

BOLNIŠNICA ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO KRANJ

KIDRIČEVA CESTA 38A, 4000 KRANJ



**PROGRAM DELA IN
FINANČNI NAČRT ZA LETO 2011**

Odgovorna oseba: asist. Andreja Cerkvenc Škafar, dr. med.

KAZALO

1 OSNOVNI PODATKI O ZAVODU.....	4
1.1. PREDSTAVITEV ZAVODA	5
2. ZAKONSKE PODLAGE.....	6
3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2011	8
4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2011.....	11
5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE	12
6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA	13
7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	15
7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	15
7.1.1. NAČRTOVANI PRIHODKI	15
7.1.2. NAČRTOVANI ODHODKI.....	15
7.1.3. NAČRTOVANI POSLOVNI IZID.....	18
7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI	19
7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA	20
8. PLAN KADROV	22
8.1. ZAPOSLENOST	22
8.2. OSTALE OBLIKE DELA	22
8.3. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA	22
9. PLAN INVESTICIJ IN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA V LETU 2011.....	24
9.1. PLAN INVESTICIJ	24
9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL.....	24
9.3. ENERGETSKA SANACIJA BOLNIŠNICE.....	25
10. STROKA.....	27
10.1. GINEKOLOGIJA IN PORODNIŠTVO	27
10.2. ANESTEZIOLOGIJA	28
10.3. PEDIATRIJA	28
10.4. ZDRAVSTVENA NEGA	29
PRILOGA 1: POMEMBNEJŠI PROJEKTI V LETU 2011	32

PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2011 VSEBUJE:

- a) **SPLOŠNI DEL:** Finančni načrt za leto 2011 na obrazcih po Pravilniku o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07 in 124/08):
1. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov, realizacija prihodkov in odhodkov za leto 2010 in plan za leto 2011,
 2. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka,
 3. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti.
- b) **POSEBNI DEL** z obveznimi prilogami:
- **Obrazec 1: Delovni program 2011**
 - **Obrazec 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2011**
 - **Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2011**
 - **Obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj 2011**
 - **Obrazec 5: Načrt investicijsko vzdrževalnih del 2011**

1 OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

Ime: Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj

Sedež: Kidričeva cesta 38 a, 4000 Kranj

Matična številka: 5053820

Davčna številka: 41851455

Šifra uporabnika: 27740

Številka transakcijskega računa: 01100-6030277409

Telefon, fax: 04/2082800, 04/2082851

Spletna stran: www.bolnislrica-kranj.si

Ustanovitelj: Republika Slovenija

Datum ustanovitve: 1.9.1955, preoblikovana v javni zdravstveni zavod 11.3.1993

Dejavnosti:

Zavod opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni, ki obsega:

- bolnišnično zdravstveno dejavnost (Q 86.100),
- splošno zunajbolnišnično zdravstveno dejavnost (Q 86.210),
- specialistično zunajbolnišnično zdravstveno dejavnost (Q 86.220),
- druge zdravstvene dejavnosti (Q 86.909).

V pristojnosti posameznih organizacijskih enot so tudi naslednje dejavnosti, če to določajo drugi predpisi oziroma pooblastila:

- inštaliranje vodovodnih, plinskih in ogrevalnih napeljav in naprav (F 43.220),
- drugo inštaliranje pri gradnjah (F 43.290),
- druga oskrba z jedmi (I 56.290),
- obdelava podatkov in s tem povezane dejavnosti (J 63.110),
- oddajanje in obratovanje lastnih ali najetih nepremičnin (K 68.200),
- računovodske, knjigovodske in revizijske dejavnosti; davčno svetovanje (M 69.200),
- splošno čiščenje stavb (N 81.210),
- drugo čiščenje stavb, industrijskih naprav in opreme (N 81.220),
- drugje nerazvrščeno izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje (P 85.590).

Zavod opravlja tudi lekarniško dejavnost.

Organi zavoda:

- svet zavoda,
- direktor zavoda,
- strokovni svet zavoda.

1.1. PREDSTAVITEV ZAVODA

Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj je specializirana bolnišnica za zdravstveno varstvo žensk in novorojenčkov, za specialistično zdravstveno varstvo žensk in novorojenčkov in za zdravstveno varstvo žensk na primarnem nivoju.

Bolnišnično zdravstveno varstvo obsega ginekološko in porodniško dejavnost. Ginekološko dejavnost izvajamo na ginekološkem oddelku, dveh operacijskih sobah ter v enoti za intenzivno nego. Pred načrtovanim operativnim posegom je pri vsaki ženski opravljen predoperativni posvet in priprava na poseg. Porodniška zdravstvena dejavnost se izvaja na posteljah za patološko nosečnost, v porodni sobi, na porodniškem oddelku in otroškem oddelku. Na otroškem oddelku skrbimo za zdrave novorojenčke kot tudi za novorojenčke s težavami. Manj kot 2 % novorojenčkov premeščamo v terciarno ustanovo na terapijo oziroma na diagnostično obdelavo.

Specialistično zdravstveno varstvo žensk obsega urgentno ambulanto, Center za bolezni dojk, ultrazvočno in amnioskopsko ambulanto. Kontrole **novorojenčkov** po odpustu iz bolnišnice se vršijo v neonatalni ambulanti, kjer se opravljajo tudi ultrazvočne preiskave trebuha, glave in kolkov novorojenčkov in dojenčkov.

Dispanzersko dejavnost na področju zdravstvenega varstva žensk opravljamo v dveh ginekoloških ambulantah in ultrazvočni ambulanti. Priznane imamo tri nosilce te dejavnosti.

V okviru naše bolnišnice delujejo še **lekarna, laboratorij** (hematološke, urinske in biokemične preiskave, citološke in histološke preiskave), **kuhinja, vzdrževalna služba, administracija in uprava.**

Za naše ginekologe je bilo na dan 30.11.2010 opredeljenih 16.895 žensk.

2. 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).

c) Interni akti zavoda:

- Statut Bolnišnice za ginekologijo in porodništvo Kranj – 4.9.2008, 7.5.2009 in 9.7.2009, spremembe 16.11.2010,
- Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest – 29.7.2008, aneksa 8.9.2008 in 28.3.2009,
- Akt o notranji organizaciji – 15.11.2010,
- Poslovnik o delovnem času, izrabi delovnega časa in evidentiranju – 30.12.2010,
- Pravilnik o računovodstvu – 18.7.1999,
- Pravilnik o notranjem revidiranju – 20.4.2002,
- Pravilnik o popisu – 12.11.2007,
- Pravilnik o internem strokovnem nadzoru – 9.10.2009,
- Pravilnik o zagotavljanju pravic bolnikom – 25.2.2002,
- Pravilnik o varovanju osebnih in drugih podatkov v zavodu – 25.7.2007,
- Pravilnik o načinu dajanja informacij za javnost – 5.11.2009,
- Pravilnik o načinu zagotavljanja informacij javnega značaja – 8.4.2009,
- Pravilnik o izobraževanju zaposlenih v zavodu – 11.12.2009,

- Pravilnik o uporabi službenih mobilnih telefonov in mobilnih telefonov v službene namene – 1.2.2005, aneks 1.3.2007, 1.12.2008, 1.9.2009, 1.3.2010,
- Pravilnik o obvladovanju projektov – 20.5.2007,
- Pravilnik za pripravo standardov in kliničnih poti v zavodu – 17.12.2009,
- Pravilnik o študentskem ter podjemnem delu – 1.2.2010,
- Pravilnik o izvajanju in ugotavljanju prisotnosti alkohola in nedovoljenih psihoaktivnih substanc pri zaposlenih – 19.4.2010,
- Poslovnik o volitvah predstavnika zavoda v svet zavoda - 11.5.2009,
- Poslovnik o delu sveta zavoda – 9.3.2010,
- Poslovnik o delu razpisne komisije za izbor direktorja zavoda – 15.6.2010,
- Poslovnik o osebni zaščitni delovni obleki in obutvi – 20.4.2009,
- Poslovnik o volitvah delavskega zaupnika za varnost in zdravje pri delu – 22.4.2001,
- Navodilo za oddajo JN male vrednosti – 30.9.2004,
- Poslovnik za delo strokovne komisije javnega naročila – 1.6.2005,
- Navodilo za oddajo JN v postopku zbiranja ponudb in o vodenju evidenc za JZ pod vrednostnim pragom (1.2.2007),
- Pravila o izvajanju pripravništva in specializacije v BGP Kranj – 1.2.2006,
- Kriteriji za nagrajevanje mentorjev v BGP – 1.2.2006,
- Izjava o varnosti – revidirane 2009.

3. 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.

-Makroekonomska izhodišča:

Glavne smernice makroekonomskih okvirov razvoja Slovenije za leto 2011, katere so bile upoštevane pri pripravi finančnega načrta:

Rasti so izražene v %:

- realna rast bruto domačega proizvoda	2,5
- nominalna rast povprečne bruto plače na zaposlenega	2,9
- od tega v javnem sektorju	0,8
- realna rast povprečne bruto plače na zaposlenega	0,2
- od tega v javnem sektorju	-1,9
- nominalna rast prispevne osnove (mase plač)	2,8
- letna stopnja inflacije (dec_t/dec_{t-1})	2,2
- povprečna letna rast cen - inflacija	2,7

Pomembnejši elementi s področja plač za planiranje stroškov dela:

a. Aneks št. 4 h KPJS (Uradni list RS št. 89/2010), ki vsebinsko ureja odpravo plačnih nesorazmerij od 1.10.2010 dalje, v 1. členu določa, da javni uslužbenec doseže osnovno plačo, ki pripada višjemu plačnemu razredu zaradi odprave nesorazmerij s 1.10.2010, pri čemer pa se mu višja osnovna plača zaradi odprave nesorazmerij začne izplačevati za mesec oktober v dveh zaporednih letih, ki sledita letu, v katerem realna rast BDP preseže 2,5 %, tako, da se v prvem letu do tedaj dosežena osnovna plača javnega uslužbenca poviša za vrednost tretje četrtine odprave nesorazmerja, v drugem letu pa še za vrednost četrte četrtine odprave nesorazmerja. Iz navodila Ministrstva za javno upravo (št. 0100-963/2010/6 z dne 18.11.2010) izhaja, da izplačilo tretje četrtine ni potrebno predvideti v finančnih načrtih za leto 2011.

b. Zakon o interventnih ukrepih (Uradni list RS št. 94/2010 z dne 26.11.2010) glede plač javnih uslužbencih določa:

- vrednost plačnih razredov iz plačne lestvice s 1.1.2011 se uskladi v višini 25 % stopnje rasti cen življenjskih potrebščin v RS v letu 2011 ($dec_{2010}-dec_{2011}$);

- podaljša se neizplačevanje sredstev redne delovne uspešnosti v višini 2 % do novembra 2012 in podaljša se tudi omejitev izplačil za povečanje obsega dela za največ 30 % osnovne plače javnega uslužbenca (največ 20 % pri opravljanju rednih delovnih nalog ter največ 30 % iz naslova rednih delovnih nalog in sredstev posebnega projekta skupaj);
- opravi se izplačilo regresa za letni dopust, ki se v letu 2011 ohranja na nivoju predhodnega leta, v višini 692 EUR, in sicer pri plači za mesec april 2011;
- v letu 2011 se napredovanje javnih uslužbencev v višje plačne razrede ne izvede.

c. Dogovor o ukrepih na področju plač in drugih prejemkov v javnem sektorju za leti 2011 in 2012 (Uradni list RS št. 89/2010 z dne 8.11.2010) navaja, da se Vlada RS zavezuje, da zmanjšanje števila zaposlenih v javnem sektorju do vključno leta 2013 ne bo preseglo 1 % na letni ravni od skupnega števila zaposlenih v javnem sektorju. Glede na vsebino zdravstvenih programov in pogodb javnih zdravstvenih zavodov z ZZS pri politiki zaposlovanja je potrebno ravnati racionalno, upoštevati višino sredstev, ki jo zagotavlja ZZS za izvajanje programov, število nosilcev za izvedbo le-teh ter potrebno optimizacijo delovnih procesov.

Pri načrtovanju potrebnih sredstev za plačilo prispevkov za socialno varnost se upoštevajo obstoječe prispevne stopnje, ki jih določa Zakon o prispevkih za socialno varnost (Uradni list RS, št. 5/96 in naslednji).

-Načrtovanje programa dela na podlagi Splošnega dogovora za leto 2011:

Za leto 2011 so podlaga za določanje obsega in vrednosti programov zdravstvenih storitev določila Splošnega dogovora za leto 2011, ki stopi v veljavo s 1.1.2011, in sicer s podaljšanjem Splošnega dogovora za leto 2010 s spremljajočimi aneksi.

Pri pripravi programa dela in finančnega načrta za leto 2011 je posebej opozorjeno, da ostajajo v veljavi vsa določila v zvezi s protikriznimi ukrepi in ukrepi za zagotavljanje finančne vzdržnosti, ki so bili sprejeti s Splošnim dogovorom 2009 in Aneksom 1 in 2 k Splošnemu dogovoru za leto 2009.

V kolikor se bodo pogoji financiranja zdravstvenih programov v letu 2011 spremenili, je mogoče predvideti, da bo prišlo do prestrukturiranja programov med dejavnostmi, ki jih izvajajo posamezni izvajalci. V večji meri bodo pomembni procesi regulacije dostopnosti ob upoštevanju še sprejemljivih čakalnih dob, opredeljenih v Pravilniku o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov (Uradni list RS, št. 63/10), prestrukturiranje programa iz bolnišnične v ambulantno dejavnost ali dnevno obravnavo. Spremembe v določitvi obsega programov ali vrednotenja bodo uveljavljene z aneksi k Splošnemu dogovoru za leto 2011. Če bodo spremembe pri financiranju programov v letu 2011 občutnejše, da bi vplivale na prvotno pripravljen in sprejet program dela in finančni načrt zavoda za 2011, bo potrebno pristopiti k rebalansu finančnega načrta zavoda.

-Ostale pomembne predpostavke za planiranje poslovanja v letu 2011:

Pri pripravi plana investicij in investicijskega vzdrževanja za leto 2011 kot sestavnega dela FN je predlagano, da se upošteva projekte, vključene v Načrt razvojnih

programov, ki je sestavni del državnega proračuna RS za leti 2011 in 2012, ter projekte energetske sanacije, ki bodo aktivirani v letu 2011.

Vsebina finančnega načrta za leto 2011 vsebuje vsa poglavja, skladno z Navodili o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, št. 91/00), upošteva izkaze, ki jih za pripravo letnih poročil določa Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02).

4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2011

V letu 2011 bomo nadaljevali s projektnim pristopom k uresničevanju pomembnih ciljev bolnišnice ter tako zagotavljali uresničevanje naše vizije na vseh področjih delovanja in oblikovanja nove celostne podobe Bolnišnice.

V letu 2010 smo pričeli z izobraževanjem za pridobitev ISO standarda. Izvedli smo tri delavnice in opravili individualno preverjanje znanja. Z delavnicami bomo ponovno pričeli v februarju 2011. Naša želja je, da bi do konca leta 2011 pridobili potrdilo za standardizacijo.

V začetku leta 2011 bo ponovni razpis za energetske sanacije. Na razpis se bomo ponovno prijaviли v upanju, da tokrat uspešno. S pomočjo evropskih sredstev bi prenovili streho, fasado, nova okna ter optimizirali ogrevanje in hlajenje.

Že na prejšnji seji smo predstavili težave z mostom – povezovalnim hodnikom. Pridobili smo vso potrebno dokumentacijo, tako da lahko začnemo z deli. Zaradi znižanja stroškov je potrebno preseliti na novo lokacijo še lekarno in laboratorij. S tem bi staro upravno stavbo v celoti izpraznili.

Uporaba sodobnih strokovnih spoznanj, aparaturne in tehnične v vsakdanjem bolnišničnem delu, razvoj Centra za bolezni dojk v sodoben center, ki omogoča celostno obravnavo pacientk (oprema, kader, ustrezno ovrednotene storitve), razvoj podpornih služb, npr. laboratorija (predvsem citologije in histologije) bodo naše vodilo. Pričeli smo z akcijo zbiranja sredstev za nakup digitalnega mamografa. 12.2.2011 bomo v ta namen na TV Slovenija organizirali dobrodelni koncert z naslovom Stopimo skupaj za nakup digitalnega mamografa.

Poskrbeli bomo tudi za prijazno okolje, v katerem se bodo pacienti in zaposleni dobro počutili. Zagotoviti bo potrebno fleksibilen kader, ki se bo sposoben hitro in učinkovito prilagajati.

Pomembnejši cilji poslovanja:

- zagotavljati zakonito poslovanje,
- zagotavljati tekoče stabilno poslovanje z izpolnjevanjem obveznosti do ZZS ter uresničevanje letnega finančnega in poslovnega načrta,
- razvoj kakovosti,
- obvladovanje stroškov,
- prehod na nov računalniški program za laboratorij,
- učna bolnišnica,
- preprečevanje bolnišničnih okužb,
- razvoj protibolečinske ambulante,
- nadaljevanje prenosa kompetenc na srednji nivo managementa.

Skrbeli bomo za usklajen razvoj stroke na vseh področjih našega delovanja s ciljem uresničevanja zastavljenih projektov.

Projekti so podrobneje opisani v Prilogi 1.

5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE

Cilji poslovanja bolnišnice so zelo raznoliki, od finančnih, kateri so enostavno merljivi, do poslovnih, katere ni vedno lahko kvantificirati. V sledeči tabeli smo zbrali najpomembnejše cilje ter določili kazalnike, kateri kažejo na uresničevanje le teh.

Tabela 1: Zastavljeni cilji in kazalci doseganja

Cilj	Kazalec doseganja cilja
Zagotavljati zakonito poslovanje	Odsotnost sankcij zunanjih inštitucij zaradi kršenja zakonodaje.
Zagotavljati tekoče stabilno poslovanje	V finančnem smislu pomeni zagotavljati ustrezno plačilno sposobnost ter tekoče poravnati obveznosti ob njihovi zapadlosti.
Izpolnjevanje obveznosti do ZZS	Fakturirane storitve glede na plan storitev.
Poslovati s presežkom prihodkov nad odhodki.	Presežek prihodkov nad odhodki.
Razvoj kakovosti	Vpeljava vsaj dveh kliničnih poti, spremljanje predpisanih kazalnikov kakovosti ter doseganje boljših rezultatov kot v preteklem letu.
Obvladovanje stroškov	Zmanjševanje stroškov na obravnavanega pacienta ob zagotavljanju ustrezne kakovosti in strokovnosti.
Prehod na nov računalniški program za laboratorij	Poslovanje na novem računalniškem programu.
Učna bolnišnica	Povečevanje števila dijakov in študentov na strokovni praksi glede na preteklo leto.
Preprečevanje bolnišničnih okužb	Nič bolnišničnih okužb.
Razvoj protibolečinske ambulante	Priznan nosilec ter program protibolečinske ambulante ter izvajanje le te.
Prenos kompetenc na srednji nivo managementa	Število organiziranih izobraževanj ter število prenesenih nalog in zadolžitev na srednji nivo managementa.
Preverjanje zadovoljstva zaposlenih	Izvedena anketa o zadovoljstvu zaposlenih.
Preverjanje zadovoljstva pacientk na bolnišničnih oddelkih	Izvedena anketa o zadovoljstvu pacientk na oddelkih.
Preverjanje zadovoljstva pacientk v dispanzerju	Izvedena anketa o zadovoljstvu pacientk v dispanzerju.
Trženje storitev, ki niso v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja	Višina prihodkov iz navedenega naslova glede na predhodno leto.

V letu 2009 sprejet načrt varčevalnih ukrepov smo izvajali tudi v letu 2010. Z varčevalnimi ukrepi bomo nadaljevali tudi v letu 2011 s ciljem zagotavljanja pozitivnega poslovanja.

6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA

Obrazec 1 Delovni program 2011 je v prilogi.

Načrtovan program dela za leto 2011 je pripravljen na podlagi pogodbe 2010. Splošni dogovor za leto 2010 z aneksi se namreč podaljša v leto 2011, zato se pogodb na novo ne bo sklepalo. V letu 2011 bo pogodbeno leto prvič enako koledarskemu letu, saj je v preteklih letih pogodba veljala od 1.4. do 31.3.

Načrtovano število SPP je višje kot smo jih imeli zakupljenih v pogodbi 2010, in sicer za 330 primerov, ki smo jih pridobili na nacionalnem razpisu. Za te primere še ni znano, ali bodo šteti v redni program. Primeri za nacionalni program niso bili evidentirani v sklopu rednega programa.

V letu 2010 smo prestrukturirali 50 % neakutnih oskrbnih dni na UZ dojk. Razlog v padcu števila neakutnih dni je v novih pravilih ZZZS, saj je mogoče fakturirati le obravnave daljše od 6 dni, katerih imamo v bolnišnici zelo malo.

Planirani program doječih mater je enak pogodbi 2010, prav tako pa tudi število točk v disperzerju za ženske.

Pomembnejši ukrep iz Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2010 je bil prestrukturiranje 2 % sredstev akutne bolnišnične obravnave (brez prospektivnih primerov) na specialitiko. Zaradi tega je planirano število točk na področju specialistične ambulantne dejavnosti za leto 2011 nekoliko višje kot je bilo v preteklem pogodbenem letu.

Tabela 2: Struktura ABO po dejavnostih v številu primerov in številu uteži (do ZZZS), vključno s prospektivnimi primeri

Dejavnosti	Plan 2010		Realizirano 2010		Plan 2011		Indeksi	
	Število primerov	Število uteži	Število primerov	Število uteži	Število primerov	Število uteži	plan 11/ real 10	plan 11/ plan 10
Ginekologija in porodništvo	4.055	3.045	3.953	3.072	4.213	3.297	106,6	103,9
Pediatrija	580	709	660	798	640	774	97,0	110,3
SKUPAJ	4.635	3.754	4.613	3.870	4.853	4.071	105,2	104,7

V letu 2010 smo realizirali število primerov in uteži v višini planiranih. Nekoliko večje je število bolnih novorojencev; del povečanja gre pripisati večjemu številu porodov, del pa večji obolevnosti novorojencev. Za leto 2011 načrtujemo obseg dela na pediatriji v višini realiziranega v letu 2010, na ginekologiji in porodništvu pa nekaj višje število primerov od realiziranih v letu 2010 zaradi že prej omenjenega nacionalnega programa.

Tabela 3: Prospektivno načrtovani primeri

Naziv programa	Plan 2010	Realizacija 2010	Plan 2011	Indeks plan 11/real 10	Indeks plan 11/plan 10
Porod	1.500	1.623	1.600	98,6	106,7
Splav	460	423	596	140,9	129,6
Lažji posegi na zunanjem delu ženskega rep. sistema	1.360	1.145	933	81,5	68,6
Operacija stresne inkontinence	47	41	55	134,1	117,0
SKUPAJ	3.367	3.232	3.184	98,5	94,6

V letu 2011 načrtujemo približno enako število porodov kot smo jih dosegli v letu 2010. Tako porode, kot tudi splave je težko načrtovati, saj gre za primere, ki jih zaradi njihove specifikke ni mogoče natančno načrtovati ali razporejati v čakalne vrste. Realizacijo splavov se spremlja le evidenčno in nima finančnih posledic.

Za leto 2011 je planiranih nižje število primerov lažjih posegov na zunanjem delu ženskega reproduktivnega sistema zaradi nacionalnega razpisa, ki je bil izveden v letu 2010, na katerega smo se prijavi in uspešno pridobili ter realizirali 330 primerov, ki se evidentirajo ločeno od rednega programa. Če bo nacionalni razpis tudi v letu 2011, se bomo nanj prijavi. Pod navedeno postavko je zajetih 47 različnih posegov. Navedena postavka predstavlja več kot četrtno vseh ABO primerov v bolnišnici. Načrtujemo, da bomo pridobili dodatne primere operacij stresne inkontinence s prestrukturiranjem znotraj zakupljenih SPP.

7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Obrazec 2 Načrt prihodkov in odhodkov 2011 je v prilogi.

Izkaz poslovnega izida smo izdelali na podlagi ekonomskih izhodišč in na podlagi planiranega obsega programa predstavljenega v predhodnih točkah.

7.1.1. NAČRTOVANI PRIHODKI

Načrtovani celotni prihodki za leto 2011 znašajo 6.250.905 EUR in bodo za 1,8 % višji od ocenjenih v letu 2010. Pri načrtovanju prihodkov smo izhajali iz ocene poslovanja za leto 2010. Pri oceni prihodkov iz obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja za leto 2010 smo upoštevali končni obračun za obdobje I. – VI. in oceno obračuna za obdobje VII. – XII. s strani ZZZS.

Tabela 4: Struktura načrtovanih prihodkov

	Ocena 2010	Plan 2011	Delež	Plan 2011 / Ocena 2010
Prihodki iz javnih virov	5.883.938	5.999.215	96%	102,0
– prihodki hospital	4.661.445	4.748.997	76%	101,9
– prihodki specialistične ambulante	353.840	361.624	6%	102,2
– prihodki dispanzer za ženske	591.738	604.756	10%	102,2
– prihodki iz naslova zdravstvenih storitev	276.915	283.838	4%	102,5
Prihodki iz prodaje na trgu	209.448	214.056	3%	102,2
Donacije	6.055	6.055	0%	100,0
Ostali prihodki	38.649	31.579	1%	81,7
SKUPAJ PRIHODKI	6.138.090	6.250.905	100%	101,8

Prihodki iz javnih virov in prihodki iz prodaje na trgu so načrtovani skladno s pričakovano stopnjo inflacije. Med prihodke iz prodaje na trgu spadajo prihodki kuhinje. Rast pričakujemo na področju prihodkov iz naslova zdravstvenih storitev.

7.1.2. NAČRTOVANI ODHODKI

Celotni načrtovani odhodki za leto 2011 znašajo 6.247.136 EUR in bodo za 1,9 % višji od ocenjenih v letu 2010. Nekoliko višji so stroški materiala, storitev in stroški dela. Načrtovana amortizacija je v višini priznane amortizacije v ceni storitev iz

zadnjega finančnega načrta s strani ZZZS. Ker ne pričakujemo večjih izrednih stroškov, so ostali stroški planirani pod nivojem ocenjenih iz leta 2010.

Pri načrtovanju stroškov smo upoštevali predviden obseg programa, vpliv na stroške določenih novih materialov in postopkov dela ter predvidena ekonomska gibanja (npr. energenti).

Tabela 5: Struktura načrtovanih odhodkov

v EUR

	Ocena 2010	Plan 2011	Delež	Plan 2011 / Ocena 2010
Stroški materiala	938.439	956.667	15%	101,9
Stroški storitev	1.352.133	1.397.189	23%	103,3
Stroški dela	3.607.096	3.680.539	59%	102,0
Amortizacija	209.489	191.038	3%	91,2
Ostali stroški	22.730	21.703	0%	95,5
SKUPAJ STROŠKI	6.129.887	6.247.136	100%	101,9

Načrtovani stroški materiala

Načrtovani stroški blaga in materiala v celotnem zavodu za leto 2011 znašajo 956.667 EUR in bodo za 1,9 % višji od ocenjenih v letu 2010. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 15 %.

Tabela 6: Stroški materiala

v EUR

	Ocena 2010	Plan 2011	Delež	Plan 2011 / Ocena 2010
1. Zdravila in zdravstveni material	572.912	585.516	61%	102,2
1.1. Zdravila	125.513	128.274	13%	102,2
1.2. Obvezilni material	34.958	35.727	4%	102,2
1.3. Laboratorijski in foto material	49.339	50.424	5%	102,2
1.4. Ostali zdravstveni material	363.103	371.091	39%	102,2
2. Živila	132.134	135.041	14%	102,2
3. Pomožni material	109.031	109.031	12%	100,0
4. Energija	124.362	127.079	13%	102,2
SKUPAJ STROŠKI MATERIALA	938.439	956.667	100%	101,9

Predvidena rast stroškov materiala je skladna s predvideno stopnjo inflacije. Rast stroškov živil je načrtovana skladno z rastjo obsega prihodkov kuhinje.

Načrtovani stroški storitev

Načrtovani stroški storitev v celotnem zavodu za leto 2011 znašajo 1.397.189 EUR in bodo za 3,3 % višji od ocenjenih v letu 2010. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 23 %.

Tabela 7: Stroški storitev

	Ocena 2010	Plan 2011	Delež	v EUR Plan 2011 / Ocena 2010
Storitve vzdrževanja	82.216	109.800	8%	133,5
Zdravstvene storitve	207.743	209.820	15%	101,0
Računalniške storitve	66.873	69.030	5%	103,2
Storitve pranja perila	66.529	66.529	5%	100,0
Pogodbeno delo	732.988	732.988	52%	100,0
Komunalne storitve	34.442	35.131	3%	102,0
Ostale storitve	161.342	173.890	12%	107,8
SKUPAJ STROŠKI STORITEV	1.352.133	1.397.189	100%	103,3

Med stroški storitev velja izpostaviti predvsem stroške vzdrževanja, ki bodo nekoliko višji od ocenjenih v letu 2010. Razlog je v prenovi nekaterih prostorov v glavni stavbi na neonatalnem oddelku in obstoječega mostu za potrebe preselitve pisarn.

Stroški pogodbenega dela bodo ostali na ravni ocenjenih v letu 2010.

Pri stroških komunalnih storitev ne pričakujemo bistvenih sprememb, saj je že v letu 2010 prišlo do še dodatnega ločevanja odpadkov, kar je imelo za posledico tudi višje stroške.

Načrtovani stroški dela

Načrtovani stroški dela v celotnem zavodu za leto 2011 znašajo 3.680.539 EUR in bodo za 2,0 % višji od ocenjenih v letu 2010. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 59 %.

Tabela 8: Stroški dela

	Ocena 2010	Plan 2011	Delež	v EUR Plan 2011 / Ocena 2010
Plače	2.762.298	2.840.018	77%	102,8
Regres in neposr. skupna poraba	113.133	111.571	3%	98,6
Prispevki in davki na plače	447.843	450.530	12%	100,6
Dodatne premije za invalide	24.320	18.501	1%	76,1
Ostali stroški dela	259.502	259.919	7%	100,2
SKUPAJ STROŠKI DELA	3.607.096	3.680.539	100%	102,0

Za leto 2011 načrtujemo uskladitev plač v višini 25 % stopnje rasti cen življenjskih potrebščin.

Regres je načrtovan v enaki višini, kot je bil v predhodnem letu.

Upoštevali smo tudi, da se dodatek za redno delovno uspešnost ne bo izplačeval in tudi napredovanje v višje plačne razrede v letu 2011 ne bo izvedeno.

Premije za invalide so planirane nižje od ocenjenih v letu 2010, ker je bila konec leta 2010 še eni naši delavki priznana invalidnost III. kategorije.

Načrtovani stroški amortizacije

Načrtovana amortizacija po predpisanih stopnjah znaša 191.038 EUR. Od navedenega zneska znaša:

- del amortizacije, ki se združuje po ZIJZ 0 EUR,
- del amortizacije, ki bo vračunan v ceno, znaša 191.038 EUR,
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme obveznosti za sredstva, prejeta v upravljanje 10.000 EUR in
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme sredstev prejetih donacij za osnovna sredstva 45.000 EUR.

7.1.3. NAČRTOVANI POSLOVNI IZID

Razlika med načrtovanimi prihodki in načrtovanimi odhodki v celotnem zavodu za leto 2011 izkazuje pozitiven poslovni izid – presežek prihodkov nad odhodki v višini 3.769 EUR.

Glede na makroekonomsko situacijo smo prihodke planirali skladno s trenutno veljavnimi cenami zdravstvenih storitev ob upoštevanju predvidene stopnje inflacije in sprejetega Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2010 ter Aneksa 1 in 2 k SD 2010. Stroške pa smo ocenili realno, glede na obstoječe zakonske obveznosti (npr. plače) in predviden obseg dela, ter oceno poslovanja 1-12 2010. Menimo, da je planiran pozitiven poslovni izid dosegljiv, v kolikor ne bo prišlo do nenačrtovanega znižanja cen storitev ali večjih nenačrtovanih stroškov.

7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

Tabela 9: Načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Plan 2010		Ocena 2010		Plan 2011	
	javna služba	trg	javna služba	trg	javna služba	trg
2						
A) PRIHODKI OD POSLOVANJA	5.755.156	247.296	5.925.345	209.448	6.033.551	214.056
PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	5.755.156	247.296	5.925.345	209.448	6.033.551	214.056
B) FINANČNI PRIHODKI	8.709		3.297		3.297	
C) DRUGI PRIHODKI		0				
Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI						
PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV						
DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI						
D) CELOTNI PRIHODKI	5.763.865	247.296	5.928.642	209.448	6.036.848	214.056
E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	1.985.355	103.632	2.204.755	85.817	2.266.113	87.742
NABAVNA VREDNOST PRODAJNEGA MATERIALA IN BLAGA						
STROŠKI MATERIALA	802.922	92.868	859.956	78.483	876.418	80.249
STROŠKI STORITEV	1.182.433	10.764	1.344.799	7.334	1.389.695	7.493
F) STROŠKI DELA	3.562.803	137.604	3.488.975	118.121	3.559.853	120.686
PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	2.738.927	98.732	2.674.246	88.052	2.750.054	89.964
PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	446.657	14.141	435.275	12.568	437.689	12.841
DRUGI STROŠKI DELA	377.219	24.731	379.454	17.501	372.110	17.881
G) AMORTIZACIJA	193.042	5.948	204.040	5.449	185.471	5.567
H) REZERVACIJE						
I) DAVEK OD DOBIČKA		0				
J) OSTALI DRUGI STROŠKI	21.114	73	22.698	26	21.677	26
K) FINANČNI ODHODKI			6			
L) DRUGI ODHODKI		0				
M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI		0	0	0		0
ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV						
OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI						
N) CELOTNI ODHODKI	5.762.314	247.257	5.920.474	209.413	6.033.114	214.021
O) PRESEŽEK PRIHODKOV	1.551	39	8.168	35	3.734	35
P) PRESEŽEK ODHODKOV						
Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja						

7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Tabela 10: Načrt prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka

NAZIV KONTA	ZNESEK			Indeks	Indeks
	Plan 2010	Ocena	Plan 2011	plan 11/	plan 11/
		2010		5 =4/3	6 =4/2
1	2	3	4	5 =4/3	6 =4/2
I. SKUPAJ PRIHODKI	5.920.034	6.110.470	6.589.931	107,8	111,3
1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	5.681.645	5.894.709	6.369.423	108,1	112,1
A. Prihodki iz sredstev javnih financ	5.190.716	5.333.875	5.435.219	101,9	104,7
a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna	5.190.716	5.333.875	5.435.219	101,9	104,7
Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	5.190.716	5.333.875	5.435.219	101,9	104,7
B) Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe	490.929	560.834	934.205	166,6	190,3
Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	468.811	512.193	523.461	102,2	111,7
Prejete obresti	6.636	2.399	2.399	100,0	36,1
Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	0	0	0	-	-
Drugi tekoči prihodki iz naslova izvajanja javne službe	0	1.994	1.994	-	-
Kapitalski prihodki	1.263	980	980	100,0	77,6
Prejete donacije iz domačih virov	14.220	43.269	405.371	936,9	2.850,7
2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	238.389	215.761	220.508	102,2	92,5
Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	238.389	215.761	220.508	102,2	92,5
II. SKUPAJ ODHODKI	5.906.028	6.370.375	6.757.026	106,1	114,4
1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	5.673.318	6.171.718	6.555.839	106,2	115,6
A. Plače in drugi izdatki zaposlenim	3.456.981	3.593.057	3.584.687	99,8	103,7
Plače in dodatki	2.510.029	2.336.368	2.350.386	100,6	93,6
Regres za letni dopust	86.500	83.317	83.317	100,0	96,3
Povračila in nadomestila	215.898	206.509	206.509	100,0	95,7
Sredstva za delovno uspešnost	0	14.760	0	-	-
Sredstva za nadurno delo	23.766	302.271	302.573	100,1	1.273,1
Plače za delo nerezidentov po pogodbi	551.668	595.147	595.147	100,0	107,9
Drugi izdatki zaposlenim	69.120	54.686	46.755	85,5	67,6
B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost	493.806	511.463	514.634	100,6	104,2
Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	261.850	278.889	280.562	100,6	107,1
Prispevek za zdravstveno zavarovanje	177.332	176.779	177.840	100,6	100,3
Prispevek za zaposlovanje	1.638	1.663	1.673	100,6	102,1
Prispevek za starševsko varstvo	2.732	2.771	2.787	100,6	102,0
Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, na podlagi ZKDPZJU	50.255	51.361	51.772	100,8	103,0
C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe	1.413.929	1.625.360	1.679.518	103,3	118,8
Pisarniški in splošni material in storitve	16.002	18.802	18.802	100,0	117,5
Posebni material in storitve	955.126	1.053.935	1.075.013	102,0	112,6
Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	173.957	176.824	180.361	102,0	103,7
Prevozni stroški in storitve	19.664	21.446	21.660	101,0	110,2
Izdatki za službena potovanja	30.123	20.123	35.000	173,9	116,2
Tekoče vzdrževanje	89.226	206.317	226.949	110,0	254,4
Poslovne najemnine in zakupnine	0	12.022	12.022	100	-
Kazni in odškodnine	108	6.865	0	0,0	0,0
Davek na izplačane plače	123.010	101.408	102.017	100,6	82,9
Drugi operativni odhodki	6.714	7.618	7.694	101,0	114,6
D. Plačila domačih obresti	103	0	0	-	0,0
J. Investicijski odhodki	308.500	441.838	777.000	175,9	251,9
Nakup opreme	150.000	310.952	502.000	161,4	334,7
Nakup drugih osnovnih sredstev	0	60.525	55.000	-	-
Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	120.000	12.185	0	0,0	0,0
Investicijsko vzdrževanje in obnove	38.500	58.176	220.000	378,2	571,4
2. ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	232.710	198.657	201.187	101,3	86,5
A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	120.201	102.807	103.424	100,6	86,0
B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	13.767	12.241	12.314	100,6	89,4
C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	98.742	83.609	85.448	102,2	86,5
III/1 PRESEZEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	14.006			-	-
III/2 PRESEZEK ODHODKOV NAD PRIHODKI		-259.904	-167.094	-	-

Ocenjujemo, da bo denarni tok v letu 2010 negativen, prav tako bo tudi v letu 2011. Večja porabljenega sredstva za investicije izhajajo iz neporabljenih sredstev v letih

2005 do 2009 iz naslova amortizacije (235.000 EUR). Zaradi zastarelosti stavbe smo prisiljeni v višje stroške investicijskega in tekočega vzdrževanja. Glede na naš finančni položaj višje investiranje nima negativnega vpliva na našo likvidnost.

8. PLAN KADROV

Obrazec 3 Spremljanje kadrov 2011 je v prilogi.

8.1. ZAPOSLENOST

Število zaposlenih bo v letu 2011 ostalo na enaki ravni kot v letu 2010, vendar bo število zaposlenih na podlagi delovnih ur manjše zaradi več zaposlitev s krajšim delovnim časom. Med pomembnejšimi pričakovanimi dogodki na kadrovskem področju je več upokojitev, katere bo potrebno ustrezno nadomestiti. Ocenjujemo, da smo na področju naše osnovne dejavnosti (zdravniki) kadrovsko dobro podprti, še naprej pa se bomo trudili zaposliti specialista pediatrije. Glede na majhnost bolnišnice in na področje, katerega pokrivamo, moramo zagotavljati stalno prisotnost zadostnega števila kadra zaradi potreb dela in morebitnih urgenc. Kadra ni mogoče več zmanjšati brez negativnega vpliva na varnost in kakovost.

8.2. OSTALE OBLIKE DELA

Po oceni smo imeli v bolnišnici v letu 2010 732.988 EUR stroškov pogodbenega dela, prav toliko pa ga načrtujemo tudi za leto 2011. Glavnina pogodbenega dela se nanaša na laboratorij, Center za bolezni dojk in zagotavljanje nujenja nujne medicinske pomoči.

Pogodbenega dela se poslužujemo v primeru, da obseg dela ni zadosten, da bi upravičeval dodatno zaposlitev in pa pri deficitarnem kadru z namenom pokritja potreb zavoda.

Ocenjeni stroški dela študentov so v letu 2010 znašali 18.214 EUR, za leto 2011 predvidevamo enake stroške študentskega dela. V celotnih stroških dela stroški študentskega servisa ne predstavljajo pomembnejšega deleža. V primeru daljših odsotnosti iz dela redno zaposlenih, ko dodatno zaposlovanje ni dovoljeno, je mogoče s pomočjo študentskega dela pokriti daljše odsotnosti.

8.3. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA

Za izobraževanje bomo v letu 2011 namenili 35.000 EUR, kar je nekaj več, kot je bilo planiranih sredstev za izobraževanje v letu 2010. Med večjimi postavkami velja izpostaviti izobraževanje za pridobitev ISO standardov, seminarje, simpozije, strokovne sejme, izobraževanja v sklopu MZ za vodstveni kader (vključno z dnevnicami in potnimi stroški) ter morebitna plačila študija. Prav tako predvidevamo več internih izobraževanj, pregled katerih podajamo v sledeči tabeli.

Tabela 11: Predvidena interna izobraževanja

	Naziv oz. opis izobraževanja
1	Komunikacija
2	Kakovost in varnost
3	Triažiranje v ambulantni
4	Reanimacija
5	Povzetki sekcij MS
6	Nujna stanja v ginekologiji (pristop k bolnici, krvavitev, bolečina, tumorji v medenici, poškodbe, diagnostični postopek)
7	Pelvična bolečina (akutna, kronična)
8	Umetna prekinitvev nosečnosti (kirurške metode, medikamentozen splav)
9	Obolenja dojk
10	Fizioterapija v ginekologiji
11	HACCP
12	Pregled oz. poročilo sanitarno higienskega pregleda
13	Varnost in zaščita pacientke med operacijo
14	Nadzor pacientke po končani operaciji ali malih posegih
15	Proces ZN v času prebujanja
16	Vloga MS oziroma babice pri uvajanju epiduralnega katetra
17	Vloga MS oziroma babice pri aplikaciji Ultive ter nadzor porodnice

Opomba:

Vir financiranja so lastna sredstva in donacije.

9. PLAN INVESTICIJ IN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA V LETU 2011

9.1. PLAN INVESTICIJ

Obrazec 4 Načrt investicijskih vlaganj 2011 je v prilogi.

Stavba bolnišnice je bila zgrajena leta 1964 in še ni bila celovito obnovljena. Ocenili smo smotrnost obnove obstoječe bolnišnice in morebitne alternative ter na tej podlagi pričeli z ustreznimi aktivnostmi za zagotovitev ustreznih prostorov.

Menimo, da je najbolj smotrna obnova obstoječih prostorov bolnišnice, predvsem zaradi njihove lege v centru mesta ter dobre dostopnosti, zato je večji del sredstev za investicije namenjen prenovi stavbe (selitev pisarn, lekarne in laboratorija v glavno stavbo bolnišnice – 70.000 EUR). Izdelali smo Razširjen energetski pregled stavbe bolnišnice, saj je le ta osnova za prijavo na razpis EU za sofinanciranje energetske sanacije stavb, na katerega se bomo v letu 2011 ponovno prijavi. Stroški, ki bodo iz tega naslova bremenili bolnišnico v letu 2011, so ocenjeni na okoli 150.000 EUR.

Med investicijami v medicinsko opremo velja izpostaviti nakup ultrazvočne sonde za potrebe anesteziologije (12.000 EUR) in nakup sodobnega digitalnega mamografa (400.000 EUR), kar je skladno tudi s sodobnimi trendi digitalizacije v državah članicah EU. Sredstva za nakup digitalnega mamografa bomo zbrali z donacijami.

Večji del sredstev za nemedicinsko opremo se nanaša na menjavo dotrajane računalniške opreme in menjavo strežnika.

Kupili bomo računalniški program za laboratorij LABIS (15.000 EUR) in dokončno uredili bolnišnično krvno banko (40.000 EUR).

9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL

Obrazec 5 Načrt vzdrževalnih del 2011 je v prilogi.

V letu 2011 načrtujemo investicijsko vzdrževanje v višini 178.830 EUR, kar je več kot v preteklih letih. Najpomembnejša je prenova nekaterih prostorov v glavni stavbi na neonatalnem oddelku in obstoječega mostu za potrebe preselitve pisarn.

9.3. ENERGETSKA SANACIJA BOLNIŠNICE

V letu 2011 se bomo ponovno prijavi na razpis za energetsko sanacijo bolnišnice. Osnova za prijavo je Energetski pregled, ki je bil izveden v letu 2009. Na tej podlagi smo predvideli potrebne ukrepe za energetsko sanacijo bolnišnice.

Tabela 12: Plan investicijskega vzdrževanja

	Ukrep	Vrednost v EUR
1	Vgradnja energijsko varčnih oken	224.000,00
2	Sanacija fasade	144.000,00
3	Vgradnja toplotne izolacije v strop proti strehi	30.000,00
4	Sanacija azbestne strešne kritine	65.000,00
5	Vgradnja obtočnih črpalk s frekvenčno regulacijo	5.000,00
6	Vgradnja varčnih svetil	10.000,00
7	Vgradnja samodejnih svetlobnih kontrolerjev	5.000,00
8	Izvedba toplotne izolacije ventilov in armature v kotlovnici	1.200,00
	Ukrep	Vrednost v EUR
9	Zamenjava dotrajanih radiatorjev z vgradnjo termostatskih ventilov in hidravličnim uravnoteženjem ogrevalnega sistema STAD, STAP	134.000,00
10	Vgradnja energijsko učinkovitega prezračevalnega sistema v kombinaciji s solarnim sistemom .	270.000,00
11	Vgradnja CNS	20.000,00
12	Vgradnja solarnega sistema 90 m ²	80.000,00
	Skupaj energetska sanacija (brez DDV)	988.200,00
	Lastna sredstva (brez DDV)	98.820,00
	Evropska sredstva (brez DDV)	889.380,00
	DDV (v breme zavoda)	247.050,00

Izvedba investicijskega projekta je razdeljena na 12 (dvanajst) zaključenih faz, ki se delijo na različno število samostojnih opravil. Faze izvedbe investicije so:

1. izdelava idejne zasnove in ocene investicijske vrednosti (izvedeno v 2009),
2. izdelava projektne dokumentacije – IDP idejni projekt (izvedeno v 2009),
3. izdelava dokumenta identifikacije investicijskega projekta,
4. obravnava in potrditev dokumenta identifikacije investicijskega projekta,
5. izdelava investicijskega programa,
6. obravnava in potrditev investicijskega programa,
7. izdelava projektne dokumentacije PZI – projekt za izvedbo,
8. izdelava razpisne dokumentacije za oddajo javnih naročil (1.) za svetovalni inženiring z gradbenim nadzorom in opravili koordinatorja za varnost in zdravje pri delu, (2.) za gradbena, obrtniška in instalacijska dela,
9. postopek oddaje javnega naročila za svetovalni inženiring,
10. postopek oddaje javnega naročila za gradbena, obrtniška in instalacijska dela,
11. izvedba gradbenih, obrtniških in instalacijskih del,
12. izročitev in prevzem del in dokončni obračun.

Po terminskem planu je bila v letu 2010 izdelana investicijska dokumentacija, izvedba zadanih ukrepov za energetska sanacijo bolnišnice pa je predvidena v letu 2011. Stroški, ki bodo iz naslova energetske sanacije bremenili bolnišnico v letu 2011, so ocenjeni na okoli 150.000 EUR, in so bili upoštevani pri pripravi finančnega načrta.

10. STROKA

10.1. GINEKOLOGIJA IN PORODNIŠTVO

Prizadevali si bomo za razširitev storitev, ki bi jih lahko opravljali ambulantno, saj izkušnje mariborske bolnišnice kažejo, da so tudi pacientke bolj zadovoljne (ambulantna histeroskopija, operativna terapija stresne urinske inkontinence, sterilizacija).

Intenzivneje bomo razvijali endoskopske operacije in uvedli nov operativni način pri zdravljenju displastičnih sprememb na materničnem vratu (LETZ).

Prizadevali si bomo za še višje število porodov, nadaljevali bomo z aktivnim izobraževanjem o lažšanju porodne bolečine in le-to promovirali tudi preko medijev. Zaradi vse večje želje bodočih staršev bomo pristopili k projektu izvedbe predporodne šole za bodoče starše. Našim porodnicam bomo omogočili individualni pristop in široko paleto lažsanja porodne bolečine, zagotavljali intimnost, možnost rojevanja v različnih položajih in na sodobnih porodnih posteljah. Stremeli bomo k še nižji perinatalni in zgodnji neonatalni umrljivosti.

Vse svoje znanje bomo usmerili v to, da bomo tudi v tem letu izstopali po nizkem odstotku carskih rezov.

Nadaljevali bomo s preventivnim programom preprečevanja oz. zgodnjega odkrivanja raka materničnega vratu, uvedli bomo aktivno vabljenje pacientk vsaka tri leta po programu ZORA in ga nadgradili s selektivnim testiranjem žensk na HPV po smernicah (LZM) ter uvedli kolposkopsko ambulanto, v katero bodo lahko kolegi iz primarnega nivoja napotili svoje pacientke.

Glede na to, da je rak dojke na prvem mestu med raki pri ženskah in dejstvo, da brez sodobnega digitalnega mamografa ni pravočasne diagnoze, bomo v letu 2011 nadaljevali z donatorsko akcijo iz leta 2010, katere vrhunec bo veliki donatorski koncert Stopimo skupaj v sodelovanju s TV Slovenija in radiem Ognjišče.

Z nenehnim izobraževanjem doma in v tujini bomo razvijali stroko, udeleženci bodo o novostih poročali svojim kolegom in sodelavcem. Še naprej bomo naročeni na domače in tuje strokovne revije, ki bodo dostopne vsem zaposlenim. Uvedli bomo »tematske dneve« rezervirane za obravnavo strokovnih problemov in vprašanj.

Sodelovali bomo s kolegi na primarnem in sekundarnem nivoju in tako skrbeli za čim bolj optimalno obravnavo ginekoloških pacientk, nosečnic in porodnic kot tudi kolegi drugih strok (citologi, patologi, zdravniki ZZZS – vrednotenje storitev).

Aktivno se bomo vključili tudi v oblikovanje strokovnih smernic za področje ginekologije in porodništva za sekundarni in primarni nivo. Predlagali bomo optimalnejše razmejitve dela med posameznimi nivoji ter temu primerno spremembo plačila opravljenih storitev – primeri dobre klinične prakse.

Kandidirali bomo na Nacionalnem razpisu za dodatni program Lažji posegi v ginekologiji. Uvedli bomo klinično pot Medikamentozna prekinitev nosečnosti ter Kolposkopija.

10.2. ANESTEZIOLOGIJA

V letu 2011 bomo nadaljevali z izboljšavo kvalitete, obsega, pestrosti in dostopnosti storitev na področju lajšanja bolečine, tako akutne ob porodu, kot tudi kronične v protibolečinski ambulanti.

V letu 2010 je bil pripravljen projekt za vzpostavitev bolnišnične krvne banke, ki nam bo omogočila kvalitetno oskrbo naših pacientk s krvnimi derivati. V letu 2011 bomo podpisali pogodbo z Zavodom Republike Slovenije za transfuzijsko medicino v Ljubljani.

Izvedli bomo Projekt reanimacija porodnice in učno delavnico Ultrazvok v porodniški anesteziji in analgeziji.

V letu 2011 bomo več časa in naporov vložili v kadrovsko izpopolnjevanje. Na eni strani to pomeni številčno izpopolnitev, da bi se lahko približali slovenskim standardom in normativom na področju anestezije, na drugi strani pa to pomeni dejavnosti, ki so povezane z dvigom kvalitete znanja in veščin pri obstoječem kadru. Čaka nas tudi več osvežilnih delavnic in izobraževanj, predvsem na področju oživljanja, kjer so bile konec lanskega leta izdane nove smernice.

Na področju predoperativne ambulante bi radi izboljšali pretočnost ambulante in pripravo bolnic na male posege in posege brez anestezije.

Na področju anestezije uvajamo nove metode lajšanja pooperativne bolečine in z njimi želimo izboljšati kvaliteto obravnave bolnic in porodnic.

Glede na vedno starejše bolnice, ki so napotene na operativne posege v naši ustanovi in kompleksnejše vodenje ter zahtevnejši perioperativni nadzor bomo morali izboljšati tehnične pogoje v intenzivni negi – možnost stalne prisotnosti medicinske sestre v IN, direktna in ločena telefonska številka.

Na področju porodništva bomo nadaljevali zagotavljanje kvalitetne obporodne oskrbe porodnic (uvedba rednih izobraževalnih predavanj, individualni posveti, uvedba TENS-a pri bolečini v križu pred porodom, priprava na porod, lajšanja bolečine med porodom z novimi tehnikami,...).

10.3. PEDIATRIJA

Z že pridobljenimi izkušnjami v ultrazvočni diagnostiki, ki nam jo omogoča sodoben ultrazvočni aparat, bo naše delo še kvalitetnejše, tako na področju diagnostike sečil kot tudi glavice ter s tem bo oskrba naših novorojenčkov še kvalitetnejša.

S kupljeno rektalno sondo bomo tudi v letu 2011 zagotavljali doktrinarno sprejeto načelo ohlajevanja kritično bolnih novorojenčkov, kar izboljšuje kvaliteto preživetja po ishemiji oz. hipoksiji.

Z vključevanjem kolegov pediatrov intenzivistov KOOKIT KC Ljubljana v zagotavljanje NNMP na neonatalnem oddelku se je odprla možnost uvedbe CPAP

metode, ki jo uporabljamo pri milejših oblikah dihalne stiske novorojenčkov in na ta način bi se število premeščenih novorojenčkov še zmanjšalo.

Vse večji je obseg dela v specialistični neonatalni ambulanti, kar bi zahtevalo povečan odkup programa ali pa pridobitev polovične koncesije pediatrične ambulante.

Zagotavljali bomo kontinuirano izobraževanje vseh zaposlenih na našem oddelku, tako doma kot v tujini, zlasti pa bomo poskrbeli za prenos pridobljenega znanja na vse zaposlene.

Izvedba praktične vaje Oživljanje novorojenčka, ki je bila prvič izvedena v letu 2009, je bila pri zaposlenih izjemno dobro sprejeta, saj se je pojavila zahteva po kontinuiranem vsakoletnem izobraževanju, v obliki takšne delavnice.

10.4. ZDRAVSTVENA NEGA

Z internim in eksternim izobraževanjem bodo medicinske sestre pridobile oziroma poglobile svoje znanje, kar pomeni, da bodo zadostno izobražene, kar bo pripomoglo k lažji in boljši organiziranosti zdravstvene nege ter kvalitetnejši, varnejši zdravstveni oskrbi naših uporabnic. Prav tako bomo organizirali interna izobraževanja, na katerih bodo medicinske sestre, zaposlene v BGP Kranj, predstavile različne teme s svojih področij delovanja.

Nadaljevali bomo s sistematičnim pristopom k zniževanju odstotka epiziotomij, tako da bomo že nosečnice poučili, kako v zadnjem mesecu nosečnosti same pripravijo presredek: masaža, telovadba, v sodelovanju z bobicami.

Preučili bomo možnosti pitja in prehranjevanja porodnice med porodom, saj je do sedaj veljalo, da lahko pijejo samo vodo. Preučili bomo možnost odprave rutinskega dajanja klistirja (po priporočilih SZO in SBK ne priporočajo uporabo klistirja med porodom).

V letu 2011 bomo pričeli s sledenjem stroškov na pacienta s poudarkom na porabljenem materialu s pomočjo računalniškega programa LIRPIS in B21. Uvedli bomo računalniški program LABIS in vzpostavili računalniško povezavo s kuhinjo.

Organizirali bomo šolo za starše (zadnje tromesečje), v katerem so predvidene teme, za katere imamo strokovno visoko izobražen kader, ki bi bil aktivno vključen v predavanja: ginekolog-porodničar, babica, anesteziolog, DMS, fizioterapevtka. Sodelovanje kolektiva medicinskih sester, zaposlenih v BGP Kranj, bo pripomoglo k nadgraditvi medosebnih odnosov in dvigu kakovosti naših storitev, kar bo pripomoglo k višjemu zadovoljstvu naših uporabnic.

Kot mentorice se bomo aktivno vključevale v proces izobraževanja tako študentov, kot dijakov zdravstvenih šol in študentov radiologije Zdravstvene fakultete v Ljubljani. Izpopolnili oziroma dopolnili bomo tudi zdravstveno dokumentacijo ter pregledali in dopolnili standarde postopkov zdravstvene nege. Izvajali bomo interne nadzore na

področju zdravstvene nege in bolnišnične higiene, kar bo pripomoglo k še bolj kvalitetni in varni zdravstveni oskrbi. Reorganizirali bomo našo trižno ambulanto v porodnem bloku.

Konec leta 2010 smo pričeli s postopki pridobivanja ISO standardizacije. Do 31.12.2010 smo imeli že tri delavnice, s katerimi bomo nadaljevali v letu 2011 (skupaj 8 delavnic). Naš cilj je, da do konca leta 2011 pridobimo ISO standard, katerega bomo do leta 2014 nadgradili z akreditacijo. Leta 2014 bo po EU direktivi akreditacija zdravstvene ustanove pogoj za podpisovanje pogodb z zavarovalnicami.

Datum: 21.1.2011

Podpis pooblaščenega računovodja

Podpis odgovorne osebe

PRILOGA 1: POMEMBNEJŠI PROJEKTI V LETU 2011**Predporodna priprava bodočih staršev**

Naziv projekta	Predporodna priprava bodočih staršev
Povzetek osnovne zamisli projekta	Že med nosečnostjo izobraževati bodoče starše (nosečnost, porod, novorojenček, poporodno obdobje) kot tudi vzpostaviti prvi stik med uporabniki in zaposlenimi.
Nosilec projekta	Anči Bizjak, Lea Ahčin, Gordana Pavlovič, Irena Virant, Andreja Cerkvenik Škafar, Vesna Pipan
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Bolnišnica trenutno nima svoje materinske šole. Gostimo materinsko šolo iz ZD Kranj.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Pridobiti čim več bodočih staršev ter jih čim bolj izobraziti.
Pričakovani rezultati	Višji nivo seznanitve zagotavlja tudi višji kakovostni nivo naših storitev ter zmanjšuje nezadovoljstvo na obeh straneh.
Ocena stroškov projekta	Projekt bodo izvajali naši zaposleni, dodatni stroški bodo morebitne nagrade zaposlenih (1.000 – 1.200 EUR).
Organizacija dela na projektu	Zaposleni bolnišnice
Terminski načrt	Uvedba v letu 2011

Reanimacija novorojenčka in porodnice

Naziv projekta	Reanimacija novorojenčka in porodnice
Povzetek osnovne zamisli projekta	Zagotoviti najvišji možni strokovni nivo ter usklajenost tima, ki sodeluje pri reanimaciji novorojenčka oz. porodnice
Nosilec projekta	Andreja Cerkvnik Škafar, dr. med., Aleš Rozman, dr. med., Metka Maček, Andreja Zupan
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	V letu 2009 smo prvič samostojno organizirali delavnico Reanimacija novorojenčka (teoretični in praktični del) z izjemno dobrim odzivom zaposlenih ter hkratno zahtevo po kontinuiranem izobraževanju.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Z rednim teoretičnim in praktičnim izobraževanjem zagotoviti odlično oskrbo kritično bolnega novorojenca in porodnice ter s tem zmanjšati možnost strokovnih napak.
Pričakovani rezultati	Zagotoviti usklajenost tima v stresni situaciji, zagotoviti kakovost naših storitev
Ocena stroškov projekta	Nakup lutke za oživljanje (odrasle), lutko novorojenčka že imamo in stroški nagrad Ocena stroškov: 9.000 – 10.000 EUR
Organizacija dela na projektu	Zaposleni bolnišnice
Terminski načrt	Več delavnic preko leta

ISO standardizacija in priprava na akreditacijo

Naziv projekta	ISO standardizacija in akreditacija
Povzetek osnovne zamisli projekta	Pridobitev ISO standardov in akreditacije bolnišnice, kar je pogojeno z zahtevami EU do leta 2014
Nosilec projekta	BGP s pomočjo zunanjega izvajalca
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Do sedaj še nimamo vpeljanih ISO standardov.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Na osnovi projekta bo možno podpisovati pogodbe tudi z zavarovalnicami v EU.
Pričakovani rezultati	Obstoj BGP Kranj in uspešno delovanje.
Ocena stroškov projekta	9.000 EUR
Organizacija dela na projektu	Zaposleni bolnišnice in zunanji izvajalci.
Terminski načrt	ISO standardizacija v letu 2011 – 2012, akreditacija do leta 2014.

Študija remifentanila (Ultive) v dveh protokolih

Naziv projekta	Študija remifentanila (Ultive) v dveh protokolih
Povzetek osnovne zamisli projekta	Vzajemno sodelovanje porodne in anestezije
Nosilec projekta	Aleš Rozman, dr. med.
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Dosedanje izkušnje z Ultivo so zelo ugodne, ženske so zadovoljne in si želijo take analgezije
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Vpeljati v porodno analgezijo Ultivo. S tem bi lahko privabili več porodnic.
Pričakovani rezultati	Ugodni
Ocena stroškov projekta	Stroški zavarovanja (1.950 EUR), zdravil (700 EUR), stroški nagrad (500 EUR).
Organizacija dela na projektu	Dr. Rozman in sodelavci
Terminski načrt	2011

Obvladovanje kakovosti

Naziv projekta	Obvladovanje kakovosti
Povzetek osnovne zamisli projekta	Vzpostaviti sistem vodenja kakovosti na vseh področjih našega delovanja ter s tem zagotoviti boljšo oskrbo pacientk in večje zadovoljstvo zaposlenih.
Nosilec projekta	Pomočnica direktorice za zdravstveno nego, predstojnik anesteziologije, ginekologije in porodništva in pediatrije.
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Narejen je posnetek trenutnega stanja, spremlja se kazalnike kakovosti, zadovoljstvo pacientk in zaposlenih, uvajajo se klinične poti, vršijo se interni strokovni nadzori. Imamo Unicefov naziv novorojencem prijazna bolnišnica. Spremlja se kakovost v ginekologiji in porodništvu ter primerjava z ostalimi bolnišnicami.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Zagotavljati najvišji nivo kakovosti delovanja bolnišnice na vseh področjih.
Pričakovani rezultati	Večje zadovoljstvo uporabnikov storitev in zaposlenih.
Ocena stroškov projekta	Predvideni stroški so predvsem izobraževanje zaposlenih ter morebitne certifikacijske presoje (500 – 1.000 EUR)
Organizacija dela na projektu	Delo bo večinoma organizirano znotraj rednega delovnega časa.
Terminski načrt	V letu 2011 bomo vzpostavili sistem na področju preskrbe s krvjo, v naslednjih letih pa tudi na drugih področjih.

Uvedba kliničnih poti (zdrav novorojenec, porodnica)

Naziv projekta	Uvedba kliničnih poti (zdrav novorojenec, porodnica)
Povzetek osnovne zamisli projekta	Vpeljava dokumentacije v prakso (klinične poti)
Nosilec projekta	Osebjem porodniškega oddelka
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Še ni kliničnih poti
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Poenotenje dokumentacije
Pričakovani rezultati	Boljša preglednost
Ocena stroškov projekta	500 EUR
Organizacija dela na projektu	Sodelovanje vseh zaposlenih tako zdravnikov kot tudi tima zdravstvene nege
Terminski načrt	Začetek dela po klinični poti v prvi polovici leta 2011.

Izobraževanje patronažnih sester

Naziv projekta	Izobraževanje patronažnih sester
Povzetek osnovne zamisli projekta	Izobraževanje oz. seminar organiziran s strani osebja porodnišnice.
Nosilec projekta	Osebjem oddelka
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Različni nasveti s strani osebja porodnišnice in patronažne službe.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Poenotenje zdravstveno vzgojnega dela – zadovoljen pacient.
Pričakovani rezultati	Večja kakovost storitev, večje zadovoljstvo pacientk.
Ocena stroškov projekta	Zaradi prostovoljnega dela ne bo stroškov.
Organizacija dela na projektu	Sodelovanje vseh zaposlenih tako zdravnikov kot tudi tima zdravstvene nege.
Terminski načrt	Prvo izobraževanje v prvi polovici leta, v drugi polovici pa nadgradnja.

Kolposkopska ambulanta

Naziv projekta	Center za bolezni MV ali Kolposkopska ambulanta
Povzetek osnovne zamisli projekta	Organizirati kolposkopsko ambulanto, ki bo omogočala kakovostno diagnostiko in čim učinkovitejše ter hitrejše zdravljenje predrakavih sprememb MV v skladu z nacionalnimi smernicami. Delovala bi 1x na dva tedna po tri ure.
Nosilec projekta	Tihomir Rizner, dr. med., spec., Tadeja Štrumbelj, dr. med., spec.
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	V spodnji gorenjski regiji trenutno ni organizirane kolposkopske ambulante, kamor bi ginekologi primarnega nivoja napotovali pacientke na nadaljnjo diagnostiko in zdravljenje.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Organizirati kolposkopsko ambulanto, ki bo omogočala kakovostno diagnostiko in čim učinkovitejše ter hitrejše zdravljenje predrakavih sprememb MV v skladu z nacionalnimi smernicami. Predvidevamo, da bi v našo ambulanto ginekologi primarnega nivoja napotovali tudi pacientke, ki so jih sedaj pošiljali v kolposkopske ambulante organizirane v drugih bolnišnicah zlasti, če bi ambulanto nadgrajevali z obravnavo v dnevnem hospitalu (biopsije, abrazije CK, (LETZ?)).
Pričakovani rezultati	Učinkovitejše ter hitrejše zdravljenje predrakavih sprememb MV v skladu z nacionalnimi smernicami.
Ocena stroškov projekta	Glede na opremljenost ambulant v BGP Kranj predvidevamo, da materialnih stroškov za izvedbo projekta ne bo. Potrebna bo le ustrezna reorganizacija dela.
Organizacija dela na projektu	Ustrezno opremljena ambulanta bi delovala 1x na dva tedna po tri ure. V timu sodelujeta zdravnik spec. in DMS. Delo v ambulanti se po potrebi nadgradi z dnevno bolnišnično obravnavo. O novi organizaciji dela se obvesti ginekologe primarnega nivoja.
Terminski načrt	V letu 2011

Učna delavnica Ultrazvok v porodniški anesteziji in analgeziji

Naziv projekta	Ultrazvok v porodniški anesteziji in analgeziji
Povzetek osnovne zamisli projekta	Prikaz anatomske zgradbe s pomočjo ultrazvoka za varnejše uvajanje epiduralnih in spinalnih katetrov.
Nosilec projekta	Služba za anesteziologijo in reanimatologijo Gordana Pavlović, dr. med.
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	V Sloveniji tovrstnih izkušenj še ni.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	S pomočjo ultrazvoka bomo zmanjšali delež neuspešnih uvajanj katetrov in zagotavljali varnejšo in še bolj kakovostno oskrbo porodnic.
Pričakovani rezultati	Vsi anesteziologi in DMS, ki zagotavljajo NNMP v naši bolnišnici, morajo biti veščji uporabe ultrazvoka ter varnega in uspešnega uvajanja katetrov.
Ocena stroškov projekta	Dodatnih materialnih stroškov za izvedbo projekta ne bo, potrebna bo le ustrezna reorganizacija dela. Nagrada za uspešno izvedbo projekta (500 EUR).
Organizacija dela na projektu	Delo bo večinoma organizirano znotraj rednega delovnega časa. V timu sodelujejo zdravniki specialisti in DMS.
Terminski načrt	Celoletni projekt v letu 2011, ki ga bomo v naslednjih letih nadgradili v učne delavnice za anesteziologe iz cele Slovenije.

Periferne blokade za ginekološko in porodniško operativno dejavnost pod kontrolo ultrazvoka

Naziv projekta	Periferne blokade v ginekologiji in porodništvu pod kontrolo ultrazvoka
Povzetek osnovne zamisli projekta	TAP blok predstavlja kvalitetno alternativo epiduralni analgeziji, kadar je le ta ob laparotomiji kontraindicirana.
Nosilec projekta	Služba za anesteziologijo in reanimatologijo Gordana Pavlović, dr. med.
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	V Sloveniji je izkušenj s tovrstno blokado malo, v drugih ustanovah uporabljajo TAP blok za druge indikacije.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Zagotoviti varno in kvalitetno področno analgezijo pri bolnicah in porodnicah, kjer so osrednje blokade kontraindicirane.
Pričakovani rezultati	Osebje mora postati večje metodi.
Ocena stroškov projekta	Nakup igel za periferno blokado (1.500 EUR). Nagrada za uspešno izvedbo projekta (500 EUR).
Organizacija dela na projektu	Delo bo potekalo med rednim delovnim časom.
Terminski načrt	Celoletni projekt v letu 2011.