



BOLNIŠNICA GOLNIK – KLINIČNI ODDELEK ZA PLJUČNE  
BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK

Golnik, februar 2011



# Letni načrt Bolnišnice Golnik – Kliničnega oddelka za pljučne bolezni in alergijo za leto 2011

## POVZETEK LETNEGA PLANA 2011

### Bolnišnica Golnik – KOPA v številkah

Tabela 1: Povzetek letnega plana

	Plan 2011	Real. 2010	I <sub>11/10</sub>
Število postelj	216	216	100
Število uteženih primerov	10.782	11.044	98
Povprečna ležalna doba	6,6	6,6	100
Število bolnikov v ambulantni obravnavi	38.917	38.922	100
Število vseh zaposlenih	459	444	103
Zdravniki	37	36	103
Zdravstvena nega in oskrba	254	245	104
Laboratoriji	66	66	100
Ostali	102	97	105
Sredstva namenjena izobraževanju (v EUR brez donacij)	225.000	227.588	99
Prihodki (v EUR)	25.386.150	25.482.512	100
Odhodki (v EUR)	25.362.900	25.362.742	100
Presežek prihodkov nad odhodki (v EUR)	23.250	119.770	19

#### Pomembnejše investicije

- Laboratorij za TB – projektna dokumentacija
- Idejna zasnova prenove Vurnikove stavbe ter pričetek prenove posameznih delov
- Ureditev deponije za odpadke

#### Strateško načrtovanje

- Operacionalizacija in izvajanje SPN 2011–2015 preko letnih planov ter spremljanja realizacije.
- Prenova Nacionalnega programa za tuberkulozo.

## STRATEŠKI PROJEKTI 2011–2015

**Tabela 2: Strateški projekti 2011 - 2015**

<b>Projekt</b>
Vzpostavitev celovite evropske torakalne klinike
Kardiološka in kardiokirurška dejavnost
Center za torakalno onkologijo
Izgradnja TB centra; Golnik je nacionalni skrbnik sistema obvladovanja TB
Center za alergologijo
Mobilna in telemedicinska konziliarna ekipa za bolnike v drugih bolnišnicah in na bolnikovem domu
Umestitev paliativne dejavnosti v zdravstveni sistem
Akreditacija bolnišnice
Pridobivanje dodatnih virov financiranja (bioekvivalenčne študije, managerski pregledi, trženje storitev, tuje zdravstvene zavarovalnice), Vzpostavitev pogojev za sistematičen pritek bolnikov iz drugih držav
Zagotovitev nastanitvenih zmogljivosti za potrebe širitve poslovanja (bolniki, gostujoči)
Samostojen raziskovani inštitut
Medicinsko tehnološki park Golnik
Razvoj vodstvenih kompetenc managementa
Integrirana zdravstvena oskrba – vloga specializiranih medicinskih sester
Projekt obnove strateškega poslovnega načrta 2016–2020

## KAZALO

POVZETEK LETNEGA PLANA 2011 .....	2
STRATEŠKI PROJEKTI 2011–2015.....	3
PREDSTAVITEV BOLNIŠNICE .....	5
VIZIJA.....	6
POSLANSTVO BOLNIŠNICE GOLNIK – KOPA .....	6
POSLOVNA FILOZOFIJA .....	6
TEMELJNE VREDNOTE BOLNIŠNICE.....	6
OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2011 .....	8
PREDVIDENE AKTIVNOSTI V OKVIRU NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC .....	9
FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE .....	9
PROGRAM DELA.....	10
KAKOVOST IN VARNOST PACIENTOV .....	22
ZAPOSLENI .....	25
KOMUNICIRANJE.....	28
INVESTICIJE.....	30
PREDRAČUNSKI IZKAZI.....	32
FIZIČNI IN FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA.....	39
PRILOGE.....	40

## PREDSTAVITEV BOLNIŠNICE

UNIVERZITETNA KLINIKA ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO JE KLINIČNA, RAZISKOVALNA IN PEDAGOŠKA USTANOVA. KOT TERCIARNA USTANOVA OBRAVNAVA BOLNIKE S PLJUČNIMI IN ALERGIJSKIMI BOLEZNIMI IZ CELOTNE SLOVENIJE, ISTOČASNO PA JE UČNA BAZA ZA DODIPLOMSKO IN PODIPLOMSKO IZOBRAŽEVANJE ZDRAVNIKOV IN DRUGIH ZDRAVSTVENIH DELAVCEV IN SODELAVCEV.

NA SEKUNDARNEM NIVOJU, POLEG DIAGNOSTIKE IN ZDRAVLJENJA BOLNIKOV S PLJUČNIMI IN ALERGIJSKIMI BOLEZNIMI, IZVAJAMO TUDI DIAGNOSTIKO IN ZDRAVLJENJE PRI DRUGIH BOLNIKI Z BOLEZNIMI NOTRANJIH ORGANOV, PRVENSTVENO BOLEZNIH SRCA, ZGORNJIH PREBAVIL IN SLADKORNE BOLEZNI

KLINIČNO DEJAVNOST IZVAJAMO V SEDMIH ODDELKIH Z VEČ KOT 200 POSTELJAMI.

AMBULANTNO DEJAVNOST IZVAJAMO V PULMOLOŠKI IN ALERGOLOŠKI AMBULANTI NA GOLNIKU IN V LJUBLJANI, V INTERNISTIČNI AMBULANTI NA GOLNIKU TER V INTERNISTIČNI AMBULANTI IN AMBULANTI ZA SLADKORNE BOLNIKE V KRANJU.

IZVAJAMO TUDI FUNKCIONALNE PREISKAVE: ENDOSKOPSKI ODDELEK, KI IZVAJA BRONHOSKOPIJO, GASTROSKOPIJO IN KOLONOSKOPIJO, ODDELEK ZA KARDIOVASKULARNO FUNKCIJSKO IN ULTRAZVOČNO DIAGNOSTIKO V OKVIRU KATEREGA IZVAJAMO TUDI HOLTERJEVO MONITORIZACIJO TER DESNOSTRANSKO SRČNO KATERIZACIJO, ODDELEK ZA RESPIRATORNO FUNKCIJSKO DIAGNOSTIKO, LABORATORIJ ZA MOTNJE DIHANJA V SPANJU TER RENTGENSKI ODDELEK.

BOLNIŠNICA IMA TUDI POPOLNO LABORATORIJSKO DEJAVNOST (LABORATORIJ ZA KLINIČNO BIOKEMIJO IN HEMATOLOGIJO, LABORATORIJ ZA RESPIRATORNO MIKROBIOLOGIJO, LABORATORIJ ZA MIKOBakterije, LABORATORIJ ZA CITOLOGIJO IN PATOLOGIJO, LABORATORIJ ZA IMUNOLOGIJO IN MOLEKULARNO BIOLOGIJO).

V BOLNIŠNICO SPREJEMAMO BOLNIKE IZ VSE SLOVENIJE. KER BOLNIŠNICA SPADA MED TERCIARNE USTANOVE NA PODROČJU PULMOLOGIJE IN ALERGOLOGIJE, SE NA BOLNIŠKIH ODDELKIH ZDRAVIJO TUDI BOLNIKI Z NAJTEŽJIMI DIAGNOSTIČNIMI IN TERAPEVTSKIMI PROBLEMI.

NA KLINIKI VODIMO IN OBLIKUJEMO CENTRALNI REGISTER ZA TUBERKULOZO IN REGISTER ZA TRAJNO ZDRAVLJENJE S KISIKOM TER UMETNO VENTILACIJO NA DOMU ZA VSO SLOVENIJO.

## VIZIJA

Bolnišnica Golnik bo ena od vodilnih evropskih ustanov za pulmologijo in alergologijo. Kot visoko specializirana torakalna bolnišnica<sup>1</sup> in bolnišnica za klinično imunologijo<sup>2</sup> bo z zagotavljanjem najvišjega standarda zdravstvene oskrbe bolniku, uvajanjem novih diagnostičnih in terapevtskih metod, krepitvijo raziskovalne dejavnosti ter z lastnim strokovnim izpopolnjevanjem in pedagoško dejavnostjo postajala vse bolj ugledna in mednarodno priznana bolnišnica. Hkrati bo z racionalizacijo procesov medicinske oskrbe in zdravstvene nege ter usmeritvijo na trg ohranjala pozitivno finančno pozicijo.

## POSŁANSTVO BOLNIŠNICE GOLNIK – KOPA

Kot vrhunška klinična, raziskovalna in pedagoška ustanova skrbimo za najboljšo oskrbo bolnikov s pljučnimi, srčnimi, alergijskimi in ostalimi internističnimi boleznimi. Sočasno skrbimo za razvoj stroke, potrebne za izvajanje ključnih dejavnosti, ter izvajamo inovativen in vrhunski raziskovalni in pedagoški program.

## POSŁOVNA FILOZOFIJA

Za naše bolnike smo vedno prisotni, saj je skrb za zdravje državljanek in državljanov v središču pozornosti zaposlenih. Smo racionalni in z razpoložljivimi viri nudimo najbolj kvalitetno obravnavo bolnikov.

## TEMELJNE VREDNOTE BOLNIŠNICE

Osnovne vrednote, ki zaznamujejo naše delo, sporazumevanje in medsebojne odnose, so:

### SKRB ZA BOLNIKA

Naša dejanja izražajo prijaznost, sočutje, empatijo ter spoštovanje do bolnika, svojcev in sodelavcev. Vedno smo pripravljeni pomagati in storiti za vsakega bolnika največ, kar je v močeh zaposlenih.

---

<sup>1</sup> Torakalna bolnišnica pomeni dejavnosti pulmologije in kardiologije za celostno obravnavo bolnika z boleznimi v prsnem košu. Vključuje tudi celostno obravnavo problematike bolnikov s tuberkulozo na nacionalnem nivoju, torakalno onkologijo in torakalno in kardio kirurgijo. Ostale dejavnosti (gastroenterologija, diabetes, ipd.) podpirajo to dejavnost ali pa so omejene na ambulantno ali konziliarno sekundarno podporno dejavnost (druge veje interne medicine).

<sup>2</sup> Bolnišnica za klinično imunologijo pomeni dejavnost alergologije, imunskih in avtoimunskih bolezni ter imunskih pomanjkljivosti.

## **PROFESIONALNOST, KAKOVOST IN VARNOST**

Profesionalnost izkazujemo z odgovorno, ustvarjalno, inovativno, s samoiniciativno, strokovno, kakovostno in varno obravnavo bolnika.

## **ODPRTA KOMUNIKACIJA**

V našem delu komuniciramo svobodno in odkrito. Spoštujemo in smo spoštovani, kar dokazujemo z zaupanjem, iskrenostjo in s pravičnostjo.

## **EKONOMSKA RACIONALNOST**

Skrbimo za racionalno izrabo razpoložljivih virov.

## **OKOLJE**

Skrbimo za okolju prijazno poslovanje.

## ZAKONSKE PODLAGE

### a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 121/91, 451/94 Odl.US: U-I-104/92, 8/96, 18/98 Odl.US: U-I-34/98, 36/00-ZPDZC, 127/06-ZJZP),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 36/04, 23/05),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS št. 98/99, 67/02, 15/03, 45/03-UPB1, 63/03 Odl.US: U-I-291-00-15, 2/04, 36/04-UPB2, 62/04 Odl.US: U-I-321/02-12, 47/06, 72/06-UPB3, 15/08-ZPacP, 58/08),
- Določila Splošnega dogovora za leto 2009 ter 2010 z aneksi,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009 ter 2010 z ZZS.

### b) Zakonske in druge pravne podlage za pripravo finančnega načrta:

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 79/99, 124/00, 79/01, 30/02, 56/02-ZJU, 127/06-ZJZP, 14/07-ZSPDPO, 109/08 in 49/09),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02-ZJF-C),
- Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list št. 91/00, 122/00)
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 54/02, 117/02, 58/03, 134/03, 34/04, 75/04, 117/04, 141/04, 117/05, 138/06, 120/07 in 124/08),
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06 in 120/07),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06 in 120/07),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),

### Interni akti zavoda:

- Pravilnik o računovodstvu

## OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2011

### Pri sestavi finančnega načrta za leto 2011 smo upoštevali naslednja izhodišča:

- dopis Ministrstva za zdravje - Izhodišča in podlage za pripravo programov dela in finančnih načrtov za leto 2011
- Jesenska napoved gospodarskih gibanj za leto 2011 iz septembra 2010



- Kolektivna pogodba za javni sektor s spremembami v aneksih
- Zakon o interventnih ukrepih
- Proračunski memorandum 2011 - 2012

Ključni letni cilji poslovanja bolnišnice so:

- Akreditacija bolnišnice
- Zagotavljanje zakonitosti poslovanja
- Izpolnjevanje pogodbeno določenega obsega programa za ZZZS
- Spremljanje kazalnikov kakovosti
- Uvajanje novih metod zdravljenja
- Vključevanje v raziskovalne projekte.
- Operacionalizacija Strateškega poslovnega načrta 2011-2015

#### PREDVIDENE AKTIVNOSTI V OKVIRU NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

- Ustreznost evidentiranja zdravstvenih storitev (vzpostavitev notranjih kontrol).
- Pri zaposlovanju zaradi nadomeščanja odsotnosti z ustreznimi profili kadra (premalo zaposlenih za katere ne velja pravilo omejitve nočnega dela).
- Motivacija zaposlenih, zagotavljanje čim boljših delovnih pogojev, izobraževanje zaposlenih z namenom preprečitve neželene fluktuacije ključnih kadrov.
- Iskanje možnosti za sistematično pridobivanje dodatnih virov financiranja (odvisnost od enega plačnika).

#### FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE

**Tabela 3: Cilji poslovanja in merila doseganja ciljev**

<b>Cilj poslovanja</b>	<b>Merilo doseganja cilja</b>
Zagotavljanje zakonitosti poslovanja	Odsotnost sankcij zunanjih institucij
Izpolnjevanje pogodbeno določenega obsega programa za ZZZS	100% realizacija programa dela
Spremljanje kazalnikov kakovosti	Boljši rezultati kot v preteklem letu
Uvajanje novih metod zdravljenja	Število uvedenih novih metod zdravljenja
Vključevanje v raziskovalne projekte	Število pridobljenih projektov
Izvajanje SPN 2011 - 2015	Število izvedenih projektov, nalog.
Akreditacija bolnišnice	Pridobitev akreditacije

## PROGRAM DELA

Program dela za leto 2011 temelji na obveznostih, ki izhajajo predvsem iz pogodbenih obveznosti z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, deloma pa tudi iz pogodbenih obveznosti s podjetji, zavodi in drugimi pravnimi in fizičnimi osebami.

Letni načrt 2011 izhaja iz Strateško poslovnega načrta bolnišnice za obdobje 2011–2015, iz usmeritev državnega razvojnega programa, iz usmeritev programa regionalnega razvoja EU (strukturni skladi 2007–2013), iz ciljev sedmega okvirnega programa ter iz globalnih trendov, vizije, ciljev in politike EU na področju zdravja.

### 1. Klinično delo

#### 1.1. Organizacija dela

- Nadaljnji razvoj procesnega pristopa pri obravnavi bolnika (razvijanje delovnih skupin, ki so usmerjene v celovito obravnavo določenega problema (npr. alergologija, pljučni rak, astma/KOPB, tuberkuloza, kardiologija, diabetes) ter sodelovanje med profili (zdravniki, medicinske sestre, fizioterapija, laboratoriji, farmacija, psihologija).
- Preusmerjanje hospitalne obravnave v enodnevno in dnevno bolnišnično, predvsem pri diagnostiki pljučnih infiltratov in kemoterapiji pljučnega raka ter alergologiji.
- Nadaljnja racionalizacija dela v specialistični ambulanti z učinkovitejšimi triažnimi postopki in pripravo na pregled.
- Nadaljnji razvoj vzpostavitve sistema komuniciranja z družinskimi zdravniki in patronažnimi medicinskimi sestrami z namenom, da bi kronične in terminalne bolnike učinkoviteje vodili na bolnikovem domu. Vzpostavitev integriranega delovanja (»rehabilitacija« pljučnega bolnika, trajno zdravljenje s kisikom ali umetno ventilacijo na domu, paliativa), izdelava dokumentacije in klinične poti za vodenje paliativnih bolnikov.
- Centralizacija obravnave redkih pljučnih bolezni za celo državo (v sodelovanju z drugimi ustanovami).
- Uvedba diagnostične poligrafije na domu pri sumu na motnje dihanja v spanju.
- Prilagoditev oddelka in laboratorija za TBC optimalnim varnostnim standardom CDC (Center za tuberkulozo).
- Prenova Nacionalnega programa za tuberkulozo
- Uporaba teleradiologije in telepatologije npr. za dežurno službo.
- Večanje vloge kliničnega farmacevta (skrb za racionalno farmakoterapijo).
- Skrb za varen odpust pri napredovalih kroničnih boleznih: Razvijanje koordinatorja odpusta.

### **1.1.1. Partnerstva**

#### **Atletska zveza Slovenije**

- Medicinski koordinacijski center.
- Ambulanta za športnike.

#### **Dom zdravja Tuzla, Bolnišnica Tešanj**

- Prenos znanja.
- Sodelovanje v mednarodnih raziskovalnih/razvojnih projektih.
- Opravljanje specializacije in doktoratov zdravnikov iz tujine

#### **KC, Onkološki inštitut Ljubljana**

- Multidisciplinarni timi.

#### **Osnovno zdravstvo Gorenjske**

- Sodelovanje primarne in sekundarne ravni v diabetološki dejavnosti.
- Koordinacija dela v času dežurstva.

#### **SB Izola**

- Radiološka služba v času dežurstva.

#### **Splošna bolnišnica Jesenice**

- Koordinacija dela v času dežurstva.
- Delitev dela po stroki in ne po geografski lokaciji bolnika.

#### **Dr. Marko Bitenc**

- Celovita obravnava bolnika.

#### **Snequas**

- Izvajanje zunanje kontrole kakovosti za slovenske alergološke in tuberkulozne laboratorije.

#### **Druge pulmološke ustanove/oddelki v Sloveniji**

- Koordinirana obravnava nekaterih bolezni, npr tuberkuloze, redkih pljučnih bolezni, pljučnega raka pod koordinacijo Klinike Golnik.

#### **Regionalne in druge bolnišnice v Sloveniji**

- Sodelovanje pri izobraževanju kadra in obravnavi pljučnih/alergijskih bolezni.

### **1.2. Nove metode**

- Širitev kirurških metod. Zmanjševanje volumna pljuč pri napredovali KOPB
- Uvedba sedacije in anestezije med bronhoskopijo.
- Nadaljnje uvajanje profila specializirane medicinska sestra za vodenje nezapletenih kroničnih bolnikov.

- Uvedba akutnega dializnega zdravljenja za bolnike na intenzivnem oddelku
- Uvedba ekstrakorporealnega odstranjevanje ogljikovega dioksida pri kritično bolnih
- Uvedba diagnostične poligrafije na domu pri sumu na motnje dihanja v spanju
- Širitev onkološke dejavnosti na druge pogoste rake (za regijo Gorenjska)

#### **Izobraževanja:**

- Golniški simpozij 2011
- Alergošole
- Radiološka delavnica
- Delavnica iz klinične farmacije
- Delavnica iz onkologije
- Delavnice paliativne medicine
- 2 sestanka alergološke sekcije
- 2 sestanka združenja pnevmologov
- organizacija dveh srečanj tehnikov Združenja za patologijo in sodno medicino
- Letni posvet o TB, Šole o tuberkulozi
- Redno interno izobraževanje

#### **Drugo**

- Razvoj e-arhiviranja
- Izraba možnosti, ki jih nudi brezžično omrežje (IP telefonija, lokatorji bolnikov in sredstev, telemonitoring)
- Računalnik ob postelji, elektronska dokumentacija

### **1.3. Fizični kazalci**

Načrt obsega dela za leto 2011 temelji na Pogodbi o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2010, sklenjeni z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS). Osnova za sklepanje pogodbe pa je Splošni dogovor za pogodbeno leto 2010, skupaj s prilogami ter pripadajočimi aneksi.

#### **Bolnišnična dejavnost**

V akutni bolnišnični obravnavi planiramo število primerov v obliki SPP (skupin primerljivih primerov) in uteži, v neakutni bolnišnični obravnavi pa število BOD (bolnišnično oskrbnih dni). Osnova za planiranje programa bolnišnične dejavnosti za leto 2011 je plan iz pogodbe z ZZZS za leto 2010.

**Tabela 4 Bolnišnična dejavnost**

Akutna bolnišnična obravnava	število primerov:	7.228
	število uteži:	10.782
	povprečna utež:	1,49
Neakutna bolnišnična obravnava	število BOD:	5.166

**Akutna bolnišnična obravnava - za ZZS**

Planirani program akutne bolnišnične obravnave za leto 2011 je nižji kot je bil za leto 2010, ob isti povprečni uteži, kot je bila planirana za leto 2010. Razlog za nižji plan SPP primerov je v določilu Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2010, po katerem smo bili dolžni 2% SPP primerov prestukturirati v specialistično ambulantno dejavnost.

Realizacijo programa načrtujemo ob nekoliko povečanem številu postelj, na nivoju realizirane ležalne dobe in nekoliko nižji zasedenosti kot v letu 2010.

**Tabela 5: Akutna bolnišnična dejavnost**

ŠT. POSTELJ		ŠT. PRIMEROV				ŠT. UTEŽI				LEŽALNA DOBA				ODSTOTEK ZASEDENOSTI			
2010	2011	plan 2010	real. 2010	plan 2011	I	plan 2010	real. 2010	plan 2011	I	plan 2010	real. 2010	plan 2011	I	plan 2010	real. 2010	plan 2011	I
191	191	7.228	7.937	7.228	91	10.782	11.044	10.782	98	7,1	6,6	6,6	100	73	75	74	99

**Neakutna bolnišnična obravnava - za ZZS**

Neakutna bolnišnična obravnava predstavlja nadaljevanje akutne diagnostične in terapevtske bolnišnične obravnave v tistih primerih, ko pacienti še potrebujejo zdravstveno nego in paliativno oskrbo. Planira in obračunava se na podlagi bolnišnično oskrbnih dni (BOD).

Število BOD v neakutni bolnišnični obravnavi planiramo na ravni pogodbe iz leta 2010.

V primeru, da se v eni hospitalizaciji izvaja samo neakutna obravnava, se obračuna dejansko število BOD. Če pa se v isti hospitalizaciji izmenjavajo epizode akutne in neakutne obravnave, se BOD-i posameznih neakutnih epizod v trajanju manj kot 6 dni ZZS-ju ne obračunajo, pač pa le evidentirajo.

Realizacijo programa načrtujemo ob enakem številu postelj, na nivoju planirane ležalne dobe in nekoliko nižjem odstotku zasedenosti kot je bil planiran za leto 2010.

**Tabela 6: Neakutna bolnišnična dejavnost**

ŠT. POSTELJ		ŠT. BOD				LEŽALNA DOBA				ODSTOTEK ZASEDENOSTI			
2010	2011	plan 2010	real. 2010	plan 2011	I	plan 2010	real. 2010	plan 2011	I	plan 2010	real. 2010	plan 2011	I
25	25	5.166	5.322	5.166	97	21,1	19	19	100	57	58	57	98

**Specialistično ambulantna dejavnost**

Ambulantne storitve, storitve funkcionalne diagnostike in storitve laboratorijev se planirajo in obračunavajo v točkah v okviru specialistično ambulantne dejavnosti.

Letni plan ločeno zaračunljivega materiala po pogodbi iz leta 2010 znaša 152.323,20 EUR in se nanaša izključno na zagotavljanje ampuliranih zdravil z antagonistom protiteles IgE-Omanizulab za zdravljenje alergijske astme v specialistično ambulantni dejavnosti pulmologije.

**Število točk po dejavnostih - za ZZS**

Plan specialistično ambulantnih točk je pripravljen na ravni pogodbe iz leta 2010. V letu 2011 si bomo prizadevali za pridobitev dodatnih točk na področju Specialistične dejavnosti onkologije.

**Tabela 7: Specialistična ambulantna dejavnost**

DEJAVNOST	PLAN 2010	REAL. 2010	PLAN 2011	I <sub>p11/r10</sub>
PULMOLOGIJA	409.495	436.032	409.495	94
RTG	24.996	27.154	24.996	92
UZ	12.343	14.897	12.343	83
DIABETOLOGIJA	85.418	85.788	85.418	100
GASTROENTEROLOGIJA	31.048	46.608	31.048	67
KARDIOLOGIJA	98.303	117.624	98.303	84
RAČUNALNIŠKA TOMOGRAFIJA - CT	53.640	50.766	-	
INTERNISTIKA - URGENTNA AMBULANTA	29.686	32.849	29.686	90
<b>SKUPAJ SPEC. AMB. STORITVE</b>	<b>744.929</b>	<b>811.718</b>	<b>691.289</b>	<b>85</b>

CT se zaradi spremenjenega načina obračunavanja, ki je bil dogovorjen z Aneksom 1 k Splošnem dogovoru za leto 2010, od septembra 2010 dalje planira in obračunava v številu preiskav in ne več v točkah, zato je pripravljen ločen plan, ki določa 2.500 preiskav letno.

**Tabela 8: Računalniška tomografija - CT**

DEJAVNOST / št. preiskav	PLAN 2010	REAL. 2010	PLAN 2011
RAČUNALNIŠKA TOMOGRAFIJA - CT	833	836	2.500

**1.4 Pojkti vezani na dodatne prihodke**

V letu 2011 bomo izvajali določene projekte (ki ne sodijo v raziskovalno dejavnost), kateri bodo prinašali dodatne prihodke bolnišnici (in so upoštevani v planu prihodkov). Projekti in ocenjene vrednosti so prikazani v sledeči tabeli:

**Tabela 9: Plan ostalih projektov**

Projekt	Plan 2011 v EUR
Kirurška obravnava bolnikov	250.000
Določanje EGFR mutacij	120.000
Zdravstvena obravnava bolnikov ki ne sodijo v okvir obveznega zdravstvenega zavarovanja (drugi plačniki)	100.000
Izobraževalna dejavnost	70.000

**2. Raziskovalna dejavnost****2.1. Organizacija dela**

- Fleksibilno zaposlovanje raziskovalcev.
- Večanje obsega raziskovalne dejavnosti, zaposlitev dodatnih raziskovalcev, študentov – postdoktorjev, tujcev, ki pridejo v KOPA preko domačih ali mednarodnih raziskovalnih projektov.
- Povezave v evropske raziskovalne projekte, projekte, financirane iz strukturnih in kohezijskih skladov, redno kandidiranje za raziskovalne projekte Agencije za raziskave ter drugih.
- Priključitev k raziskovalnim skupinam pljučni rak, genetika, mikrobiologija.
- Prijava za več projektov ARRS.

## 2.2.1. Tekoči RTDI projekti

Tabela 10: Tekoči RTDI projekti

v EUR

Raziskovalni projekti, odobreni od ARRS				
Oznaka projekta	Trajanje	Nosilec	Naslov	Plan 2011
J3-2234	05.09-04.12	Peter Korošec	Preoblikovanje dihalnih poti-angiogeneza pri rinitisu in astmi in vpliv VEGF polimorfizmov	55.200
J3-2394	05.09-04.12	Mitja Košnik	Kardiovaskularne bolezni, metabolizem in ledvična funkcija pri bolnikih z rakom pljuč	21.600
J3-2359	05.09-04.12	Mitja Košnik	Genetska in terapevtska raznolikost bolnikov pri načrtovanju individualizirane terapije pljučnega raka	21.600
J3-0394	02.08-01.11	Mitja Lainščak	Karvediol ali bisoprolol pri bolnikih s srčnim popuščanjem in kronično obstruktivno pljučno boleznijo: investigator initiated	1.800
P3-0360	01.09-12.11	Mitja Košnik	Celostna obravnava alergijskih bolezni in astme v Sloveniji: od epidemiologije do genetike	34.300
P3-0043	01.09-12.14	Ida Eržen	Molekularni mehanizmi razvoja in delovanja skeletne mišice	8.500
L7-3653	05.10-04.13	Stanislav Šuškovič	E-podpora procesa zdravstvene oskrbe	13.300
L3-3654	05.10-04.13	Mitja Lainščak	Simulacija breztežnosti in zmanjšane težnosti: vpliv na kardiovaskularni in na mišičnoskeletni sistem	13.500
J3-3626	05.10-04.13	Peter Korošec	Genetski faktorji, ki uravnavajo deficienco regulatornih celic pri boleznih s povečanim Th1 usmerjenim CD4 T celičnim odzivom	50.000
V3-1049	10.10-09.12	Mitja Košnik	Študija celostnega sklapljanja zdravstvenih in okoljskih podatkov v Zasavju kot model študije za podporo pri oblikovanju in izvajanju medsektorskih politik s področja okolja in zdravja.	0
ARRS - bilateralno sodelovanje	12.2010-12.2012	Mitja Lainščak	Razširjenost diastolne disfunkcije levega prekata pri skupinah bolnikov z metabolnim sindromom na Slovaškem in v Sloveniji - pilotna primerjalna študija	1.500
1000-07-310248	11.07-03.11	Lea Knez	1000-07-310248 o financiranju podiplomskega raziskovalnega usposabljanja mladega raziskovalca	7.500
1000-09-310180	10.09-03.13	Eva Sodja	1000-09-310180 o financiranju podiplomskega raziskovalnega usposabljanja mladega raziskovalca	30.000
1000-09-310169	10.09-03.13	Nina Čelesnik	1000-09-310169 o financiranju podiplomskega raziskovalnega usposabljanja mladega raziskovalca	32.400



1000-10-310177	10.10-03.14	Katja Trobec	1000-10-310177 o financiranju podiplomskega raziskovalnega usposabljanja mladega raziskovalca	32.400
1000-10-310161	10.10-03.14	Mateja Balantič	1000-10-310161 o financiranju podiplomskega raziskovalnega usposabljanja mladega raziskovalca	30.000
MR	10.11-03.15		nov MR	7.500
MR	10.11-03.16		nov MR	7.500
Bilateralni projekt			Javni razpis za sofinanciranje znanstvenoraziskovalnega sodelovanja med Republiko Slovenijo in Republiko Avstrijo.	1.500
Manjši temeljni projekt		Tanja Čufer	ARRS-RPROJ-JR-Prijava/2010-I/198 - Molekularni in drugi označevalci raka pljuč in mezotelioma	20.000
Podoktorski projekt		Matija Rijavec	Mikro RNA pri boleznih povezanih z deficenco invariantnih celic NKT	50.000
Manjši temeljni projekt		Mitja Košnik	Celični in molekularni mehanizmi preobčutljivosti za aspirin in β-laktamske antibiotike: možna vloga COX2 in FOXP3+ regulatornih T celic.	20.000
Manjši temeljni projekt		Mitja Lainščak	Srčna funkcija in natriuretični peptidi pri bolnikih z akutnim poslabšanjem KOPB	20.000
Veliki temeljni projekt		IJS/Peter Korošec	Keramične komponente in prevleke na osnovi SiC na kovinskih biomedicinskih vsadkih za omilitev škodljivih stranskih učinkov kovin	20.000
<b>SKUPAJ</b>				<b>500.100</b>

<b>Komercialne raziskovalne naloge</b>				
Oznaka projekta	Trajanje	Podjetje	Naslov	Plan 2011
-	2011	International Health Management Associatec, Inc.	T.E.S.T. Tigecycline Evalution and Surveillance Trial	5.600
ZPR 01-3/2009-1109	06.09-01.2012	Actelion Pharmaceuticals Ltd., Switzerland	MUSIC AC-055B201 ( A double-blind, randomized, placebo-cnotrolled, multicenter, parallel group to evaluate the efficacy, safety, and tolerability of macitentan in patiens with idiopathic pulmonary fibrosis)	6.000
ZPR 01-24/2009-4730	10.09 - 10.11	Clinres-farmacija d.o.o. Zagreb	SIGNIFY	15.000

ZPR 01-27/2009-5064	11.09 - 10.10	Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG	1222.27 (Randomizirana, dvojno slepa, s placebom in aktivno učinkovino nadzorovana nepopolna navzkrižna primerjava učinkovitosti in varnosti 4-tedenskih obdobj zdravljenja z enkrat dnevnim odmerjanjem ene od 4-ih jakosti inhalacijske raztopine BI 1744 CL uporabljene z Respimat®-om pri bolnikih z astmo)	8.900
ZPR 01-31/2009-5989	12.09 - 12.11	GlaxoSmithKline Ltd., Ljubljana	SCOT (Register SCOT - Zdravljenje in izidi zdravljenja drobnoceličnega pljučnega raka)	1.000
ZPR 01-6/2010-931	11.09 - 10.10	Ulčar Snežana	1222.27 (Randomizirana, dvojno slepa, s placebom in aktivno učinkovino nadzorovana nepopolna navzkrižna primerjava učinkovitosti in varnosti 4-tedenskih obdobj zdravljenja z enkrat dnevnim odmerjanjem ene od 4-ih jakosti inhalacijske raztopine BI 1744 CL uporabljene z Respimat®-om pri bolnikih z astmo)	7.500
ZPR 01-4/2010-836	01.10-12.11	JSW-Zagreb d.o.o.	IG 0903 - pre-screening "A multi-centre, prospective, randomised, placebo-controlled, parallel-design, double-blind, clinical trial to compare the efficacy and safety of 60 mg/kg body weight of human alpha-1-antitrypsin Grifols® weekly intravenous administration with placebo in chronic augmentation therapy in subjects with pulmonary emphysema due to hereditary alpha-1-antitrypsin deficiency."	1.500
ZPR 01-5/2010-907	03.10 - 03.12	Amgen GmbH	Protokol 20070782 "A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study to Evaluate the Long-term Safety and Efficacy of Darbeoetin Alfa Administered at 500 µg Once-Every-3-Weeks in Anemic Subjects With Advanced Stage"	5.000
ZPR 01-17/2009-2770	06.09 - 11.10	Novo Nordisk trženje farmacevtskih izdelkov d.o.o.	Levemir KILOS (ne-intervencijska klinična raziskava)	3.500
ZPR 01-9/2010-1830	05.10-	Abbott Laboratories d.o.o.	TARKA (Učinkovitost in prenašanje zdravila tarka v zdravljenju hipertenzivnih bolnikov z visokim tveganjem za nastanek sladkorne bolezni, ki niso zadostno urejeni z enim samim zdravilom)	300

ZPR 01-21/2010-3732	10.10-02.12	Novo Nordisk trženje farmacevtskih izdelkov d.o.o.	ANA-3786 (Randomizirano, kontrolirano, odprto, multicentrično, mednarodno preskušanje ciljno usmerjenega zdravljenja za proučitev učinkovitosti in varnosti intenziviranja terapije z dodajanjem bolusnega insulina aspart pri preiskovancih s sladkorno boleznijo tipa 2, ki niso zadovoljivo urejeni z bazalnim insulinom, s peroralnimi antidiabetiki ali brez njih: postopno dodajanje v primerjavi s popolno bazalno-bolusno terapijo)	30.500
-	12.10-08.11	Krka d.d. Novo Mesto	SORVASTA (Ne-intervencijsko spremljanje učinkovitosti in varnosti zdravljenja z rosuvastatinom (Solvasta®) pri bolnikih s hiperlipidemijo)	1.400
ZPR 01-4/2011-470	01.11-03.11	Merck Sharp & Dohme, inovativna zdravila, d.o.o., Ljubljana	DYSIS	400
ZPR 01-1/2011-10	12.10-11.11	Ewopharma d.o.o. Ljubljana	SLIT (Uporaba zdravila Staloral pri alergijskem rinokonjunktivitisu z ali brez pridružene astme, povzročene s hišnimi pršicami)	2.000
-	12.11-12.12	CSD Medical Research Francija	CRONOS (Presečna študija o uvedbi zdravila z anitaritmičnimi lastnostmi )	400
	05.11-	Parexel - Adax International d.o.o.	nedrobnocelični rak pljuč, stadij IIIB/IV. Gre za multicentrično, dvojnolepo, randomizirano študijo faze III za primerjanje varnosti in učinkovitosti študijskega zdravila v kombinaciji z zdravljenjem s pemetrexom v primerjavi s placebom v kombinaciji s pemetrexom.	20.000
	02.11-04.12	Covance Inc., 210, Carnegie Center, Princeton, New Jersey, 08540 6233, ZDA	Randomizirana, dvojno slepa, aktivno nadzorovana, multicentrična študija bolnikov s primarno hiperholesterolemijo in visokim kardiovaskularnim tveganjem, ki niso ustrezno nadzorovani z atorvastatinom 10 mg: <i>primerjava učinkovitosti in varnosti prehoda na skupno dajanje ezetimiba in atorvastatina v primerjavi s podvajanjem odmerka atorvastatina ali s prehodom na rosuvastatin</i> ; Protokol št. MK-0653C-162	18.000
		Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG	“Phase II, Randomised, Double-Blind, Cross-over Study to Compare the 24-hour FEV1-time Profile of Orally Inhaled Olodaterol, Delivered with the Respimat® Inhaler, after 3 Weeks of Olodaterol Once Daily 5µg [2 actuations of 2.5µg], Twice Daily 2.5µg [2 actuations of 1.25µg] and Placebo or after 3 Weeks of Once Daily 10µg [2 actuations of 5µg]) Twice Daily 5 µg [2 actuations of 2.5µg] and Placebo Administration in Patients with Moderate to Severe Persistent Asthma.”	90.000

		Ulčar Snežana	“Phase II, Randomised, Double-Blind, Cross-over Study to Compare the 24-hour FEV1-time Profile of Orally Inhaled Olodaterol, Delivered with the Respimat® Inhaler, after 3 Weeks of Olodaterol Once Daily 5µg [2 actuations of 2.5µg], Twice Daily 2.5µg [2 actuations of 1.25µg] and Placebo or after 3 Weeks of Once Daily 10µg [2 actuations of 5µg]) Twice Daily 5 µg [2 actuations of 2.5µg] and Placebo Administration in Patients with Moderate to Severe Persistent Asthma.”	70.000
		JSW-Zagreb d.o.o.	“A multi-centre, prospective, randomised, placebo-controlled, double-blind, parallel-design, clinical trial to compare the efficacy and safety of 60 mg/kg body weight of human alpha-1-antitrypsin Grifols®, weekly intravenous administration, with placebo in chronic augmentation therapy in subjects with pulmonary emphysema due to hereditary alpha-1-antitrypsin deficiency.”	35.000
<b>SKUPAJ</b>				<b>322.000</b>

<b>Ostali projekti</b>				
Oznaka projekta	Trajanje	Naročnik oz. nosilec	Naslov	Plan 2011
OPCARE	03.08-02.11	projekt EU	A European Collaboration to optimise research for the care of cancer patients in the last days of life	15.800
TB PAN-NET	03.09-12.13	projekt EU	PAN-EUROPEAN NETWORK FOR THE STUDY AND CLINICAL MANAGEMENT OF DRUG RESISTANT TUBERCULOSIS	11.500
ALIAS	08.09 - 07.12	projekt EU	Alpine Hospitals Networking for Improved Access to Telemedicine Services	65.600
SICA-HF	12.09 - 11.13	projekt EU	Studies Investigating Co-morbidities Aggravating Heart Failure	4.800
NKTreg		projekt EU	Micro RNA and genetic expression factors involved in invariant NKT cells deficiency in diseases with expansion of CD4- positive Th-1 biased T cell response	200.000
cdGuard		projekt EU	Razvoj in uporaba večkanalne elektronske zdravstvene storitve kontinuiranega spremljanja kroničnih bolnikov in nadzora kakovosti merilnih naprav.	154.300
SATURN-ICU	01.11-12.12	projekt EU	Vpliv specifičnih antibiotičnih terapij na razširjenost odpornih bakterij v človeškem gostitelju	3.200
ZPR 01-1/2010-225	1.10-12.11	EORTC	EORTC Study 08052 (Velcade)	3.750

	12.10-12.12	EORTC	EORTC Study 08092 (MAPPING)	10.000
Framework partnership Agreement No. 2009/004	01.09-12.13	ECDC – London UK	European Reference Laboratory Network for TuBerculosis (ERLN-TB)	1.000
<b>SKUPAJ</b>				<b>469.950</b>

<b>VSI PROJEKTI SKUPAJ</b>	<b>1.292.050</b>
----------------------------	------------------

\* v tabelah so prikazani tudi projekti, ki še niso dokončno odobreni, ampak so v postopku odobritve.

2.2.2. Projekti v okviru terciarne dejavnosti so skladno s Splošnim dogovorom navedeni prilogi tega letnega načrta.

### 3. Pedagoška dejavnost

- Širjenje vrhunskega znanja in izkušenj.
- Utečeno dodiplomsko izobraževanje in izvajanje programa specializacij Univerze v Ljubljani (Medicinska fakulteta, Biotehniška fakulteta, Fakulteta za farmacijo).
- Izvajanje pedagoške dejavnosti na Medicinski fakulteti v Mariboru, Visoki šoli za zdravstveno nego na Jesenicah in v Izoli.
- Sodelovanje pri pouku iz klinične farmacije na Fakulteti za farmacijo ter vključitev v izvajanje specializacije.
- Organiziranje specializiranih delavnic iz novosti s področja pulmologije in alergologije za specialiste in medicinske sestre (kot npr Golniški simpoziji) in sinhronizacija zdravnikov splošne medicine, medicinskih sester in drugih zdravstvenih delavcev (kot npr. Alergološke delavnice) ter s področja izboljševanja kakovosti.
- Informativno gradivo (tiskano, internetno) s področja pljučnih in alergijskih bolezni, tuberkuloze ter preprečevanja bolnišničnih okužb.
- Redno izvajanje programa za izobraževanje iz paliativne oskrbe (za zaposlene in za zunanje).
- Širjenje pedagoške dejavnosti preko meja Slovenije (npr. pouk endoskopije).
- Ureditev pogojev za bivanje študentov in specializantov na Golniku.
- Kandidatura za dva naziva docent in dva naziva izredni profesor.
- izvajanje praktičnega usposabljanja za študente farmacije.

## KAKOVOST IN VARNOST PACIENTOV

V Bolnišnici Golnik – KOPA si prizadevamo za stalen razvoj sistema vodenja. Glavni namen teh prizadevanj je zagotavljanje kakovostne in varne obravnave pacientov.

Izhodišča, ki jih pri teh prizadevanjih upoštevamo, so določena v:

- Nacionalni strategiji kakovosti in varnosti v zdravstvu (2010 - 2015), ki jo je v septembru 2010 izdalo Ministrstvo za zdravje in
- Strateškem poslovnem načrtu Bolnišnice Golnik za obdobje 2011 - 2015.

### 1. Ključne naloge in cilji na področju kakovosti in varnosti pacientov

1) Pridobitev akreditacije za celotno dejavnost bolnišnice po standardu NIAHO

2) Izboljšave procesa zdravljenja z zdravili

- vzpostaviti sistem dela, ki zagotavlja, da je lastnik procesa zdravljenja z zdravili farmacevt
- zagotoviti izpolnjevanje vseh zahtev standarda NIAHO pri predpisovanju zdravil
- vzpostaviti vsebinsko in po obsegu ustrezen obseg nadzora pri
  - deljenju zdravil
  - predpisovanju zdravil

3) Izboljšave procesa prehranskih storitev za paciente

- zagotoviti stalno izpolnjevanje prehranskih potreb vseh bolnikov s pomočjo
- ustrezno usposobljenih kadrov
- ustreznih pripomočkov za njihovo delo
- pisnih navodil za paciente
- zagotoviti primerno vključenost dietetika v proces

4) Optimizacija procesa nabave

- razbremenitev farmacevtov pri opravljanju nalog, kjer ni nujno potrebno njihovo strokovno znanje
- izboljšave pri vhodni kontroli nabavljenih proizvodov

5) Izboljšave pri procesu planiranja na nivoju bolnišnice

- formalizirati (opis, diagram poteka) ugotovitve izvedenega celovitega pregleda procesa planiranja, ki je bil izveden v letu 2010 z vključitvijo predlaganih sprememb
- seznanitev vseh izvajalcev z opisom in izvedba morebitnih korekcij
- zagotoviti izvajanje dogovorjenega procesa planiranja

6) Povečanje aktivnosti odbora, komisij in pooblaščenecv za kakovost v skladu z usmeritvami Nacionalne strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu (2010-2015) s poudarkom na notranjem nadzoru in opozorilnih dogodkih:

- kvartalna obravnava poročil o izvedenih notranjih nadzorih in prijavljenih oz. obravnavanih opozorilnih dogodkih
- določanje ukrepov na osnovi ugotovitev notranjih nadzorov in obravnav opozorilnih dogodkov

## 2. Plan osnovnih kazalcev kakovosti

Tabela 11: Plan osnovnih kazalcev kakovosti ostane enak kot v letu 2010:

Plan osnovnih kazalcev kakovosti	Planirano 2011
Število padcev s postelj na 1000 oskrbnih dni	Max. 0,3
Število preležanin, nastalih v bolnišnici, na 1000 hospitaliziranih bolnikov	Max.5
Čakalna doba za računalniško tomografijo	Max. 38 dni***
Čakanje na odpust	-----*
Delež nenačrtovanega ponovnega sprejema v 7 dneh po odpustu zaradi iste diagnoze ali zapletov, povezanih s to boleznijo	Max. 0,9
Bolnišnične okužbe Delež bolnikov, ki so jim bile odvzete nadzorne kužnine	Max. 2** 15%
Zaključevanje popisov bolezni – delež popisov, zaključenih v 30 dneh od odpusta bolnika	Min. 97%

\* paciente, ki potrebujejo samo zdravstveno nego, premestimo iz akutne bolnišnice na negovalni oddelek

\*\* število bolnikov, koloniziranih z MRSA v Bolnišnici Golnik – KOPA

\*\*\* čakalna doba za ambulantne bolnike

V skladu z novim naborom kazalnikov kakovosti, določenih s strani Ministrstva za zdravje, bomo po prejemu ustreznih navodil nabor kazalnikov v letu 2011 ustrezno dopolnili.

## 3. Program razvoja

Operacionalizacija SPN 2011-2015 preko priprave in izvajanja letnih planov, vključujoč nadzor izvajanja ter hiter odziv na morebitne novonastale razmere ostaja naše vodilo pri uresničevanju zastavljenih ciljev.

Širili bomo dejavnosti systemskega zdravljenja pljučnega raka, obravnave motenj dihanja med spanjem, rehabilitacije pljučnih bolnikov, kirurgije.

Telemedicina bo omogočila bolj optimalno izrabo virov, predvsem na področju rentgenologije.

Lokacijska bližina kirurgije nam bo omogočala poglobljanje sodelovanja s kirurško stroko ter povečanje varnosti in udobnosti naših pacientov.

S prenovo bomo pridobili prostore za raziskovalno enoto, uredili bomo specialistične ambulante in pedagoško enoto.

Za varnost bolnikov bomo skrbeli tudi z obravnavo opozorilnih dogodkov, z aktivnostmi klinične farmacije in s koordinatorjem odpusta.

Nadaljevali bomo z selektivnimi vzdrževalnimi deli v vseh stavbah bolnišnice s ciljem izboljšanja kakovosti bivanja za paciente in zaposlene oz. večanja bolnišničnih kapacitet.

V prihajajočem letu bo ena od prioritet pridobitev vse potrebne dokumentacije za izgradnjo oddelka ter laboratorija za TB v skladu s standardom CDC. Sredstva za izvedbo investicije, ki je nedvomno nacionalnega pomena, smo delno zagotovili s prodajo objekta Samski dom, vendar so ta sredstva trenutno še v integralnem proračunu. Kupnina objekta naj bi se v skladu s programom odprodaje in zagotovilom ministra namenila za izgradnjo centra za TB na Golniku. V sodelovanju z MZ bomo pripravili vlogo za umestitev Centra za TB v ustrezne nacionalne operative programe. Poleg dokumentacije za Center za TB bomo v letu 2011 skušali tudi izvesti vse postopke za pričetek gradnje.

V sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in Mestno občino Kranj bomo skušali dokončno urediti problem kanalizacije in vodovoda KS Golnik, ki se je sicer s prenosom upravljanja vodovodnega omrežja na Komunalo Kranj v letu 2008 vsaj delno uredil.

Spodbujali bomo izmenjavo strokovnih obiskov s podobnimi ustanovami v Evropski uniji oz. izven nje s ciljem strokovnega napredka in morebitnim izkoriščanjem poslovnih priložnosti.

### **3.1. Informatizacija**

Povečali bomo razpoložljivost, zanesljivost in dostopnost podatkov in s tem izboljšali podlage za odločanje. V letu 2011 načrtujemo še sledeče projekte:

- Uvedba uporabe črtne kode na vzorci,
- uvedba sistema digitalizacije izvidov,
- nadgradnja inf. sistema »HelpDesk«
- uvedba prenovljenega IS registra TB v operativno rabo,
- povečanje izkoriščenosti brezžične infrastrukture (e-terapevtsko temperaturna lista, multiton, sestrski klic, označevanje osnovnih sredstev, temperaturni senzori),
- uvedba varnostne politike v informatiki z oceno tveganja,
- aktivno sodelovanje pri projektu teleradiologija, ki ga vodi MZ,
- aktivno sodelovanje pri projektu izmenjave e-dokumentov med mikrobiološkimi laboratoriji,
- prenova IS za osnovna sredstva in drobni inventar,
- izvedba prehoda na IP-telefonijo,
- nadgradnja diskovnega prostora.



## ZAPOSLENI

### 1. Zaposlenost

Planirano število vseh zaposlenih v letu 2011 znaša 491 oseb. Od tega je v breme Klinike Golnik 459 oseb. Planirano število zaposlenih financiranih iz drugih virov znaša 32 oseb – sem so vključeni specializanti, pripravniki, mladi raziskovalci in zaposleni financirani iz tržnih raziskovalnih sredstev. Planirano število kadra po strukturi zaposlenih je prikazano v tabeli 11.

Na področju deficitarnih poklicev smo v preteklih dveh letih zaposlovali specializante pulmologije, interne medicine, internistične onkologije, patologije in mikrobiologije. Novi Zakon o priznavanju poklicnih kvalifikacij nam bo v letu 2011 omogočil zaposliti še kakšnega tujca, predvsem anesteziologa.

Planirano število kadra bo zadoščalo za izpeljavo načrtovanega programa. Vendar ob povečanih odsotnostih lahko prihaja občasno do preobremenjenosti prisotnih zaposlenih. Takšne situacije bomo reševali zelo prožno, z nadomeščanjem, študentskim delom, pogodbenim delom, ipd.

Pogodbeno zaposlujemo zunanje sodelavce pa tudi redno zaposlene, predvsem na področju raziskovalnega dela, organizacije seminarjev, predavanj na seminarjih in kongresih ter drugih delih (samoplačniški sistematski pregledi, konziliji, projektno delo idr.) Podjemne in avtorske pogodbe z zaposlenimi sklepamo v kolikor ni mogoče opraviti dela v okviru rednega dela. Izplačila na podlagi navedenih pogodb ne smejo presegati prihodkov iz naslova opravljenega. Vse aktivnosti za katere se bo izplačevalo na podlagi omenjenih pogodb bodo finančno pokrite in bodo izkazovale vsaj pozitivno ničlo oziroma presežek prihodkov.

V letu 2011 bo predvidoma 11 zaposlenih izpolnilo pogoje za pridobitev starostne pokojnine po ZPIZ 1 oz. ZPIZ 2. Vse odhode zaradi upokojitev bo potrebno nadomestiti z novim kadrom.

Tabela 12: Planirano število zaposlenih

	Dejansko stanje 31.12.2009	Plan 2010	Dejansko stanje 31.12.2010	Plan 2011
<b>ZDRAVNIKI</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>36</b>	<b>37</b>
Delo v diagnostiki in terapiji	27	28	26	27
Laboratoriji in funkcionalne diagnostične enote	8	8	8	8
Drugo	2	2	2	2
<b>LABORATORIJI</b>	<b>61</b>	<b>60</b>	<b>61</b>	<b>61</b>
Radiološki inženirji	7	7	7	7
Laboratorijski tehniki in zdravstveni sodelavci v laboratorijih	54	53	54	54
<b>ZDRAVSTVENA NEGA IN OSKRBA</b>	<b>253</b>	<b>254</b>	<b>245</b>	<b>254</b>
Medicinske sestre	57	56	58	64
Zdravstveni tehniki	130	132	124	126
Bolniška strežba in kurirji	61	61	58	59
Fizioterapija	5	5	5	5
<b>ADMINISTRACIJA</b>	<b>71</b>	<b>70</b>	<b>66</b>	<b>70</b>
Zdravstvena administracija in receptorji	30	30	30	30
Uprava	20	20	17	20
Register TBC	2	2	2	2
Drugi	11	11	11	11
Raziskave in razvoj	8	7	6	7
<b>OSTALO</b>	<b>37</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>37</b>
tehnično osebje in nabava	24	24	22	23
lekarna	7	7	8	8
medicinska in poslovna informatika	6	6	6	6
<b>SKUPAJ V BREME BOLNIŠNICE</b>	<b>459</b>	<b>459</b>	<b>444</b>	<b>459</b>
pripravniki	13	12	3	4
mladi raziskovalci	4	4	5	5
zdravniki specializanti	21	20	25	23
<b>SKUPAJ VSI ZAPOSLENI</b>	<b>497</b>	<b>495</b>	<b>477</b>	<b>491</b>

## **2. Razvoj kadrov**

Na področju razvoja kadrov bomo zaposlenim omogočali celovit razvoj na strokovnem in osebnem nivoju. Letni pogovori vodij z zaposlenimi ostajajo dobra podlaga za identifikacijo razvojnih potreb pri zaposlenih. Potrebna izobraževanja in usposabljanja so vezana na strateške aktivnosti v okviru posameznih strateških projektov in iz njih izpeljanih letnih programov dela.

Prevzemanje vodstvenih nalog srednje vodstvene ravni je ključnega pomena za boljšo organizacijo dela, učinkovitost in s tem za nadaljnji razvoj klinike. V okviru projekta razvoja vodstvenih kompetenc bomo v letu 2011 s pomočjo analize ključnih kompetenc (univerzalnih in specifičnih za naše poslovno okolje) oblikovali model ključnih kompetenc, katerega uvajanje se bo nadaljevalo v letu 2012.

V letu 2011 nas na področju ravnanja z ljudmi pri delu čakata 2 dodatni aktivnosti: vpeljevanje novih ukrepov v okviru projekta Družini prijazno podjetje ter presoja izpolnjevanja standarda Vlagatelji v ljudi.

## **3. Izobraževanje zaposlenih**

V okviru formalnega izobraževanja bo Klinika Golnik sofinancirala študij 35 zaposlenim, od tega 14-tim doktorski študij, 11-tim magistrski študij, 10-tim visokošolski študij in 1 srednjo šolo.

Strokovni razvoj zaposlenih je povezan z različnimi izobraževanji, kot so: simpoziji, kongresi, konference, obvezne licence, seminarji idr.

Za izobraževanje v letu 2011 planiramo 310.000 EUR stroškov, od tega cca. 85.000 EUR donacijskih sredstev.

V okviru specialističnega izobraževanja zdravnikov načrtujemo 20 lastnih specializantov, ki del specializacije opravljajo tudi v drugih ustanovah. Povprečno število vseh specializantov na mesec je v bolnišnici 24.

Nekaterim profilom bomo omogočili opravljanje pripravništva. To so zdravstveni tehniki, laboratorijski tehniki, inženirji laboratorijske biomedicine in psiholog.

Na področju zdravstvene nege se nadaljuje trend zaposlovanja v korist diplomiranih medicinskih sester in zmanjševanja števila zaposlenih zdravstvenih tehnikov.

K večji usposobljenosti strokovnega kadra bodo pripomogli različni obiski tujih sorodnih ustanov, aktivne udeležbe in predavanja (vabljeni) naših strokovnjakov na različnih simpozijih in kongresih. Nadaljevali bomo z izobraževanjem s področja managementa za vodje. Organizirali bomo različne delavnice in treninge na temo reševanja konfliktov, medosebnih odnosov, timskega dela, komunikacije, organizacije dela, tečaje tujih jezikov idr.

Tabela 13: Plan finančnih sredstev za izobraževanje

cca v EUR

Področje zdravstvene nege in oskrbe	88.500
Strokovno področje	101.500
Upravno in poslovno področje	26.000
Področje razvoja ljudi	4.500
Administracija	4.500
<b>SKUPAJ</b>	<b>225.000*</b>

\* znesek je brez donacijskih sredstev

#### 4. Štipendiranje

V okviru štipendijske politike podeljujemo 2 štipendiji; eno za področje medicine, drugo pa za področje fizioterapije. 50–odstotno sofinanciranje štipendij bomo prejeli od Javnega sklada za razvoj kadrov in štipendije.

#### KOMUNICIRANJE

Strategijo komuniciranja z javnostmi v Bolnišnici Golnik – KOPA, ki je usmerjena k dajanju pravočasnih, resničnih in natančnih informacij o vseh vprašanih s strokovnega in poslovnega delovnega področja našim zaposlenim, strokovnim in poslovnim partnerjem, medijem in splošni javnosti, bomo v letu 2011 uresničevali na naslednjih področjih in z naslednjimi aktivnostmi:

##### 1. Interno komuniciranje

Na področju internega komuniciranja bomo v letu 2011 nadaljevali z izobraževanjem s področja organizacijskega in medosebnega komuniciranja (vodenje, reševanje konfliktov, idr.). Tudi v letu 2011 si bomo z obstoječimi orodji internega komuniciranja prizadevali za vzpostavitev dvosmerne komunikacije s poudarkom na neposrednem komuniciranju. Poleg že dobro delujočih orodij interne komunikacije (Pljučnik, intranet, e-pošta, obvestila na oglasnih deskah,) bomo vzpostavljali dialog med zaposlenimi z rednimi in učinkovito izpeljanimi sestanki na oddelkih in enotah, sestanki s sindikati, sestanki vodij, različnimi kolegiji ter z zaposlenimi v širši sestavi (npr. zbori zaposlenih).

## **2. Komuniciranje z mediji in splošno javnostjo**

Redno bomo organizirali formalne novinarske dogodke za medije, pripravljali sporočil za javnost in drugega gradiva za novinarje ter redno najavljali pomembne dogodke v medijih. Hkrati se bomo odzivali na vprašanja s strani medijev in sprejemali njihova povabila k intervjujem.

## INVESTICIJE

Leto 2011 bo s finančnega vidika podobno kot leto 2010. V letu 2010 so se cene zdravstvenih storitev stabilizirale. V letu 2010 določenih planiranih investicij nismo uspeli izvesti zato smo le te vključili v plan 2011.

Največji posamični znesek predstavlja 1 mio EUR za prenovo Vurnikove stavbe. V letu 2011 načrtujemo idejni projekt ter morebitno ureditev prostorov za raziskovalni oddelek in polikliniko.

Med vsebinsko najpomembnejše investicijske aktivnosti uvršamo predvsem pripravo projektne dokumentacije za nacionalni Center za tuberkulozo, ki vključuje oddelek ter Laboratorij za mikobakterije, skladen s standardi CDC in pa izradnjo poliklinike in raziskovalnega oddelka. Center je razvojna nujnost ne le za Bolnišnico Golnik, temveč za uresničevanje nacionalnega programa za tuberkulozo, ki tak objekt potrebuje. Izvedljivost investicije je povezana z uvrstitvijo v nacionalni operativni program. Celotna investicija v objekt je ocenjena na preko 4 mio EUR. V letu 2011 pa načrtujemo iz tega naslova največ 150.000 EUR odhodkov. Preučili bomo možnosti za znižanje vrednosti investicije.

Investicijskemu vzdrževanju bomo letos namenili posebno pozornost in nekaj več kot 250.000 EUR, kar je nekje na ravni preteklih let. Veliko pozornost pa bomo namenili tudi tekočemu vzdrževanju.

Na področju informatizacije bo nedvomno največji zalogaj izkoristiti možnosti, ki jih ponuja v letu 2009 postavljeno brezžično omrežje (multiton, sestrski klic, označevanje osnovnih sredstev, ROP). Večje investicije v opremo predstavljajo dva ultrazvočna aparata, monitorji za nadzorovanje življenjskih funkcij, aparat za identifikacijo bakterij in antibiogram, aparat za digitalni pregled DKS, ultrazvočni procesor s pogonsko enoto.

Za nabavo opreme načrtujemo nekaj več kot 1,3 mio EUR.

Prenos nerealiziranih investicij iz plana za leto 2010 znaša 1.290.700 EUR. Največja nerealizirana investicija je bila energetska sanacija bolnišnice. Na razpisu smo zbrali premajhno število točk, zato smo nismo prejeli sredstev. Po razpoložljivih informacijah bo razpis v letu 2011 ponovljen, tako da računamo da bomo z energetsko sanacijo pričeli v letu 2011. Med večjimi nerealiziranimi investicijami, katere se prenašajo v plan za leto 2011 velja omeniti še prenovo dvorane, ureditev raziskovalnega oddelka in poliklinike ter zobne in splošne ambulante. V kolikor bodo ostali zainteresirani (lokalna skupnost, občina in Zdravstveni dom Kranj) prispevali svoj delež bomo prostore ambulant prenovili v letu 2011, v nasprotnem primeru pa ne.

**Tabela 14: Plan investicij in investicijskega vzdrževanja**

v EUR	
	Plan 2011
Novogradnje in obnove	1.467.460
P3 laboratorij	150.000
ureditev interne deponije - nova lokacija*	267.000
Prenova Vurnika	1.000.000
Ostale prenove	50.460
Stroji in oprema	1.330.989
Medicinska oprema	594.541
Informacijska oprema	214.400
Programska oprema	183.800
Oprema za poslovno in tehnično področje	333.448
Investicijsko vzdrževanje	249.900
Skupaj	3.043.549
Prenos iz plana 2010	1.290.700
Skupaj investicije	4.334.249

**2. Viri financiranja investicij, najema in investicijskega vzdrževanja v letu 2011****Tabela 15: Viri financiranja investicij v letu 2011 v EUR**

Zap. št.	Vir financiranja	Novogradnje in obnove	Med. oprema	Info. Oprema	Posl. teh. oprema	Investicijsko vzdrževanje	SKUPAJ
1	Lasten vir - amortizacija	655.460	253.892	343.000	333.448		1.585.800
2	Lasten vir - stroški poslovanja					249.900	249.900
3	Lasten vir - presežek prihodkov	812.000	289.000	55.200			1.156.200
4	Zunanji viri - donacije in raz. sr.		51.649				51.649
	SKUPAJ	1.467.460	594.541	398.200	333.448	249.900	3.043.549

## PREDRAČUNSKI IZKAZI

### 1. Plan izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov od 1. 1. do 31. 12. 2011

Plan izkaza prihodkov in odhodkov za obdobje od 1. januarja do 31. decembra 2011 je izdelan na podlagi realizacije za leto 2010, ocene gibanja prihodkov in odhodkov v letu 2011, glede na temeljna ekonomska izhodišča in predpostavke za pripravo finančnih načrtov za leto 2011 ki jih posreduje Ministrstvo za zdravje.

**Tabela 16:** Plan izkaza uspeha v obdobju od 1.1. do 31.12.2011 v EUR

NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Plan 2011	Real. 2010	I <sub>11/10</sub>
<b>1. PRIHODKI OD POSLOVANJA</b>	<b>860</b>	<b>25.029.050</b>	<b>25.007.629</b>	<b>100</b>
1.1. Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	861	25.028.550	25.007.227	100
1.2. Prihodki od prodaje blaga in materiala	864	500	402	124
<b>2. FINANČNI PRIHODKI</b>	<b>865</b>	<b>16.400</b>	<b>16.053</b>	<b>102</b>
<b>3. DRUGI PRIHODKI</b>	<b>866</b>	<b>340.300</b>	<b>458.475</b>	<b>74</b>
<b>4. PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI</b>	<b>867</b>	<b>400</b>	<b>355</b>	<b>113</b>
<b>5. CELOTNI PRIHODKI</b>	<b>870</b>	<b>25.386.150</b>	<b>25.482.512</b>	<b>100</b>
<b>6. STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV</b>	<b>871</b>	<b>10.476.800</b>	<b>10.429.001</b>	<b>100</b>
6.1. Stroški materiala	873	5.574.800	5.449.476	102
6.2. Stroški storitev	874	4.902.000	4.979.525	98
<b>7. STROŠKI DELA</b>	<b>875</b>	<b>13.164.800</b>	<b>13.115.794</b>	<b>100</b>
7.1. Plače in nadomestila plač	876	9.960.300	9.881.323	101
7.2. Prispevki za socialno varnost delodajalcev	877	1.614.900	1.602.114	101
7.3. Drugi stroški dela	878	1.589.600	1.632.357	97
<b>8. AMORTIZACIJA</b>	<b>879</b>	<b>1.585.800</b>	<b>1.648.125</b>	<b>96</b>
<b>9. REZERVACIJE</b>	<b>880</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>10. OSTALI DRUGI STROŠKI</b>	<b>881</b>	<b>79.400</b>	<b>67.538</b>	<b>118</b>
<b>11. FINANČNI ODHODKI</b>	<b>882</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	
<b>12. DRUGI ODHODKI</b>	<b>883</b>	<b>0</b>	<b>2.122</b>	
<b>13. PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI</b>	<b>884</b>	<b>56.100</b>	<b>100.140</b>	<b>56</b>
<b>14. CELOTNI ODHODKI</b>	<b>887</b>	<b>25.362.900</b>	<b>25.362.742</b>	<b>100</b>
<b>15. PRESEŽEK PRIHODKOV</b>	<b>888</b>	<b>23.250</b>	<b>119.770</b>	<b>19</b>
16. Davek od dohodka pravnih oseb	890	0	0	
17. Presežek prih. obrač. obdobja z upoštevanjem davka od dohodka	891	23.250	119.770	19
Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju (celo število)	894	466	466	100
Število mesecev poslovanja	895	12	12	100



Prihodki od poslovanja znašajo 25.029.050 EUR, kar je na ravni realizacije za leto 2010. Ti prihodki so načrtovani na osnovi pogodbe z ZZS v letu 2010 in drugih pričakovanih prihodkov od opravljanja zdravstvene dejavnosti, znanstveno-raziskovalnega dela in prodaje na trgu.

Načrtovani finančni prihodki znašajo 16.400 EUR in so za 2 % višji kot realizirani v letu 2010 na račun pričakovanega nekoliko večjega obsega sredstev, vezanih v državni zakladnici.

Druge prihodke načrtujemo v višini 340.300 EUR. Zmanjšanje glede leto 2010 pričakujemo zlasti na račun zmanjšanja prejetih donacij in podarjenih zdravil ali drugega medicinskega materiala v letu 2011.

Prevrednotovalne poslovne prihodke v letu 2011 načrtujemo v višini 400 EUR za prodana že odpisana osnovna sredstva.

Celotni prihodki skupaj znašajo 25.386.150 EUR in so na ravni ocenjenih za leto 2010.

Pri stroških materiala planiramo 2 % povečanje glede na leto 2010. Povečanje načrtujemo zaradi povišanja cen in količine materiala glede na leto 2010. Stroške energije planiramo za 2 % višje kot v letu 2010 na račun povečanja cen energentov. Delež stroškov materiala glede na celotne načrtovane odhodke znaša 22 %.

Pri stroških storitev načrtujemo 2 % zmanjšanje glede na leto 2010. Zmanjšanje stroškov načrtujemo pri stroških pranja, stroških izplačil po podjemnih pogodbah in avtorskih honorarjih, ostali stroški storitev bodo večinoma na ravni stroškov iz leta 2010. Delež stroškov storitev glede na celotne načrtovane odhodke znaša 19 %.

Načrtovani stroški dela znašajo 13.164.800 EUR. Znižanje načrtujemo na kontu odpravnin ob upokojitvi, vsi ostali stroški dela naj bi ostali na ravni iz leta 2010. Delež stroškov dela glede na celotne načrtovane odhodke znaša 52 %.

Načrtovani znesek amortizacije znaša 1.585.800 EUR. Delež amortizacije glede na celotne načrtovane odhodke znaša 6 %.

Načrtovani ostali drugi stroški znašajo 79.400 EUR, kar je 18 % več, kot znašajo istovrstni stroški v letu 2010 na račun povišenja cen članarin tako v Sloveniji kot v tujini.

Finančnih in drugih odhodkov v letu 2011 ne načrtujemo.

Prevrednotovalne poslovne odhodke načrtujemo v višini 56.100 EUR, kar je za 44 % manj od prevrednotovalnih poslovnih odhodkov za leto 2010, ker v letu 2011 načrtujemo nižje odhodke za osnovna sredstva, popravke terjatev in odpise zastarelih zalog od doseženih v letu 2010.

Predvideni celotni odhodki znašajo 25.362.900 EUR in so enako kot prihodki na ravni doseženih za leto 2010.

Načrtovan presežek prihodkov nad odhodki v letu 2011 znaša 23.250 EUR. Načrtovani poslovni izid je za 81 % nižji od doseženega v letu 2010.

## 2. Plan bilance stanja na dan 31. 12. 2011

Tabela 17: Plan bilance stanja na dan 31. 12. 2011 v EUR

NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka	Plan 2011	Real. 2010	I <sub>11/10</sub>
<b>SREDSTVA</b>				
<b>1. DOLGOROČNA SREDSTVA IN SRED. V UPRAVLJ.</b>	<b>001</b>	<b>16.317.900</b>	<b>16.506.550</b>	<b>99</b>
1.1. Neopredmetena dolgoročna sredstva	002	849.500	668.171	127
1.2. Popravek vrednosti neopredmetenih dolgoročnih sred.	003	523.600	433.625	121
1.3. Nepremičnine	004	19.614.400	19.327.393	101
1.4. Popravek vrednosti nepremičnin	005	6.614.900	6.184.933	107
1.5. Oprema in druga opredmetena OS	006	14.117.600	13.187.264	107
1.6. Popravek vrednosti opreme in drugih OS	007	11.127.100	10.061.343	111
1.7. Dolgoročne terjatve iz poslovanja	010	2.000	3.623	55
<b>2. KRATKOROČNA SREDSTVA</b>	<b>012</b>	<b>3.758.100</b>	<b>4.523.039</b>	<b>83</b>
2.1. Denarna sredstva v blagajni	013	100	303	33
2.2. Dobroimetje pri bankah in drugih fin.ust.	014	50.000	311.698	16
2.3. Kratkoročne terjatve do kupcev	015	250.000	291.713	86
2.4. Dani predujmi in varščine	016	0	500	
2.5. Kratkoročne terjatve do uporabnikov EKN	017	3.400.000	3.862.266	88
2.6. Druge kratkoročne terjatve	020	50.000	48.536	103
2.7. Aktivne časovne razmejitve	022	8.000	8.023	100
<b>3. ZALOGE</b>	<b>023</b>	<b>240.000</b>	<b>237.398</b>	<b>101</b>
3.1. ZALOGE MATERIALA	025	230.000	227.750	101
3.2. ZALOGE DROBNEGA INVENTARJA IN EMBALAŽE	026	10.000	9.648	104
<b>I. AKTIVA SKUPAJ</b>	<b>032</b>	<b>20.316.000</b>	<b>21.266.987</b>	<b>96</b>
AKTIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	033	0	0	
<b>OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV</b>				
<b>4. KRATKOROČNE OBV. IN PASIVNE ČAS.RAZM.</b>	<b>034</b>	<b>3.171.400</b>	<b>4.037.702</b>	<b>79</b>
4.1. Kratkoročne obveznosti do zaposlenih	036	1.030.000	1.008.917	102
4.2. Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	037	1.000.000	1.279.242	78
4.3. Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja	038	161.400	203.722	79
4.4. Kratkoročne obveznosti do uporabnikov EKN	039	100.000	263.759	38
4.5. Pasivne časovne razmejitve	043	880.000	1.282.062	69
<b>5. LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI</b>	<b>044</b>	<b>17.144.600</b>	<b>17.229.285</b>	<b>100</b>
5.1. Dolgoročno razmejeni prihodki	047	2.400.000	2.507.986	96
5.2. Obv.za neopredm. dolg. sred. in opredm. OS	056	12.134.100	11.023.072	110
5.4. Presežek prihodkov nad odhodki	058	2.610.500	3.698.227	71
<b>I. PASIVA SKUPAJ</b>	<b>060</b>	<b>20.316.000</b>	<b>21.266.987</b>	<b>96</b>
PASIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	061	0	0	

Načrt bilance stanja za leto 2011 je izdelan na podlagi stanja na dan 31. 12. 2010 z oceno predvidenih sprememb v letu 2011.

Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju v letu 2011 načrtujemo v višini 16.317.900 EUR, kar pomeni zmanjšanje stanja za 1 % zlasti zaradi povečanja stanja na kontih popravkov vrednosti. Načrtovane dolgoročne terjatve iz poslovanja se bodo zmanjšale za 45 % zaradi dodatnih odplačil prodanih stanovanj po stanovanjskem zakonu.

Kratkoročna sredstva v letu 2011 načrtujemo v višini 3.758.100 EUR, kar je za 17 % manj, kot znaša stanje na dan 31. 12. 2010. Nižje stanje načrtujemo zlasti zaradi zmanjšanja kratkoročnih finančnih naložb, t.j. vezanih presežkov denarja, ki ga bomo porabili za načrtovane investicije, in zmanjšanja kratkoročnih terjatev do kupcev.

Stanje načrtovanih zalog materiala in drobnega inventarja planiramo v višini 240.000 EUR, kar je na ravni stanja na dan 31. 12. 2010.

Kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitve načrtujemo v višini 3.171.400 EUR, kar je 21 % manj, kot znaša stanje na dan 31. 12. 2010. Zmanjšanje načrtujemo na vseh postavkah obveznosti, razen na obveznostih do zaposlenih, kjer načrtujemo za 2 % višje stanje, kot je bilo na dan 31. 12. 2010.

Stanje lastnih virov in dolgoročnih obveznosti načrtujemo v višini 17.144.600 EUR, na približno enaki ravni kot je stanje na dan 31. 12. 2010.

### 3. Plan izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka od 1. 1. do 31. 12. 2011

**Tabela 18:** Plan izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka od 1.1. do 31.12.2011 v EUR

<b>I. SKUPAJ PRIHODKI</b>	<b>401</b>	<b>25.054.200</b>	<b>25.008.281</b>	<b>100</b>
<b>1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE</b>	<b>402</b>	<b>23.830.700</b>	<b>23.827.059</b>	<b>100</b>
A. Prihodki iz sredstev javnih financ	403	20.993.100	20.966.065	100
B. Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe	420	2.837.600	2.860.994	99
<b>2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU</b>	<b>431</b>	<b>1.223.500</b>	<b>1.181.222</b>	<b>104</b>
<b>II. SKUPAJ ODHODKI</b>	<b>437</b>	<b>24.643.300</b>	<b>24.454.200</b>	<b>101</b>
<b>1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE</b>	<b>438</b>	<b>23.755.500</b>	<b>23.569.411</b>	<b>101</b>
A. Plače in drugi izdatki zaposlenim	439	11.066.200	11.023.771	100
B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost	447	1.764.200	1.750.100	101
C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe	453	9.088.700	8.998.676	101
D. Plačila domačih obresti	464	0	0	
E. Plačila tujih obresti	465	0	0	
F. Subvencije	466	0	0	
G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom	467	14.900	14.593	102
H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam	468	0	0	
I. Drugi tekoči domači transferji	469	0	0	
J. Investicijski odhodki	470	1.821.500	1.782.271	102
<b>2. ODHODKI IZ NASLOVA PROD. BLAGA IN STORITEV NA TRGU</b>	<b>481</b>	<b>887.800</b>	<b>884.789</b>	<b>100</b>
A. Plače in drugi izdatki zaposlenim	482	448.200	447.375	100
B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost	483	71.500	71.024	101
C. Izdatki za blago in storitve	484	368.100	366.390	100
<b>III/1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI</b>	<b>485</b>	<b>410.900</b>	<b>554.081</b>	<b>74</b>

Načrt izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka v letu 2011 je izdelan na podlagi ocene prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka v letu 2010 in z oceno predvidenih sprememb v letu 2011.

Prihodke za izvajanje javne službe načrtujemo na ravni iz leta 2010, prihodke od prodaje blaga in storitev na trgu pa večje za 4 %. Načrtujemo, da bo delež prihodkov na trgu znašal 4 % vseh prihodkov.

Načrtovani odhodki za izvajanje javne službe naj bi se glede na leto 2010 povečali za 1 %. Odhodki iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu naj bi ostali na ravni odhodkov v letu 2010.

Načrtovan plan presežka prihodkov nad odhodki znaša 410.900 EUR.

**4. Plan izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti od 1. 1. do 31. 12. 2011**

**Tabela 19:** Plan izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti od 1. 1. do 31.12.2011 v EUR

NAZIV PODSKUPINE KONTOV	plan 2011		real. 2010		I <sub>4/6</sub>	I <sub>5/7</sub>
	Prih. in odh. za izv. javne sl.	Prih. in odh. od prod. blaga in stor. na trgu	Prih. in odh. za izv. javne sl.	Prih. in odh. od prod. blaga in stor. na trgu		
<b>1. PRIHODKI OD POSLOVANJA</b>	<b>24.007.950</b>	<b>1.021.100</b>	<b>24.024.504</b>	<b>983.125</b>	<b>100</b>	<b>104</b>
1.1. Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	24.007.450	1.021.100	24.024.102	983.125	100	104
1.2. Prihodki od prodaje blaga in materiala	500		402		124	
<b>2. FINANČNI PRIHODKI</b>	<b>16.400</b>		<b>16.053</b>		<b>102</b>	
<b>3. DRUGI PRIHODKI</b>	<b>340.300</b>		<b>458.475</b>		<b>74</b>	
<b>4. PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI</b>	<b>400</b>		<b>355</b>		<b>113</b>	
<b>5. CELOTNI PRIHODKI</b>	<b>24.365.050</b>	<b>1.021.100</b>	<b>24.499.387</b>	<b>983.125</b>	<b>99</b>	<b>104</b>
<b>6. STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV</b>	<b>10.053.600</b>	<b>423.200</b>	<b>10.022.270</b>	<b>406.731</b>	<b>100</b>	<b>104</b>
6.1. Stroški materiala	5.349.600	225.200	5.236.946	212.530	102	106
6.2. Stroški storitev	4.704.000	198.000	4.785.324	194.201	98	102
<b>7. STROŠKI DELA</b>	<b>12.633.000</b>	<b>531.800</b>	<b>12.604.278</b>	<b>511.516</b>	<b>100</b>	<b>104</b>
7.1. Plače in nadomestila plač	9.557.900	402.400	9.495.951	385.372	101	104
7.2. Prispevki za socialno varnost delodajalcev	1.549.700	65.200	1.539.632	62.482	101	104
7.3. Drugi stroški dela	1.525.400	64.200	1.568.695	63.662	97	101
<b>8. AMORTIZACIJA</b>	<b>1.521.700</b>	<b>64.100</b>	<b>1.583.848</b>	<b>64.277</b>	<b>96</b>	<b>100</b>
<b>9. REZERVACIJE</b>						
<b>10. DRUGI STROŠKI</b>	<b>79.400</b>		<b>67.538</b>		<b>118</b>	
<b>11. FINANČNI ODHODKI</b>			<b>22</b>			
<b>12. DRUGI ODHODKI</b>			<b>2.122</b>			
<b>13. PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI</b>	<b>56.100</b>		<b>100.140</b>		<b>56</b>	
<b>14. CELOTNI ODHODKI</b>	<b>24.343.800</b>	<b>1.019.100</b>	<b>24.380.218</b>	<b>982.524</b>	<b>100</b>	<b>104</b>
<b>15. PRESEŽEK PRIHODKOV</b>	<b>21.250</b>	<b>2.000</b>	<b>119.169</b>	<b>601</b>	<b>18</b>	<b>333</b>
16. Davek od dohodka pravnih oseb						
Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka	<b>21.250</b>	<b>2.000</b>	<b>119.169</b>	<b>601</b>	<b>18</b>	<b>333</b>

Načrt izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti v letu 2011 je izdelan na podlagi načrta izkaza prihodkov in odhodkov za leto 2011, realiziranih prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti za leto 2010 in ob predpostavki, da bo delež prihodkov od prodaje na trgu v višini 4 %.

Načrtovani prihodki od poslovanja za izvajanje javne službe naj bi ostali na enaki ravni kot v letu 2010, prihodki od poslovanja od prodaje na trgu pa naj bi se povečali za 4 % glede na leto 2010 zlasti na račun povečanja raziskovalnega dela.

Načrtovani finančni prihodki, izredni prihodki in prevrednotovalni poslovni prihodki naj bi bili posledica izvajanja javne službe, zato ti odhodki niso planirani za tržno dejavnost.

V letu 2011 načrtujemo stroške materiala za izvajanje javne službe za 2 % višje in za izvajanje tržne dejavnosti za 6 % višje kot v letu 2010, stroške storitev za izvajanje javne službe nižje za 2 %, za izvajanje tržne dejavnosti višje za 2 % kot v letu 2010. Stroški dela naj bi bili v letu 2011 za izvajanje javne službe na enaki ravni kot v letu 2010, za izvajanje tržne dejavnosti pa za 4 % višji kot leta 2010.

Načrtovani finančni in izredni odhodki ter prevrednotovalni poslovni odhodki naj bi bili posledica izvajanja javne službe, zato ti odhodki niso planirani za tržno dejavnost.

Načrtovan presežek prihodkov nad odhodki v letu 2011 je 21.250 EUR za izvajanje javne službe in 2.000 EUR za opravljanje dejavnosti na trgu.

#### **5. Plan izkaza računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov od 1. 1. do 31. 12. 2011**

V letu 2011 bomo presežke denarja deponirali pri zakladnici enotnega zakladniškega računa države, dajanja posojil pa ne načrtujemo.

#### **6. Plan izkaza računa financiranja določenih uporabnikov od 1.1. do 31.12.2011**

**Tabela 20:** Plan izkaza računa financiranja določenih uporabnikov od 1. 1. do 31. 12. 2011 v EUR

NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Plan 2011	Real 2010	I <sub>11/10</sub>
VII. ZADOLŽEVANJE	550	0	0	0
Domače zadolževanje	551	0	0	0
Zadolževanje v tujini	559	0	0	0
VIII. ODPLAČILA DOLGA	560	0	0	0
Odplačila domačega dolga	561	0	0	0
IX/1 NETO ZADOLŽEVANJE	570	0	0	0
IX/2 NETO ODPLAČILO DOLGA	571	0	0	0
X/1 POVEČANJE SREDSTEV NA RAČUNIH	572	410.900	554.081	74

Povečanje sredstev na računih je posledica presežka prihodkov nad odhodki po načelu denarnega toka in razlike danih in vračil danih posojil. Danih posojil nimamo in jih tudi v letu 2011 ne načrtujemo.

## FIZIČNI IN FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

### 7.1. Plan finančnih kazalnikov za leto 2011

Tabela 21: Plan finančnih kazalnikov za leto 2011

Zap. št.	Kazalnik	Plan 2011	Real. 2010	I <sub>11/10</sub>
1	Tekoča likvidnost	1,26	1,18	107
2	Pospešena likvidnost	1,18	1,12	105
3	Dolg. financiranje stalnih sredstev	1,05	1,04	101
4	Pokritost kratkoročnih obveznosti	1,64	1,64	100
5	Pokritost dolgoročnih obveznosti	1,05	1,04	101
6	Odpisanost osnovnih sredstev	0,53	0,50	106
7	Koeficient obračanja zalog materiala	17,59	17,06	103
8	Koeficient obračanja zalog zdravil	10,31	9,90	104
9	Dnevi vezave zalog	3,45	3,42	101
10	Dnevi vezave terjatev do kupcev	52,50	59,80	88
11	Dnevi vezave obveznosti do dobav.	32,96	39,67	83
12	Pokritost obveznosti s terjatvami	1,59	1,51	105
13	Obračanje sredstev (aktive)	1,23	1,18	104
14	Delež stalnih sredstev v sredstev	0,80	0,78	103
15	Stopnja zadolženosti	0,27	0,31	87
16	Kazalnik finančne varnosti	0,84	0,81	104
17	Stopnja kreditne sposobnosti	1,05	1,04	101
18	Gospodarnost poslovanja (dobičkonosnost)	0,989	0,990	100
19	Celotna gospodarnost (dobičkonosnost)	1,001	1,005	100
20	Delež kratkoročnega financiranja	0,18	0,23	78
21	Delež dolgoročnega financiranja	0,41	0,56	73
22	Dobičkonosnost prihodkov	0,001	0,005	20
23	Delež amortizacije v celotnem prihodku	0,06	0,06	100
24	Delež terjatev v celotnem prihodku	0,15	0,16	94
25	Bruto dodana vrednost/zaposlenega v EUR	31.704	31.939	99

## 7.2. Plan fizičnih kazalnikov za leto 2011

Tabela 22: Plan fizičnih kazalnikov za leto 2011

	Plan 2011	Real. 2010	I <sub>11/10</sub>	
<b>BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST</b>				
1	Število primerov	7.228	7.937	91
2	Število uteženih primerov	10.782	11.044	98
3	Število primerov na zdravnika	195	220	88
4	Število primerov na zdravstveno osebje	29	30	97
5	Število primerov na zaposlenega	16	18	89
6	Stroški/primer v EUR	3.049	2.777	110

## PRILOGE

### PRILOGA 1

Bilanca stanja na dan 31.12.2011

### PRILOGA 2

Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov od 1. januarja do 31. decembra 2011

### PRILOGA 3

Obrazec 1: Načrt delovnega programa (1. in 2. del)

### PRILOGA 4

Obrazec 2: Izkaz prihodkov in odhodkov (1. in 2. del)

### PRILOGA 5

Obrazec 3: Spremljanje kadrov

### PRILOGA 6

Obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj

### PRILOGA 7

Obrazec 5: Načrt investicijsko vzdrževalnih del

### PRILOGA 8

Obrazec 6: Načrt terciarne dejavnosti