

BOLNIŠNICA ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO KRANJ

KIDRIČEVA CESTA 38A, 4000 KRANJ



**PROGRAM DELA IN
FINANČNI NAČRT ZA LETO 2012**

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

KAZALO

1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU.....	4
1.1. PREDSTAVITEV ZAVODA	6
2. ZAKONSKE PODLAGE.....	7
3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2012	9
4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2012.....	11
4.1. LETNI CILJI.....	11
4.2. AKTIVNOSTI V OKVIRU NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC.....	12
5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE	13
6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA	14
7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	17
7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	17
7.1.1. NAČRTOVANI PRIHODKI	17
7.1.2. NAČRTOVANI ODHODKI.....	18
7.1.3. NAČRTOVANI POSLOVNI IZID.....	21
7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI	22
7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA	24
8. PLAN KADROV	26
8.1. ZAPOSLENOST	26
8.2. OSTALE OBLIKE DELA	26
8.3. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA.....	26
9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2012	28
9.1. PLAN INVESTICIJ	28
9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL.....	28
9.3. ENERGETSKA SANACIJA BOLNIŠNICE.....	29
9.4. PLAN ZADOLŽEVANJA	30
10. STROKA.....	32
10.1. GINEKOLOGIJA IN PORODNIŠTVO	32
10.2. ANESTEZIOLOGIJA	33
10.3. PEDIATRIJA	33
10.4. ZDRAVSTVENA NEGA	34
PRILOGA 1: POMEMBNEJŠI PROJEKTI V LETU 2012	37

PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2012 VSEBUJE:

- a) **SPLOŠNI DEL:** Finančni načrt za leto 2012 na obrazcih po Pravilniku 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, 58/2010, 104/10, 104/11):
1. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2012
 2. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za leto 2012
 3. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti za leto 2012

- b) **POSEBNI DEL** z obveznimi prilogami:

- **Obrazec 1: Delovni program 2012**
- **Obrazec 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2012**
- **Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2012**
- **Obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj 2012**
- **Obrazec 5: Načrt investicijsko vzdrževalnih del 2012**

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, 04/2082859

Spletna stran: www.bolnisenica-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).

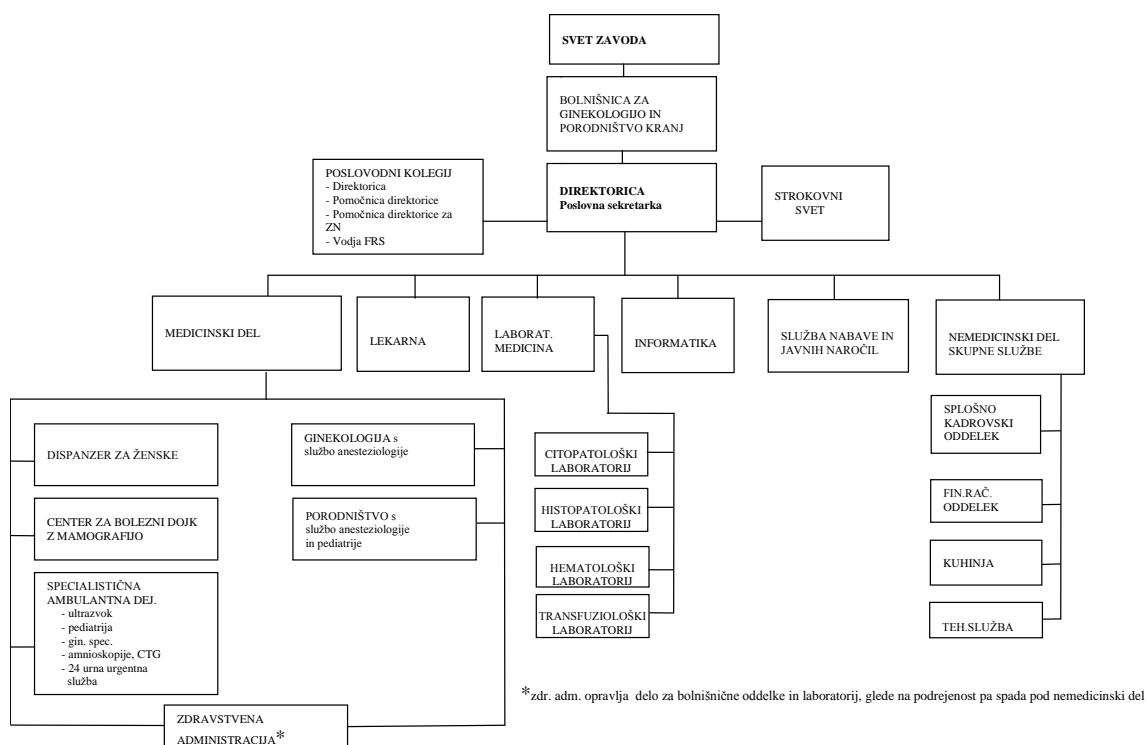
Zavod opravlja tudi lekarniško dejavnost.

Organi zavoda:

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

Podrobnejša organizacija zavoda

Slika 1: Organizacijska shema zavoda



Vodstvo zavoda

Direktorica zavoda: asist. Andreja Cerkvnik Škafar, dr. med., specialistka pediatrije

Pomočnica direktorice in vodja skupnih služb: mag. Mihela Šifrer

Pomočnica direktorice za področje zdravstvene nege: Lea Ahčin, DMS

Vodja FRS: Tanja Bizovičar, univ. dipl. ekon.

Vodja porodništva: mag. Irena Virant, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva

Vodja službe za ginekologijo: Tihomir Rizner, dr. med., specialist ginekologije in porodništva

Vodja službe za anesteziologijo in reanimatologijo: Aleš Rozman, dr. med., specialist anesteziologije in reanimatologije

Vodja službe za neonatologijo: Inka Lazar, dr. med., specialistka pediatrije

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, kolposkopsko, histeroskopsko 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, transfuziološke, citološke in histološke preiskave), **kuhinja, vzdrževalna služba, administracija, uprava in služba nabave in javnih naročil.**

Za naše ginekologe je bilo na dan 30.11.2011 opredeljenih 17.205 žensk.

2. ZAKONSKE PODLAGE

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91 in 8/96),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 23/08),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS št. 72/06-UPB3, 58/08),
- Določila Splošnega dogovora za leto 2011 z aneksi in določila Splošnega dogovora za leto 2012,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2011 ter 2012 z ZZZS.

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

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4),
- Zakon o interventnih ukrepih (Uradni list RS, št. 110/11),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99),
- Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
- Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list št. 91/00 in 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, 58/10, 104/10, 104/11),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11),
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06, 120/07, 112/09 in 58/10),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09 in 58/10),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (Št. 012-11/2010-20 z dne 15.12.2010).

c) Interni akti zavoda:

- Statut Bolnišnice za ginekologijo in porodništvo Kranj – 4.9.2008, 7.5.2009 in 9.7.2009,
- 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 – 3.1.2011,
- Pravilnik o notranjem revidiranju – 15.11.2011,
- 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),
- Navodila za varovanje dostojanstva zaposlenih pri delu – 11.2.2011,
- 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,
- Pravilnik o blagajniškem poslovanju – 3.1.2011,
- Pravilnik za ravnanje z darili in o omejitvah in dolžnostih v zvezi s sprejemanjem daril – 18.5.2011.

3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2012

Pri sestavi finančnega načrta za leto 2012 smo upoštevali naslednja izhodišča:

- dopis Ministrstva za zdravje - Izhodišča in podlage za pripravo programov dela in finančnih načrtov za leto 2012,
- Kolektivna pogodba za javni sektor s spremembami v aneksih,
- Zakon o dodatnih interventnih ukrepih za leto 2012 (Uradni list RS, št. 110/11).

-Makroekonomska izhodišča:

Glavne smernice makroekonomskih okvirov razvoja Slovenije za leto 2012, katere so bile upoštevane pri pripravi finančnega načrta:

Rasti so izražene v %:

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

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. Glede na navedeno se izplačila tretje četrtine ne predvidi v finančnih načrtih za leto 2012.

b. 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) dodatno 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.

c. Zakon o dodatnih interventnih ukrepih za leto 2012 (Uradni list RS št. 110/11 z dne 31.12.2011) glede plač javnih uslužbencev določa:

- vrednost plačnih razredov iz plačne lestvice se do 30. junija 2012 ne uskladi;
- javnim uslužbencem ne pripada del plače za redno delovno uspešnost;
- izplačilo regresa za letni dopust, ki se v letu 2012 ohranja na nivoju predhodnega leta, v višini 692 EUR;
- javni uslužbenci, ki v letu 2012 napredujejo v višji plačni razred, pridobijo pravico do plače v skladu z višjim plačnim razredom s 1. julijem 2012.

-Načrtovanje programa dela na podlagi Splošnega dogovora za leto 2012:

Pri pripravi programa dela in finančnega načrta za leto 2012 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, Aneksom 1 in 2 k Splošnemu dogovoru za leto 2009 ter Aneksom 3 k Splošnemu dogovoru za leto 2011.

Pri načrtovanju obsega in vrednosti programov zdravstvenih storitev iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja v letu 2012 se upoštevajo določila Splošnega dogovora za leto 2012, ki je stopil v veljavo s 1.1.2012.

V kolikor se bodo pogoji financiranja zdravstvenih programov v letu 2012 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 2012. Če bodo spremembe pri financiranju programov v letu 2012 občutnejše, da bi vplivale na prvotno pripravljen in sprejet program dela in finančni načrt zavoda za 2012, bo potrebno pristopiti k rebalansu finančnega načrta zavoda.

-Ostale pomembne predpostavke za planiranje poslovanja v letu 2012:

Pri pripravi plana investicij in investicijskega vzdrževanja za leto 2012 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 2012.

Vsebina finančnega načrta za leto 2012 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, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11).

4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2012

4.1. LETNI CILJI

V letu 2012 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 izobraževanji za pridobitev ISO standarda. Izvedli smo tri delavnice in opravili individualno preverjanje znanja. Z delavnicami smo nadaljevali v letu 2011, zadnjo pa izvedli januarja 2012. V drugi dekadi letošnjega leta planiramo certifikacijsko presojo za pridobitev ISO standarda, katerega bomo nadgradili z akreditacijo. Presojo za akreditacijo bomo izvedli v drugi polovici leta 2012. Pričeli bomo z aktivnostmi za pridobitev certifikata Družini prijazno podjetje.

V letu 2012 se bomo ponovno prijavi na razpis za energetska sanacijo v upanju, da tokrat uspešno. S pomočjo evropskih sredstev bi prenovili streho, fasado, nova okna ter optimizirali ogrevanje in hlajenje.

Uporaba sodobnih strokovnih spoznanj, aparaturo in tehnik 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. Že v letu 2010 smo pričeli z akcijo zbiranja sredstev za nakup digitalnega mamografa, s katero smo nadaljevali v letu 2011, z donatorskimi akcijami pa nadaljujemo tudi v letu 2012. Digitalni mamograf bomo s pomočjo zbranih sredstev in najemom kredita pri banki kupili predvidoma v sredini leta 2012.

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 ZZZS 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.

4.2. AKTIVNOSTI V OKVIRU NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

Tako kot vsako leto bomo tudi v letu 2012 pristopili k ocenjevanju notranjega nadzora javnih financ. Rezultat ocene notranjega nadzora javnih financ za leto 2011 izkazuje, ob upoštevanju vseh elementov vprašanj, v povprečju nekoliko boljši rezultat kot v letu 2010 (povprečje 2009 76,64, povprečje 2010 je 73,73 in 2011 77,44). Ugotavljamo, da so vodje k ocenjevanju pristopili s pravim odnosom. Osveščenost je vse večja, kar je vplivalo tudi na rezultat. Za vodstvo pa je to signal, da se maksimalno prisluhne vsem vodjem in odpravi pomanjkljivosti za leto 2012.

Bolnišnica nima lastne notranje revizijske službe, vsako leto pristopimo k revidiranju enega področja poslovanja. V letu 2011 smo opravili revizijo Prilnosti obračunavanja in izplačevanja povračil stroškov v zvezi z delom za službena potovanja in izobraževanje v državi in tujini. Ugotovljenih nepravilnosti ni bilo. Za leto 2012 načrtujemo revidiranje dela osebnih prejemkov.

V letu 2008 je bil izdelan register tveganj, katerega vsako leto ažuriramo.

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 treh 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 za ženske	Izvedena anketa o zadovoljstvu pacientk v Dispanzerju za ženske.
Trženje storitev, ki niso v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja	Višina prihodkov iz navedenega naslova glede na predhodno leto.

V letu 2012 bomo nadaljevali s skrbnim nadzorom nad stroški na vseh področjih našega delovanja s ciljem zagotavljanja likvidnosti in pozitivnega poslovanja.

6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA

Obrazec 1 Delovni program 2012 je v prilogi.

Načrtovan program dela za leto 2012 je pripravljen na podlagi pogodbe 2010 in aneksov k pogodbi 2010, ki smo jih podpisali v letu 2011 in na podlagi Splošnega dogovora za leto 2012, ki je stopil v veljavo s 1.1.2012. V letu 2011 je bilo pogodbeno leto prvič enako koledarskemu letu, saj je v preteklih letih pogodba veljala od 1.4. do 31.3.

Načrtovano število SPP je nižje kot smo jih imeli zakupljenih v pogodbenem letu 2011, in sicer za 109 primerov. Na osnovi Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2011 smo namreč s 1.9.2011 prestrukturirali del programa iz akutne bolnišnične obravnave (medikamentozni splav, diagnostična histeroskopija in histeroskopska operacija) v specialistično ambulantno dejavnost.

Glede na specifiko naše bolnišnice lastnega oddelka za neakutno bolnišnično obravnavo nimamo (kar je pogoj iz Aneksa št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2010) in ga tudi v prihodnje ne nameravamo vzpostaviti. Sredstva neakutne bolnišnične obravnave smo že v letu 2011 prestrukturirali na UZ dojk.

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

Planirani obseg programa na področju specialistične ambulantne dejavnosti je določen na podlagi Pogodbe 2010 in pripadajočih aneksov iz leta 2011 (prestrukturiranja).

Tabela 2: Planirana struktura ABO po dejavnostih v številu primerov in številu uteži (do plačnika ZZS), vključno s prospektivnimi primeri in nacionalnim razpisom

Dejavnosti	FN 2011		Realizirano 2011		FN 2012		Indeksi	
	Število primerov	Število uteži	Število primerov	Število uteži	Število primerov	Število uteži	FN 12/ Real.11	FN 12/ FN 11
Ginekologija in porodništvo	4.853	4.071	4.600	3.942	4.746	3.766	103,2	97,8
SKUPAJ	4.853	4.071	4.600	3.942	4.746	3.766	103,2	97,8

V letu 2011 smo v primerjavi s finančnim načrtom za leto 2011 realizirali manj SPP na področju ginekologije in več SPP na področju porodništva. Planirano število SPP za leto 2012 je v primerjavi s planom za leto 2011 nižje za 109 primerov zaradi prenosa dela programa iz hospitala v specialistično ambulantno dejavnost in povečano za 2 primera, ki smo jih pridobili na nacionalnem razpisu za leto 2012.

Visoko število planiranih SPP za leto 2011 je zaradi nacionalnega programa iz leta 2010, ko smo dodatno opravili 330 primerov in so se v letu 2011 prišteli k rednemu programu.

Tabela 3: Program pridobljen po Nacionalnem razpisu v letu 2012

Naziv programa	FN 2012		
	Število primerov	Število uteži	Vrednost v EUR
Operacija ženske stresne inkontinence	2	2,58	3.101,80
SKUPAJ	2	2,58	3.101,80

V novembru 2011 je bil izveden nacionalni razpis, na katerega smo se prijaviли za program Operacija ženske stresne inkontinence in se bo izvajal v letu 2012. Ponudili smo 25 primerov, dobili pa le 2.

Za operacije stresne inkontinence imamo ustrezne prostore, ustrezno izobražen kader, predpisane materiale in dolgoletne izkušnje za kakovostno obravnavo pacientk. Naša strokovna vizija stremi k razširitvi programa stresne inkontinence. Menimo, da bi lahko postali regijski center.

Tabela 4: Prospektivno načrtovani primeri v letu 2012

Naziv programa	FN 2011	Realizacija 2011	FN 2012	Indeks FN 12/ FN 11	Indeks FN 12/ Real. 11
Porod	1.600	1.678	1.700	106,3	101,3
Splav	596	352	526	88,3	149,4
Lažji posegi na zunanjem delu ženskega rep. sistema	933	1.253	1.224	131,2	97,7
Operacija stresne inkontinence	55	46	75	136,4	163,0
SKUPAJ	3.184	3.329	3.525	110,7	105,9

Osnova za določitev plana splavov in lažjih posegov ženskega reproduktivnega sistema za leto 2012 je Aneks 4 k Pogodbi 2010, ki velja od 1.9.2011 dalje. Planirano število splavov je nižje za 70 primerov, ki smo jih prenesli v specialistično ambulantno dejavnost (medikamentozni splav). Pri pripravi finančnega načrta za leto 2011 pri lažjih posegih ženskega reproduktivnega sistema še ni bilo upoštevanih 330 primerov iz nacionalnega razpisa iz leta 2010, ki so se v letu 2011 prišteli k rednemu programu. Pogodbeno določeno število za leto 2011 je tako bilo 1.263 omenjenih posegov, planirano število za leto 2012 pa je nižje za del programa, ki smo ga prenesli v specialistično ambulantno dejavnost (24 primerov histeroskopske operacije in 15 primerov diagnostične operacije).

V letu 2012 načrtujemo 1.700 porodov. Tako porode, kot tudi splave je težko načrtovati, saj gre za primere, ki jih zaradi njihove specifikne ni mogoče natančno načrtovati ali razporejati v čakalne vrste. Realizacijo splavov se spremlja le evidenčno in nima finančnih posledic.

Planirano število operacij stresne inkontinence za leto 2012 je 75 primerov, ki je pogoj iz Splošnega dogovora za leto 2012 za sklenitev pogodbe o izvajanju tega posega.

Tabela 5: Primeri, preneseni iz hospitalne dejavnosti v specialistično ambulantno dejavnost

Naziv programa	FN 1.9.2011 dalje	Real. 2011	FN 2012
Medikamentozni splav	23	45	70
Histeroskopska operacija	8	4	24
Diagnostična histeroskopija	5	8	15
SKUPAJ	36	57	109

Pomembnejši ukrep iz Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2011 je prenos programa (medikamentozni splav, diagnostična histeroskopija in histeroskopska operacija) na nove kalkulacije storitev s 1.9.2011. Del programa se še vedno opravlja v okviru SPP, del pa v specialistični ambulanti. Na tej osnovi smo v letu 2011 prestrukturirali del programa iz akutne bolnišnične obravnave v specialistično ambulantno dejavnost.

Podatki v zgornji tabeli niso primerljivi, saj se je program pričel izvajati 1.9.2011.

7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Obrazec 2 Načrt prihodkov in odhodkov 2012 je v prilogi.

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

Tabela 6: Načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov v letu 2012

	FN 2011	Real. 2011	FN 2012	Indeks FN 2012/FN 2011	Indeks FN 2012/Real. 2011	Razlika (FN 2012 - Real. 2011)
A) PRIHODKI OD POSLOVANJA	6.247.607	6.122.200	6.357.239	101,8	103,8	235.039
PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	6.247.607	6.122.200	6.357.239	101,8	103,8	235.039
POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOK. PROIZVODNJE						
ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOK. PROIZVODNJE						
PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN MATERIALA						
B) FINANČNI PRIHODKI	3.297	5.914	4.140	125,6	70,0	-1.774
C) DRUGI PRIHODKI		14.531			-	-14.531
Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI		232.410			-	-232.410
PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV						
DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI		232.410			-	-232.410
D) CELOTNI PRIHODKI	6.250.904	6.375.055	6.361.379	101,8	99,8	-13.676
E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	2.353.855	2.369.669	2.347.809	99,7	99,1	-21.860
NABAVNA VREDNOST PRODA NEGA MATERIALA IN BLAGA						
STROŠKI MATERIALA	956.667	954.189	969.800	101,4	101,6	15.611
STROŠKI STORITEV	1.397.188	1.415.480	1.378.009	98,6	97,4	-37.471
F) STROŠKI DELA	3.680.539	3.758.011	3.787.173	102,9	100,8	29.162
PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	2.840.018	2.909.667	2.938.764	103,5	101,0	29.097
PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	450.530	454.827	459.375	102,0	101,0	4.548
DRUGI STROŠKI DELA	389.991	393.517	389.034	99,8	98,9	-4.483
G) AMORTIZACIJA	191.038	201.267	199.341	104,3	99,0	-1.926
H) REZERVACIJE						
J) DRUGI STROŠKI	21.703	22.024	21.572	99,4	97,9	-452
K) FINANČNI ODHODKI			2.718	-	-	2.718
L) DRUGI ODHODKI		13.589	544	-	4,0	-13.045
M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI		4.121	1.498	-	36,4	-2.623
ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV		1095		-	-	-1.095
OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI		3026	1.498	-	49,5	-1.528
N) CELOTNI ODHODKI	6.247.135	6.368.681	6.360.655	101,8	99,9	-8.026
O) PRESEŽEK PRIHODKOV	3.769	6.374	724	19,2	11,4	-5.650
P) PRESEŽEK ODHODKOV						
DAVEK OD DOHODKA PRAVNIH OSEB	0	0	0	-	-	0
PRESEŽEK PRIH. OBR. OBDOBJA Z UPOŠTEVANJEM DAVKA OD DOH.	3.769	6.374	724	19,2	11,4	-5.650
PRESEŽEK ODH. OBR. OBDOBJA Z UPOŠTEVANJEM DAVKA OD DOH.						
PRESEŽEK PRIH. IZ PREJŠNJIH LET, NAMENJEN POKRITJU ODH. OBR. OBD.						

7.1.1. NAČRTOVANI PRIHODKI

Načrtovani celotni prihodki za leto 2012 znašajo 6.361.379 EUR in bodo za 0,2 % nižji od doseženih v letu 2011. Pri načrtovanju prihodkov smo izhajali iz realizacije poslovanja za leto 2011.

Tabela 7: Struktura načrtovanih prihodkov

	FN 2011	DOSEŽENO 2011	FN 2012	IND. FN 12/Real 11	STR. 2012
Prihodki hospital	4.748.997	4.633.293	4.808.292	103,8	75,59
Prihodki spec. ambulante	361.624	391.819	403.573	103,0	6,34
Prihodki Dispanzer za ženske	604.756	607.316	625.535	103,0	9,83
Prihodki zdravstvene storitve	283.838	281.667	295.750	105,0	4,65
Prihodki iz prodaje na trgu	214.056	194.262	207.861	107,0	3,27
Donacije	6.055	4.836	6.770	140,0	0,11
Finančni prihodki	3.297	5.914	4.140	70,0	0,07
Ostali prihodki	28.281	255.948	9.458	3,7	0,15
SKUPAJ PRIHODKI	6.250.904	6.375.055	6.361.379	99,8	100,00

Prihodki iz javnih virov so načrtovani skladno s trenutno veljavnimi cenami zdravstvenih storitev. Pričakujemo dodatne prihodke na račun preseženega zakupljenega števila porodov. Planiramo povečanje prihodkov iz prodaje na trgu, kamor spadajo prihodki kuhinje.

Rast pričakujemo na področju prihodkov iz naslova zdravstvenih storitev.

Načrtujemo nekoliko nižje finančne prihodke kot v letu 2011. Dobimo jih iz naslova prejetih obresti za vezane depozite prostih denarnih sredstev na transakcijskem računu. Trenutno imamo vezana tudi sredstva za nakup digitalnega mamografa, ki smo jih zbrali z donacijami.

7.1.2. NAČRTOVANI ODHODKI

Celotni načrtovani odhodki za leto 2012 znašajo 6.360.655 EUR in bodo za 0,1 % nižji od doseženih v letu 2011. Nekoliko višji so stroški materiala in stroški dela, stroški storitev pa nižji na račun nižjih planiranih stroškov pogodbenega dela. Načrtovana amortizacija je v višini priznane amortizacije v ceni storitev iz zadnjega finančnega načrta s strani ZZS. Ker ne pričakujemo večjih izrednih stroškov, so ostali stroški planirani pod nivojem doseženih iz leta 2011.

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

Tabela 8: Struktura načrtovanih odhodkov

	Realizacija 2011	FN 2012	Delež	FN 2012 / Realizacija 2011
Stroški materiala	954.189	969.800	15 %	101,6
Stroški storitev	1.415.480	1.378.009	22 %	97,4
Stroški dela	3.758.011	3.787.173	60 %	100,8
Amortizacija	201.267	199.341	3 %	99,0
Finančni odhodki	0	2.718	0 %	-
Ostali stroški	39.734	23.614	0 %	59,4
SKUPAJ STROŠKI	6.368.681	6.360.655	100 %	99,9

v EUR

Načrtovani stroški materiala

Načrtovani stroški blaga in materiala v celotnem zavodu za leto 2012 znašajo 969.800 EUR in bodo za 1,6 % višji od doseženih v letu 2011. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 15 %.

Tabela 9: Stroški materiala

	Realizacija 2011	FN 2012	Delež	v EUR FN 2012 / Realizacija 2011
1. Zdravila in zdravstveni material	596.206	606.938	63 %	101,8
1.1. Zdravila	133.128	135.524	14 %	101,8
1.2. Obvezilni material	33.541	34.144	4 %	101,8
1.3. Laboratorijski in foto material	61.476	62.583	6 %	101,8
1.4. Ostali zdravstveni material	368.061	374.686	39 %	101,8
2. Živila	126.038	129.819	13 %	103,0
3. Pomožni material	97.392	96.068	10 %	98,6
4. Energija	134.553	136.975	14 %	101,8
SKUPAJ STROŠKI MATERIALA	954.189	969.800	100 %	101,6

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 2012 znašajo 1.378.009 EUR in bodo za 2,6 % nižji od doseženih v letu 2011. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 22 %.

Tabela 10: Stroški storitev

	Realizacija 2011	FN 2012	Delež	v EUR FN 2012 / Realizacija 2011
Storitve vzdrževanja	75.228	74.476	5 %	99,0
Zdravstvene storitve	216.462	218.626	16 %	101,0
Računalniške storitve	68.659	68.597	5 %	99,9
Storitve pranja perila	63.347	63.980	5 %	101,0
Pogodbeno delo	782.681	732.044	53 %	93,5
Komunalne storitve	33.658	34.264	2 %	101,8
Ostale storitve	175.445	186.021	13 %	106,0
SKUPAJ STROŠKI STORITEV	1.415.480	1.378.009	100 %	97,4

Načrtovani stroški storitev za leto 2012 so nekoliko nižji od doseženih stroškov storitev v letu 2011 na račun nižjega planiranega pogodbenega dela, v katero so vključeni tudi nižji planirani stroški študentskega dela.

Med storitvami vzdrževanja so vključeni servisi medicinske in nemedicinske opreme in tekoče vzdrževanje stavbe. Za leto 2012 planiramo nekoliko nižje stroške tekočega

vzdrževanja stavbe, servisi medicinske in nemedicinske opreme pa bodo nekoliko višji zaradi zahtev ISO standarda.

Med ostalimi stroški so vključeni tudi stroški neproizvodnih storitev, katere v letu 2012 pričakujemo nekoliko višje zaradi pridobivanja ISO standarda (5.000 EUR) in postopkov akreditacije (15.000 EUR).

Načrtovani stroški dela

Načrtovani stroški dela v celotnem zavodu za leto 2012 znašajo 3.787.173 EUR in bodo za 0,8 % višji od doseženih v letu 2011. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 60 %.

Tabela 11: Stroški dela

	Realizacija 2011	FN 2012	Delež	v EUR FN 2012 / Realizacija 2011
Plače	2.909.667	2.938.764	77 %	101,0
Regres in neposr. skupna poraba	115.913	107.319	3 %	92,6
Prispevki in davki na plače	454.827	459.375	12 %	101,0
Dodatne premije za invalide	23.565	25.136	1 %	106,7
Ostali stroški dela	254.039	256.579	7 %	101,0
SKUPAJ STROŠKI DELA	3.758.011	3.787.173	100 %	100,8

Za leto 2012 načrtujemo nekoliko povečane stroške dela zaradi napredovanja s 1.7.2012 tistih javnih uslužbencev, ki so bili upravičeni do napredovanja s 1.4.2011, le ta pa se jim v letu 2011 zaradi interventnega zakona ni izplačala.

Regres je načrtovan v enaki višini, kot je bil v predhodnem letu, strošek odpravnin ob upokojitvi pa bo nižji glede na realizacijo leta 2011 zaradi števila oseb, ki izpolnjujejo pogoje za upokožitev.

Upoštevali smo tudi, da se dodatek za redno delovno uspešnost ne bo izplačeval.

V letu 2011 smo z reprezentativnima sindikatoma podpisali Sporazum o koriščenju in izplačilu delovnih ur, ki je osnova za koriščenje in izplačilo presežka ur v zadnjih petih letih. Dogovorili smo se tudi, da bomo presežke ur, ki nastajajo zaradi bolniškega staleža, v soglasju z delavcem tudi redno plačevali.

Načrtovani stroški amortizacije

Načrtovana amortizacija po predpisanih stopnjah znaša 199.341 EUR. Od navedenega zneska znaša:

- del amortizacije, ki se združuje po ZIJZ 0 EUR,
- del amortizacije, ki bo vračunan v ceno, znaša 199.341 EUR,
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme obveznosti za sredstva, prejeta v upravljanje 93.000 EUR in
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme sredstev prejetih donacij za osnovna sredstva 30.000 EUR.

Načrtovani finančni odhodki

Finančnih odhodkov v letu 2011 nismo imeli, za leto 2012 pa načrtujemo 2.718 EUR finančnih odhodkov na račun plačila obresti za odplačilo kredita pri banki, katerega bomo črpali predvidoma v mesecu juliju 2012.

7.1.3. NAČRTOVANI POSLOVNI IZID

Razlika med načrtovanimi prihodki in načrtovanimi odhodki v celotnem zavodu za leto 2012 izkazuje pozitiven poslovni izid – presežek prihodkov nad odhodki v višini 724 EUR. Načrtovani poslovni izid je nekoliko nižji od doseženega v letu 2011.

Glede na makroekonomsko situacijo smo prihodke planirali skladno s trenutno veljavnimi cenami zdravstvenih storitev ob upoštevanju predvidene stopnje inflacije, sprejetega Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2012 in preseganja zakupljenega števila porodov. Stroške pa smo ocenili realno, glede na obstoječe zakonske obveznosti (npr. plače) in predviden obseg dela, ter glede na dosežene v letu 2011. 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

Prihodki in odhodki tržne dejavnosti bodo nastali z opravljanjem naslednjih tržnih dejavnosti (storitev):

a) Prodaje storitev kuhinje.

Razmejevanje odhodkov na dejavnost javne službe in na tržno dejavnost bo izvedeno v skladu z ustaljeno metodologijo, katera je v uporabi že več let. Delitev stroškov na kuhinjo poteka v skladu z naslednjimi sodili:

- merjeni so neposredni stroški,
- neposredni stroški materiala (energija je določena na podlagi ocene strokovnjakov v % - 7 % celotnih stroškov energije, voda 15 %, ogrevanje 1 %) ,
- neposredni stroški storitev (stroški storitev uprave so določeni v % - 0,7 % celotnih stroškov upravnih stroškov, zavarovalne premije 5 %, tehnične službe 2,5 %, ekonom 50 %, PTT storitve 5 %),
- amortizacija stavbe je prenesena na kuhinjo v 2,5 % deležu,
- neposredni stroški dela,
- neposredno merjeni prihodki,
- razlika med stroški in prihodki mora pokrivati stroške hrane pacientov glede na bolnišnično oskrbne dneve, pri čemer se hrana na dan na pacienta giblje okrog 15 EUR.

Planiran poslovni izid pri izvajanju javne službe znaša 683 EUR, iz naslova izvajanja tržne dejavnosti pa 41 EUR.

Tabela 12: Načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti v letu 2012

NAZIV PODSKUPINE KONTOV	FN 2011		Real. 2011		FN 2012	
	javna služba	trg	javna služba	trg	javna služba	trg
A) PRIHODKI OD POSLOVANJA	6.033.551	214.056	5.927.938	194.262	6.149.378	207.861
PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	6.033.551	214.056	5.927.938	194.262	6.149.378	207.861
POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOK. PROIZVODNJE						
ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOK. PROIZVODNJE						
PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN MATERIALA						
B) FINANČNI PRIHODKI	3.297		5.914		4.140	
C) DRUGI PRIHODKI			14.531			
Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI			232.410			
PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV						
DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI			232.410			
D) CELOTNI PRIHODKI	6.036.848	214.056	6.180.793	194.262	6.153.518	207.861
E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	2.266.113	87.742	2.291.292	78.377	2.263.946	83.863
NABAVNA VREDNOST PROdanega MATERIALA IN BLAGA						
STROŠKI MATERIALA	876.418	80.249	886.885	67.304	897.785	72.015
STROŠKI STORITEV	1.389.695	7.493	1.404.407	11.073	1.366.161	11.848
F) STROŠKI DELA	3.559.853	120.686	3.645.541	112.470	3.666.830	120.343
PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	2.750.054	89.964	2.825.539	84.128	2.848.747	90.017
PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	437.689	12.841	443.935	10.892	447.721	11.654
DRUGI STROŠKI DELA	372.110	17.881	376.067	17.450	370.362	18.672
G) AMORTIZACIJA	185.471	5.567	197.932	3.335	195.773	3.568
H) REZERVACIJE						
J) DRUGI STROŠKI	21.677	26	21.981	43	21.526	46
K) FINANČNI ODHODKI					2.718	
L) DRUGI ODHODKI			13.589		544	
M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI			4.121	0	1.498	0
ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV			1.095			
OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI			3.026		1.498	
N) CELOTNI ODHODKI	6.033.114	214.021	6.174.456	194.225	6.152.835	207.820
O) PRESEŽEK PRIHODKOV	3.734	35	6.337	37	683	41
P) PRESEŽEK ODHODKOV						
DAVEK OD DOHODKA PRAVNIH OSEB	0	0	0	0	0	0
PRESEŽEK PRIH. OBR. OBDOBJA Z UPOŠTEVANJEM DAVKA OD DOH.	3.734	35	6.337	37	683	41
PRESEŽEK ODH. OBR. OBDOBJA Z UPOŠTEVANJEM DAVKA OD DOH.						
PRESEŽEK PRIH. IZ PREJŠNJIH LET, NAMENJEN POKRITJU ODH. OBR. OBD.						

7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Tabela 13: Načrt prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka v letu 2012

NAZIV KONTA	ZNESEK			Indeks	
	FN 2011	Real. 2011	FN 2012	FN 2012/ FN 2011	FN 2012/ Real. 2011
I. SKUPAJ PRIHODKI	6.589.931	6.230.019	6.491.956	98,5	104,2
1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	6.369.423	6.041.564	6.290.309	98,8	104,1
A. Prihodki iz sredstev javnih financ	5.435.219	5.301.354	5.637.156	103,7	106,3
a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna	5.435.219	0	0	-	-
Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	5.435.219			-	-
b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov					
c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja		5.301.354	5.487.156	-	103,5
Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo		5.301.354	5.487.156	-	103,5
d. Prejeta sredstva iz javnih skladov in agencij			150.000	-	-
Prejeta sredstva iz javnih agencij za investicije			150.000	-	-
e. Prejeta sredstva iz proračunov iz naslova tujih donacij					
f. Prejeta sredstva iz državnega proračuna iz sredstev proračuna EU					
B) Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe	934.205	740.210	653.153	69,9	88,2
Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	523.461	569.286	595.452	113,8	104,6
Prejete obresti	2.399	6.852	4.796	199,9	70,0
Drugi tekoči prihodki iz naslova izvajanja javne službe	1.994	2.026	1.925	96,5	95,0
Kapitalski prihodki	980	980	980	100,0	100,0
Prejete donacije iz domačih virov	405.371	161.066	50.000	12,3	31,0
2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	220.508	188.455	201.647	91,4	107,0
Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	220.508	188.455	201.647	91,4	107,0
II. SKUPAJ ODHODKI	6.757.025	6.410.741	6.671.547	98,7	104,1
1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	6.555.839	6.223.129	6.478.307	98,8	104,1
A. Plače in drugi izdatki zaposlenim	3.584.687	3.720.530	3.711.853	103,5	99,8
Plače in dodatki	2.350.386	2.405.987	2.430.047	103,4	101,0
Regres za letni dopust	83.317	84.643	89.960	108,0	106,3
Povračila in nadomestila	206.509	201.920	203.939	98,8	101,0
Sredstva za nadurno delo	302.573	306.864	309.933	102,4	101,0
Plače za delo nerezidentov po pogodbi	595.147	671.366	627.727	105,5	93,5
Drugi izdatki zaposlenim	46.755	49.750	50.248	107,5	101,0
B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost	514.634	523.296	528.529	102,7	101,0
Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	280.562	284.854	287.703	102,5	101,0
Prispevek za zdravstveno zavarovanje	177.840	181.583	183.399	103,1	101,0
Prispevek za zaposlovanje	1.673	1.700	1.717	102,6	101,0
Prispevek za starševsko varstvo	2.787	2.834	2.862	102,7	101,0
Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, na podlagi ZKDPZJU	51.772	52.325	52.848	102,1	101,0
C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe	1.679.518	1.683.374	1.707.207	101,6	101,4
Pisarniški in splošni material in storitve	18.802	19.615	19.811	105,4	101,0
Posebni material in storitve	1.075.013	1.120.815	1.140.990	106,1	101,8
Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	180.361	186.349	189.703	105,2	101,8
Prevozni stroški in storitve	21.660	26.822	27.090	125,1	101,0
Izdatki za službena potovanja	35.000	24.756	30.000	85,7	121,2
Tekoče vzdrževanje	226.949	183.922	182.083	80,2	99,0
Poslovne najemnine in zakupnine	12.022	12.041	12.041	100,2	100,0
Kazni in odškodnine		2.500		-	-
Davek na izplačane plače	102.017			-	-
Drugi operativni odhodki	7.694	106.554	105.488	1371,0	99,0
D. Plačila domačih obresti			2.718	-	-
E. Plačila tujih obresti					
F. Subvencije					
G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom					
H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam					
I. Drugi tekoči domači transferji					
J. Investicijski odhodki	777.000	295.929	528.000	68,0	178,4
Nakup opreme	502.000	211.711	430.000	85,7	203,1
Nakup drugih osnovnih sredstev	55.000		18.000	32,7	-
Investicijsko vzdrževanje in obnove	220.000	84.218	80.000	36,4	95,0
2. ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	201.186	187.612	193.240	96,1	103,0
A. Plače in drugi izdatki zap. iz naslova prod. blaga in storitev na trgu	103.424	99.834	102.829	99,4	103,0
B. Prispevki delodaj. za soc. varnost iz naslova prod. blaga in stor. na trgu	12.314	10.705	11.026	89,5	103,0
C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	85.448	77.073	79.385	92,9	103,0
III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	-167.094	-180.722	-179.591	-	-

Ocenjujemo, da bo denarni tok v letu 2012 negativen zaradi nakupa digitalnega mamografa, kar pa ne bo imelo negativnega vpliva na našo likvidnost. Več kot polovico sredstev za nakup digitalnega mamografa smo zbrali z donatorskimi akcijami v letu 2010 in letu 2011.

8. PLAN KADROV

Obrazec 3 Spremljanje kadrov 2012 je v prilogi.

8.1. ZAPOSLENOST

Število zaposlenih bo v letu 2012 128, od tega 3 specializanti, katerih plače dobimo refundirane s strani ZZSZ. Zaposlenih imamo več zdravnikov s krajšim delovnim časom. Prav tako pa je tudi večje število zaposlenih zaradi nadomeščanja kadra, ki je na daljšem bolniškem staležu in porodniških dopustih.

V letu 2012 se bosta upokojili dve delavki.

Ocenjujemo, da je tako število nujno potrebno zaradi varnega in kakovostnega zagotavljanja 24 urnega zdravstvenega varstva na področju ginekologije in porodništva.

Glede na majhnost bolnišnice in na področje, katerega pokrivamo, moramo zagotavljati stalno prisotnost zadostnega števila kadra zaradi potreb dela in morebitnih urgenc.

8.2. OSTALE OBLIKE DELA

V letu 2011 smo imeli v bolnišnici 782.681 EUR stroškov pogodbenega dela, za leto 2012 pa ga načrtujemo nekoliko manj (732.044 EUR) zaradi večjega števila redno zaposlenih že iz leta 2011 in zaradi še boljše organizacije dela redno zaposlenih. 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.

Stroški dela študentov so v letu 2011 znašali 42.021 EUR, za leto 2012 predvidevamo nižje stroške študentskega dela (21.011 EUR). 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 2012 namenili 30.000 EUR, kar je nekaj manj, kot je bilo planiranih sredstev za izobraževanje v letu 2011. V letu 2011 so bili nekoliko višji stroški zaradi izobraževanj za pridobitev ISO standarda. Med večjimi postavkami velja izpostaviti seminarje, simpozije, strokovne sejme, izobraževanja v sklopu MZ za vodstveni kader (vključno z dnevniciami in potnimi stroški) ter morebitna plačila študija. Prav tako predvidevamo več internih izobraževanj, pregled katerih podajamo v sledeči tabeli.

Tabela 14: 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 VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2012

9.1. PLAN INVESTICIJ

Obrazec 4 Načrt investicijskih vlaganj 2012 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. 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 2012 ponovno prijavili. Stroški, ki bodo iz tega naslova bremenili bolnišnico v letu 2012, so ocenjeni na okoli 50.000 EUR.

Med investicijami v medicinsko opremo velja izpostaviti nakup sodobnega digitalnega mamografa (330.000 EUR), kar je skladno tudi s sodobnimi trendi digitalizacije v državah članicah EU. Del sredstev za nakup digitalnega mamografa smo zbrali z donacijami, del pa bomo financirali z najemom dolgoročnega kredita.

Med planiranimi investicijami velja izpostaviti še nakup defibrilatorja (25.000 EUR), klicnih naprav za bolniške sobe (30.000 EUR), ginekološke pregledne mize (6.000 EUR), ogrevalnih posteljic (5.000 EUR) in mize za UZ (2.000 EUR).

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

Kupili bomo računalniški program za laboratorij LABIS (15.000 EUR), načrtovani znesek za medijsko promocijo bolnišnice pa je 3.000 EUR.

Vir financiranja je razviden iz Obrazca 4 Načrt investicijskih vlaganj 2012.

9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL

Obrazec 5 Načrt vzdrževalnih del 2012 je v prilogi.

V letu 2012 načrtujemo investicijsko vzdrževanje v višini 143.072 EUR, kar je manj kot je bilo v planu za leto 2011 in v okviru doseženega v letu 2011.

Za leto 2012 planiramo nekoliko nižje stroške tekočega vzdrževanja stavbe, servisi medicinske in nemedicinske opreme pa bodo nekoliko višji zaradi pridobivanja ISO standarda.

Stroški vzdrževanja računalniške in programske opreme bodo v letu 2012 ostali na ravni doseženih v letu 2011.

9.3. ENERGETSKA SANACIJA BOLNIŠNICE

V letu 2012 se bomo ponovno prijavi na razpis za energetska sanacijo bolnišnice. Osnova za prijavo je Energetski pregled, ki je bil izveden v letu 2009. Na tej podlagi smo predvideli potrebne ukrepe za energetska sanacijo bolnišnice.

Tabela 15: 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
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)	197.640,00

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 2009 izdelana projektna investicijska dokumentacija, izvedba zadanih ukrepov za energetska sanacijo bolnišnice pa je

predvidena v letu 2012 in 2013. V primeru, da bo ponovni razpis spomladi 2012, bodo zaradi terminske izpeljave postopkov stroški iz naslova energetske sanacije, ki bodo bremenili bolnišnico v letu 2012, znašali okoli 50.000 EUR, in so bili upoštevani pri pripravi finančnega načrta. Ocenjeni stroški za leto 2013 pa znašajo okoli 250.000 EUR.

9.4. PLAN ZADOLŽEVANJA

V letu 2012 načrtujemo dolgoročno zadolževanje za nakup digitalnega mamografa. Konec leta 2011 in v začetku leta 2012 smo skladno z zakonodajo izvedli ustrezne postopke za najem kredita. V ta namen smo pripravili tudi elaborat »Digitalni mamograf«.

Pridobili smo vsa potrebna soglasja za najem dolgoročnega zadolževanja. Na podlagi sklepa sveta zavoda z dne 1.12.2011 smo pridobili pozitivno mnenje Ministrstva za zdravje dne 23.12.2011 ter 12.1.2012 soglasje Ministrstva za finance pod naslednjimi pogoji:

- višina zadolžitve: 150.000,00 EUR,
- predvideni rok črpanja zadolžitve: enkratno v letu 2012,
- ročnost zadolžitve: 8 let,
- predvidena obrestna mera: nominalna fiksna ali EURIBOR + marža,
- zavarovanje: menice,
- namen zadolžitve: nakup digitalnega mamografa.

V postopku smo k oddaji ponudb za najem kredita povabili 9 ponudnikov, od katerih so ponudbe oddale tri banke. Vse tri ponudbe so bile popolne. Kot najugodnejši ponudnik je bila izbrana ABANKA VIPA d.d., s katero bomo v februarju 2012 sklenili pogodbo. Kredit bomo črpali predvidoma 1. julija 2012, skupna vrednost glavnice in obresti pa znaša 173.808,55 EUR.

Razlogi za zadolževanje

Zadolžitev je namenjena financiranju investicije »Digitalni mamograf«. Trenutno imamo analogni mamograf, s katerim pa imamo težave s popravili, vzdrževanjem, zagotavljanjem nadomestnih delov zaradi starosti aparata, neposredno pa so s tem povezani dodatni stroški. Digitalna mamografija je natančnejša in varnejša metoda v primerjavi z analogno. Preiskava je hitrejša, dnevno se lahko pregleda več žensk, odpade pa tudi materialni strošek za filme in okolju škodljive kemikalije.

Z donacijami smo zbrali že cca 175.000 EUR, ker pa z nakupom aparata ni več smiselno odlašati, nameravamo razliko do vrednosti novega aparata v ocenjeni višini 330.000 EUR pokriti z najemom kredita. Zaradi težav s starim aparatom namreč obstaja tveganje, da ne bomo mogli izvesti programa, dogovorjenega s pogodbo z ZZZS, kar pomeni tako izpad prihodkov, kot vpliv na čakalno vrsto za mamografijo.

Viri za odplačilo zadolžitve

Viri financiranja za poplačilo kredita za investicijo »Digitalni mamograf« bodo v celoti zagotovljeni iz lastnih sredstev BGP Kranj, in sicer iz naslova prihrankov trenutnih

materialnih stroškov obstoječega starega mamografa (filmi, kemikalije,...), ki zaradi novega digitalnega mamografa ne bodo več potrebni. Ocenjeni mesečni obrok kredita namreč predstavlja trenutni mesečni materialni strošek analognega mamografa (2.000 EUR).

10. STROKA

10.1. GINEKOLOGIJA IN PORODNIŠTVO

Prizadevali si bomo za razširitev storitev, ki bi jih lahko opravljali ambulantno, saj izkušnje 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 dokončno 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 2012 nadaljevali z donatorsko akcijo iz leta 2010 ter s pomočjo kredita tudi kupili sodoben digitalni mamograf.

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.

10.2. ANESTEZIOLOGIJA

V letu 2012 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 smo pričeli s projektom za vzpostavitev bolnišnične krvne banke, ki nam bo omogočila kvalitetno oskrbo naših pacientk s krvnimi derivati. V letu 2011 je bila podpisana pogodba z Zavodom Republike Slovenije za transfuzijsko medicino v Ljubljani. V letu 2012 bomo vzpostavili delovanje depoja krvi in nadaljevali s pridobivanjem statusa bolnišnične krvne banke.

Izvedli bomo več delavnic reanimacije (za laike – nemedicinsko osebje v BGP Kranj, za medicinske sestre – kot del obveznih vsebin za podaljšanje licenc, za zunanje medicinske sestre – poudarek na postopkih pri nosečnici, porodnici in novorojenčku).

V letu 2012 bomo še vedno vlagali 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. V tem letu želimo dodati predvsem znanja s področja bolečine in protibolečinske oskrbe (akutna, kronična nemaligna, kronična maligna, paliativna oskrba,...).

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

Na področju anestezije uvajamo in razširjamo uporabo novih metod 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 našo ustanovo in kompleksnejše vodenje ter zahtevnejši perioperativni nadzor, bomo morali izboljšati tehnične pogoje v intenzivni negi in doopremiti zbujevalnico – možnost stalne prisotnosti medicinske sestre v intenzivni negi, plinska instalacija, direktna in ločena telefonska številka, računalnik,...

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 2012 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.

V letu 2012 bomo pričeli z izvajanjem izobraževanja iz reanimacije tako za zaposlene kot zunanje kandidate. S strani Zbornice zveze je izobraževanje vrednoteno s 7 kreditnimi točkami za licenco medicinskih sester. Za izvajanje izobraževanja imamo pooblastilo za eno leto.

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 2012 bomo pričeli s sledenjem stroškov na pacienta s poudarkom na porabljenem materialu s pomočjo računalniškega programa LIRPIS in B21. Ob koncu leta 2012 bomo uvedli 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.

Na področju zdravstvene nege se bomo trudili za širitev znanja iz sekundarnega na primarni nivo (patronažna služba).

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.

Nadaljevali bomo s postopki pridobivanja ISO standardizacije. V drugi dekadi leta planiramo certifikacijsko presojo. ISO standard bomo do konca septembra 2012 nadgradili s presojo za akreditacijo.

Datum: 14.2.2012

Podpis pooblaščenega računovodja

Podpis odgovorne osebe

PRILOGA 1: POMEMBNEJŠI PROJEKTI V LETU 2012**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 2012

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	asist. Andreja Cerkvenc Škafar, dr. med., Inka Lazar, dr. med., Aleš Rozman, dr. med., Irena Barovnica, Milka Mikulič, Andreja Zupan, Lea Ahčin
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. Poskrbeti za obvezno izobraževanje MS za podaljšanje licence.
Ocena stroškov projekta	Nakup lutke za oživljanje (odrasle), lutko novorojenčka že imamo in stroški nagraj Ocena stroškov: 9.000 – 10.000 EUR
Organizacija dela na projektu	Zaposleni bolnišnice, Zunanji inštruktorji – MS (do pridobitve lastnih)
Terminski načrt	Več delavnic preko leta - trajno

ISO standardizacija in priprava na akreditacijo

Naziv projekta	ISO standardizacija in akreditacija
Povzetek osnovne zamisli projekta	Pridobitev ISO standard in pričetek postopka za pridobitev akreditacije bolnišnice
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	10.000 EUR za pridobitev ISO standarda, 15.000 EUR za pričetek postopka za pridobitev akreditacije
Organizacija dela na projektu	Zaposleni bolnišnice in zunanji izvajalci.
Terminski načrt	ISO standardizacija v letu 2012, akreditacija 2012 - 2013

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 vpliv na počutje porodnice med porodom
Ocena stroškov projekta	Stroški zavarovanja (1.950 EUR), zdravil (700 EUR), stroški nagrad (500 EUR).
Organizacija dela na projektu	Aleš Rozman, dr. med. in sodelavci
Terminski načrt	2012

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 2012 bomo vzpostavili sistem na področju preskrbe s krvjo, v naslednjih letih pa tudi na drugih področjih.

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.

Periferne blokade pod kontrolo ultrazvoka za ginekološko in porodniško operativno dejavnost

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. Uvajanje katetrov ob TAP bloku.
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 vešče metodi.
Ocena stroškov projekta	Nakup igel za periferno blokado (1.500 EUR), katetri za periferne analgezije (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 2012.

Temeljni postopki oživljanja (TPO) za laike z uporabo AED

Naziv projekta	TPO za laike z uporabo AED
Povzetek osnovne zamisli projekta	Tečaj in znanja so nujno potrebna za kvalitetno obravnavo v nujnih stanjih. V začetni oskrbi so pomembni vsi prisotni in jih je zato potrebno usposobiti za ukrepanje.
Nosilec projekta	Aleš Rozman, dr. med.
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Tečaja v ustanovi še nismo imeli.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Interno izobraževanje za nemedicinsko osebje zaposleno v BGP Kranj in zainteresirane zunanje.
Pričakovani rezultati	Kvalitetnejša začetna oskrba bolnikov v začetni oskrbi v nujnih stanjih.
Ocena stroškov projekta	1.500 EUR (nagrade izvajalcem)
Organizacija dela na projektu	Osebjem, ki je že izobraženo.
Terminski načrt	2012

Temeljni postopki oživljanja (TPO) za zdravstvene delavce

Naziv projekta	TPO za zdravstvene delavce
Povzetek osnovne zamisli projekta	Tečaj in znanja so nujno potrebna za kvalitetno obravnavo v nujnih stanjih.
Nosilec projekta	Aleš Rozman, dr. med.
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Zadnji tečaj je bil izveden pred tremi leti.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Interno izobraževanje, ki ga sestre potrebujejo za licenco, sicer morajo na zunanje tečaje.
Pričakovani rezultati	Kvalitetnejša začetna oskrba bolnikov v začetni oskrbi v nujnih stanjih.
Ocena stroškov projekta	1.500 EUR / tečaj (najem lutk, honorar zunanjih sodelavcev, nagrade izvajalcem)
Organizacija dela na projektu	Osebjem, ki je že izobraženo in zunanji sodelavci.
Terminski načrt	2012