SD	9,443 (2008)
3.	Int J Cardiol 2009; 132: 303-11. Natriuretic peptides and other biomarkers in chronic heart failure: From BNP, NT-proBNP, and MR-proANP to routine biochemical markers Lainščak M, von Haeling S, Anker SD	3,121 (2008)
4.	Acta Chim Slov 2009; 56: 262-9. Modulation of Hepatic Transcriptome in the Poloxamer P-407 Hyperlipidemia Mouse Model Kuzman D, Fon Tacer K, Černe M, Režen T, Ačimovič J, Čegovnik U, Kocjan D, Urleb U, Rozman D	0,909 (2008)
5.	Int Arch Allergy Immunol 2009; 149(4): 378-384. Aspirin-Induced COX-2 Overexpression in Monocytes of Aspirin-Intolerant Patients Morgan T, Bajrović N, Šilar M, Košnik M, Korošec P	2,131 (2008)
6.	Herz 2009;34:141-7. Prognostic factors in chronic heart failure. Lainščak M, Anker SD	0,51 (2008)
7.	Eur J Heart Failure 2009;11:518-24. Self-rated health and mortality in patients with chronic heart failure Farkaš J, Nabb S, Zaletel-Kragelj L, Cleland JGF, Lainščak M	3,398 (2008)
8.	Antimicrob Agents Chemother, 2009, letn. 53, št. 1, str. 287-291. Nationwide survey of CTX-M-type extended-spectrum [beta]-lactamases among Klebsiella pneumoniae isolates in Slovenian hospitals. Meško Meglič K, Koren S, Palepou MFI, Karisik E, Livermore DM, Pike R, Andlovic A, Jeverica S, Križan-Hergouth V, Müller-Premru M, Seme K, Woodford N, Tomič V, Ambrožič Avguštin J	4,716 (2008)
9.	Lancet. 2009 Oct 3;374(9696):1171-8. Effect of tiotropium on outcomes in patients with moderate chronic obstructive pulmonary disease (UPLIFT): a prespecified subgroup analysis of a randomised controlled trial. Decramer M, Celli B, Kesten S, Lystig T, Mehra S, Tashkin DP; 501 collaborators, incl. Košnik M, Šuškovič S	28,409 (2008)
10.	Wien Klin Wochenschr. 2009;121(9-10):293-6. Neurohormonal activation and inflammation in chronic cardiopulmonary disease: a brief systematic review. Doehner W, von Haehling S, Anker SD, Lainščak M	0,857 (2008)
11.	Wien Klin Wochenschr. 2009;121(9-10):297-302. Distribution of self-rated health and association with clinical parameters in patients with chronic obstructive pulmonary disease. FarkaŠ J, Košnik M, Zaletel-Kragelj L, Fležar M, Šuškovič S, Lainščak M	0,857 (2008)
12.	Wien Klin Wochenschr. 2009;121(9-10):309-13. The burden of chronic obstructive pulmonary disease in patients hospitalized with heart failure. Lainščak M, Hodošček LM, Düngen HD, Rauchhaus M, Doehner W, Anker SD, von Haehling S	0,857 (2008)
13.	Wien Klin Wochenschr. 2009;121(9-10):318-23. Venous thromboembolism prophylaxis in hospitalized patients with pneumonia: a prospective survey. Jančar P, Morgan T, Mrhar A, Košnik M, Lainščak M	0,857 (2008)
14.	Wien Klin Wochenschr. 2009;121(9-10):334-8. Sonographic evaluation of unexplained pleural exudate: a prospective case series. Marčun R, Sustic A	0,857 (2008)
15.	Wien Klin Wochenschr. 2009;121(9-10):339-43. C5a-induced in vitro basophil activation in patients with chronic urticaria: a pilot study. Korošec P, Šubic T, Adamič K, Šilar M, Košnik M	0,857 (2008)
16.	Wien Klin Wochenschr. 2009;121(9-10):344-8. Diagnostic value of the basophil activation test in evaluating Hymenoptera venom sensitization. Peternelj A, Šilar M, Bajrović N, Adamič K, Mušič E, Košnik M, Korošec P	0,857 (2008)
17.	Wien Klin Wochenschr. 2009;121(9-10):349-52. Carbohydrate epitopes as a cause of cross-reactivity in patients allergic to Hymenoptera venom. Eržen R, Korošec P, Šilar M, Mušič E, Košnik M	0,857 (2008)

18.	Wien Klin Wochenschr. 2009;121(9-10):353-6. The specificity of tests for anti-beta-lactam IgE antibodies declines progressively with increase of total serum IgE. Zidarn M, Šilar M, Vegnuti M, Korošec P, Košnik M	0,857 (2008)
19.	Wien Klin Wochenschr. 2009;121(9-10):357-60. The local and systemic side-effects of venom and inhaled-allergen subcutaneous immunotherapy. Adamič K, Zidarn M, Bajrović N, Eržen R, Kopač P, Mušič E	0,857 (2008)
20.	J. Clin. Oncol. 2009, vol. 27, no. 12, str. 1999-2006. Trastuzumab beyond progression in human epidermal growth factor receptor 2-positive advanced breast cancer: a german breast group 26/breast international group 03-05 study. von Minckwitz G, Du Bois A, Schmidt M, Maass N, Čufer T	17,157 (2008)
21.	Breast 2009, vol. 18, no. 1, str. 2-7. Adjuvant endocrine therapy for perimenopausal women with early breast cancer. Ortmann O, Čufer T, Dixon JM, Maass N, Marchetti P	2,155 (2008)
22.	Breast Cancer Res Treat 2009, letn. 113, št. 1, str. 137-144 Is chemotherapy necessary for premenopausal women with lower-risk node-positive, endocrine responsive breast cancer? 10-year update of International Breast Cancer Study Group Trial 11-93. Thürlimann B, Price K, Gelber RD, Lindtner J, Eržen D, Čufer T, Červek J, Cerar O, Zakotnik B, Majdič E, Golouh R, Lamovec J, Jančar J, Vrhovec I, Kramberger M	5,684 (2008)
23.	Breast Cancer Res Treat 2009, letn. 116, št. 2, str. 303-309. The 76-gene signature defines high-risk patients that benefit from adjuvant tamoxifen therapy. Zhang Y, Sieuwerts AM, Mcgreevy M, Casey G, Čufer T, Golouh R	5,684 (2008)
24.	Breast Cancer Res Treat 2009, vol. 116, no. 3, str. 491-500. Is adjuvant chemotherapy of benefit for postmenopausal women who receive endocrine treatment for highly endocrine-responsive, node-positive breast cancer? International Breast Cancer Study Group Trials VII and 12-93. Pagani O, Gelber S, Simoncini E, Lindtner J, Čufer T	5,684 (2008)
25.	Clin Trials 2009, vol. 6, no. 3, str. 272-287. Design, conduct, and analyses of Breast International Group (BIG) 1-98: a randomized, double-blind, phase-III study comparing letrozole and tamoxifen asadjuvant endocrine therapy for postmenopausal women with receptor-positive, early breast cancer. Giobbie-Hurber A, Price K, Gelber RD, Čufer T	1,694 (2008)
26.	J Natl Cancer Inst 2009, vol. 101, no. 17, str. 1174-1181. International Guidelines for Management of Metastatic Breast Cancer: Combination vs Sequential Single-Agent Chemotherapy. Cardoso F, Bedard PL, Winer EP, Pagani O, Senkus-Konefka E, Fallowfield LJ, Kyriakindes S, Costa A, Čufer T, Albain KS	14,933 (2008)
27.	Clin Exp Allery 2009;39(11):1730-7. Basophil responsiveness in patients with insect sting allergies and negative venom-specific immunoglobulin E and skin prick test results. Korošec P, Eržen R, Šilar M, Bajrović N, Kopač P, Košnik M	3,556 (2008)
28.	Respir Med. 2009 Nov 30. [Epub ahead of print] Deficiency of pulmonary Valpha24 Vbeta11 natural killer T cells in corticosteroid-naïve sarcoidosis patients Korošec P, Rijavec M, Šilar M, Kern I, Košnik M, Osolnik K	2,338 (2008)
29.	Int J Cardiol. 2009 Nov 23. [Epub ahead of print] Gender-related dissociation in outcomes in chronic heart failure: Reduced mortality but similar hospitalization in women. Ahmed MI, Lainščak M, Mujib M, Love TE, Aban I, Piña IL, Aronow WS, Bittner V, Ahmed A	3,121 (2008)
30.	Int J Cardiol. 2009 Sep 4. [Epub ahead of print] Usefulness of minimal modelling to assess impaired insulin sensitivity in patients with chronic heart failure. Szabo T, von Haehling S, Habedank D, Rauchhaus M, Lainščak M, Sandek A, Schefold J, Anker SD, Doehner W	3,121 (2008)
31.	Clin Res Cardiol. 2009 Nov 17. [Epub ahead of print] Anaemia is an independent predictor of death in patients hospitalized for acute heart failure. von Haehling S, Schefold JC, Majc Hodošček L, Doehner W, Mannaa M, Anker SD, Lainščak M	2,418 (2008)
32.	Herz. 2009 Dec;34(8):589-93. Biomarkers for chronic heart failure : diagnostic, prognostic, and therapeutic challenges. Lainščak M, Anker MS, von Haehling S, Anker SD	0,51 (2008)
33.	Eur J Heart Fail. 2009 Dec 30. [Epub ahead of print] Clinical trials update from the Heart Failure Society of America Meeting 2009: FAST, IMPROVE-HF, COACH galectin-3 substudy, HF-ACTION nuclear substudy, DAD-HF, and MARVEL-1. Lainščak M, Coletta AP, Sherwi N, Cleland JG	3,398 (2008)
34.	Isokinetics and Exercise Science 2009;17(3):155-60. Risk factors for ankle sprain in volleyball players: A preliminary analysis Hadžič V, Sattler T, Topole E, JarnoviĆ Z, Burger H, Dervišević E	0,221 (2008)

Tabela 47: Seznam diplomskih nalog, magistrskih in doktorskih del ter mentorjev v letu 2009

Avtor in naslov	Vrsta dela	Mentor/somentor
Zalokar, Andreja Vodena telesna aktivnost bolnikov s kroničnim pljučnim obolenjem za kvalitetnejši način življenja. Ljubljana, 2009: 53 str. (UL, Fakulteta za šport)	Diploma	Mentor: D. Karpljunk Somentor: J. Šorli
Jankovec, Nina Vpliv starosti na učinkovitost in toksičnost zdravljenja s citostatiki pri bolnikih z drobnoceličnim pljučnim rakom v Bolnišnici Golnik. Ljubljana, 2009: 82 str. (UL, Fakulteta za farmacijo)	Diploma	Mentor: A. Mrhar Somentor: N. Triller
Režonja, Renata Ocena kakovosti dokumentiranja zdravljenja z zdravili v Bolnišnici Golnik. Ljubljana, 2009: 63 str. (UL, Fakulteta za farmacijo)	Diploma	Mentor: A. Mrhar Somentor: S. Šuškovič
Uršič, Viktor Možnosti tvorbe biofilma in virulentnih dejavnikov pri proti meticilinu odporni bakteriji Staphylococcus aureus. Ljubljana, 2009: 122 str. (UL, Medicinska fakulteta)	Doktorat	Mentor: prof. Jurij Šorli
Škrgat Kristan, Sabina Pomen angiogenetskih faktorjev in anafilatoksinov pri bolnikih z astmo in s kronično obstruktivno pljučno boleznijo. Ljubljana, 2009: 101 str. (UL, Medicinska fakulteta)	Doktorat	Mentor: S. Šuškovič
Premoša, Andreja Senzitivnost bazofilcev kot napovedni dejavnik zapletov in učinkovitosti imunoterapije s strupi kožekrilcev. Ljubljana, 2009: 76 str. (UL, Biotehniška fakulteta)	Doktorat	Mentor: M. Košnik
Lederer, Verica Uvedba določanja prostatno specifičnega antigena v serumu z elektroluminiscenčno imunokemijsko metodo. Ljubljana, 2009: 47 str. (UL, Fakulteta za farmacijo, Visokošolski strokovni program laboratorijske biomedicine)	Diploma	Mentor: B. Božič Somentor: P. Meško Brguljan
Sajovic, Marko Jedilnik za sladkorne bolnike v Bolnišnici Golnik. Bled, Kranj, 2009: 46 str. (Višja strokovna šola za gostinstvo in turizem, Bled)	Diploma	Mentor: N. Zorč Mentor: A. Kozina
Štalc, Barbara Vloga medicinske sestre pri uvajanju in vzdrževanju sublingvalne imunoterapije pri otrocih. Ljubljana, 2009: 47 str. (UL, Zdravstvena fakulteta)	Diploma	Mentor: D. Thaler
Vrzel, Marina Vrednotenje protibolečinske terapije pri bolnikih z rakom v Bolnišnici Golnik – KOPA. Ljubljana, 2009: 71 str. (UL, Fakulteta za farmacijo)	Diploma	Mentor: A. Mrhar Somentor: T. Čufer
Doberšek, Dejan Vloga zdravstvene nege pri odvajanju bolnika od ventilatorja. Ljubljana, 2009: 39 str. (UL, Zdravstvena fakulteta)	Diploma	Mentor: B. Djekić

NALOŽBENA DEJAVNOST

V letu 2009 so bile največje naložbe prenove oddelkov, menjava CT-aparata in priprava brezžičnega omrežja.

Tabela 48: Pomembnejša investicijska vlaganja (v EUR)

		Realizacija	Plan
Investicijsko vzdrževanje skupaj		**688.903**	**190.000**
Od tega:	Zamenjava oken (negovalni oddelek)	88.979	-
	Elektroinstalacijska dela (bolniška oddelka 200 in 300)	51.755	
	Elektroinstalacijska dela (negovalni oddelek)	49.888	
	Adaptacija kopalnice (Vila Triglav)	23.474	
	Zamenjava oken (bolniška oddelka 200 in 300)	23.465	
	Zamenjava talne obloge (bolniška oddelka 200 in 300)	19.484	
	Elektroinstalacijska in mizarska dela (kuhinja)	16.736	
	Adaptacija pralnice – gradbeno-instalacijska dela	15.213	
	Instalacijska dela (negovalni oddelek)	15.093	
	Gradbena ureditev biobanke (Lab. za klin. imunol.)	13.658	
	Adaptacija kopalnice (garaža)	12.852	
	Ureditev prostora za arhiv	11.896	
	Popravilo ceste	11.539	
	Sanacija udora ceste	10.916	
Investicijska vlaganja skupaj		**2.544.834**	**2.592.837**
Zgradbe		**476.376**	**510.000**
Od tega:	Prenova sanitarij (bolniški oddelki 100, 200 in 300)	134.365	
	Prenova bolniških oddelkov 200 in 300	111.845	
	Menjava oken (bolniški oddelki 100, 200 in 300)	108.154	
	Prenova negovalnega oddelka	58.668	
Oprema in licence		**2.068.458**	**2.082.837**
Od tega:	CT-aparat	603.012	-
	Oprema brezžičnega omrežja	175.261	250.000
	Analizator, genetski	106.278	90.000
	Aparat, ultrazvočni	82.514	100.000
	Bronhoskop, linearni	59.327	46.500
	Postelja, bolniška, 24 kosov	63.203	67.900
	Omara za sušenje in shranj. endoskopov, 3 kosi	55.671	47.250
	Analizator, hematološki, Sysmex 2000	55.441	70.000
	Monitor za nadzor življenjskih funkcij, 2 kosa	45.911	50.000
	Videobronhoskop BF-1T180, 2 kosa	43.380	37.100
	Ergometer – kolo za obrem. testiranje	42.605	50.000
	Omarica, nočna s servirno mizico, 50 kosov	34.695	28.800

	Aparat – immunocap ISAC READER	33.915	-
	VMAX encore 22D	32.678	40.000
	CT-injektor	30.430	25.000
	Aparat QIACUBE	23.869	-
	Monitor, centralni, za intenzivni oddelek	23.073	-
	Omara, zamrzovalna	21.934	-
	Omara, zamrzovalna	14.070	11.250
	Avtomobil Berlingo III Multispace HDI 90	13.966	15.000
	Programska oprema – laboratorijski sistem	12.278	30.000
	Aparat – sistem za pripravo lab. čiste vode	12.111	-
	Aparat za dezinfekcijo prostorov	11.888	-
	Klicni sistem Zettler	10.631	-
	Komora MC 12-2	10.591	10.000

V letu 2009 smo dobaviteljem osnovnih sredstev plačali 2.718.786 EUR. Večina investicij je bila financirana iz lastnih sredstev. Iz donacij je bilo aktiviranih za 17.568 EUR in iz raziskovalnih sredstev za 337.719 EUR osnovnih sredstev. V letu 2009 je bilo aktiviranih za 2.544.834 EUR osnovnih sredstev.

Pomembnejše investicije in obnove v letu 2009 – opisno

Obnova bolniških oddelkov

- Na treh bolniških oddelkih so bili popolnoma obnovljeni vsi sanitarni prostori (3 kopalnice, 10 tušev in 18 stranišč). Na teh oddelkih smo prav tako v celoti zamenjali okna, oddelki pa so bili tudi v celoti prepleskani. Na dveh oddelkih, kjer sta bila dokončno obnovljena tudi pomožna trakta (alergološka in kemoterapevtska enota), smo uredili tudi požarno javljanje.
- Na negovalnem oddelku so bili urejeni pomožni prostori oddelka, dve bolniški sobi in prostori za fizioterapijo. Obnovljene so bile vse elektroinstalacije, vodovodne instalacije smo ločili od starega dela; zamenjana so bila vsa okna na severni strani stavbe. Prav tako smo uredili požarno javljanje.
- V garsonjerah bolniških oddelkov 200 in 300 je bila v celoti zamenjana talna obloga, izvedena so bila pleskarska dela.

Obnove laboratorijev

- V kletnih prostorih je bil obnovljen in urejen prostor za namestitev zamrzovalnih komor za potrebe Laboratorija za klinično imunologijo in molekularno genetiko – Biobanka.
- V Laboratoriju za respiratorno mikrobiologijo smo prav tako uredili prostor za namestitev hladilnih omar.
- V ostalih prostorih so bila izvedena manjša pleskarska popravila.

Zamenjava CT-aparata

- Na Oddelku za radiologijo smo uredili nove električne povezave in hladilni sistem za potrebe novega, sicer rabljenega, CT-aparata, ki smo ga dobili iz Splošne bolnišnice Izola.

Pomožni prostori

- Prostor tajništva direktorja smo uredili tako, da je primeren za dve delovni mesti, in zamenjali pisarniško pohištvo.
- Dokončno je bila urejena mansarda za potrebe Registra za tuberkulozo. Tam smo zamenjali tudi strešna okna, zraven Registra pa je urejen tudi prostor za specializante.
- V prostorih vzdrževanja smo uredili kopalnico in obnovili stranišče.
- V celoti je bila prepleskana kuhinja, izdelana sta bila dva pisarniška prostora za potrebe najemnika kuhinje.
- V čistilnem servisu je bil preurejen prostor pralnice (povečan in zamenjana talna obloga – keramika). Prav tako je bila urejena pisarna za vodjo službe oskrbe in higienika.
- V stavbi arhiva so bila zamenjana vrata za ustrezna protipožarna vrata. V pritličju pa smo uredil prostor za arhiv nabavne službe in arhiv raziskovalnega oddelka, opremljenega z ognjevarnimi omarami.

Stanovanja

- Stanovanji št. 33 na Planini 7 in št. 2 na Golniku 59 sta bili v celoti obnovljeni.
- V večini stanovanj smo na radiatorje namestili termostatske ventile.
- V štirih stanovanjih smo zamenjali okna in vrata.
- Na objektu Vila Jug, Golnik 35, je bil obnovljen dimnik.
- V objektu Vila Triglav (sobe za gostujoče zdravnike) smo obnovili kopalnico in dve stranišči ter uredili mini kuhinjo.

Okolica bolnišnice

- Na južni strani Železničarske stavbe je bilo asfaltirano parkirišče, sanirana sta bila udor ceste pred upravo in udor v parku.
- Na območju celotne bolnišnice so bili nameščeni oddajniki za potrebe brezžičnih povezav.
- Na stavbi negovalnega oddelka in kotlovnice je bil obnovljen zemeljski del strelovodnih napeljav.
- V parku je bilo delno izvedeno obrezovanje dreves in letni posek drevja. Nadomestili smo odmrla drevesa z nasadom novih. Na vseh potkah so bili zamenjani leseni odvodni kanali za meteorno vodo s kovinskimi.

JAVNA NAROČILA

V letu 2009 je bilo na portalu Uradnega lista EU oz. Uradnega lista RS objavljenih in izvedenih 5 javnih naročil po odprtem postopku v razpisni vrednosti 2.147.767 EUR. Izvedenih je bilo še 8 oddaj javnih naročil po postopku zbiranja ponudb po predhodni objavi na portalu Uradnega lista RS v skupni vrednosti 693.470 EUR in 12 oddaj po postopku zbiranja ponudb brez predhodne objave objavljenih na portalu javnih naročil Bolnišnice Golnik – KOPA.

Tabela 49: Pregled pomembnejših javnih naročil po področjih (*ocena)

Zgradbe – gradbeno-obrtniška dela	
Asfaltiranje dvorišča	32.719 EUR
Zamenjava oken na Železničarski stavbi	106.420 EUR
Obnova sanitarij na bolniških oddelkih 200 in 300	110.420 EUR
Oprema	
Aparat za analizo pljučne funkcije Vmax	33.625 EUR
UZ-aparat , digitalni, Alpha 7 Premier	84.905 EUR
Omare za sušenje in shranjevanje endoskopov	56.138 EUR
Endoskopska oprema	97.461 EUR
CT-injektor	31.311 EUR
Genetski analizator AB 3130	109.358 EUR
Diagnostični sistem CS 200 (ergospirometrija)	46.140 EUR
Bolniške postelje	60.793 EUR
Aparat za izolacijo DNA in RNA – QIACUBE	24.560 EUR
Aparat za desnostransko kateterizacijo srca	120.000 EUR
Analizator ze elektroforezo proteinov	37.356 EUR
Centralna postaja Infinity	23.742 EUR
Monitor Delta XL	47.241 EUR
Brezplačni najem biokem. in imunokem. analizatorja z reagenti in potr. mat./5 let	932.105 EUR
Računalniška oprema	70.380 EUR
Storitve in ostalo	
Oblikovanje in dopolnitev razvojne strategije in srednjeročnega razvoja	28.8000 EUR
Postavitev spletne aplikacije za podporo zdravstvenih registrov	40.608 EUR
Prepoznava govora	47.800 EUR
Izdelava projektne naloge za izgradnjo Laboratorija za mikobakterije	47.808 EUR
Zavarovalniške storitve (obdobje 4 let)	425.680 EUR
Vzpostavitev brezžičnega omrežja	212.173 EUR
MPM – dobava razkužil	57.333 EUR
LPM – sklopi 61, 66, 67 in 68	468.251 EUR

RAČUNOVODSKO POROČILO

Računovodsko poročilo Bolnišnice Golnik – Kliničnega oddelka za pljučne bolezni in alergijo Golnik 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 ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna,
- Pravilnika o vsebini, členitvi in obliki računovodskih izkazov ter pojasnilih k izkazom za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe,
- Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava,
- Pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava, Pravilnika o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov ter
- Pravilnika o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. člena Zakona o računovodstvu.

Amortizacija je glede na določbe Zakona o računovodstvu obračunana skladno s Pravilnikom o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev.

Zaloge materiala so skladno z Zakonom o računovodstvu in slovenskimi računovodskimi standardi ocenjene po nabavni vrednosti, obračunani po metodi tehtanih povprečnih cen. 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 namestniku direktorja za upravno in poslovno področje in pravnici, 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 nakup 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
Skupni prihodki so znašali 24.857.317 EUR, kar je 3 % več kot v letu 2008 in 7 % več od planiranih skupnih prihodkov.

Prihodki v Bolnišnici Golnik – KOPA so bili ustvarjeni z opravljanjem zdravstvenih storitev in prihodkov, ustvarjenih na trgu (izobraževanje, raziskovalna dejavnost za farmacevtska podjetja, najemnine, vodarina, ogrevanje, elektrika, počitniška dejavnost itd.). Med prihodke so všteti tudi prihodki od znanstveno-raziskovalnega dela za Javno agencijo za raziskovalno dejavnost RS ter refundacija plač sekundarijev in pripravnikov. Nekaj prihodkov je nastalo s prodajo materiala, del prihodkov pa je posledica finančnih, drugih in prevrednotovalnih poslovnih prihodkov.

Tabela 50: Primerjava realizacije v letu 2009 z letom 2008 in planom za leto 2009 (v EUR)

Prihodki	2009	Delež v %	2008	Delež v %	I 09/08	Plan 2009	Delež v %	I r/p
A) Prihodki od poslovanja	24.459.003	98,4	23.948.465	98,9	102	22.891.941	99,0	107
Prih. od prodaje proizvodov in storitev	24.458.129	98,4	23.946.926	98,9	102	22.890.341	99,0	107
- Za izvajanje javne službe	23.348.351	93,9	22.928.162	94,7	102	21.865.741	94,5	107
- Obvezno zdravstveno zavarov.	19.579.321	78,8	20.052.060	82,8	98	18.885.471	81,7	104
- Dodatno zavarovanje	1.751.064	7,0	1.650.017	6,8	106	1.493.850	6,5	117
- Ostali prih. od zdravstvenih stor.	955.601	3,8	877.514	3,6	109	1.039.300	4,5	92
- Prih. od sekund., raz. nal. ARRS …	1.062.365	4,3	348.571	1,4	305	447.120	1,9	238
- Od prodaje na trgu	1.109.778	4,5	1.018.764	4,2	109	1.024.600	4,4	108
Prihodki od prodaje materiala in blaga	874	0,0	1.539	0,0	57	1.600	0,0	55
B) Finančni prihodki	67.272	0,3	82.415	0,3	82	66.600	0,3	101
C) Drugi prihodki	320.695	1,3	181.934	0,8	176	163.500	0,7	196
Č) Prevred. poslovni prihodki	10.347	0,0	4.667	0,0	222	4.800	0,0	216
Celotni prihodki	24.857.317		24.217.481		103	23.126.841		107

Prihodki od poslovanja

Prihodki od poslovanja so za 2 % večji, delež v skupnih prihodkih pa predstavlja 0,5 % manj kot v letu 2008. Prihodki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja so manjši za 2 %, za dodatno zdravstveno zavarovanje pa za 6 % večji kot leta 2008.

Ostali prihodki od zdravstvenih storitev so se povečali za 9 % kot posledica povečanja ambulantnih storitev za druge plačnike (npr. bolnišnice), kjer je povečanje znašalo 14 % v primerjavi s preteklim letom. Prihodki od sekundarijev in pripravnikov so se v primerjavi z letom 2008 povečali za 265 %. Prihodki od raziskovalnih nalog, odobrenih na Agenciji RS za raziskovanje, so se povečali za 118 % na račun povečanja števila raziskovalnih nalog, ki jih je bilo v letu 2009 deset. Prihodki od prodaje na trgu se nanašajo na prihodke od komercialnih raziskovalnih študij, opravljanja počitniške dejavnosti, izobraževanja, najemnin, zaračunane elektrike in ogrevanja in so se skupaj povečali za 9 %, večinoma na račun povečanja prihodkov od komercialnih raziskovalnih študij in evropskih projektov.

Glede na planirane so bili realizirani prihodki od poslovanja večji za 7 %. Največji odmiki so na prihodkih od sekundariiev in pripravnikov ter raziskovalnih nalog ARRS (povečanje 138 % glede na plan), na prevrednotovalnih prihodkih iz odprodaje osnovnih sredstev (povečanje za 116 %) in na drugih prihodkih (povečanje za 96 % glede na plan).

Finančni prihodki

Finančni prihodki so znašali skupaj 67.272 EUR, kar je 18 % manj kot v letu 2008. Zmanjšanje je bilo pričakovano zaradi manjšega obsega deponiranih sredstev na račun nižjih prilivov ZZZS zaradi t. i. recesijskih ukrepov. Finančni prihodki so bili ustvarjeni z obračunanimi obrestmi za deponirane vloge prostih denarnih sredstev v višini 36.945 EUR, popusti, ki so jih priznali dobavitelji zaradi recesije, v višini 30.326 EUR in drugimi prihodki v višini 1 EUR.

Finančni prihodki so na ravni pričakovanih.

Drugi prihodki

Drugo prihodki znašajo skupaj 320.695 EUR, kar pomeni 76 % več kot preteklo leto. Med drugimi prihodki predstavljajo prihodki od podarjenih izdelkov 30 %, donacije domačih pravnih in fizičnih oseb 50 %, izterjane odpisane terjatve iz prejšnjih let 7 %, prejete odškodnine za škode 3 %, odprava rezervacije za tožbo delavca 9 % in ostalo 1 %.

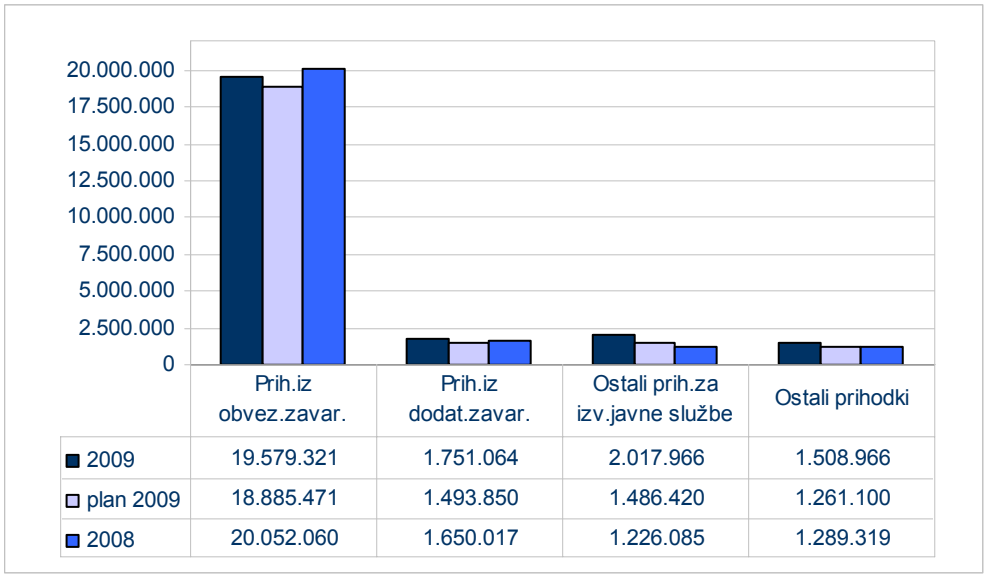
Drugi prihodki so glede na plan višji za 96 % zaradi donacij in podarjenih izdelkov, ki smo jih prejeli več, kot smo načrtovali.

Prevrednotovalni prihodki

Prevrednotovalni prihodki so nastali s prodajo opredmetenih osnovnih sredstev v višini 10.231 EUR. 116 EUR pa je drugih prevrednotovalnih prihodkov.

Prevrednotovalni prihodki so za 122 % višji kot v letu 2008, razlog je v nenačrtovani odprodaji opreme.

Graf 16: Primerjava prihodkov v letu 2009 z letom 2008 in planom za leto 2009 (v EUR)



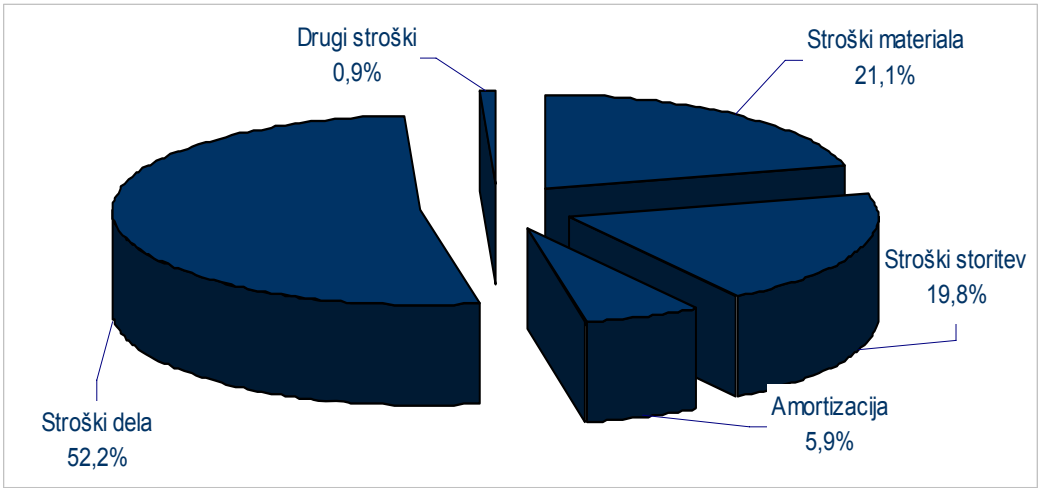
	Prih.iz obvez.zavar.	Prih.iz dodat.zavar.	Ostali prih.za izv.javne službe	Ostali prihodki
2009	19.579.321	1.751.064	2.017.966	1.508.966
plan 2009	18.885.471	1.493.850	1.486.420	1.261.100
2008	20.052.060	1.650.017	1.226.085	1.289.319

Odhodki

Odhodki so v letu znašali 24.661.908 EUR, kar je za 7 % več kot v letu 2008 in 7 % več od planiranih skupnih odhodkov.

Največji delež v strukturi odhodkov zavzemajo stroški dela, sledijo jim stroški materiala in stroški storitev.

Graf 17: Struktura odhodkov v letu 2009



Stroški dela

Stroški dela znašajo 12.884.934 EUR in so se v primerjavi z letom 2008 povečali za 6 %. Povečanje stroškov dela gre pripisati povečanemu številu zaposlenih (iz ur) za 1 % in povečanju nadomestil stroškov. 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 1,5 %, delež regresa za letni dopust 2,6 %, delež stroška delovne uspešnosti 0,5 %, delež povračil stroškov prevoza na delo in malice pa 6,8 %.

V preteklem letu je bilo izplačano 610 EUR regresa za letni dopust na delavca.

Nadomestila plač za boleznine v breme zavoda so bila izplačana za 35.453 delovnih ur, v breme ZZZS za 21.604 delovnih ur in v breme ZPIZ za 2.088 delovnih ur. Boleznine skupaj predstavljajo 5,6 % obračunanih delovnih ur.

Stroški obveznega dodatnega pokojninskega zavarovanja so v primerjavi z letom 2008 večji za 6 %, strošek regresa za letni dopust je ostal ne enaki ravni kot leta 2008, strošek delovne uspešnosti je manjši za 69 %, strošek povračil stroškov prevoza na delo in malice pa je večji za 3 %. Vsa povečanja so posledica večjega števila zaposlenih in povečanja zakonsko določenih višin izplačil.

Stroški dela so glede na plan manjši za 1 % od načrtovanih, ker zaradi recesije ni bilo izvedeno usklajevanje plač, ki je bilo sicer zakonsko določeno za leto 2009.

Stroški materiala

Stroški materiala znašajo 5.214.288 EUR, kar je za 13 % več kot v letu 2008 in 6 % več od načrtovanih stroškov materiala. Največji delež med stroški materiala z 78 % zavzemajo stroški materiala, ki se uporablja pri zdravstveni dejavnosti. Ti stroški so se v primerjavi s preteklim letom povečali za 14 %.

V stroških zdravstvenega materiala znašajo stroški gotovih zdravil 1.812.011 EUR, kar predstavlja 45 %, diagnostična sredstva predstavljajo 27 %, medicinski pribor za enkratno uporabo 17 % in laboratorijski material 4 %. Stroški zdravstvenega materiala so znižani za popuste za predčasna plačila v višini 37.772 EUR, kar pomeni 0,9 % stroškov zdravstvenega materiala.

Stroški nezdravstvenega materiala predstavljajo 11 % vseh stroškov materiala in so za 21 % višji kot v preteklem letu. Stroški pisarniškega materiala so višji za 14 % in predstavljajo 23 % vseh stroškov nezdravstvenega materiala, stroški pralnih in čistilnih sredstev so večji za 5 % in predstavljajo 13 % vseh stroškov nezdravstvenega materiala, stroški drobnega inventarja pa so višji za 95 % in pomenijo 24 % vseh stroškov nezdravstvenega materiala. Glede na plan so stroški nezdravstvenega materiala višji za 10 %.

Stroški energije znašajo 575.359 EUR, predstavljajo 11 % vseh stroškov materiala in so za 2 % višji od planiranih. V primerjavi z letom 2008 so se ti stroški povečali za 1 %. Stroški električne energije so znašali 320.938 EUR, kar pomeni, da so se v primerjavi z letom 2008 povečali za 18 % na račun povečanja cene. Stroški zemeljskega plina so se v primerjavi s preteklim letom zmanjšali za 15 %, na kar je vplivalo znižanje cene tega energenta, poraba pa je le malenkost nižja kot leta 2008.

Stroški storitev

Stroški storitev znašajo 4.881.155 EUR, kar pomeni 20 % vseh odhodkov, 11 % povečanje v primerjavi z letom 2008, glede na plan pa so višji za 22 %. Med stroški storitev so največji stroški storitev vzdrževanja, ki predstavljajo 27%, sledijo jim stroški kuhinje, ki predstavljajo 16 % vseh stroškov storitev. Stroški kuhinje so glede na preteklo leto višji za 5 % in 3 % nižji od planiranih.

Stroški vzdrževanja znašajo 1.300.381 EUR in znašajo 27 % vseh stroškov storitev. Ti stroški so za 23 % večji kot v letu 2008 predvsem zaradi vkalkuliranih stroškov za obnovo transformatorske postaje in Laboratorija za mikobakterije. Stroški vzdrževanja so enkrat višji od planiranih.

Stroški izobraževanja predstavljajo 7 % vseh stroškov storitev in so glede na leto 2008 nižji za 4 %, glede na planirane pa za 7 %.

Storitve pranja predstavljajo 6 % vseh stroškov storitev. Z 271.603 EUR so na ravni planiranih, od realiziranih v letu pa so višji za 4 %. Razlog za povišanje pripisujemo večji realizaciji zdravstvenih storitev od planirane.

Zdravstvene storitve predstavljajo 5 % vseh stroškov storitev. Od planiranih so višje za 1 %, od realiziranih v letu 2008 pa za 4 %. Stroški onkoloških preiskav so se povečali za 32 %, stroški mikrobioloških in virusnih preiskav za 50 %, stroški patoanatomskih preiskav so se povečali za 49 %, stroški krvnih preiskav za 11 %, zmanjšali pa so se stroški sodnomedicinskih preiskav za 67 % in drugih zdravstvenih storitev za 14 %.

Med drugimi storitvami, ki znašajo skupaj 814.838 EUR, kar predstavlja 17 % vseh stroškov storitev, in so za 21 % višje kot leta 2008, naj omenimo le najpomembnejše stroške: najemnine v znesku 151.894 EUR, kar je 15 % več kot leta 2008; stroške komunalnih storitev in dezinfekcije v znesku 133.850 EUR, ki so se v primerjavi z letom 2008 povečali za 26 %, in delo študentov v znesku 112.544 EUR, kar je za 21 % več kot leta 2008. Avtorski honorarji in stroški izplačil po podjemnih pogodbah so znašali 547.226 EUR in so se glede na leto 2008 zmanjšali za 2 %, glede na planirane stroške pa za 5 %.

Amortizacija

Amortizacija za leto 2009 znaša 1.451.734 EUR. Amortizacija, priznana v ceni storitev v pogodbi z ZZZS, je sicer nižja kot dejansko obračunana, a ker je amortizacija le eden od

kalkulativnih elementov cene zdravstvenih storitev, ni pa strogo namenska, je v celoti vključena med stroške. Obračunana amortizacija je za 1 % višja kot leta 2008 in znaša 35 % več od planirane.

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

Drugi stroški
Med drugimi stroški so evidentirane članarine, nadomestila za uporabo stavbnega zemljišča itd. Drugi stroški so za 82 % nižji kot v letu 2008 (zaradi davka od dohodkov pravnih oseb, ki smo ga v letu 2008 plačali javni zavodi za celotno dejavnost, ne le za tržno) in 37 % višji od planiranih, predstavljajo pa 0,3 % vseh odhodkov.

Med drugimi stroški z 297.173 EUR največji delež predstavlja davek od dohodkov pravnih oseb. Z novo zakonodajo je določeno, da se iz obdavčitve izvzamejo le prihodki od nepridobitne dejavnosti, prihodki iz opravljanja javne službe pa od 1. 1. 2008 dalje štejejo kot pridobitni prihodki.

Finančni odhodki
Finančni odhodki skupaj znašajo 6.152 EUR, od tega 5.698 EUR znašajo odhodki za obresti za obročno plačilo digitalnega RTG. Finančni prihodki so šestkrat manjši kot v letu 2008 in so 5 % nižji od načrtovanih.

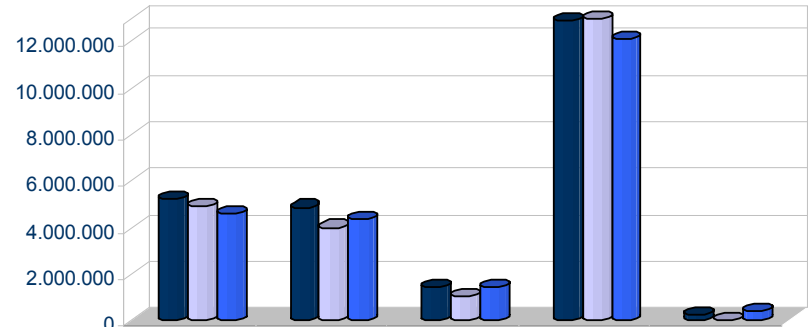
Drugi odhodki
Drugi odhodki zaradi izravnav znašajo 2.578 EUR in so posledica nakazila donacije Sekciji za mikrobiologijo, s katero smo skupaj izvedli izobraževanje o okužbah dihal. Tovrstnih odhodkov nismo planirali.

Prevrednotovalni odhodki
Prevrednotovalni odhodki v letu 2009 znašajo 158.889 EUR, kar je osemkrat več kot leta 2008 in petnajstkrat več, kot so znašali planirani odhodki. Med temi odhodki predstavlja odpis osnovnih sredstev 62.689 EUR (zaradi prodaje smo odpisali samski dom s sedanjo vrednostjo 41.613 EUR, odpisali smo tudi CT-aparat s sedanjo vrednostjo 17.927 EUR in nekaj opreme z manjšo vrednostjo.) Popravek vrednosti zalog (zaradi enkratne uskladitve stanja v lekarni) znaša 80.312 EUR, pozneje odobreni popusti znašajo 2.257 EUR in odhodki za popravke terjatev 13.631 EUR.

Tabela 51: Primerjava odhodkov v letu 2009 z letom 2008 in planom za leto 2009 (v EUR)

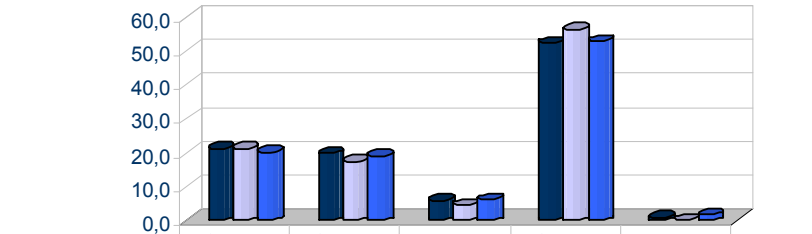
Odhodki in drugi izdatki	2009	Delež v %	2008	Delež v %	I 09/08	Plan 2009	Delež v %	I r/p
Stroški materiala	5.214.288	21,1	4.613.565	20,1	113	4.935.100	21,3	106
Stroški storitev	4.881.155	19,8	4.386.185	19,1	111	4.012.700	17,4	122
Amortizacija	1.451.734	5,9	1.433.649	6,2	101	1.075.200	4,6	135
Stroški dela	12.884.934	52,2	12.122.105	52,8	106	13.040.000	56,4	99
Drugi stroški	62.178	0,3	340.938	1,5	18	45.300	0,2	137
Finančni odhodki	6.152		37.362	0,2	16	6.500		
Drugi odhodki	2.578		8					
Prevrednotovalni odhodki	158.889	0,6	18.404	0,1	863	10.100		1.573
Odhodki skupaj	**24.661.908**	**100,0**	**22.952.216**	**100,0**	**107**	**23.124.900**	**100,0**	**107**

Graf 18: Primerjava odhodkov v letu 2009 z letom 2008 in planom za leto 2009 (v EUR)



	Stroški materiala	Stroški storitev	Amortiz.	Stroški dela	Drugi stroški
2009	5.214.288	4.881.155	1.451.734	12.884.934	229.796
plan 2009	4.935.100	4.012.700	1.075.200	13.040.000	61.900
2008	4.613.565	4.386.185	1.433.649	12.122.105	396.712

Graf 19: Primerjava deležev odhodkov v skupnih odhodkih v letu 2009 z letom 2008 in planom za leto 2009



	Stroški materiala	Stroški storitev	Amortiz.	Stroški dela	Drugi stroški
2009	21,1	19,8	5,9	52,2	0,9
plan 2009	21,3	17,4	4,6	56,4	0,3
2008	20,1	19,1	6,2	52,8	1,7

Presežek prihodkov

Ustvarjeni prihodki Bolnišnice Golnik – KOPA presegajo nastale odhodke v znesku 195.409 EUR, kar je za 85 % manj kot v letu 2008 in 100-krat več od planiranega presežka.

Izkaz uspeha po vrstah dejavnosti

Za prikaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti je za delitev prihodkov in odhodkov za izvajanje javne službe ter od prodaje blaga in storitev na trgu kot merilo upoštevan delež prihodkov od prodaje blaga in storitev na trgu v prihodkih poslovanja. Prihodki tržne dejavnosti so nastali z opravljanjem naslednjih tržnih storitev: izobraževanje, raziskovalna dejavnost za farmacevtska podjetja in evropske projekte, najemnine, vodarina, ogrevanje, elektrika, in počitniška dejavnost.

Tabela 52: Izkaz uspeha po vrstah dejavnosti v letu 2009

Naziv podskupine kontov	Znesek (v EUR)	
	Prih. in odh. za izvajanje javne službe	Prih. in odh. od prod. blaga in stor. na trgu
A) Prihodki od poslovanja	23.349.223	1.109.780
B) Finančni prihodki	67.272	0
C) Drugi prihodki	320.695	0
Č) Prevrednotevalni poslovni prihodki	10.347	0
D) Celotni prihodki	**23.747.537**	**1.109.780**
E) Stroški blaga, materiala in storitev	9.637.382	458.061
E) Stroški dela	12.300.306	584.628
G) Amortizacija	1.385.864	65.870
J) Ostali drugi stroški	62.178	0
K) Finančni odhodki	6.152	0
L) Drugi odhodki	2.578	0
M) Prevrednotovalni poslovni odhodki	158.889	0
N) Celotni odhodki	**23.553.349**	**1.108.559**
O) Presežek prihodkov	**194.188**	**1.221**

Bilanca stanja na dan 31. 12. 2009

Bilanca stanja prikazuje sredstva zavoda in obveznosti do virov sredstev. Med dolgoročnimi sredstvi in sredstvi v upravljanju so zajeta zemljišča, zgradbe, oprema, neopredmetena sredstva (programi in licence) in dolgoročne terjatve do kupcev stanovanj. Kratkoročna sredstva zajemajo denarna sredstva, kratkoročne terjatve do kupcev in aktivne časovne razmejitve.

V obveznostih do virov sredstev so vključene kratkoročne obveznosti do zaposlenih in do dobaviteljev, kratkoročne obveznosti iz poslovanja, pasivne časovne razmejitve in dolgoročne obveznosti.

Bilančna vsota se je glede na stanje na dan 31. 12. 2008 zmanjšala za 0,6 %.

Stanje zalog se je glede na leto 2008 zmanjšalo za 32 % zaradi racionalizacije dela v smislu manj pogostega naročanja materiala zaradi fizične zaloge v lekarni, ki je bila prejšnja leta na oddelkih in ob prenosu na oddelek tudi evidentirana kot porabljena.

Tabela 53: Bilanca stanja na dan 31. 12. 2009

	2009	Delež v %	2008	Delež v %	I 09/08	Plan 2009	Delež v %	I r/p
Sredstva								
1. Dolgoročna sredstva in sred. v upravljanju	17.057.304	81,0	16.305.231	77,0	105	16.935.000	83,7	101
2. Kratkoročna sredstva	3.752.982	17,8	4.528.317	21,4	83	3.034.600	15,0	124
3. Zaloge	236.267	1,1	347.414	1,6	68	275.000	1,4	86
Skupaj poslovna sredstva	21.046.553	100,0	21.180.962	100,0	99	20.244.600	100,0	104
Obveznosti do virov sredstev								
1. Kratkoročne obveznosti in pasivne čas. razm.	3.807.638	18,1	4.979.796	23,5	76	3.400.879	16,8	112
2. Lastni viri in dolgoročne obveznosti	17.238.915	81,9	16.201.166	76,5	106	16.843.721	83,2	102
Skupaj poslovna pasiva	21.046.553	100,0	21.180.962	100,0	99	20.244.600	100,0	104

Tabela 54: Konti skupine 00 in 01 – neopredmetena sredstva in dolgoročne časovne razmejitve (AOP 002 in 003)

Konto	Naziv konta	2009	2008	Indeks
003	Dolgoročne premoženjske pravice	559.391	575.273	97
00	Skupaj AOP 002	559.391	575.273	97
01	Popravek vrednosti AOP 003	359.039	329.479	109
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	200.352	245.794	82

Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev in dolgoročnih aktivnih časovnih razmejitev se je v letu 2009 zmanjšala za 15.882 EUR, sedanja vrednost znaša 200.352 EUR.

Tabela 55: Konti skupine 02 in 03 – Nepremičnine (AOP 004 in 005)

Konto	Naziv konta	2009	2008	Indeks
020	Zemljišča	3.838.810	3.838.810	100
021	Zgradbe	15.125.700	14.912.711	101
023	Nepremičnine v gradnji ali izdelavi	19.231	93.074	21
02	Skupaj AOP 004	18.983.741	18.844.595	101
03	Popravek vrednosti nepremičnin AOP 005	5.754.239	5.552.751	104
02-03	Sedanja vrednost nepremičnin	13.229.502	13.291.844	100

Nabavna vrednost nepremičnin se je v letu 2009 povečala za 139.146 EUR in znaša 13.229.502 EUR. Odpisana vrednost nepremičnin znaša 5.754.502 EUR, sedanja vrednost pa znaša 13.229.502 EUR.

Za nepremičnine zemljiško knjižno dokumentacijo urejamo.

Tabela 56: Konti skupine 04 in 05 – Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva (AOP 006 in 007)

Konto	Naziv konta	2009	2008	Indeks
040	Oprema	11.823.861	11.036.828	107
041	Drobni inventar	918.616	831.472	110
045	Druga opredmetena osnovna sredstva	106.358	102.089	104
047	Oprema in druga opr. os. s., ki se pridobivajo	730	21.856	3
04	Skupaj AOP 006	12.849.565	11.992.245	107
05	Popravek vrednosti opreme AOP 007	9.232.125	9.241.664	100
04-05	Sedanja vrednost opreme	3.617.440	2.750.581	132

Nabavna vrednost opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev se je v letu 2009 povečala za 857.320 EUR in znaša 12.849.565 EUR. Odpisana vrednost znaša 9.232.125 EUR, sedanja vrednost pa 3.617.400 EUR.

Odpisanost opredmetenih osnovnih in neopredmetenih sredstev v letu 2009 znaša 47 %, kar je 1 % manj kot preteklo leto, odpisanost same opreme pa se je iz 77 % zmanjšala na 72 %. V preglednici je prikazana le pomembnejša oprema, ki je že v celoti odpisana, a se še vedno uporablja za opravljanje dejavnosti.

Tabela 57: Seznam pomembnejše opreme, ki je v celoti odpisana

Inv. št.	Opis opreme	Leto akt.	Nabavna vrednost
2832	Aparat, ultrazvočni	2001	174.402
906171	Aparat za UZ-diagnostiko Toshiba	1994	161.342
507421	RTG-aparat Polydoros 50 S	1991	160.550
558	Računalniška mreža	1998	140.630
5330	Aparat RTG s C-lokom	2004	100.950
591	Biokemični analizator Hitachi	1998	91.855
2721	Citometer, pretočni	2001	81.475
986	VMAX 22 – komplet za spirometrijo	1999	57.841
505531	Telemetrični nadzor srčnih f.	1981	56.729
507211	Avtoklav	1991	55.588
987	VMAX 22 – komplet za spirometrijo	1999	53.481
3514	Program Infonet Birpis 21	2002	49.190
5725	VMAX 22D spectra – komplet za pop. pregl.	2004	48.578
3092	Strežnik za BIRPIS SUN 280R	2001	48.564
905791	Respirator PB 7200AE s priborom	1994	45.198
2821	Endobronhialni UZ	2001	44.410
1278	Aparat za mikobakterije BACTEC	1999	42.917
1279	Aparat za mikobakterije BACTEC	1999	42.917
222	Čistilna naprava	1997	42.683

Tabela 58: Konti skupine 08 – Dolgoročne terjatve iz poslovanja (AOP 010)

Konto	Naziv konta	2009	2008	Indeks
085	Dolgoročne terjatve iz poslovanja	10.010	17.012	59
	- Ostale dolgoročne terjatve iz poslovanja	10.010	17.012	59
08	**Skupaj**	**10.010**	**17.012**	**59**

Dolgoročne terjatve iz poslovanja, med katerimi so terjatve za anuitete za odkup stanovanj, so se v letu 2009 zmanjšale za 7.002 EUR.

Kratkoročna sredstva so se glede na stanje v preteklem letu zmanjšala za 17 %, predvsem zaradi zmanjšanja kratkoročnih finančnih naložb (stanje deponiranih prostih denarnih sredstev se je zmanjšalo za 26 %). Začasno prosta denarna sredstva so bila vezana v zakladnici enotnega zakladniškega računa države in so na dan 31. 12. 2009 znašala 2.800.000 EUR, kar je 1 mio EUR manj kot pred enim letom.

Denarna sredstva v blagajni na dan 31. 12. 2009 znašajo 249 EUR, kar je v skladu z blagajniškim maksimumom.

Denarna sredstva na računih znašajo 205.146 EUR.

Kratkoročne terjatve do kupcev (skupina 12) in do uporabnikov enotnega kontnega načrta (skupina 14) vključujejo 149.878 EUR terjatev, ki so zapadle do 31. 12. 2009 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 20 % nižji kot v

preteklem letu. Med terjatvami na dan 31. 12. 2009 je veliko takih, ki so imele rok zapadlosti v decembru 2009 in so bile plačane v začetku leta 2010.

Tabela 59: Neporavnane terjatve, ki so do 31. 12. 2009 zapadle v plačilo

Konto	Znesek v EUR
120000	32.557
120001	587
120002	4.050
120003	51.724
121000	187
121003	757
140000	2.847
142000	45.399
143000	1.622
144000	10.249
Skupaj	**149.978**

Tabela 60: Kratkoročne terjatve do kupcev – prvih pet največjih stanj kratkoročnih terjatev (v EUR)

Zap. št.	Naziv uporabnika EKN	Stanje na dan 31. 12. 09
1	Vzajemna zdravstvena zavarovalnica d.v.z.	91.036
2	Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med.	61.903
3	Bayer d.o.o.	41.880
4	Adriatic Slovenica Zavarovalna družba	31.215
5	Triglav ZZ, d.d.	27.351

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo 291.243 EUR. Stanje terjatev predstavlja 1,2 % celotnega prihodka. Terjatve se poravnavajo v skladu s pogodbenimi roki oziroma s plačilnimi pogoji zavoda. Neplačane terjatve ne ogrožajo likvidnosti zavoda.

Dan predujem znaša 500 EUR in se nanaša na vnaprejšnje plačilo, za katero se je zavod odločil, da je dosegel ugodnejšo ceno.

Tabela 61: Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta – prvih pet največjih stanj kratkoročnih terjatev (v EUR)

Zap. št.	Naziv uporabnika EKN	Stanje na dan 31.12.09
1	Ministrstvo za finance RS	2.800.525
2	JARRS	46.277
3	SB Izola	22.442
4	Bolnišnica Topolšica	16.540
5	SB Murska Sobota	11.645

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo 3.192.871 EUR. Terjatve se poravnavajo v skladu s pogodbenimi roki oziroma s plačilnimi pogoji zavoda. Neplačane terjatve ne ogrožajo likvidnosti zavoda. Izkazane terjatve niso bile v celoti poravnane do oddaje letnega poročila.

Druge kratkoročne terjatve na dan 31. 12. 2009 znašajo 58.018 EUR in so bile naslednje:

Tabela 62: Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)

Konto	Naziv konta	2009	2008	Indeks
170	Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij	32.960	68.006	48
174	Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost	14.885	2.212	673
175	Ostale kratkoročne terjatve	10.173	13.764	74
17	**Skupaj**	**58.018**	**83.982**	**69**

Aktivne časovne razmejitve na dan 31. 12. 2009 znašajo 58.018 EUR in so bile naslednje:

Tabela 63: Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitve (AOP 022)

Konto	Naziv konta	2009	2008	Indeks
190	Kratkoročno odloženi odhodki	4.587	4.290	107
192	Vrednotnice	368	210	175
19	**Skupaj**	**4.955**	**4.500**	**110**

Stanje zalog se je glede na leto 2008 zmanjšalo za 32 % zaradi racionalizacije dela v smislu manj pogostega naročanja materiala zaradi fizične zaloge v lekarni, ki je bila prejšnja leta na oddelkih in ob prenosu na oddelek tudi evidentirana kot porabljena. Stanje zalog vključuje za 213.529 EUR zdravil in medicinsko potrošnega materiala v lekarni ter za 22.738 EUR potrošnega in tehničnega materiala ter drobnega inventarja. Zaloga v skladišču potrošnega in tehničnega materiala se je v primerjavi z letom 2008 zmanjšala za 70 %, zaloga zdravil in medicinsko potrošnega materiala v lekarni pa za 21 %.

Tabela 64: Zaloge

Konto	Naziv konta	2009	2008	Indeks
31	Zaloge materiala	222.346	278.821	80
32	Zaloge drobnega inventarja in embalaže	13.921	68.593	20

Kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitve so se v primerjavi s stanjem prejšnjega leta zmanjšale za 24 % zaradi zmanjšanja kratkoročnih obveznosti do dobaviteljev (za 40 %), do zaposlenih (za 4 %), do drugih kratkoročnih obveznosti iz poslovanja (zaradi davka od dohodka pravnih oseb, za 97 %) in stanja na pasivnih časovnih razmejitvah, kjer so evidentirane rezervacije za raziskovalne študije (povečanje za 155 %). Na pasivnih časovnih razmejitvah so evidentirani tudi vkalkulirani stroški za investicijsko vzdrževanje (za obnovo transformatorske postaje in Laboratorija za mikobakterije). Med pasivnimi časovnimi razmejitvami so evidentirane tudi storitve nadzora ZZZS za neakutno bolnišnično obravnavo v letu 2008, ki so v postopku tožbe. Stanje obveznosti do uporabnikov EKN je edino stanje v tej skupini obveznosti, kateremu se je stanje v primerjavi s preteklim letom povečalo (za 290 %).

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih na dan 31. 12. 2009 znašajo 997.211 EUR in se nanašajo na obveznost za izplačilo plač za mesec december 2009. Obveznost do zaposlenih je bila v celoti poravnana 8. 1. 2010.

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev in do uporabnikov enotnega kontnega načrta vključujejo -33.695 EUR obveznosti, ki so zapadle do 31. 12. 2009, pa zaradi različnih razlogov, ki so razvidni iz tabele, niso bile poravnane.

Tabela 65: Neporavnane obveznosti, ki so do 31. 12. 2009 zapadle v plačilo

Konto	Šifra	Poslovni partner	Št. računa	Datum zapadlosti	Znesek	Opomba
130000	43970	Hotel Ribno Bled	Predrač.	-	-500,00	Preplačilo – nakazano po predračunu
220000	10329	Kemofarmacija Ljubljana	8292	Dobropis	-36.267,21	Dobropis upoštevan 29. 1. 2010, prejeli v računovodstvo 30. 12. 2009
			8293	Dobropis	-133,78	Dobropis upoštevan 29. 1. 2010, prejeli v računovodstvo 30. 12. 2009
	15762	Živila Kranj d.d. Naklo		Leto 2004	21,95	Neizdani dobropisi za predčasna plačila
	18049	Iskra Pio d.o.o. Šentjernej	4583	21. 07. 09	-708,74	Dobropis upoštevan 15. 1. 2010
	36500	Mercator d.d. Ljubljana	8296	31. 12. 09	16,60	Plačano 6.1.2010 po podpisu računa
	45452	Kara d.o.o. Kranj	9381	16. 02. 09	111,68	Računi bodo vključeni v kompenzacijo v letu 2010 po uskladitvi
			6160	20. 11. 08	185,74	
			6230	23. 11. 08	167,03	
	146604	Emporio Medical d.o.o.	6036	28. 11. 09	-138,17	Dobropis bo upoštevan pri naslednjem nakazilu
	3624618	Klima Arnšek d.o.o. Ljubljana	8491	30. 12. 09	818,64	Datum prejema 13. 1. 2010, plačano 19. 1. 2010 po podpisu računa
			8492	30. 12. 09	1.070,28	
			8493	30. 12. 09	1.070,28	
			8494	30. 12. 09	1.007,64	
	6694536	Ebax d.o.o. Medvode	8437	16. 12. 09	4,56	Nakazano 13.1.2010
	8000007	NLB d.d. Ljubljana	7693, 8460	31. 12. 09	23,52	Kompenzirano pri nakazilu plačil s kreditno kartico 31. 1. 2010
	8355761	Založba Forum Media d.o.o.	8459	23. 12. 09	237,36	Račun prejeli 11. 1. 2010, plačan 15. 1. 2010
221000	3648392	IGZ-inženiring d.o.o.	2332	29. 07. 03	95,69	Neizstavljen dobropis za cassa sconto
			4843	28. 09. 03	30,04	Neizstavljen dobropis za cassa sconto
220003	48620	Slov. zdrav. društvo	8200	31. 12. 09	32,76	Plačano 6. 1. 2010
220004	23336	Elmed Aleš Gospodarič s.p.	6459	25. 09. 09	-841,32	Dobropis bo upoštevan pri naslednjem nakazilu
		Skupaj			**-33.695,45**	

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev na dan 31. 12. 2009 znašajo 1.705.995 EUR. Obveznosti do dobaviteljev poravnavamo v večini primerov na dan zapadlosti.

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja na dan 31. 12. 2009 znašajo 14.607 EUR in so bile naslednje:

Tabela 66: Konti skupine 23 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja (AOP 038)

Konto	Naziv konta	2009	2008	Indeks
230	Kratkoročne obveznosti za dajatve	34.602	38.912	89
231	Obveznosti za DDV	6.339	22.642	28
233	Kratkoročne obveznosti na podlagi izdanih menic in drugih plačilnih instrumentov	0	2.748	0
234	Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja	-83.060	332.594	-25
235	Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih	56.726	59.115	96
23	**Skupaj**	**14.607**	**456.011**	**3**

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta na dan 31. 12. 2009 znašajo 140.099 EUR in se nanašajo na naslednje obveznosti:

Tabela 67: Konti skupine 24 – Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 039)

Konto	Naziv konta	2009	2008	Indeks
240	Kratkoročne obveznosti do MZ	597	1.026	58
242	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države	44.304	46.424	95
243	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin	1.412	796	177
244	Kratkoročne obveznosti do ZZZS in ZPIZ	93.682		
	- ZZZS	93.682		
	- ZPIZ	0		
245	Kratkoročne obveznosti do javnih skladov	104		
24	**Skupaj**	**140.099**	**48.246**	**290**

Tabela 68: Na kontih podskupine 290 – vnaprej vračunani odhodki izkazujemo v naprej vračunane stroške za naslednja vzdrževalna dela

Opis vzdrževalnih del	Znesek
Obnova transformatorske postaje	350.000
Obnova Laboratorija za mikobakterije	200.000
Skupaj	550.000

Omenjena vzdrževalna dela bomo izvajali v letu 2010 v skupnem znesku 550.000 EUR.

Tabela 69: Konti podskupine 291 – kratkoročno odloženi prihodki

Naziv programa	Znesek v EUR
Nadzor NBO ZZZS (v tožbi)	42.894
Ostalo	1.021
Skupaj	**43.915**

Lastni viri in dolgoročne obveznosti so se glede na preteklo leto povečali za 6 %.

Tabela 70: Konti podskupine 922 – prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije

Stanje oz. sprememba	Znesek v EUR
Stanje na dan 31. 12. 2008	2.431.048
Povečanja za prejete donacije	356.940
Zmanjšanja za obračunano amortizacijo	150.601
Stanje na dan 31. 12. 2009	2.637.387

Stanje obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva na dan 31. 12. 2009 znaša 10.682.314 EUR.

Tabela 71: Povečanja in zmanjšanja stanja obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v letu 2009

Stanje oz. sprememba	Znesek v EUR
Stanje na dan 31.12.2008	9.078.675
+ Prejeta sredstva v upravljanje s strani ustanovitelja	598.007
+ Prejeta namenska denarna sredstva za nabave osnovnih sredstev	37.994
+ Prenos poslovnega izida iz preteklih let po sklepu sveta zavoda za izveden nakup osnovnih sredstev	967.638
Stanje na dan 31. 12. 2009	10.682.314

Tabela 72: Povečanja in zmanjšanja stanja presežka prihodkov nad odhodki v letu 2009

Stanje oz. sprememba	Znesek v EUR
Stanje na dan 31. 12. 2008	4.691.443
- Prenos poslovnega izida iz preteklih let za izveden nakup osnovnih sredstev po izdanem sklepu organa zavoda na podskupino 980	967.638
+ Presežek prihodkov nad odhodki za leto 2009 (iz priloge 3 – AOP 889)	195.409
Stanje na dan 31. 12. 2009	3.919.214

Svet zavoda je s sprejetjem finančnega načrta zavoda za leto 2009 potrdil porabo sredstev poslovnega izida v skupnem znesku 967.638 EUR, in sicer 91.415 EUR za medicinsko opremo, 576.600 EUR za informacijsko opremo in 299.622 EUR za poslovno-tehnično opremo.

Predlog razporeditve ugotovljenega poslovnega izida za leto 2009

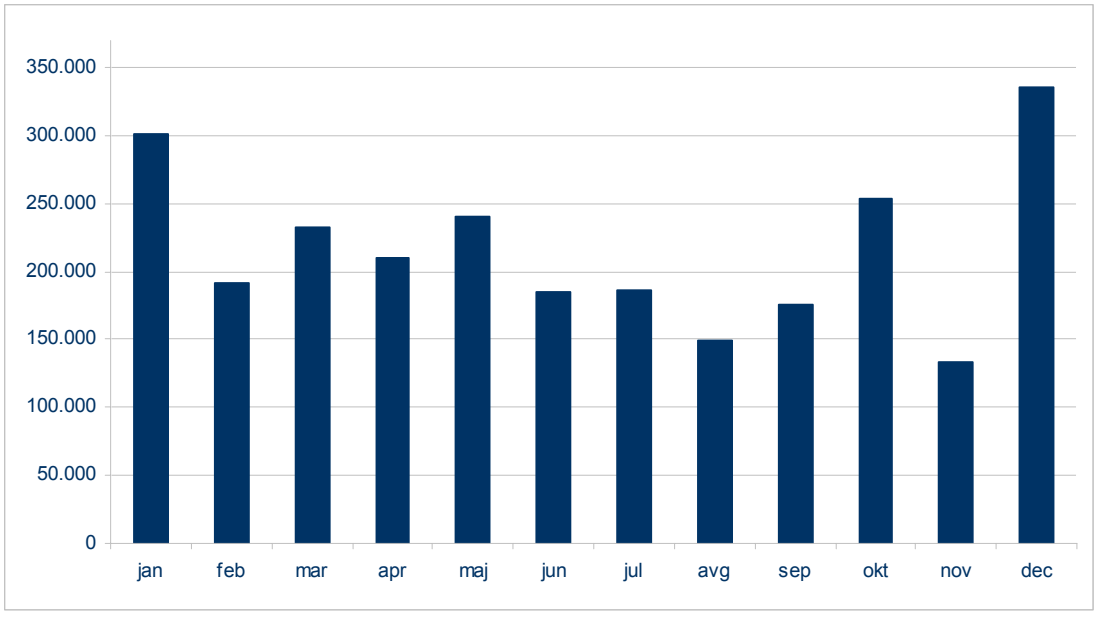
Sredstva poslovnega izida za leto 2009 v znesku 195.409 EUR in neporabljenega poslovnega izida iz preteklih let v znesku 3.723.805 EUR se namenijo za nabavo neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev v znesku 1.787.458 EUR. Del poslovnega izida ostane nerazporejen.

Predlog porabe sredstev poslovnega izida je v skladu z že sprejetim letnim načrtom za leto 2010 in se nameni za:
novogradnje in obnove v znesku 1.641.650 EUR,
nabavo medicinske opreme v znesku 100.000 EUR in
nabavo informacijske opreme za 45.808 EUR.

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 20: Povprečno stanje na računu v letu 2009



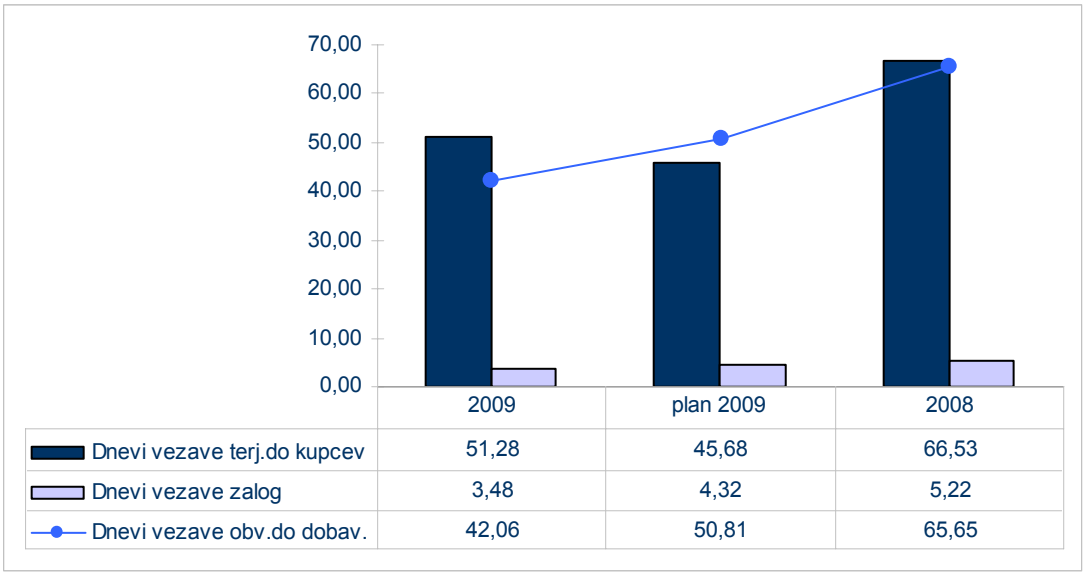
Analiza poslovanja s kazalniki

Tabela 73: Finančni kazalniki

Zap. št.	Kazalnik	2009	Plan 2009	2008	I 09/08	I r/p
1	Tekoča likvidnost	1,05	0,97	0,98	107	108
2	Pospešena likvidnost	0,98	0,89	0,91	108	110
3	Dolg. financiranje stalnih sredstev	1,01	0,99	0,99	102	102
4	Pokritost kratkoročnih obveznosti	1,31	0,94	1,04	126	139
5	Pokritost dolgoročnih obveznosti	1,01	0,99	0,99	102	102
6	Odpisanost osnovnih sredstev	0,47	0,48	0,48	98	98
7	Koeficient obračanja zalog materiala	16,98	17,95	14,34	118	95
8	Koeficient obračanja zalog zdravil	10,65	6,54	9,97	107	163
9	Dnevi vezave zalog	3,48	4,32	5,22	67	81
10	Dnevi vezave terjatev do kupcev	51,28	45,68	66,53	77	112
11	Dnevi vezave obveznosti do dobav.	42,06	50,81	65,65	64	83
12	Pokritost obveznosti s terjatvami	1,22	0,90	1,01	121	136
13	Obračanje sredstev (aktive)	1,16	1,13	1,13	103	103
14	Delež stalnih sreds. v sreds.	0,81	0,84	0,77	105	96
15	Stopnja zadolženosti	0,31	0,17	0,35	89	182
16	Kazalnik finančne varnosti	0,82	0,83	0,76	108	99
17	Stopnja kreditne sposobnosti	1,01	1,00	0,99	102	101
18	Gospodarnost poslovanja (dobičkonosnost)	0,999	0,991	1,046	96	101
19	Celotna gospodarnost (dobičkonosnost)	1,008	1,000	1,055	96	101
20	Delež kratkoročnega financiranja	0,22	0,20	0,31	71	110
21	Delež dolgoročnega financiranja	0,61	0,41	0,78	78	149
22	Dobičkonosnost prihodkov	0,01	0,00	0,05	20	
23	Delež amortizacije v celotnem prihodku	0,06	0,05	0,06	100	120
24	Delež terjatev v celotnem prihodku	0,14	0,13	0,19	74	108
25	Bruto dodana vrednost/zaposlenega	31.869	31.371	33.532	95	102

V letu 2009 se je čas vezave zalog v primerjavi z letom 2008 zmanjšal za 1,74 dneva, torej za 33 %, v primerjavi s planom pa je čas vezave zalog krajši za 19 %.
Vezava obveznosti do dobaviteljev in za plače se je zmanjšala za 23,59 dni oz. za 36 % glede na leto 2008, v primerjavi s planom pa je manjša za 17 %. Razlog je v zmanjšanju stanja kratkoročnih obveznosti do dobaviteljev in do zaposlenih.
Vezava terjatev do kupcev se je v primerjavi z letom 2009 zmanjšala za 15,25 dni, kar pomeni 23 % zmanjšanje, v primerjavi s planom pa je vezava terjatev daljša za 12 %. Razlog v zmanjšanju glede na preteklo leto je v zmanjšanju stanja terjatev do kupcev in uporabnikov EKN.
Bruto dodana vrednost na zaposlenega je v letu 2009 znašala 31.869 EUR, kar je 5 % manj kot v letu 2008 (razlog je v povečanju števila zaposlenih iz ur) in 2 % več kot je bilo planirano

Graf 21: Dnevi vezave zalog, terjatev do kupcev ter obveznosti do dobaviteljev in za plače v letih 2009 in 2008



	2009	plan 2009	2008
Dnevi vezave terj.do kupcev	51,28	45,68	66,53
Dnevi vezave zalog	3,48	4,32	5,22
Dnevi vezave obv.do dobav.	42,06	50,81	65,65

Tabela 74: Fizični kazalniki

	Kazalnik	2009	2008	I 09/08
Bolnišnična dejavnost				
1	Število primerov	7.403	7.448	99
2	Število uteženih primerov	10.777	11.110	97
3	Število primerov na zdravnika	200	213	94
4	Število primerov na zdravstveno osebje	29	30	95
5	Število primerov na zaposlenega	16	16	98
6	Povprečna ležalna doba	7,2	7,1	101
7	Stroški/primer v EUR	2.895	2.678	108
8	Stopnja zasedenosti bolniških postelj	79	79	100
9	Število primerov v podaljšani bolnišnični negi	233	244	95
10	Število BOD v neakutni bolnišnični obravnavi	5.514	5.559	99
Specialistično-ambulanta dejavnost				
1	Stroški/spec.-amb. točko v EUR	4,21	3,93	107
2	Število spec.-amb. točk	768.090	764.763	100

Popis sredstev in njihovih virov na dan 31. 12. 2009

Redni letni popis je bil opravljen na dan 31. 12. 2009. Sam popis se je začel 8. 12. 2009. Kot v preteklih letih je imela komisija pri delu precej ovir zaradi nepoznavanja pomena popisa, nekorektnega odnosa do popisovalcev, poškodovanih in manjkajočih kod, neopredeljenosti stroškovnih mest in brez določenega skrbnika in podobno.

Pri popisu osnovnih sredstev ni bilo ugotovljenih razlik. Popisna komisija je pri popisu izločila 148 osnovnih sredstev s skupno nabavno vrednostjo 56.797,91 EUR in odpisano vrednostjo 53.299,37 EUR. Izločitve so posledica tehnološke zastarelosti, iztrošenosti in demontaže pri pripravi za adaptacijo (osnovna sredstva se nahajajo v skladišču in opuščenih prostorih). Pri zemljiščih je popisna komisija ugotovila enako problematiko kot v že nekaj prejšnjih letih (neskladja z namembnostjo v listinah).

Pri popisu DI ni bilo ugotovljenih razlik. Enako kot pretekla leta je bil popis otežen zaradi celodnevnega delovnega procesa. Komisija ugotavlja, da je veliko artiklov neuporabnih, pojavlja se več imen za isti artikel, opozarja pa tudi na neodgovorno ravnanje z zadolženimi sredstvi.

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, še vedno se nekaj perila odtuji in vrže v smeti, posebej pri adaptacijah (umivalne krpice, frotirke, rjuhe). Komisija ugotavlja, da je med perilom precej perila tujih zavodov. Razlike se likvidirajo.

Pri popisu terjatev je komisija ugotovila nekaj terjatev, ki so sporne in jih bo v letu 2010 potrebno izterjati po sodnem postopku.

Pri popisu materiala je komisija ugotovila manjko, ki je posledica zamenjave posameznih artiklov in nujnih izdaj (brez naročilnic). Primerjava popisanega in knjigovodskega stanja je ob upoštevanju zamenjav istovrstnih artiklov različne jakosti pokazala manjko v višini 2.143 EUR in višek v višini 611 EUR. Za inventurni manjko je bil skladno z Zakonom o davku na dodano vrednost obračunan in plačan DDV.

Centralna popisna komisija je v svojem zapisniku predlagala komisijo za likvidacijo odpisanih osnovnih sredstev in drobnega inventarja ter komisijo za mesečni odpis osnovnih sredstev in drobnega inventarja.

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. 79/99, 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.

Za leto 2009 je Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije izvedlo javni razpis za izvedbo notranje revizije. Bolnišnica Golnik – KOPA se je v razpis vključila z zahtevo po revidiranju posameznih področij poslovanja, in sicer: plače, osebni prejemki, povračila stroškov ter nabave blaga, storitev in gradenj. Revizijo bo izvedel najugodnejši ponudnik v letu 2010.

Ocena notranjega nadzora javnih financ

V skladu z Navodilom o pripravi zaključnega računa državnega in občinskih proračunov mora Letno poročilo vsebovati tudi oceno delovanja sistema notranjega finančnega nadzora. Ta ocena se predloži na obrazcu Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ. Namen izjave je, da se predstojnik, ko jo podpiše, zaveda svoje odgovornosti za vzpostavitev in s tem za izboljšanje notranjega nadzora javnih financ, torej sistema finančnega poslovodenja in notranjih kontrol ter notranjega revidiranja z namenom obvladovati tveganja ter zagotavljati doseganje ciljev poslovodenja in uresničevanje proračuna.

Izjava je torej dokument, v katerem predstojnik proračunskega uporabnika predstavi oziroma oceni sistem notranjega nadzora, ki ga je vzpostavil. Zato ocena sistema notranjega nadzora javnih financ pomeni ugotavljanje, koliko ta sistem zagotavlja doseganje ciljev proračunskega uporabnika (merjenje uspešnosti sistema), pri čemer stroški sistema ne smejo presegati koristi, ki jih ta prinaša (merjenje učinkovitosti sistema).

Pri pripravi ocene o stanju notranjega nadzora javnih financ predstojnik upošteva naslednje podlage:

- samoocenitev vodij organizacijskih enot na podlagi samoocenitvenega vprašalnika,
- ocene notranje revizijske službe za revidirana področja ter
- ugotovitev revizorjev računskega sodišča, proračunske inšpekcije in revizorjev Urada RS za nadzor proračuna in drugih nadzornih organov EU za preverjena področja.

Tako ugotavljamo, da je v Bolnišnici Golnik – KOPA vzpostavljeno:

- primerno kontrolno okolje na pretežnem delu poslovanja,
- upravljanje s tveganji na pretežnem delu poslovanja,
- sistem notranjega kontroliranja in kontrolne aktivnosti na pretežnem delu poslovanja,
- sistem informiranja in komuniciranja na pretežnem delu poslovanja,
- sistem nadziranja na posameznih področjih poslovanja.

Tabela 75: Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ za leto 2009

IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC za leto 2009	
V Bolnišnici Golnik – Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo Golnik	
Golnik 36, 4204 Golnik	
Šifra:	85.110
Matična številka:	1190997
Podpisani se zavedam odgovornosti za vzpostavitev in stalno izboljševanje sistema finančnega poslovodenja in notranjih kontrol ter notranjega revidiranja v skladu s 100. členom Zakona o javnih financah z namenom, da obvladujem tveganja in zagotavljam doseganje ciljev poslovanja in uresničevanje proračuna.	
Sistem notranjega nadzora javnih financ je zasnovan tako, da daje razumno, ne pa tudi absolutnega zagotovila o doseganju ciljev: tveganja, da splošni in posebni cilji poslovanja ne bodo doseženi, se obvladujejo na še sprejemljivi ravni. Temelji na nepretrganem procesu, ki omogoča, da se opredelijo ključna tveganja, verjetnost nastanka in vpliv določenega tveganja na doseganje ciljev in pomaga, da se tveganja obvladuje uspešno, učinkovito in gospodarno.	
Ta ocena predstavlja stanje na področju uvajanja procesov in postopkov notranjega nadzora javnih financ v:	
Bolnišnici Golnik – Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo Golnik	
Oceno podajam na podlagi:	
* samoocenitev vodij organizacijskih enot za področja:	
Celotno delovanje bolnišnice (direktor, namestniki in pomočniki direktorja, predstojniki oddelkov, laboratorijev, diagnostičnih enot, ambulant, glavne med. sestre oddelkov, vodje: službe za kakovost, lekarne, nabavne službe, FRO, informatike, tehničnega oddelka, čistilnega servisa, administracije).	
V:	
Bolnišnici Golnik – Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo Golnik	
je vzpostavljen(o):	
1. primerno kontrolno okolje:	
a) *na celotnem poslovanju,*	
b) *na pretežnem delu poslovanja,*	**x**
c) *na posameznih področjih poslovanja,*	
d) *še ni vzpostavljeno, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,*	

e) *še ni vzpostavljeno, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi.*	
2. upravljanje s tveganji:	
2.1. cilji so realni in merljivi, t. p. da so določeni indikatorji za merjenje doseganja ciljev:	
a) *na celotnem poslovanju,*	
b) *na pretežnem delu poslovanja,*	**X**
c) *na posameznih področjih poslovanja,*	
d) *še niso opredeljeni, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,*	
e) *še niso opredeljeni, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi.*	
2.2. tveganja, da se cilji ne bodo uresničili, so opredeljena in ovrednotena, določen je način ravnanja z njimi:	
a) *na celotnem poslovanju,*	
b) *na pretežnem delu poslovanja,*	
c) *na posameznih področjih poslovanja,*	**X**
d) *še niso opredeljena, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,*	
e) *še niso opredeljena, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi.*	
3. na obvladovanju tveganj temelječ sistem notranjega kontroliranja in kontrolne aktivnosti, ki zmanjšujejo tveganja na sprejemljivo raven:	
a) *na celotnem poslovanju,*	
b) *na pretežnem delu poslovanja,*	**X**
c) *na posameznih področjih poslovanja,*	
d) *še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,*	
e) *še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi.*	
4. ustrezen sistem informiranja in komuniciranja:	
a) *na celotnem poslovanju,*	
b) *na pretežnem delu poslovanja,*	**X**
c) *na posameznih področjih poslovanja,*	
d) *še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,*	
e) *še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi.*	
5. ustrezen sistem nadziranja, ki vključuje tudi primerno (lastno, skupno, pogodbeno) notranje revizijsko službo:	
a) *na celotnem poslovanju,*	
b) *na pretežnem delu poslovanja,*	
c) *na posameznih področjih poslovanja,*	**x**
d) *še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,*	
e) *še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi.*	
V letu 2009 sem na področju notranjega nadzora izvedel naslednje pomembne izboljšave:	
1. Uvedba molek. patologije med rutinske preiskave. *2. Izvajanje notranjega nadzora in dežurstev.* *3. Boljša organizacija in vodenje projektov.*	
Kljub izvedenim izboljšavam ugotavljam, da obstajajo naslednja pomembna tveganja, ki jih še ne obvladujem v zadostni meri:	
1. tveganje: Nevarnost dodatne okužbe pri obravnavanih bolnikih (primer: istočasno so lahko pregledovani bolniki s cistično fibrozo in bolniki po preboleli pljučnici). *Predviden ukrep: Ustrezna čakalnica – delno ločena za bolnike z oslabljenim imunskim sistemom (bolniki s CF, po presaditvi organov, po pljučnici, sum na TBC).* *2. tveganje: Število zaposlenih in njihova usposobljenost ne zadoščata za vedno večje potrebe po radioloških storitvah.*	

Predviden ukrep: Vključitev specializanta v redno delo (UZ), tečaj za dodatno izobraževanje. *3. tveganje: Finančna odvisnost od partnerskega dogovarjanja.* *Predviden ukrep: Povečanje deleža drugih plačnikov (ne ZZZS).*
Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunskega uporabnika:
prof. Mitja Košnik, dr. med., spec.

Dodatna razkritja

- V letu 2009 smo v naši bolnišnici imeli notranjo revizijo na področju izvedbe popisa osnovnih sredstev in drobnega inventarja za leto 2008. Cilja notranjega revidiranja sta bila ugotoviti ustreznost notranjih kontrol in usklajenost delovanja z zakonskimi in internimi predpisi – akti zavoda. Revizija je ugotovila ustrezno vzpostavljenost notranjih kontrol.
- Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije je opravil revizijo pravilnosti izkazanih osnov za namen izračuna bruto nadomestila plače. V revizijskem postopku je bilo ugotovljeno, da so bili vsi podatki, posredovani ZZZS-ju, pravilni.
- Viri sredstev za vlaganja v opredmetena osnovna sredstva, neopredmetena sredstva ter dolgoročne finančne naložbe – pojasnjeno v poslovnem poročilu.
- Presežke prostih denarnih sredstev nalagamo v zakladnico enotnega zakladniškega računa države.
- Zunajbilančne evidence nimamo.

Potrjujem izkaze s pojasnili, prikazane v pričujočem letnem poročilu.

Mitja Košnik
Direktor

PRILOGE

PRILOGA 1
Bilanca stanja na dan 31. 12. 2009 (priloga 1)

PRILOGA 2
Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (priloga 1/A)

PRILOGA 3
Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov od 1. januarja do 31. decembra 2009 (priloga 3)

PRILOGA 4
Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka (priloga 3/A)

PRILOGA 5
Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov (priloga 3/A-1)

PRILOGA 6
Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov (priloga 3/A-2)

PRILOGA 7
Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti (priloga 3/B)

PRILOGA 8
Obrazec 1: Realizacija delovnega programa (1. in 2. del)

PRILOGA 9
Obrazec 2: Izkaz prihodkov in odhodkov

PRILOGA 10
Obrazec 3: Spremljanje kadrov

PRILOGA 11
Obrazec 4: Poročilo o investicijskih vlaganjih 2009 in priloga

PRILOGA 12
Obrazec 5: Poročilo o vzdrževalnih delih 2009

PRILOGA 13
Obrazec 6: Kazalniki poslovne učinkovitosti in metodologija

PRILOGA 14
Register tveganj

PRILOGA 15
Pregled raziskovalnih nalog v letu 2009

PRILOGA 16
Realizacija programa terciarne dejavnosti v obdobju 1.1.–31.12.2009