

ZAVOD: SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE

Naslov: Oblakova ulica 5, 3000 Celje

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

Odgovorna oseba: *Mag. Marjan Ferjanc, univ. dipl. ekon.*

KAZALO

I. PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2011 VSEBUJE	3
II. OBRAZLOŽITEV FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2011	5
1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU	5
1.2. Vodstvo zavoda	6
2. ZAKONSKE PODLAGE	8
3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2011	10
4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2011	11
5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE	16
6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA	20
7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	27
7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	27
7.1.1. Načrtovani prihodki	28
7.1.2. Načrtovani odhodki	31
7.1.3. Načrtovan poslovni izid	37
7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA	39
8.1. Zaposlenost	43
8.2. Ostale oblike dela	44
8.3. Izobraževanje, specializacije in pripravništva	46
9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2011	47
9.1. Plan investicij	47
9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL	54
9.3. PLAN ZADOLŽEVANJA	55
10. SANACIJSKI PROGRAM SB CELJE ZA DOSEGANJE URAVNOTEŽENEGA POSLOVANJA V LETU 2011	56

I. 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):
- Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov, realizacija prihodkov in odhodkov za leto 2010 in plan za leto 2011
 - Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka,
 - Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
 - Sanacijski program SB Celje za doseganje uravnoveženega poslovanja v letu 2011
- 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**
 - **Obrazec 6: Načrt terciarne dejavnosti 2011**

Seznam dodatnih tabel:

- Tabela 1 : Plan obsega dela akutne obravnave do ZZZS v letu 2011
Tabela 2: Struktura ABO po dejavnostih v številu primerov in številu uteži (do ZZZS), vključno s prospektivnimi primeri
Tabela 3: Prospektivno načrtovani primeri za leto 2011
Tabela 4: Plan obsega neakutne bolnišnične obravnave v letu 2011
Tabela 5: Plan obsega dela doječih mater, sobivanja strašev in spremljanj do ZZZS v letu 2011
Tabela 6: Plan obsega dela ambulantne dejavnosti do ZZZS v letu 2011
Tabela 7: Plan spec. amb. dejavnosti do ZZZS v letu 2011
Tabela 8: Plan preiskav MR in CT v letu 2011
Tabela 9: Plan obsega dela dializne dejavnosti do ZZZS v letu 2011
Tabela 10: Finančni načrt prihodkov in odhodkov SB Celje v letu 2011 v EUR
Tabela 11: Načrtovani prihodki in odhodki v letu 2011 v primerjavi z doseženimi v letu 2010
Tabela 12: Plan prihodkov za leto 2011
Tabela 13 : Plan ključnih vrst stroškov v letu 2011 v primerjavi z realizacijo 2010
Tabela 14: Načrtovane vrste zdravstvenih materialov v letu 2011
Tabela 15: Plan stroškov energije v letu 2011 v EUR
Tabela 16: Načrt drugih vrst odhodkov v letu 2011
Tabela 17: Planirano število delavcev iz ur po oblikah dela in izplačila v bto1 v letu 2011 v primerjavi z letom 2010
Tabela 18: Vsi stroški dela v letu 2011 v primerjavi z letom 2010
Tabela 19: Načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
Tabela 20: Načrt prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka

Tabela 21: Plan zaposlenosti 2011 – fizično število

Tabela 22: Investicijski plan 2011 glede na vire in vrsto investicij

Tabela 23: Načrt investicij v medicinsko opremo v letu 2011 in 2012

Tabela 24: Načrt investicij v drugo (nemedicinsko opremo) 2011

Tabela 25: Načrt investicij v nepremičnine v letu 2011 v EUR

Tabela 26 : Načrt investicij v informacijsko tehnologijo v letu 2011 v EUR

Tabela 27 : Načrt investicij v programsko opremo v letu 2011 v EUR

II. OBRAZLOŽITEV FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2011

1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

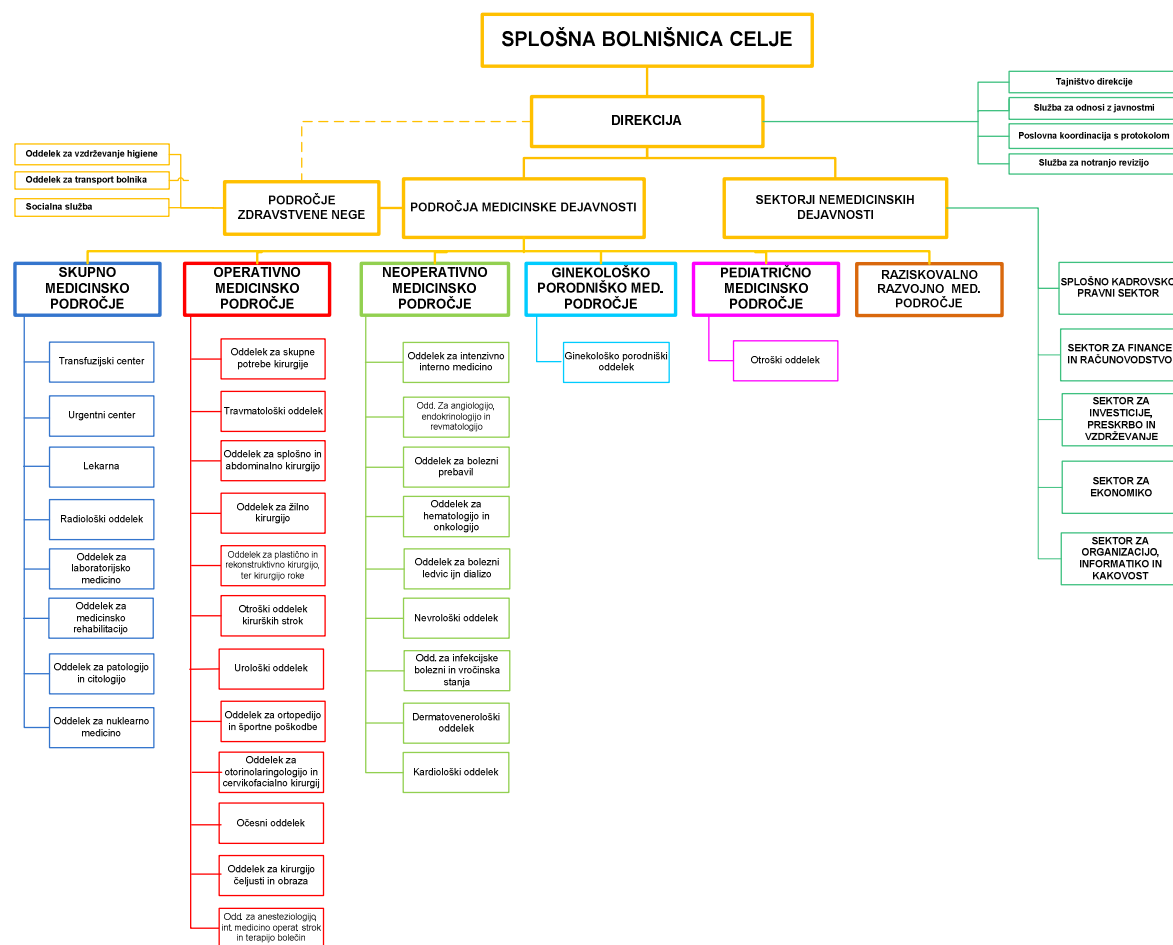
Splošna bolnišnica Celje je javni zdravstveni zavod, ki v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti (Ur.l.RS 9/92 in dopolnitve) opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni in sicer specialistično ambulantno in specialistično bolnišnično dejavnost. Na osnovi Zakona o zavodih (Ur.l.RS 12/91) in Zakona o gospodarskih družbah (Ur.l.RS 9/92 in dopolnitve) opravlja tudi določene dejavnosti na trgu. Financiranje bolnišnice poteka v skladu z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur.l. RS 9/92 in dopolnitve) in Zakonom o investicijah v javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija.

Splošna bolnišnica Celje je tretja največja bolnišnica v Sloveniji in opravlja bolnišnične in specialistično ambulantne storitve na sekundarni ravni. Naravno gravitacijsko področje Splošne bolnišnice Celje obsega med 180.000 do 280.000 prebivalcev širše celjske regije (odvisno od dejavnosti), hkrati pa je Splošna bolnišnica Celje edina splošna bolnišnica v regiji, ki zagotavlja nepretrgano specialistično pomoč na vseh področjih za najtežje in multidisciplinarne obdelave potrebne bolnike.

Osnovni podatki o Splošni bolnišnici Celje (SBC) so naslednji:

- statusni položaj: Javni zdravstveni zavod
- ime: Splošna bolnišnica Celje (SBC)
- sedež: Oblakova ulica 5, 3000 Celje
- matična številka: 5064716
- davčna številka: 42119022
- šifra uporabnika: 2768 5
- številka podračuna enotnega zakladniškega računa: 01100-6030276827
- telefon: +386 3 423 30 00
- fax: +386 3 423 36 66
- spletna stran: www.sb-celje.si
- ustanovitelj: RS, Ministrstvo za zdravje
- datum ustanovitve: 12.01.1993

1.1. Podrobnejša organizacija zavoda



1.2. Vodstvo zavoda

Predsednik sveta zavoda: Anton Zorko, univ. dipl. soc.

Direktor zavoda: mag. Marjan Ferjanc, univ. dipl. ekon.

Strokovna direktorica zavoda: prim. mag. Frančiška Škrabl Močnik, dr. med.

Glavna medicinska sestra: mag. Hilda Maze, univ.dipl.org.

Pomočnik direktorja za vzdrževanje in investicije: mag. Dušan Kragelj, univ. dipl. inž. str.

Pomočnica direktorja za finance in računovodstvo: Terezija Pinter Kamposh, univ. dipl. ekon.

Pomočnica direktorja za ekonomiko: Irena Andrenšek-Ferkolj, univ. dipl. ekon.

Pomočnica direktorja za organizacijo, kakovost in informatiko: mag. Vesna Prijatelj, univ. dipl. org. inf.

Pomočnik direktorja za splošno kadrovsko pravno področje: Uroš Stropnik, univ.dipl.org.

1.3. Strateški cilji strateško razvojnega programa Splošne bolnišnice Celje

SB Celje ima v svojem strateško razvojnem načrtu opredeljenih sedem strateških ciljev. V okviru vsakega strateškega cilja so definirani posamezni cilji, ki se uresničujejo preko zastavljenih razvojnih nalog in razvojnih projektov in so sestavni del strateško razvojnega načrta. V nadaljevanju podajamo strateške cilje in cilje v okviru strateško razvojnega programa 2008 – 2017 Splošne bolnišnice Celje.

S1. Zadovoljstvo uporabnikov

- S1.C1. Zadovoljstvo pacientov in svojcev s storitvami bolnišnice
- S1.C2. Sodelovanje in razmejitev dela med različnimi ravni in oblikami zdravstvenega varstva
- S1.C3. Izpolnjevanje pogodbenih določil do ZZSZ
- S1.C4. Vzpostavljen profesionalizem na področju odnosov z zunanjimi javnostmi in nadgradnja pozitivne javne podobe
- S1.C5. Povezovanje z medicinskimi fakultetami in fakultetami za zdravstvene vede

S2. Strokovni razvoj

- S2.C1. Sledenje in uvajanje najnovejših in novih metod dela, diagnostičnih postopkov
- S2.C2. Kontinuirano znanstvenoraziskovalno delo
- S2.C3. Permanentno izvajanje učne dejavnosti in povezovanje z medicinskimi fakultetami
- S2.C4. Status kliničnosti posameznih področij
- S2.C5. Permanentno izboljševanje kakovosti
- S2.C6. Celovito obvladovanje strokovno medicinskih tveganj in varnosti pacientov

S3. Uravnoteženo poslovanje

- S3.C1. Obvladovanje stroškov in povečevanje učinkovitosti
- S3.C2. Zagotavljanje kratkoročne in dolgoročne plačilne sposobnosti
- S3.C3. Učinkovita izraba obstoječih sredstev in učinkovita naložbena politika
- S3.C4. Rast prihodkov
- S3.C5. Preglednost poslovanja

S4. Celovita kakovost in procesna organiziranost

- S4.C1. Zagotavljanje kakovosti in optimizacija procesa zdravstvene obravnave pacienta in ostalih notranjih procesov
- S4.C2. Standardizacija delovnih procesov
- S4.C3. Zagotavljanje optimalne učinkovitosti zaposlenih
- S4.C4. Celovito obvladovanje poslovnih tveganj

S5. Informatizacija

- S5.C1. Zagotavljanje celovite in varne informacijske podpore delovnim procesom v bolnišnici
- S5.C2. Spremljanje razvoja informacijskih sistemov in uvajanje novosti v prakso
- S5.C3. Vključevanje v projekt e-zdravje

S6. Razvoj kadrovskih potencialov

- S6.C1. Aktivna kadrovska politika
- S6.C2. Zagotavljanje varnih in ugodnih delovnih pogojev za zaposlene in stranke
- S6.C3. Usposabljanje vodstvenih kadrov
- S6.C4. Razvoj in upravljanje organizacijske kulture
- S6.C5. Izboljšanje komuniciranja in informiranja zaposlenih

S6.C6. Zagotavljanje permanentnega usposabljanja in izobraževanja zaposlenih ter prenosa znanja

S7. Prostorski razvoj in opremljenost

S7.C1. Nadomestna novogradnja

- Zagotovitev enotnih namestitvenih standardov in delovnih pogojev
- Izboljšana potresna in požarna varnost ter učinkovitejša logistika
- Izboljšana funkcionalnost prostorov
- Centralizacija operacijskih prostorov
- Združenje dejavnosti splošne in nujne medicinske pomoči v urgentnem centru
- Združena pediatrična dejavnost na eni lokaciji
- Energetsko učinkovitejše stavbe

S7.C2. Posodabljanje in nabava nove opreme

S7.C3. Razvoj prometne infrastrukture

- Izgradnje parkirne hiše na območju bolnišnice
- Izboljšana dostopnost

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, 109/08, 49/09 in 107/10),
- 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, 58/10, 60/2010 in 104/10),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za 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, 124/08 in 104/10),
- 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, 112/2009 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 ter 58/10),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 117/02, 134/03),
- Uredba o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Uradni list RS, št. 97/09),

- Pravilnik o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti Ministrstva za zdravje (Uradni list RS, št. 7/2010)

c) Interni akti zavoda:

- Statut Splošne bolnišnice Celje in soglasje Vlade RS, sprejet dne 3.12.2007
- Odlok o preoblikovanju SB Celje v javni zdravstveni zavod, sprejet dne 12.1.1993
- Odlok o spremembi in dopolnitvi Odloka o preoblikovanju SB Celje v javni zdravstveni zavod z dne 18.6.1996
- Odlok o spremembi in dopolnitvi Odloka o preoblikovanju SB Celje v javni zdravstveni zavod z dne 31.7.1997
- Odlok o spremembi in dopolnitvi Odloka o preoblikovanju SB Celje v javni zdravstveni zavod z dne 14.6.2001
- Odlok o spremembi in dopolnitvi Odloka o preoblikovanju SB Celje v javni zdravstveni zavod z dne 19.2.2002
- Odlok o spremembi in dopolnitvi Odloka o preoblikovanju SB Celje v javni zdravstveni zavod z dne 26.6.2002
- Odlok o spremembi in dopolnitvi Odloka o preoblikovanju SB Celje v javni zdravstveni zavod z dne 17.1.2006
- Pravilnik o organiziranosti in organizaciji dela
- Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest v Splošni bolnišnici Celje
- Pravilnik o računovodstvu
- Pravilnik o zavarovanju osebnih in drugih podatkov v javnem zavodu SBC
- Pravilnik o povračilu stroškov v zvezi z delom in o drugih prejemkih
- Poslovnik o delu komisije za posodabljanje Splošne bolnišnice Celje
- Navodilo o vsebini in nošenju identifikacijskih priponk
- Pravilnik o delu komisije za zdravstveni material v Splošni bolnišnici Celje
- Navodila za zavarovanje in izterjavo terjatev
- Pravilnik o poslovanju medicinske knjižnice
- Pravilnik o delovanju službe za notranjo revizijo v Splošni bolnišnici Celje
- Pravilnik o delu etične komisije
- Pravilnik o uporabi parkirnih prostorov na območju Splošne bolnišnice Celje
- Pravilnik o reševanju pritožb bolnikov v Splošni bolnišnici Celje
- Navodilo o postopku sprejemanja donacij računalniške opreme
- Pravilnik za varno uporabo računalniškega sistema
- Pravilnik o delu komisije za SPP
- Navodila o poslovanju z zdravstveno dokumentacijo
- Pravilnik o delu komisije za zdravila Splošne bolnišnice Celje
- Pravilnik o nabavnih procesih v Splošni bolnišnici Celje
- Navodila o izvajanju internih strokovnih izpopolnjevanj
- Pravilnik o komuniciranju z zunanjimi javnostmi
- Navodilo za izvedbo donacijskega postopka
- Navodila za evidentiranje dela v času dežurstva in pripravljenosti
- Navodilo o vsebini in nošenju identifikacijskih priponk
- Pravilnik o dodeljevanju službenih stanovanj v najem in kreditiranju zasebne stanovanjske gradnje
- Pravilnik o delovnem času
- Odredba o delovnem času uprave in Sklep o spremembi pričetka delovnega časa
- Odredba o evidentiranju prisotnosti na delu in odsotnosti z dela
- Navodila za evidentiranje prisotnosti na delu
- Pravilnik o financiranju strokovnega izobraževanja
- Pravilnik o varstvu pri delu
- Pravilnik o ukrepih varstva pri delu
- Pravilnik o internem strokovnem nadzoru
- Pravilnik o projektnem vodenju v Splošni bolnišnici Celje

- Pravilnik o določitvi dodatnega letnega dopusta za delo v območju ionizirajočih virov sevanja in za delo s citostatiki
- Pravilnik o napredovanju delavcev v plačne razrede
- Pravilnik o določanju redne delovne uspešnosti
- Pravilnik o izvajanju neprekinjenega zdravstvenega varstva v Splošni bolnišnici Celje
- Pravilnik o izvajanju notranje kontrole in ugotavljanje prisotnosti alkohola in psihoaktivnih substanc pri zaposlenih
- Pravilnik o obvladovanju poslovnih tveganj v Splošni bolnišnici Celje
- Poslovnik o delu komisije za zdravstveni material v Splošni bolnišnici Celje

3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2011

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

- Zakon o javnih financah (Ur.l.RS, št. 79/99, 124/00, 79/01, 30/02);
- Zakon o računovodstvu (Ur. l. RS, št. 23/99);
- Splošni dogovor 2011
- 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
- Pravilnik o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ (Uradni list RS, 72/2002)
- Strateški razvojni program 2008 – 2017 Splošne bolnišnice Celje.

Glede na Ažurirano jesensko napoved je v Finančnem načrtu na osnovi objavljenih podatkov UMAR-ja upoštevana:

- 2 % povprečna letna inflacija;
- 2,3 % inflacija december 2011/december 2010.

4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2011

4.1. Letni cilji

SB Celje uresničuje svoje strateške usmeritve s postavljanjem in izvajanjem letnih ciljev. Pri tem izhaja iz zastavljenih razvojnih nalog in razvojnih projektov v okviru ciljev iz strateško razvojnega načrta ter upošteva trenutne okoliščine poslovanja, ki jih narekujejo aktualna gospodarska gibanja, usmeritve zdravstvene politike ter širše družbeno okolje.

V nadaljevanju podajamo letne cilje SB Celje 2011, kjer v okviru posameznega cilja navajamo povezanost s strateškimi cilji (Poglavje 1.3.). Razvidno je, da je večina letnih ciljev povezana z več vsebinskimi področji, kar prikazuje nujno medsebojno povezanost in komplementarnost delovanja vseh področij bolnišnice.

Zš	Letni cilji	Povezava s strateškimi cilji
1	Dokončna vzpostavitev izvajanja internistične onkologije	S2.C1, S1.C1
2	1. faza oblikovanja regionalnega urgentnega centra – združitve s SNMP ZD Celje v nočnem času	S1.C2, S2.C1
3	Pridobitev statusa kliničnosti na KO za kompleksno obravnavo poškodb	S2.C4
4	Sprožitev postopka za pridobitev statusa kliničnosti za Center za bolezni ožilja	S2.C4
5	Dodelava registra tveganj	S2.C5, S2.C6, S4.C1
6	Zagotavljanje celovite kakovosti na strokovni ravni	S2.C5, S4.C1
7	Oblikovanje otroške bolnišnice	S1.C1, S2.C1, S2.C6
8	Večanje števila študentov 6. letnika medicinskih fakultet na praktičnem izobraževanju v SB Celje	S2.C3, S6.C1
9	Izvajanje vitalnih parametrov po MORSU (nadzor nad izvajanjem)	S2.C1
10	Elektronska evidenca delovnega časa	S5.C1, S5.C2, S3.C1, S3.C5, S6.C1
11	Implementacija intraneta v SB Celje	S6.C5, S5.C2, S4.C3
12	Elektronsko arhiviranje - priprava projekta	S5.C1, S5.C2
13	Priprava knjižice za novo zaposlene	S6.C1, S6.C4, S6.C5,
14	Organizacija internega seminarja "Komunikacija na delovnem mestu in reševanje konfliktov"	S6.C4, S6.C5
15	E-poslovanje - vložišče	S5
16	Implementacija letnih razgovorov	S6
17	Večanje deleža uvedbe standarda ISO 9001	S4.C1, S4.C2
18	Izboljšanje procesov dela z učinkovito izrabo digitalne slikovne diagnostike ob podpori sistema PACS	S4.C1, S5.C2
19	Posodobitev in nadgradnja IKT opreme	S5.C1, S5.C2
20	Večanje deleža elektronsko podprtih procesov na strokovno medicinskem in poslovnem področju	S4.C1, S4.C2, S4.C3, S5.C1, S5.C2, S3.C1
21	Standardizacija administrativnih procesov	S4.C1
22	Izvedba pripravljanih del za Nadomestno novogradnjo (ureditev zaklonišč, ureditev septike, centralna sterilizacija, oprema urologija, hladilni stroj in kompresor)	S7.C1
23	Pridobitev gradbenega dovoljenja za Nadomestno novogradnjo, ter izbira izvajalcev za GOI dela za nadomestno novogradnjo	S7.C1
24	Začetek realizacije projekta »Energetska sanacija bolnišnice« (trigeneracija, posodobitev kotlovnice, posodobitev toplotnih podpostaj, zamenjava šestih dotrajanih poškodovanih klimatskih naprav, obnova in posodobitev Oddelka za patomorfologijo in citologijo, zamenjava dotrajane kritine	S7.C2
25	Uravnoteženo poslovanje v poslovnem letu 2011	S3.C1

Zš	Letni cilji	Povezava s strateškimi cilji
26	Zagotavljanje kratkoročne in dolgoročne plačilne sposobnosti	S3.C2
27	Priprava vlog na razpise za pridobivanje evropskih sredstev	S3.C4
28	Pridobivanje donacijskih sredstev (oprema, izobraževanje, robotska kirurgija)	S3.C4
29	Večanje deleža prihodkov iz samoplačniških zdravst. storitev	S3.C4
30	Notranje revidiranje in spremljanje napredovanja po delovnem načrtu Službe za notranjo revizijo za leto 2011	S4.C4
31	Koordinacija aktivnosti v zvezi s pripravo Izjave o oceni NNJF 2011	S4.C4
32	Usposobitev odgovornih nosilcev medicinskega področja za celovito obvladovanje poslovnih tveganj	S4.C4
33	Doseganje pogodbenega obsega dela do ZZS in maksimalno možnega obsega dela po Dogovoru 2011	S3.C2, S1.C1
34	Ureditev financiranja robotsko asistiranih radikalnih prostatektomij in internistične onkologije	S3.C4
35	Obvladovanje bolnišničnih okužb	S2.C6.
36	Obvladovanje neželenih dogodkov	S2.C5., S2.C6., S4.C1., S5.C1.
37	Sodelovanje z domovi starejših občanov v celjski regiji	S1.C4.
38	Celovit pristop h kakovostni in varni zdravstveni obravnavi pacientov	S2.C5., S4.C1., S3.C1.
39	Izboljšanje delovnih pogojev ZN	S6.C4., S3.C3.

4.2. Register obvladovanja poslovnih tveganj

Z namenom zagotoviti učinkovito in uspešno uresničevanje začrtanih ciljev smo izvedli analizo tveganj, katere rezultat je izdelan register obvladovanja poslovnih tveganj. Register, ki je predstavljen v nadaljevanju, vključuje povzetek ukrepov, s pomočjo katerih bomo prepoznana tveganja obvladovali.

Register tveganj za cilje, ki so povezani s strateškimi cilji S3 - *Uravnoteženo poslovanje* :

- **Tveganje** izgube programov in prihodkov zaradi nacionalnih razpisov v letu 2011, ki jih predvideva Dogovor 2011. **Ukrep:** Vodenje ustrezne politike ob samem razpisu.
- **Tveganje** neustreznega evidentiranja storitev opravljenega dela. **Ukrep:** Vzpostavljane ustreznih kontrol ob samem vnosu podatkov in fakturiranju storitev ter nadziranje ustreznosti evidentiranja glede na dejanske stroške posameznih storitev.
- **Tveganje** nerealizacije predvidenega obsega dela zaradi organizacijskih in drugih razlogov. **Ukrep:** Sprotno spremljanje obsega dela in takojšnje ukrepanje v primeru odkritih odmikov od planov. Pri tem bomo tudi izvedli prestrukturiranje programov v skladu z določili Dogovora in odobritvami ZZS-ja.
- **Tveganje** zahtev za dodatna izplačila izvajalcev za tiste programe, kjer se pojavljajo kadrovske deficite. To bi povečevalo načrtovane stroške dela. **Ukrep:** Pravočasno načrtovanje dela tekom posameznih obdobj in analiza obsegov dela in za to potrebnih kadrovske normativov.
- **Tveganje** ugotovljenih nepravilnosti s strani nadzorov ZZS, kar lahko vpliva na neugodne spremembe evidentiranja storitev. **Ukrep:** Sprotno spremljanje novih pravil evidentiranja s strani ZZS, ob spremembah, ki bi vplivale na manjše evidentiranje ali nadzorih ZZS, ki bi zahtevali drugačno evidentiranje pa poiskati možnosti, ki bodo z novim načinom evidentiranja omogočale doseganje zastavljenih planov. Če to ne bo možno, je potrebno izvesti prestrukturiranje programov z ZZS:
- **Tveganje** nedoseganja programov zaradi zmanjšanih potreb prebivalstva. **Ukrep:** Pogajanja za prestrukturiranje programov.
- **Tveganje:** nedoseganje načrta samoplačniških storitev. **Ukrep:** Sprejem pravilnika o samoplačništvu in aktivnosti na področju trženja.

- **Tveganje:** neuravnoteženo poslovanje – preseganje odhodkov nad prihodki. **Ukrep:** strogo izvajajo ukrepov predvidenih v finančnem načrtu in sanacijskem načrtu ter mesečna kontrola nad izvajanjem ukrepov. Ob morebitnih odstopanjih takojšnje aktivnosti za vzpostavitev uravnoteženosti.
- **Tveganje:** ogroženost plačilne sposobnosti. **Ukrep:** Obvladovanje uravnoteženega poslovnega rezultata in izvajanje investicijske politike v okviru investicijskega načrta.
- **Tveganje:** nezmožnost pridobivanja evropskih sredstev. **Ukrep:** aktivno sledenje razpisom za evropska sredstva, notranje informiranje o možnosti prijav na razpis in priprava ter oddaja kvalitetnih vlog.

Register tveganj za cilje, ki so povezani s strateškimi cilji S4- Celovita kakovost in procesna organiziranost:

- **Tveganje** pojava nepredvidenih potreb po izrednih notranjih revizijah tekom leta v obsegu, ki bi bistveno presegele realne zmožnosti edinega nosilca notranjega revidiranja v bolnišnici. **Ukrep:** Vse aktivnosti znotraj Službe za notranjo revizijo se načrtujejo. V proces načrtovanja so vključeni tudi odgovorni nosilci obvladovanja poslovnih tveganj. Letni načrt vključuje tudi načrtovanje časa za izredno notranje revidiranje (v minimalnem obsegu). Tekom leta bomo obdobjno spremljali uresničevanja načrtovanega dela Službe za notranjo revizijo.
- **Tveganje:** Nezdostna odzivnost na samoocenitev NNJF s strani odgovornih nosilcev in nepravočasna izpolnitev obrazca Izjava o oceni NNJF 2011. **Ukrep:** Proces priprave Izjave je formaliziran, jasno so določeni postopki za obvladovanje tveganj. Zagotovljeno je nenehno spremljanje odzivnosti in izvajanje nalog v skladu z roki, ki so določeni z internim predpisom.
- **Tveganje:** V proces internega usposabljanja za celovito obvladovanje poslovnih tveganj na medicinskem področju poslovanja ne bodo vključeni vsi odgovorni nosilci OPT v bolnišnici. **Ukrep:** Izdelan je terminski načrt za izvedbo delavnic, v okviru katerih bodo vsi odgovorni nosilci za OPT medicinskega področja usposobljeni za sistematično OPT (izdelavo registra tveganj). Obdobjno bomo spremljali uresničevanje načrtovanih nalog v okviru Službe za notranjo revizijo.

Register tveganj za cilje, ki so povezani s strateškimi cilji S5 - Informatizacija:

- **Tveganje:** Ministrstvo za zdravje predlaga čimprejšnjo akreditacijo bolnišnic. Uspešna akreditacija pa temelji na sprejetih standardih po sistemu vodenja kakovosti. Zaradi manjka kadra v Službi za kakovost (le 1 zaposlena) obstaja tveganje, da SBC ne bo terminski plan projekta ISO 9001:2008 dosežen. **Ukrep:** Povečati kader za vsaj 1 zaposlenega za področje kakovosti v letu 2011.
- **Tveganje:** Financiranje projekta Izboljšanje procesov dela z učinkovito izrabo digitalne slikovne diagnostike ob podpori sistema PACS je odvisno tudi od MZ, prav tako aktivnosti za izvedbo javnega naročila. Postopki za izvedbo JN preko MZ lahko tečejo počasneje kot ga predvidevamo v terminskem planu SBC. **Ukrep:** Stalna komunikacija z MZ in pravočasna priprava gradiva za JN.
- **Tveganje:** Zaradi nenehnega povečevanja obsega podatkov, vedno večje kompleksnosti procesov njihove obdelave in novim zahtevam pri projektih Ministrstva za zdravje obstaja tveganje, da obstoječe število kadra v službi za informatiko ne bo več zagotavljalo učinkovite in uspešne podpore procesom v okviru rednega delovnega časa. **Ukrep:** Povečati kader za vsaj 1 informatika v letu 2011.
- **Tveganje:** Zaradi nenehnega povečevanja obsega dela na kliničnem področju obstaja tveganje, da izvajalci delovnih postopkov ne zmorejo v okviru delovnih obremenitev sodelovati v procesih načrtovanja, testiranja in uvajanja e-podpore in sicer po terminskem planu. **Ukrep:** Stalna komunikacija z naročniki e-podpore in ustrezno terminsko planiranje resursov.
- **Tveganje:** Zaradi nenehnega povečevanja obsega dela in podatkov obstaja tveganje, da obstoječe število kadra v zdravstveni administraciji ne bo več zagotavljalo

učinkovite in uspešne podpore procesom zdravljenja. **Ukrep:** Reorganizacija administrativnih procesov z uporabo sodobne informacijsko komunikacijske tehnologije

Register tveganj za cilje, ki so povezani s strateškimi cilji S6 - *Razvoj kadrovskih potencialov:*

- **Tveganje** neuspešnega javnega razpisa, nesprejemanja elektronskega evidentiranja delovnega časa s strani zaposlenih, odsotnosti informacijske povezave novega sistema z že obstoječimi informacijskimi sistemi (kadrovska evidenca, plače, elektronska evidenca delovnega časa). **Ukrep:** Dobro pripravljena razpisna dokumentacija, pravilnik o delovnem času, navodila za registracijo in urniki, zahtevana fleksibilnost ponudnikov programske opreme, izvajanje sankcij v primeru kršitev pravilnika.
- **Tveganje** nezadostne razpoložljivosti kadrovskih virov za pripravo projekta »Elektronsko arhiviranje«. **Ukrep:** Zadostno število sodelavcev za delo na projektu.
- **Tveganje** nezadostne razpoložljivost kadrovskih virov za pripravo knjižice za novo zaposlene. **Ukrep:** Zadostno število sodelavcev za delo na projektu.
- **Tveganje** pomanjkanja sredstev za izvedbo internega izobraževanja. **Ukrep:** Rezervacija sredstev.
- **Tveganje** neuspele informacijske povezave s Pošto Slovenije. **Ukrep:** Aktivna udeležba sodelavcev pri implementaciji e-poslovanje in izboljšav.
- **Tveganje** nesprejemanja tovrstnih instrumentov in pomanjkanja časa vodij za izvajanje letnih razgovorov. **Ukrep:** Dobra priprava obrazcev za izvajanje letnih razgovor, sistematičen pristop in pomoč vodjem, merjenje kazalnika - št.opravljenih letnih razgovorov.

4.3. Aktivnosti v okviru notranjega nadzora javnih financ

Aktivnosti na področju notranjega nadzora javnih financ bo tudi v letu 2011 izvajala Služba za notranjo revizijo bolnišnice v skladu z delovnim načrtom. Z namenom izboljšati notranje kontrole za učinkovito in uspešno obvladovanje poslovnih tveganj, bo služba preverila delovanje notranjih kontrol ter izdelala oceno zadovoljivosti obvladovanja poslovnih tveganj na naslednjih poslovnih področjih:

- stroški porabe papirja za tiskanje, tonerje in kartuše,
- zagotavljanja pravilnosti podatkov v programskem okolju BIRPIS21 in
- izkoriščenosti delovnega časa ambulant .

Služba bo v letu 2011 izdelala oceno zadovoljivosti dopolnitve notranjih kontrol, ki so bila revidirana v letu 2010. V tem delu bo izvedla spremljanje napredovanja oz. preverjanje stopnje realizacije ukrepov, ki jih je v letu 2010 sprejelo vodstvo bolnišnice na osnovi priporočil notranje revizije za naslednja poslovna področja:

- proces prodaje krvi in krvnih pripravkov,
- aktivno sodelovanje delavcev bolnišnice na posvetih, kongresih in konferencah, ki niso v organizaciji bolnišnice,
- izkoriščenost delovnega časa na oddelku za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečin in
- področje organiziranosti notranjega transporta pacientov v bolnišnici

V okviru svojega svetovalnega poslanstva bo služba izvedla naslednje naloge:

- svetovanje pri implementaciji s strani posloводства sprejetih priporočil notranjega revizorja na področjih, ki so bila revidirana v letu 2010,
- svetovanje na področju snovanja sistematičnega pristopa za celovito obvladovanje poslovnih tveganj v bolnišnici - operativni nivo medicinsko področje (izvedba delavnic na temo izdelave registrov poslovnih tveganj za predstojnike in glavne sestre oz. odgovorne tehnike).

V okviru metodološkega razvoja in splošnih opravil pa bo služba izvedla naslednje naloge:

- zapis glavnih procesov notranje revizijske dejavnosti v skladu z metodologijo ISO,
- pripravljala predpisana obdobja poročila o delu službe,
- izdelala predlog delovnega načrta službe za leto 2012 in
- izdelala letno poročilo službe za leto 2011 ter izvedla potrebne aktivnosti v zvezi s koordinacijo priprave Izjave o oceni NNJF za leto 2011.

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

Zs	Letni cilji 2011	Kazalniki, s katerimi merimo uresničevanje zastavljenih ciljev	Ciljna vrednost kazalnika	Strateški cilji-povezava
1	Dokončna vzpostavitev izvajanja internistične onkologije	Celovito izvajanje internistične onkologije v skladu z Dogovorom	100%	S2.C1, S1.C1
2	1. faza oblikovanja regionalnega urgentnega centra – združitev s SNMP ZD Celje v nočnem času	Skupno delo primarne in sekundarne urgence v nočnem času	100%	S1.C2, S2.C1
3	Pridobitev statusa kliničnosti na KO za kompleksno obravnavo poškodb	Pridobitev statusa kliničnosti	100%	S2.C4
4	Sprožitev postopka za pridobitev statusa kliničnosti za Center za bolezni ožilja	Oddana vloga za pridobitev statusa kliničnosti na MZ	100%	S2.C4
5	Dodelava registra tveganj	Register tveganj z naborom postopkov, ki zmanjšujejo tveganje za napako in z naborom novih predlogov na bolnišničnem oddelku	Vsi bolnišnični oddelki	S2.C5, S2.C6, S4.C1
6	Zagotavljanje celovite kakovosti na strokovni ravni	Kazalniki iz Splošnega dogovora	Optimalne vrednosti kazalnikov	S2.C5, S4.C1
7	Oblikovanje otroške bolnišnice	Prisotnost pediatra na vseh otroških oddelkih	100%	S1.C1, S2.C1, S2.C6
8	Večanje števila študentov 6. letnika medicinskih fakultet na praktičnem izobraževanju v SB Celje	Število študentov 6. letnika medicinskih fakultet na praktičnem izobraževanju v SB Celje	20	S2.C3, S6.C1
9	Izvajanje vitalnih parametrov po MORSU (nadzor nad izvajanjem)	Uvedeno izvajanje meritev vitalnih parametrov po MORSU	Na vseh kirurških oddelkih	S2.C1
10	Elektronska evidenca delovnega časa	Uvedena elektronska evidenca delovnega časa	80%	S5.C1, S5.C2, S3.C1, S3.C5, S6.C1
11	Implementacija intraneta v SB Celje	Število predstavitvenih strani po posameznih področjih	5	S6.C5, S5.C2, S4.C3
12	Elektronsko arhiviranje - priprava projekta	Pripravljen elaborat oz. projekt	100%	S5.C1, S5.C2
13	Priprava knjižice za novo zaposlene	Izdaja knjižice vsem novim zaposlenim	100%	S6.C1, S6.C4, S6.C5,
14	Organizacija internega seminarja "Komunikacija na delovnem mestu in reševanje konfliktov"	Pripravljeni in izvedeni seminarji	100 udeležencev	S6.C4, S6.C5
15	E-poslovanje - vložišče	Prehod na e-poslovanje v vložišču	100%	S5
16	Implementacija letnih razgovorov	Število letnih razgovorov	200	S6
17	Večanje deleža uvedbe standarda ISO 9001	Število dokumentiranih postopkov	13	S4.C1, S4.C2

Zs	Letni cilji 2011	Kazalniki, s katerimi merimo uresničevanje zastavljenih ciljev	Ciljna vrednost kazalnika	Strateški cilji-povezava
18	Izboljšanje procesov dela z učinkovito izrabo digitalne slikovne diagnostike ob podpori sistema PACS	Delež vpetosti PACSa v proces zdravljenja	60%	S5
19	Posodobitev in nadgradnja IKT opreme	Realizacija investicijskega načrta 2011	100%	S5
20	Večanje deleža elektronsko podprtih procesov na strokovno medicinskem in poslovnem področju	Število procesov, v katerih je na novo uvedena elektronska podpora	10	S4.C1, S4.C2, S4.C3, S5.C1, S5.C2, S3.C1
21	Standardizacija administrativnih procesov	Število delovnih mest, kjer so uvedene spremembe	10	S4.C1
22	Izvedba pripravljanih del za Nadomestno novogradnjo (ureditev zaklonskih, ureditev septike, centralna sterilizacija, oprema urologija, hladilni postroj in kompresor)	Izvedena pripravljana dela v skladu s terminskim planom 2011-12	Izvedena opredeljena pripravljana dela	S7.C1
23	Pridobitev gradbenega dovoljenja za Nadomestno novogradnjo, ter izbira izvajalcev za GOI dela za nadomestno novogradnjo	Pridobitev dovoljenj v skladu s terminskim planom 2011-16	Pridobljena dovoljenja in opravljena izbira izvajalcev GOI del	S7.C1
24	Energetska sanacija bolnišnice (trigeneracija, posodobitev kotlovnice, posodobitev toplotnih podpostaj, zamenjava šestih dotrajanih poškodovanih klimatskih naprav, obnova in posodobitev Oddelka za patomorfologijo in citologijo, zamenjava dotrajane kritine	Izvedena energetska sanacija	Opravljena opredeljena dela	S7.C2
25	Uravnoteženo poslovanje v poslovnem letu 2011	Gospodarnost poslovanja	> oz. = 1	S3.C1
26	Zagotavljanje kratkoročne in dolgoročne plačilne sposobnosti	Vrednost dospelih neporavnanih obveznosti	0	S3.C2
27	Priprava vlog na razpise za pridobivanje evropskih sredstev	Število oddanih vlog in obseg pridobljenih sredstev	7	S3.C4
28	Pridobivanje donacijskih sredstev (oprema, izobraževanje, robotska kirurgija)	Vrednost pridobljenih sredstev	350.000 EUR	S3.C4
29	Večanje prihodkov iz samoplačniških zdravstvenih storitev	Povečanje prihodkov iz samoplačniških zdravstvenih storitev	Za 150.000 EUR	S3.C4
30	Notranje revidiranje in spremljanje napredovanja po delovnem načrtu Službe za notranjo revizijo za leto 2011	1. (vsota izvedenih notranjih revizij in spremljanj napredovanj)/(vsota načrtovanih notranjih revizij in spremljanj napredovanj)	1	S4.C4

Zs	Letni cilji 2011	Kazalniki, s katerimi merimo uresničevanje zastavljenih ciljev	Ciljna vrednost kazalnika	Strateški cilji-povezava
31	Koordinacija aktivnosti v zvezi s pripravo Izjave o oceni NNJF 2011	Pravočasno izpolnjen obrazec Izjava o oceni NNJF	Obrazec podpisan s strani direktorja najkasneje 31.01.2012	S4.C4
32	Usposobitev odgovornih nosilcev medicinskega področja za celovito obvladovanje poslovnih tveganj	Število realiziranih delavnic/število načrtovanih delavnic	1	S4.C4
33	Doseganje pogodbenega obsega dela do ZZS in maksimalno možnega obsega dela po Dogovoru 2011	100 % planiran obseg dela, 100 % pridobitev pogodbene vrednosti ZZS in maksimalno možne vrednosti glede na obarčunska merila po Dogovoru 2011	100%	S3.C2, S1.C1
34	Ureditev financiranja robotsko asistiranih radikalnih prostatektomij in internistične onkologije	Pridobljena finančna sredstva za 150 posegov robotskih radikalnih prostatektomij in za pokritje vseh stroškov v višini realiziranih stroškov v internistični onkologiji	100%	S3.C4
35	Obvladovanje bolnišničnih okužb	Število bolnikov z MRSA in ESBL. Število pravilno izvedenih kontaktnih izolacij. Število napačno odvzetih nadzornih kužnin.	10 % več pravilno izvedenih kontaktnih izolacij. 15 % manj napačno odvzetih nadzornih kužnin. Število izvedenih učnih delavnic s področja higiene: 10	S2.C6.
36	Obvladovanje neželenih dogodkov	Število padcev odraslih pacientov. Število vbodov z iglo. Število novo nastalih RZP. Število slušateljev s področja preprečevanja padcev bolnikov: 200. Število slušateljev s področja preventive RZP: 300.	padec: incidenca 0,35. RZP: incidenca 1,87. Število vbodov z iglo<30	S2.C5., S2.C6., S4.C1., S5.C1.
37	Sodelovanje z domovi starejših občanov v celjski regiji	Izvedeni sestanek	Število letnih sestankov - 1.	S1.C4.
38	Celovit pristop h kakovostni in varni zdravstveni obravnavi pacientov	Izvedena anketa. Število novo sprejetih standardov. Število izvedenih nadzorov nad izvedbo postopkov po NS.	Število udeležencev na izobraževanju: 200. Število presoj z oceno A - 95 %	S2.C5., S4.C1., S3.C1.

Zs	Letni cilji 2011	Kazalniki, s katerimi merimo uresničevanje zastavljenih ciljev	Ciljna vrednost kazalnika	Strateški cilji-povezava
39	Izboljšanje delovnih pogojev ZN	Izobraževanje zaposlenih na temo Varna tehnika dvigovanja bremen Število novih električnih postelj	Število udeležencev izobraževanj- 200. Število električnih postelj - 30.	S6.C4., S3.C3.

Poleg zastavljenih kazalcev bomo v SB Celje merili tudi vse kazalce, ki so opredeljeni v Splošnem dogovoru za leto 2011 in jih v naši bolnišnici lahko spremljamo.

6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA

Načrt delovnega programa 2010 podajamo na osnovi Priloge - Obrazec 1: Delovni program 2011 in tabel v nadaljevanju.

Izhodišča za načrtovanje delovnega programa 2010

Obseg dela v letu 2011 načrtujemo na osnovi:

- predvidene Pogodbe ZZZS za pogodbeno leto 2011 z veljavnostjo od 1.1.2011 dalje (Aneks 3 k Pogodbi ZZZS 2010 za SB Celje)
- določil Splošnega dogovora 2011,
- predvidenega obsega dela do drugih plačnikov, ki ga planiramo na osnovi trendov preteklih obdobj in realiziranega obsega dela v letu 2010 ter predvidenega načrta trženja storitev v letu 2011 izven ZZZS;
- strukture zdravstvenih programov v okviru Pogodbe ZZZS in določil Splošnega dogovora 2011 glede na potrebe prebivalstva, upoštevanja Pravilnika o najdaljših dopustnih čakalnih dobah ter razpoložljivih kadrovskih, opremskih in materialnih kapacitet SB Celje.

Pogodba ZZZS za leto 2011 se glede na Pogodbo ZZZS iz leta 2010 razlikuje za prenos programov po nacionalnem razpisu v redni program. Gene za prospektivni program pa se znižujejo iz naslova znižanja cen po nacionalnih razpisih za cca 200.000 EUR, za to vrednost se dviguje obseg programa. Glede na to, da predstavlja Dogovor 2011 praktično Dogovor 2010 z vsemi pripadajočimi aneksi, se tudi pogodbeno določila glede na preteklo leto v letu 2011 ne spreminjajo.

V letu 2010 so se pripravljale spremembe na področju izvajanja in financiranja programa neakutne obravnave, ki se začnejo uveljavljati v letu 2011. S 1.1.2011 je prišlo do različnih cen v okviru neakutne obravnave, s 1.4. pa se uveljavlja zmanjšanje cen za 30 % v primeru, da se neakutna ne izvaja v okviru samostojnega oddelka. SB Celje pripravlja organizacijo ločenega izvajanja neakutne obravnave in glede na to ne predvideva znižanje prihodka iz naslova neakutne obravnave.

S 1.11. 2010 se standardno sistemsko zdravljenje določenih rakavih obolenj razširja iz Onkološkega inštituta v regijske bolnišnice, med drugim tudi v SB Celje (internistična onkologija). SB Celje že izvaja ambulantni del internistične onkologije, v letu 2011 se bo izvedla širitev internistične onkologije v skladu z Dogovorom.

SB Celje bo pri izvajanju programov v letu 2011 upoštevala Pravilnik o najdaljših dopustnih čakalnih dobah. Glede na njegova določila bo ob obstoječih kadrovskih in opremskih kapacitetah ustrezno prilagodila pogodbeni obseg dela do ZZZS na dejavnostih, kjer čakalne dobe niso v skladu z imenovanim Pravilnikom.

Akutna bolnišnična obravnava (v nadaljevanju ABO)

V planirani obseg dela akutne obravnave v letu 2011 vključujemo predvideni obseg dela na osnovi pogodbe ZZZS od 1.1.2011 dalje ter določil Splošnega dogovora 2010, na osnovi katerega je možno plačilo do 20 % preseganja vnaprej opredeljenih programov. Gre za naslednje programe: operacije kolka, kolena, kil, žolčev, hrbtenice, koronarografije, operacije ramena in operacije ožilja.

Programe, ki se plačujejo glede na realizacijo (porodi, PTCA), smo planirali v obsegu realizacije iz leta 2010, če je le-ta v letu 2010 presegla planiran program.

Zaradi medsebojne primerljivosti podatkov tudi podatke v Tabeli 1 za leto 2010 prikazujemo na isti princip kakor za leto 2011. To pomeni, da planiran in realiziran obseg dela 2010 vključuje programe iz redne pogodbe, programe iz nacionalnih razpisov in programe, pri katerih je možno do 20 % preseganje. Izvedeni programi iz nacionalnih razpisov v letu 2010 se s 1.1.2011 vključijo v okvir redne pogodbe ZZZS. Glede na to, da je SB Celje v letu 2010 izvedla nacionalne programe v 100 % obsegu, se le-ti v celoti prenesejo v redno pogodbo ZZZS.

Tabela 1 : Plan obsega dela akutne obravnave do ZZZS v letu 2011

AKUTNA OBRAVNAVA	Plan 1-12 2010	Realizacija 1-12 2010	Plan 1-12 2011	Indeks P11/ P10	Indeks P11/R10
- število SPP primerov	35.440	35.546	35.503	100,18	99,88
- število uteži	47.605	47.190	47.556	99,90	100,78
- povprečna utež	1,343	1,328	1,339	99,72	100,90

Obseg akutne obravnave je pogodbeno načrtovan v številu SPP primerov in številu uteži. Iz teh dveh parametrov izhaja višina povprečne uteži. Glede na to, da je že v pogodbenem letu 2010 glede na določila Aneksa 2 k Splošnemu dogovoru 2010 bilo možno plačilo do 20 % preseganja zgoraj navedenih programov, ostaja načrtovani program iz leta 2011 okvirno na nivoju planiranega iz leta 2010. Vendar pa SB Celje zaradi nedoseganja planirane uteži v letu 2010 ni uspela realizirati celotnega možnega obsega števila uteži akutne obravnave. Glede na to je potrebno v letu 2011 doseči 366 več uteži in 43 manj primerov SPP kot v letu 2010. To pa pomeni, da je potrebno doseči planirano povprečno utež v višini 1,339. V primeru nedoseganja povprečne planirane uteži je možno število uteži doseči tudi s povečanim številom primerov nad planiranim.

Pogodba ZZZS je sklenjena na nivoju akutne obravnave kot celote (Tabela 1), za doseganje pogodbene vrednosti pa imamo znotraj bolnišnice postavljene interne plane in spremljanje realizacije na nivoju posamezne dejavnosti oz. bolnišničnih oddelkov, kakor je razvidno iz Tabele 2.

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

Dejavnosti	Plan 2010		Realizirano 2010		Plan 2011		Indeksi glede na primere	
	št. primerov	št. uteži	št. primerov	št. uteži	št. primerov	št. uteži	P11/P10	P11/R10
Kirurgija	10.109	16.115,93	9.788	15.643,72	9.975	16.005,14	98,67	101,91
Ortopedija	1.287	3.616,53	1.237	3.428,25	1.344	3.582,81	104,43	108,65
Internistika	7.824	13.580,77	8.113	13.529,38	8.144	13.696,36	104,09	100,38
Infektologija	1.800	1.656,00	1.824	1.771,83	1.800	1.656,00	100,00	98,68
Nevrologija	1.240	3.000,80	1.285	2.871,33	1.240	3.000,80	100,00	96,50
Ginekologija	7.268	5.442,08	7.008	5.492,14	7.033	5.360,30	96,77	100,36
Pedriatrija	3.150	2.047,50	3.463	2.175,00	3.224	2.064,52	102,35	93,10
Orl	1.698	1.409,34	1.821	1.562,49	1.757	1.493,45	103,47	96,49
Okulistika	429	257,40	385	229,57	351	217,62	81,82	91,17
Maksil. Krg.	145	87,00	144	87,96	145	87,00	100,00	100,69
Dermatologija	490	392,00	478	398,16	490	392,00	100,00	102,51
SKUPAJ	35.440	47.605,35	35.546	47.189,83	35.503	47.556,00	100,18	99,88

Iz planiranega obsega dela po posameznih dejavnostih SB Celje (Tabela 2) je razvidno, da se najbolj povečuje obseg dela na področju ortopedije. Povečani obseg dela narekujejo dolge čakalne dobe na ortopediji in možnost pridobitve plačila do 20 % preseganja nekaterih

programov, kar že vključujemo v planirane obsege dela tako na ortopediji kakor tudi na drugih področjih.

Planirani obseg dela v letu 2011 se najbolj zmanjšuje na dejavnosti okulistike zaradi določil Splošnega dogovora 2011, po katerem operacij sivih mren ni več možno zaračunavati v okviru akutne obravnave. Na področjih dejavnosti, ki so izrazito urgentno naravnave in smo v letu 2010 evidentirali izredne poraste (pediatrija, ORL, nevrologija, infektologija), le-te poraste v celoti ne prenašamo v planirane obsege leta 2011.

Sestavni del načrtovanega obsega programa akutne obravnave v Pogodbi ZZZS je tudi program t.i. prospektivnih primerov, ki praktično predstavljajo skoraj tretjino celotnega programa akutne obravnave. Tako plan kakor realizacija se spremljata in tudi obračunavata na nivoju posameznega programa iz Tabele 3. Določeni programi v okviru prospektivnih programov se glede na določila Dogovora tako v letu 2010 kakor tudi v letu 2011 s strani ZZZS plačajo do višine 20 % preseganja nad pogodbeno dogovorjenimi programi. Glede na to smo v planirani obseg za leto 2011 že vključili možno preseganje za 20 % nad pogodbeno dogovorjenim.

Sicer pa je planirani obseg prospektivnih programov za leto 2011 načrtovan na osnovi predvidene Pogodbe ZZZS od 1.1.2011 dalje ter predvidenih prestrukturiranj programov v letu 2011, za katere predvidevamo, da jih bomo dogovorili z ZZZS. Predvidena prestrukturiranja programov izhajajo iz realnih potreb pacientov. Gre za programe z dolgimi čakalnimi dobami, ki jih je potrebno uskladiti s Pravilnikom o najdaljših dopustnih čakalnih dobah. Tako povečujemo program operacij endoprotez kolen in skupni program endoprotetičnih operacij, program krčnih žil, program odstranitve osteosintetskega materiala, program operacij ram, hrbtenic, artroskopij, karpalnega kanala.

Glede na to, da program sivih mren v letu 2011 ni več sestavni del akutne obravnave, možno ga je zaračunati samo v okviru spec. amb. obravnave, ga ne prikazujemo v skupnih seštevkih programov.

Tabela 3: Prospektivno načrtovani primeri za leto 2011

Naziv programa	Plan* 2010	Realizacija 2010	Plan 2011	indeks P11/P10	indeks P11/R10
Operacija sive mreže	776	869	701	90,34	80,67
Operacije nosu in grla	1.453	2.244	1.663	114,45	74,11
Operacije na odprtem srcu					
PTCA	333	317	333	100,00	105,05
Operacije na ožilju-arterije in vene	360	401	432	120,00	107,73
Operacije na ožilju - krčne žile	205	219	260	126,83	118,72
Koronarografija	673	709	808	120,06	113,96
Angiografija	564	512	512	90,78	100,00
Operacije kile	485	609	577	118,97	94,75
Operacija žolčnih kamnov	439	489	509	115,95	104,09
Endoproteza kolka	336	359	340	101,19	94,71
Endoproteza kolena	170	203	250	147,06	123,15
Ortopedske operacije rame	119	94	119	100,00	126,60
Artroskopija	234	250	260	111,11	104,00
Operacija hrbtenice	180	188	196	108,89	104,26
Operacija karpalnega kanala	56	88	100	178,57	113,64
Hipertrofija prostate - operativno zdravljenje	110	135	150	136,36	111,11
Odstranitev osteosintetskega materiala	325	403	415	127,69	102,98
Porod	2.039	2.167	2.167	106,28	100,00
Splav	700	708	700	100,00	98,87
Lažji poseg na zun. delu žen. rep.sistema	1.138	1.395	1.086	95,43	77,85
Operacija stresne inkontinence	80	90	80	100,00	88,89
SKUPAJ (brez operacij sive mreže)	9.999	11.580	10.957	105,81	94,62

*V planirani obseg dela za leto 2010 ne vključujemo možnega 20 % presežanja glede na določila Dogovora, v planiran obseg za leto 2011 in realiziran obseg dela za leto 2010 pa so vključeni tudi programi iz Pogodbe o izvajanju nacionalnih razpisov.

Načrtovani program do drugih plačnikov je izkazan v prilogi – Obrazec 1. V okvir načrtovanega programa do drugih plačnikov načrtujemo program na osnovi konvencij in samoplačniško trženje storitev akutne obravnave, v okviru tega je največji delež načrtovan v okviru dejavnosti kirurgije z urologijo in ortopedijo ter ginekologije. V letu 2011 načrtujemo 300 primerov akutne obravnave izven programa ZZZS, kar predstavlja za 6 % več kot je bila realizacija v letu 2010 (282 primerov).

Neakutna bolnišnična obravnava

Tabela 4: Plan obsega neakutne bolnišnične obravnave v letu 2011

NEAKUTNA OBRAVNAVA	Plan 2010	Realizacija 2010	Plan 2011	Indeks P 11/P 10	Indeks P11/R 10
- neakutna obravnava (št. oskrbnih dni)	11.510	13.479	11.510	100,00	85,39

Načrtovani obseg neakutne obravnave v letu 2011 izhaja iz Pogodbe ZZZS za leto 2010 od 1.1.2011 dalje, kjer ostaja na ravni načrtovanega v letu 2010 in je manjši od doseženega v letu 2010.

Spremljanje (doječe matere, sobivanje, spremstva)

Tabela 5: Plan obsega dela doječih mater, sobivanja staršev in spremljanj do ZZZS v letu 2011

SPREMSTVO	Plan 2010	Realizacija 2010	Plan 2011	Indeks P 11/P10	Indeks P11/R10
- doječe matere - št. NOD	1.619	1.173	1.410	87,09	120,20
- sobivanje starša ob bolnem otroku - št. NOD	7.140	8.310	7.140	100,00	85,92
- spremljevalci	19	16	19	100,00	118,75

Načrtovani program spremljanj v letu 2011 do ZZZS ostaja na segmentu sobivanj staršev na planirani ravni iz leta 2010.

Ambulantna dejavnost

Tabela 6: Plan obsega dela ambulantne dejavnosti do ZZZS v letu 2011

AMBULANTNA DEJAVNOST	Plan 2010	Realizacija 2010	Plan 2011	Indeks P11/P10	Indeks P11/R10
1. Spec. amb. dej. s funkc. diagn. (brez MR in CT)					
Št. točk	3.905.233	3.728.780	3.904.038	99,97	104,70
Št. obiskov oz. preiskav	316.459	307.238	312.099	98,62	101,58
2. Osnovna zdravstvena dejavnost					
Ginekološki dispanzer - št. količnikov	52.549	48.925	52.549	100,00	107,41
Fizioterapija- št. točk	201.947	203.033	216.000	106,96	106,39

Skupni načrtovani program spec. ambulantne dejavnosti ostaja v letu 2011 na ravni planiranega iz leta 2010. Planirani obseg spec. amb. dejavnosti se je povečal s 1.4. 2010 s prenosom 2 % akutne obravnave na spec. amb. dejavnosti v skladu z določili Dogovora 2010. Glede na to, da program v letu 2010 ni bil v celoti realiziran, je potrebno v letu 2011 povečati tako obseg števila specialistično ambulantnih točk kakor tudi števila obiskov.

V okviru programa osnovne zdravstvene dejavnosti SB Celje izvaja program dispanzerja za žene ter fizioterapijo.

Načrtovani program dispanzerja za žene v letu 2011 ostaja na ravni načrtovanega v letu 2010. Glede na to, da realizacija v letu 2010 zaradi nedoseganja indeksa glavarine ni bila dosežena v celoti, je potrebno v letu 2011 program dispanzerja za žene do ZZZS povečati za 7,4 %. Sicer pa je bil v letu 2010 dosežen višji indeks glavarine kot v letu 2009 (indeks glavarine v letu 2009 je bil 92,81, v letu 2010 pa 96,39)

Glede na preseženo realizacijo programa fizioterapije v obdobju zadnjih let, je bil program fizioterapije s prestrukturiranjem v okviru Pogodbe ZZZS s 1.4.2010 povečan. V letu 2011 se povečanje programa fizioterapije odraža v celoti na letnem nivoju in glede na to se program v letu 2011 povečuje v primerjavi s planiranim in realiziranim iz leta 2010.

Pogodbeni obseg programa ZZZS na področju spec.amb.dejavnosti je načrtovan na posameznih specialnostih oz. kontih ZZZS, kjer je potrebno po obstoječih obračunskih merilih za 100 % plačilo doseči planirano število ambulantnih točk ali planirano število obiskov (Tabela 7).

Program na posameznih dejavnosti znotraj spec.amb. za leto 2011 prikazujemo na osnovi dogovorjenih prestrukturiranj v letu 2010, predvidenih pogodbenih prestrukturiranj za leto 2011 še ne vključujemo v prikazane načrtovane obsege dela za leto 2011. Glede na to, da je bilo trajno prestrukturiranje z ZZS dogovorjeno od 1.4.2010 dalje (obvezen prenos 2 % akutne obravnave na specialitiko), se le-to v celoti odraža v letu 2011, kar tudi vpliva na spremembe planiranega obsega programov. Sicer pa je glede na Dogovor 2011 možno prestrukturiranje tekom celotnega leta in ni vezano na časovne roke.

Tabela 7: Plan spec. amb.dejavnosti do ZZS v letu 2011

Konto ZZS	ODDELEK, ENOTA	SPECIALISTIČNE TOČKE					OBISKI				
		Plan 2010	Realiz. 2010	Plan 2011	ind P11/P10	ind P11/R10	Plan 10	Realiz. 10	Plan 2011	ind P11/P10	ind P11/R10
201 102	Internistična nujna pomoč	106.697	107.163	98.717	92,52	92,12	13.776	13.063	12.870	93,42	98,52
201 103	Kirurška prva pomoč	312.894	311.232	292.386	93,45	93,94	32.136	30.265	30.184	93,93	99,73
201 105	Rtg diagnostika	336.869	327.108	340.708	101,14	104,16	98.164	86.720	98.164	100,00	113,20
201 104	Uz diagnostika	157.811	138.965	162.921	103,24	117,24	9.288	11.398	9.288	100,00	81,49
201 090	Mamografija	36.192	35.810	36.192	100,00	101,07	3.863	3.777	3.863	100,00	102,28
201 046	Fizioterapija	36.580	35.818	31.456	85,99	87,82	2.917	2.887	2.576	88,31	89,23
101 005	Fizioterapija in del.ter.	201.947	203.033	216.000	106,96	106,39	4.965	4.380	5.343	107,61	121,99
201 098	Tireologija	191.700	192.416	197.200	102,87	102,49	3.431	3.339	3.566	103,93	106,80
201 031	Kirururgija	631.499	607.255	631.967	100,07	104,07	75.260	77.469	77.296	102,71	99,78
201 032	Ortopedija	126.497	124.189	121.621	96,15	97,93	15.467	12.340	14.283	92,34	115,75
201 033	Otorinolaringologija	193.591	177.243	193.591	100,00	109,22	21.124	21.457	21.071	99,75	98,20
201 045	Maksilofacialna kirurgija	157.464	166.292	161.420	102,51	97,07	6.610	8.834	6.267	94,81	70,94
201 034	Okulistika	237.340	219.758	237.330	100,00	108,00	26.331	22.967	26.769	101,66	116,55
201 097	Kardiologija	224.119	192.659	224.120	100,00	116,33	40.240	35.192	39.753	98,79	112,96
201 025	Internistika	76.367	86.048	76.366	100,00	88,75	7.319	7.104	6.412	87,61	90,26
201 052	Diabetologija z endokr.	125.701	121.103	125.701	100,00	103,80	9.537	10.951	8.931	93,65	81,55
201 096	Gastroenterologija	177.595	164.792	182.562	102,80	110,78	2.115	1.396	2.137	101,04	153,08
201 028	Nevrologija	315.010	264.749	319.001	101,27	120,49	9.299	9.097	9.863	106,07	108,42
201 027	Infektologija	39.764	42.445	42.287	106,34	99,63	6.475	6.651	6.658	102,83	100,11
201 035	Dermatovenerologija	138.965	121.365	144.697	104,12	119,22	21.265	20.539	21.115	99,29	102,80
201 030	Ginekologija	104.061	120.548	105.279	101,17	87,33	8.225	8.485	7.750	94,22	91,34
201 023	Pedriatrija	178.517	171.822	178.516	100,00	103,90	11.069	11.425	10.735	96,98	93,96

V skladu z Dogovorom 2011 je potrebno povečati število prvih obiskov za 10 %. SB Celje predlaganega sporazuma z ZZS na tem področju še ni podpisala, zato predvidenega povečanja ne vključujemo v načrtovane planirane obiske za leto 2011.

V letu 2010 je bil od 1.9.2010 dalje na področju dejavnosti CT in magnetne resonance uveden nov model planiranja in obračunavanja teh dveh dejavnosti. Planirani program na teh dveh dejavnostih je bil v letu 2010 povečan dvakrat (s 1.4. in 1.9.2010), povečan plan se v celoti odraža v letu 2011.

Tabela 8: Plan preiskav MR in CT v letu 2011

DEJAVNOST	Plan 2010	Realizacija 2010	Plan 2011	Indeks P11/P10	Indeks P11/R10
MR- št. preiskav	4.199	4.512	4.494	107,03	99,60
CT - število preiskav	8.794	8.416	9.569	108,81	113,70

Planirani obseg dejavnosti magnetne resonance v letu 2011 je praktično na ravni realiziranega iz leta 2010. Program dejavnosti CT pa je v letu 2011 potrebno glede na realizacijo iz leta 2010 povečati.

Na programu spec. amb. dejavnosti izven ZZZS-ja (Obrazec 1 v prilogi) načrtujemo povečan program za leto 2011 na dejavnostih dermatologije, kardiologije in internistike (žilni center), na ostalih dejavnostih ga načrtujemo na ravni realiziranega iz leta 2010.

Dializna dejavnost

Tabela 9: Plan obsega dela dializne dejavnosti do ZZZS v letu 2011

DIALIZNA DEJAVNOST	Plan 2010	Realizacija 2010	Plan 2011	Indeks P11/P10	Indeks P11/R10
DIALIZA I - kronična	7.830	7.433	7.430	94,89	99,96
DIALIZA II - akutna	1.102	828	830	75,32	100,24
DIALIZA III- hemofiltracija...	12.892	12.811	12.930	100,29	100,93
DIALIZA IV - perit. dializa - dan	2.228	1.812	1.810	81,24	99,89
SKUPAJ	24.052	22.884	23.000	95,63	100,51

Program dializne dejavnosti se plačuje v višini celotne realizacije. Glede na to program v letu 2011 načrtujemo na osnovi realiziranega v letu 2010.

7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Finančni načrt prihodkov in odhodkov v letu 2011 je pripravljen na osnovi makroekonomskih izhodišč iz poglavja 3 tega gradiva.

Za leto 2011 je glede na izhodišča načrtovano povečanje prihodka za 1,63 %, glede na izkazan negativni izid v letu 2010 pa je bilo potrebno za uravnoteženo bilanco predvideti manjšo rast stroškov kot je predvidena rast prihodkov. Zato so v posamezne bilančne postavke vključeni ukrepi, ki jih navajamo pri obrazložitvah posameznih bilančnih postavk.

Predloženi finančni načrt prihodkov in odhodkov tako vključuje znane pogoje gospodarjenja v začetku leta 2011 in temelji na opredeljenih ciljih, programu dela, strateških usmeritvah in tekoči poslovni politiki. Glede na te predpostavke in finančni cilj poslovanja javnega zavoda v letu 2011 načrtujemo uravnotežen poslovni izid.

Tabela 10: Finančni načrt prihodkov in odhodkov SB Celje v letu 2011 v EUR

ELEMENTI BILANCE USPEHA	Realizacija 2010	Finančni načrt 2011	Indeks FN11/R10
I. PRIHODKI SKUPAJ	88.595.489	90.042.420	101,6
II. ODHODKI SKUPAJ	89.192.483	90.042.420	101,0
III. RAZLIKA MED PRIHODKI IN ODHODKI	-596.994	0	

Tabela 11: Načrtovani prihodki in odhodki v letu 2011 v primerjavi z doseženimi v letu 2010

ELEMENTI BILANCE USPEHA	Realizacija 2010		Finančni načrt 2011		Indeks FN11/R10
	EUR	%	EUR	%	
I. PRIHODKI SKUPAJ	88.595.489	100,00	90.042.420	100,00	101,6
A) PRIHODKI IZ POSLOVNE DEJAVNOSTI	88.250.872	99,61	89.965.020	99,91	101,9
1. PRIHODKI IZ OPRAVLJANJA JAVNE SLUŽBE	85.231.884	96,20	86.817.190	96,42	101,9
a) Prihodki iz programa ZZS	80.611.702	90,99	82.506.320	91,63	102,4
b) Drugi prihodki	4.620.182	5,21	4.310.870	4,79	93,3
2. PRIHODKI IZ TRŽNE DEJAVNOSTI	3.018.988	3,41	3.147.830	3,50	104,3
B) PRIHODKI IZ FINANCIRANJA	47.264	0,05	37.400	0,04	79,1
C) IZREDNI PRIHODKI	50.237	0,06	15.000	0,02	29,9
D) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	247.116	0,28	25.000	0,03	10,1
II. ODHODKI SKUPAJ	89.192.483	100,00	90.042.420	100,00	101,0
A) STROŠKI DELA	51.583.088	57,83	52.711.560	58,54	102,2
1. OBRAČ. BRUTO PLAČE Z NADOMESTILI IN NSP	41.098.226	46,08	42.090.240	46,74	102,4
2. DAJATVE NA PLAČE	6.404.350	7,18	6.562.180	7,29	102,5
3. DRUGI STROŠKI DELA	4.080.512	4,57	4.059.140	4,51	99,5
B) STROŠKI MATERIALA IN STORITEV	32.783.356	36,76	32.706.860	36,32	99,8
1. STROŠKI MATERIALA	23.953.708	26,86	23.961.280	26,61	100,0
a) Strošek zdravstvenega materiala	18.314.311	20,53	18.009.850	20,00	98,3
b) Ostali stroški materiala	5.639.398	6,32	5.951.430	6,61	105,5
2. STROŠKI STORITEV	8.829.647	9,90	8.745.580	9,71	99,0
C) AMORTIZACIJA	4.500.598	5,05	4.344.000	4,82	96,5
D) DRUGI STROŠKI	231.489	0,26	205.000	0,23	88,6
E) ODHODKI IZ FINANCIRANJA	1.795	0,00	0	0,00	0,0
F) IZREDNI ODHODKI	15.031	0,02	9.000	0,01	59,9
G) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	77.127	0,09	66.000	0,07	85,6
III. RAZLIKA MED PRIHODKI IN ODHODKI	-596.994		0,00		

Načrt prihodkov in odhodkov podajamo tudi v prilogi na osnovi obveznega obrazca 2, ki se zaradi drugačnega zajema določenih postavk nekoliko razlikuje od prikazane zgornje Tabele 10 ter od obrazložitve posameznih kategorij prihodkov in odhodkov na osnovi dodatnih tabel v nadaljevanju.

7.1.1. Načrtovani prihodki

Načrtovani celotni prihodki za leto 2011 znašajo 90.042.420 EUR in bodo za 1,6 % višji od doseženih v letu 2010.

Posamezne vrste načrtovanih prihodkov v letu 2011 prikazujemo v skladu z Navodili v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost s strani Ministrstva za zdravje. Glede na ta navodila se z letom 2011 uveljavlja nova razmejitev prihodkov in odhodkov iz naslova javne službe in tržne dejavnosti. Zaradi primerljivosti podatkov smo upoštevali omenjeno novo razdelitev tudi pri podatkih za leto 2010, ki smo jih ustrezno prilagodili. Glede na novo razmejitev predstavljajo v letu 2011 načrtovani prihodki iz opravljanja javne službe 96,42 vseh prihodkov, prihodki iz tržne dejavnosti pa 3,5 % vseh prihodkov.

Med **prihodki iz opravljanja javne službe** predstavljajo večinski delež prihodki iz programa ZZZS (obvezno zavarovanje, prostovoljno zavarovanje, doplačila), ki v celotni strukturi prihodkov predstavljajo 91,63 % vseh načrtovanih prihodkov bolnišnice v letu 2011.

Tabela 12: Plan prihodkov za leto 2011

POSTAVKA PRIHODKOV	Realizacija 2010		Finančni načrt 2011		Indeks FN11/ R10
	EUR	%	EUR	%	
PRIHODKI SKUPAJ	88.595.489	100,00	90.042.420	100,00	101,6
I. PRIHODKI IZ POSLOVNE DEJAVNOSTI	88.250.872	99,61	89.965.020	99,91	101,9
A. Prihodki iz opravljanja javne službe	85.231.884	96,20	86.817.190	96,42	101,9
1) Prihodki iz programa ZZZS	80.611.702	90,99	82.506.320	91,63	102,4
2) Razlika med priznано in obračunano amortizacijo	571.043	0,64	0	0,00	0,0
3) Prihodki iz naslova refundacij specializacij in pripravništev	2.783.269	3,14	3.309.370	3,68	118,9
a) prihodki od refundiranih specializacij	2.396.640	2,71	2.592.260	2,88	108,2
b) prihodki od refundiranih pripravništev	386.628	0,44	717.110	0,80	185,5
4) Ostali prihodki iz zdravstvenih storitev javne službe	769.738	0,87	636.500	0,71	82,7
5) Ostali prihodki iz opravljanja javne službe	496.132	0,56	365.000	0,41	73,6
B. Prihodki iz tržne dejavnosti	3.018.988	3,41	3.147.830	3,50	104,3
1) Prihodki iz zdravstvenih storitev tržne dejavnosti	1.307.106	1,48	1.464.290	1,63	112,0
2) Prihodki iz nezdravstvenih storitev tržne dejavnosti	1.711.882	1,93	1.683.540	1,87	98,3
II. PRIHODKI IZ FINANCIRANJA	47.264	0,05	37.400	0,04	79,1
III. IZREDNI IN PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	297.353	0,34	40.000	0,04	13,5

Prihodek iz programa ZZZS za leto 2011 je načrtovan na osnovi:

- predvidenega Aneksa 3 k Pogodbi 2010 od 1.1.2011 dalje in na tej osnovi revaloriziranega pogodbenega finančnega načrta od 1.1.2011 dalje v skladu z makroekonomskimi izhodišči;

- določil Dogovora 2011 na osnovi katerega je možno pridobiti 20 % plačilo programa nad planiranim za posege endoprotez kolka, kolena, hrbtenice, ramena, operacije kile, žolčnih kamnov, koronarografij in ožilja ter plačilo celotnega realiziranega programa porodov in posegov PTCA.

Glede na podana izhodišča in načrt delovnega programa v točki 4 tega gradiva se prihodek iz izvajanja zdravstvenih storitev povečuje za 2,4 % oz. za 1,9 mio EUR. Prihodek za povečuje iz naslova povečanja planiranega števila uteži akutne obravnave (400.000 EUR), iz naslova 100 % realizacije programa obsega dela spec. ambulant (440.000 EUR), ostalo pa večinoma iz naslova revalorizacije pogodbenih programov ZZZS.

Glede na Dogovor 2011 se plačilo neakutne obravnave s 1.4. 2011 zmanjša za 30 %, če se ne organizira samostojnega oddelka. Za SB Celje bi to pomenilo zmanjšanje prihodka v letu 2011 v višini 280.000 EUR. SB Celje predvideva ločeno organizacijo oddelka neakutne obravnave in ne predvideva zmanjšanje prihodka iz tega naslova.

Glede na to, da pokritje stroškov programa internistične onkologije v Dogovoru ni finančno ovrednoteno, v prihodkih ne vključujemo povečevanja prihodkov iz tega naslova.

Prihodki iz naslova refundacij specializacij in pripravništev se v primerjavi z letom 2010 v letu 2011 povečuje za 18,9 % oz. za 526.100 EUR zaradi načrtovanega večjega števila specializantov in pripravnikov kot v letu 2011. Povečanje je načrtovano v skladu z razpisi specializacij in razporeditev specializantov po bolnišnicah ter v skladu načrtov pripravništev zdravnikov in ostalih zdravstvenih delavcev.

Zaradi vsebinske primerljivosti podatkov o načrtovanem prihodu s strani ZZZS v letu 2011 v primerjavi z letom 2010 v posebni koloni izpostavljam razliko med obračunano in priznано amortizacijo, za katero je bil prihodek ZZZS glede na računovodsko zakonodajo v letu 2010 povečan.

Predvideno **povečanje prihodkov iz naslova ZZZS** predstavlja enega izmed **ukrepov** za uravnotežen finančni rezultat v letu 2011. Kakor je razvidno iz poglavja 4.2 tega gradiva je za povečanje prihodkov v letu 2011 potrebno realizirati večji obseg dela tako na akutni obravnavi kakor na spec. amb. dejavnosti. Večji obseg dela in s tem večje prihodke omogočajo trenutno znani pogoji poslovanja za leto 2011 (Pogodba ZZZS, Dogovor 2011). Cilj je 100 % realizacija planiranega obsega dela za leto 2011 iz poglavja 4.1. tega gradiva. V nadaljevanju navajamo tveganja in ustrezne aktivnosti za obvladovanje tveganja, ki bodo omogočile realizacijo zastavljenega ukrepa 100 % realizacije planiranega obsega dela in s tem povečanja prihodkov ZZZS:

- tveganje izgube programov in prihodkov zaradi nacionalnih razpisov v letu 2011, ki jih predvideva Dogovor 2011. Temu se bo SB Celje izognila oz. obvladovala z ustrezno politiko ob samem razpisu;
- tveganje neustreznega evidentiranja storitev opravljenega dela; to bo SB Celje obvladovala z vzpostavljanjem ustreznih kontrol ob samem vnosu podatkov in fakturiranju storitev; proučevalo se bo ustreznost evidentiranja glede na opravljene storitve in dejanske stroške posameznih storitev;
- tveganje nerealizacije predvidenega obsega dela zaradi organizacijskih in drugih razlogov. To tveganje bo SB Celje obvladovala s sprotnim spremljanjem obsega dela, kjer se bodo izkazovali odmiki od zastavljenih planov pa s takojšnjim ukrepanjem. Pri tem bomo tudi izvedli prestrukturiranje programov v skladu z določili Dogovora in odobritvami ZZZS-ja.
- tveganje zahtev za dodatna izplačila izvajalcev za tiste programe, kjer se pojavljajo kadrovske deficiti. To bi povečevalo načrtovane stroške dela, za odpravo tega tveganja predstavlja pomemben dejavnik pravočasno načrtovanje dela tekom

posameznih obdobj in analize obsegov dela in za to potrebnih kadrovskih normativov.

- tveganje nadzorov ZZZS, ki ob ugotovljenih nepravilnostih lahko vplivajo na zmanjšano drugačno evidentiranje storitev, ki ne omogoča doseganje zastavljenih planov. Za obvladovanje tega tveganja je potrebno sprotno spremljanje novih pravil evidentiranja s strani ZZZS, ob spremembah, ki bi vplivale na manjše evidentiranje ali nadzorih ZZZS, ki bi zahtevali drugačno evidentiranje pa poiskati možnosti, ki bodo z novim načinom evidentiranja omogočale doseganje zastavljenih planov. Če to ni možno, je potrebno izvesti prestrukturiranje programov z ZZZS;
- tveganje nedoseganja programov zaradi zmanjšanih potreb prebivalstva; tveganje se bo obvladovalo s prestrukturiranjem programov.

Ostali prihodki iz zdravstvenih storitev javne službe vključujejo prihodke iz prodaje krvi, transplantacij in prihodke iz naslova konvencij. V letu 2010 je med te prihodke vključen še prihodek iz naslova posebne pogodbe na osnovi pilotskega projekta Ministrstva za zdravje v vrednosti 104.000 EUR, za česar se skupni planirani prihodki iz zdravstvenih storitev javne službe v letu 2011 znižujejo. Sicer pa za leto 2011 ostale prihodke iz te skupine planiramo na ravni trendov in realiziranih iz preteklega obdobja.

Med **ostale prihodke iz opravljanja javne službe** vključujemo prihodke iz donacij, prihodke za sofinanciranje za znanstveno raziskovalno dejavnost, prihodke iz regijske štipendijske sheme, prejete odškodnine od zavarovalnice, prihodke od zadržanih prispevkov v ZZRZI. V okviru prihodkov iz donacij v letu 2011 načrtujemo 80.000 EUR za pokrivanje stroškov robotske kirurgije. Skupni planirani prihodki v skupini ostalih prihodkov iz opravljanja javne službe se v letu 2011 zmanjšujejo iz naslova manjših načrtovanih prihodkov iz naslova donacij za izobraževanje.

Prihodke iz tržne dejavnosti razmejujemo na prihodke iz opravljanja zdravstvenih in nezdravstvenih storitev na trgu.

Med prihodke iz opravljanja zdravstvenih storitev štejemo:

- prihodke iz naslova trženja laboratorijskih storitev glavnega laboratorija, prihodke od obdukcije in histopatoloških ter citoloških preiskav oddelka patologije za druge javne zavode in gospodarske družbe;
- prihodke od samoplačnikov;
- prihodke iz spremstev pri porodu in nadstandardnih namestitvev.

Prihodki iz opravljanja zdravstvenih storitev tržne dejavnosti se v letu 2010 povečujejo za 150.000 EUR iz naslova načrtovanega trženja robotske kirurgije. Druge vrste prihodkov za leto 2011 načrtujemo na ravni realiziranih iz leta 2010.

Prihodki iz nezdravstvenih storitev tržne dejavnosti vključujejo trženje nezdravstvenih storitev na področju gostinskih storitev in pranja perila. V prvi polovici leta 2010 je SB Celje tržila še ogrevanje za ZD Celje, ki pa se je že v drugi polovici leta 2010 ukinilo in ga v letu 2011 ne načrtujemo. Iz tega naslova se skupna višina vseh prihodkov iz nezdravstvenih storitev tržne dejavnosti zmanjšuje. V tej skupini pa se za leto 2011 planira povečano trženje gostinskih storitev, trženje storitev pranja pa se načrtuje na ravni realiziranega iz leta 2010.

Prihodki iz financiranja vključujejo prihodke iz vezav prostih finančnih sredstev pri zakladnici in se v letu 2011 zmanjšujejo zaradi zmanjšanih predvidenih prostih finančnih sredstev.

Izredni in prednotovalni poslovni prihodki se v letu 2011 glede na leto zmanjšujejo zaradi izrednega odhodka v letu 2010 v višini 215.000 EUR iz naslova poplačila sporne terjatve od Vzajemne.

7.1.2. Načrtovani odhodki

Celotni načrtovani odhodki za leto 2010 znašajo 90.042.420 EUR in bodo za 1 % višji od doseženih v letu 2010.

Za načrtovane odhodke podajamo obrazložitve in pojasnila na osnovi kategorij t.i. ključnih stroškov v bolnišnici (Tabela 13), ki jih v nadaljevanju podrobneje razčlenjujemo.

Tabela 13 : Plan ključnih vrst stroškov v letu 2011 v primerjavi z realizacijo 2010

ELEMENTI BILANCE USPEHA*	Realizacija 2010		Finančni načrt 2011		Indeks FN11/R10
	EUR	%	EUR	%	
ODHODKI SKUPAJ	89.192.483	100,0	90.042.420	100,0	101,0
Vsi stroški dela	53.244.580	59,7	54.268.310	60,3	101,9
Zdravstveni material	18.314.311	20,5	18.009.850	20,0	98,3
Živila	1.283.092	1,4	1.300.000	1,4	101,3
Vzdrževanje	1.989.215	2,2	2.100.000	2,3	105,6
Laboratorijske storitve	2.963.653	3,3	2.883.370	3,2	97,3
Energija, voda	2.056.829	2,3	2.200.000	2,4	107,0
Amortizacija	4.500.598	5,0	4.344.000	4,8	96,5
Vsi drugi odhodki	4.840.205	5,4	4.936.890	5,5	102,0

* v posamezne postavke vključujemo drugačen zajem kakor v Obrazcu 2

Načrtovani stroški blaga, materiala in storitev v celotnem zavodu za leto 2011 znašajo 32.902.060 EUR in bodo za 0,36 % nižji od doseženih v letu 2010. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 36,54 % (glej prilogo Obrazec 2).

V okviru načrtovanih stroškov blaga, materiala in storitev predstavljajo največji delež stroški zdravstvenega materiala, ki jih v letu 2010 načrtujemo v višini 20 % celotnih odhodkov.

Stroški zdravstvenega materiala so načrtovani v skladu s predvidenim obsegom dela v letu 2011 in ukrepi za racionalno porabo zdravil in zdravstvenega materiala.

Glede na to se načrtuje znižanje stroškov zdravstvenega materiala v letu 2011 v primerjavi z letom 2010 za 1,7 % (tabela 13). Podrobnejši prikaz načrtovanih zdravil in ostalih vrst zdravstvenega materiala z ukrepi za zmanjšanje stroška po posameznih vrstah materialov podajamo v nadaljevanju na osnovi prikaza iz Obrazca 2 v Tabeli 14.

Ukrepi na posameznih vrstah zdravstvenih materialov in zdravil so bili predlagani s strani posameznih vodij oddelkov in služb SB Celje, ki vsebinsko poznajo posamezne skupine materialov in tudi spremljajo in analizirajo njihovo porabo. V planiranje stroškov zdravstvenega materiala za leto 2011 je bila aktivno vključena tudi Komisija za zdravstveni material, ki odobrava vpeljavo vseh novih materialov v bolnišnici. **Ukrepi** večinoma izhajajo iz predvidenih možnih racionalizacij na področjih, kjer so se v letu 2010 pojavili izredni trendi rasti, ki so tudi povzročili preseganje planirane porabe v letu 2010.

Tabela 14: Načrtovane vrste zdravstvenih materialov v letu 2011

	Plan 2010	Realizacije 2010	Plan 2011	Indeksi	
				FN 2011/ FN 2010	FN 2011 /R 2010
ZDRAVILA	7.271.260	7.006.677	6.731.100	92,57	96,07
OSTALI ZDRAVSTVENI MATERIALI	10.844.780	11.307.634	11.278.750	104,00	99,74
Razkužila	213.059	201.068	200.000	93,87	99,47
Obvezilni, sanitetni in drug zdr. material	3.748.956	3.934.110	3.901.090	104,06	99,16
Dializni material	1.245.000	1.296.125	1.295.000	104,02	99,91
Radioizotopi	150.000	162.943	162.000	108,00	99,42
RTG material	1.515.000	1.552.978	1.514.170	99,95	97,50
Šivalni material	521.100	592.984	530.000	101,71	89,38
Implantanti in osteosintezni materiali	1.450.000	1.451.672	1.450.000	100,00	99,88
Medicinsko potrošni material	475.705	511.631	564.310	118,63	110,30
Laboratorijski testi in reagenti	1.420.960	1.476.166	1.532.180	107,83	103,79
Laboratorijski material	105.000	127.957	130.000	123,81	101,60

Predvideni zmanjšani strošek zdravil v letu 2011 izhaja iz naslednjih naslovov:

- znižanje porabe zdravil vsem oddelkom SB Celje v letu 2011 v primerjavi z letom 2010 za 2 % oz. za cca 100.000 EUR iz naslova znižanja cen zdravil in racionalne rabe, vključevanjem kliničnega farmaceta, optimizacija terapije pri antibiotikih, zamenjava paranteralne prehrane s cenejšo enteralno prehrano;
- na področju zdravil iz krvi predvidevamo zmanjšanje porabe za 128.000 EUR v letu 2011 glede na leto 2010, zaradi zamenjave zdravila Octagam z zdravilom Intratectin in manjše porabe zdravila Rhesonativ;
- ostali prihranek oz. zmanjšanje stroška na zdravilih iz naslova izvajanje SWITCH terapije in znižanja porabe nekaterih dragih zdravil (Zometa)

Skupina sanitetnega in obvezilnega materiala ostaja v letu 2011 na ravni 99 % porabe iz leta 2010. Zaradi načrtovanega večjega obsega dela na nekaterih segmentih v globalu pomeni povečanje s Sicer pa v to skupino vključujemo naslednje racionalizacije:

- zmanjšanje porabe materiala za kifoplastiko na raven financiranega programa s strani ZZZS, zmanjšanje porabe materiala »ligasure« materiala in nekaterih dragih anestezijskih materilov (skupno zmanjšanje ocenjujemo na 100.000 EUR);
- manjša poraba kirurških plaščev za enkratno uporabo za 4.000 EUR v letu 2011 v primerjavi z letom 2010;
- omejitev porabe materialov za enkratno uporabo na raven porabe iz leta 2010.

Segment RTG materialov zajema koronarografski material, material za angiodiagnostiko, ter RTG filme. Zaradi večjega obsega dela v letu 2011 v primerjavi z letom 2010 načrtujemo sicer povečan strošek koronarografskega materiala, načrtujemo pa zmanjšanje porabe RTG filmov za 40.000 EUR letno. Zmanjšana poraba RTG filmov se načrtuje z ukinitvijo tiskanja slik magnetne resonance na neoperativnih oddelkih bolnišnice.

Skupina šivalni material zajema vključuje klasični šivalni material in laparoskopski material, ki se uporablja v operacijskih dvoranah. Strošek skupine šivalnega materiala se zmanjšuje skupaj za cca 63.000 EUR. V tem okviru se načrtuje zmanjšanje porabe dragega laparoskopskega materiala za 15.000 EUR, ostali prihranki se načrtujejo iz racionalne porabe dragih šivalnih materialov.

Strošek implantantov in osteosintetskega materiala zajema endoprotetični material, leče in osteosintetski material. Glede na predviden povečan obseg dela endoprotetičnih operacij se povečuje ta vrsta materiala, zmanjšuje pa se poraba leč zaradi zmanjšane programa v letu 2010. V tej skupini materialov se je v letu 2010 izkazoval kot problematičen osteosintetski

material, kjer so se v letu 2010 povečale zaloge teh materialov, uvedle pa so se tudi nove vrste materialov na področju kirurgije roke, ki so povzročile povečan strošek operacij na področju kirurgije roke. Za leto 2011 se načrtuje poraba in racionalizacija obstoječih zalog materialov, skupna vrednost porabljenih materialov za paciente pa ostaja na ravni iz preteklega leta. Ugotavljamo namreč, da sodobne metode operativnih tehnik zahtevajo nove, sodobnejše materiale, zato se ne predvideva ukinitve uporabe materialov, ki so povzročili povečan strošek v letu 2010, temveč omenjena racionalizacija zalog.

Strošek medicinsko potrošnega materiala se v letu 2011 povečuje zaradi povečanega programa srčnih spodbujevalcev za 40.000 EUR, ostalo povečanje je predvideno zaradi povečanega obsega dela.

Strošek laboratorijskih testov, reagentov in materialov se povečuje zaradi prenosa določenih preiskav iz zunanjih laboratorijev na notranji laboratorij (40.000 EUR) in uvedbe novih preiskav v skladu s strokovnimi smernicami (20.000 EUR).

SB Celje načrtuje za izvedbo omenjenih ukrepov naslednje aktivnosti:

- mesečno spremljanje planirane porabe na posameznih oddelkih in po skupinah materialov in po potrebi tudi tedensko in ukrepanje ob odstopanjih;
- oblikovanje planov in spremljanje planov porabe na nivojih skupin materialov, kjer so predvidene racionalizacije;
- uvedba spremljanja dragih materialov, kjer so navedene racionalizacije na pacienta (kifoplastika, ligasure, laparoskopski material);
- za izvajanje »switch terapije« je potrebno izdati priporočila z definiranjem, kdaj je stanje pacienta primerno za zamenjavo, izdelati obrazec in določiti osebo, ki bo na oddelku odgovorna za kontroliranje, ali se switch terapija izvaja, ta oseba mora iti od pacienta do pacienta; lekarna kontrolira, ali so prihraniki iz switch terapije;
- za zmanjšano porabo RTG filmov je potrebno vzpostaviti tehnične pogoje in izvesti ustrezno edukacijo v roku 1-2 meseca.

Stroški **laboratorijskih storitev** iz Tabele 13 predstavljajo stroške laboratorijskih storitev, ki jih naša bolnišnica naroča pri zunanjih izvajalcih (Zavodi za zdravstveno varstvo, Klinični center Ljubljana, Klinični center Maribor, Onkološki inštitut...). Ti stroški v celotni strukturi planiranih odhodkov v letu 2011 zavzemajo 3,2 % in se glede na realizacijo v letu 2010 znižujejo za 2,7 % oz. za cca 80.000 EUR. Znižanje stroškov je predvideno iz naslova:

- prenos preiskav (ENA in ANA), ki so se sedaj naročale pri zunanjih izvajalcih, v lastni glavni laboratorij v vrednosti 40.000 EUR;
- racionalno naročanje storitev zunanjih izvajalcev, znižanje predvidenega stroška za leto 2011 na dejavnostih, ki so v letu 2010 izkazovale izreden povečan obseg dela, ki ga za leto 2011 ne načrtujemo.

Načrtovani **stroški vzdrževanja** se za leto 2011 povečujejo za približno za 5,6 % v primerjavi z letom 2010, predvsem iz naslova povečanega stroška vzdrževanja medicinske opreme. V primeru poslabšanja finančnih rezultatov v letu 2011 bo potrebno še dodatno omejevati te stroške. Podrobnejši prikaz stroškov vzdrževanja navajamo v prilogi (Obrazec 4) ter v poglavju 9.2.

V letu 2011 na področju **živil** načrtujemo povečanje stroška za 1,3 % glede na realizacijo iz leta 2010 zaradi višanja obsega gostinskih storitev za trg in dviga cen živil.

Stroške energentov planiramo glede na predvideno količinsko porabo v letu 2011 in gibanje cen. Višanje cen energentov iz naslova dviga prispevkov za vodo, višanja trošarin, omrežnin in ekoloških taks povzroča načrtovani višji strošek v letu 2011 kot v letu 2010. Sicer pa je strošek energentov bil občutno znižan v letu 2010 glede na leto 2009 zaradi znižanja cen (realiziran strošek energentov v letu 2009 je bil v višini 2.341.489 EUR).

Tabela 15: Plan stroškov energije v letu 2011 v EUR

POSTAVKA ODHODKOV	Realizacija 2010		Finančni načrt 2011		Indeks FN11/ R10
	EUR	%	EUR	%	
ENERGIJA, VODA	2.056.829	100,00	2.200.000	100,00	107,0
Porabljena voda	219.581	10,68	240.000	10,91	109,3
Porabljena električna energija	676.737	32,90	710.000	32,27	104,9
Porabljeno pogonsko gorivo	49.232	2,39	50.000	2,27	101,6
Porabljen plin	1.111.278	54,03	1.200.000	54,55	108,0

V nadaljevanju podajamo podrobnejši prikaz načrtovanih **vseh drugih vrst odhodkov** iz tabele 13. Posamezne kategorije stroškov so načrtovane glede na realizacijo v letu 2010, trenutno znane predpostavke za gibanje teh stroškov v letu 2011, gibanje cen ter ukrepe za zniževanje stroškov. Glede na realizacijo iz leta 2010 se ti odhodki povečujejo za 95.376 EUR. Glavnino povečanja v tej skupini odhodkov predstavlja material za robotsko kirurgijo. Racionalizacije oz. ukrepi za zmanjševanje stroškov, ki jih podajamo v nadaljevanju, prispevajo, da je skupno povečanje vseh drugih odhodkov bistveno manjše kot bi bilo, če ne bi predvideli ukrepov.

Iz preglednice (Tabela 16) je razvidno, da se povečujejo naslednji stroški:

- za 3,3 % povečuje strošek čiščenja zaradi sklenjenega aneksa k pogodbi o čiščenju s 1.1.2011; predviden strošek za leto 2011 bi bil še večji, če se ne bi z ISS dogovorili za aktivnosti za zmanjšanje stroškov iz naslova spremembe pogostosti čiščenja nekaterih mest;
- v okviru stroška »drug porabljen material« načrtujemo povečanje stroška inštrumentov za robotsko kirurgijo v letu 2011 v primerjavi z letom 2010 v višini cca 180.000 EUR;
- povečanje stroškov licenčnin in računalniških storitev iz naslova širjenja elektronsko podprtih procesov in iz tega izhajajočih vzdrževalnih pogodb, samo povečanje tega stroška bi bilo bistveno višje, če se ne bi doseglo zmanjšanja cen s pogajanjem pri javnem naročanju;
- povečuje se strošek v vezi odpadkov zaradi vedno večje količine odpadkov iz naslova večje uporabe materialov za enkratno porabo.

Tabela 16: Načrt drugih vrst odhodkov v letu 2011

ELEMENTI BILANCE USPEHA	Realizacija 2010		Finančni načrt 2011		Indeks FN11/ R10
	EUR	%	EUR	%	
VSI DRUGI ODHODKI	4.840.205	100,00	4.936.890	100,00	102,0
- Čiščenje prostorov (iss)	939.240	19,40	970.000	19,65	103,3
- "Drug porabljen material"	737.972	15,25	921.930	18,67	124,9
- Pisarniški material s tonerji	494.386	10,21	470.000	9,52	95,1
- Zakupnine, najemnine	358.023	7,40	325.600	6,60	90,9
- Pralna in čistilna sredstva	293.951	6,07	294.000	5,96	100,0
- Zavarovalne premije	264.286	5,46	263.080	5,33	99,5
- Telefon, poštna storitve	226.284	4,68	215.500	4,37	95,2
- Računalniške storitve, licenčnine	189.765	3,92	231.000	4,68	121,7
- Str. Za strok. Literaturo, časopisi, rev.	152.374	3,15	128.000	2,59	84,0
- Odvoz odpadkov, kužni odpadki	234.366	4,84	240.000	4,86	102,4
- "Druge neproizvodne storitve"(461980)	133.375	2,76	120.000	2,43	90,0
- Nadomestilo za uporabo stavbnega	117.316	2,42	115.000	2,33	98,0
- Medicinski plini	108.998	2,25	118.000	2,39	108,3
- Intelekt.,svetov.,varov.,varstvo pri d.	150.526	3,11	143.000	2,90	95,0
- Tekstilni mat.,odpis tekst.m.in nemed di	78.800	1,63	81.000	1,64	102,8
- Finančni, izredni, prevrednot. Odh.	93.953	1,94	75.000	1,52	79,8
- Ostalo	266.588	5,51	225.780	4,57	84,7

Iz preglednice je razvidno, da so predvideni **ukrepi** za zmanjševanje stroškov na naslednjih področjih:

- pisarniški material (vključno s tonerji) se zmanjšuje iz naslova racionalne porabe in znižanja cen za cca 24.300 EUR v letu 2011 glede na leto 2010; pri tem je potrebno preveriti ustreznost delovanja informacijskih sistemov glede na zakonodajo in pravilnike SBC; nosilci ukrepa so vsi vodje sektorjev in strokovnih področij; cilj je učinkovitejša izraba IS in zmanjšanje papirnatega poslovanja;
- strošek zakupnin in najemnin se zmanjšuje za cca 32.400 EUR iz naslova zmanjšanja najemnin za aparature za magnetno resonanco;
- stroški za strokovno literaturo se zmanjšujejo za cca 24.300 EUR zaradi zmanjšanja cen strokovne literature na zadnjem izvedenem javnem razpisu.
- strošek telefona in poštnih storitev se je v letu 2010 izredno povečal zaradi obveščanja pacientov v skladu s Pravilnikom o najdaljših dopustnih čakalnih dobah; celotnega povečanja, ki je nastalo iz tega naslova, v letu 2011 ne predvidevamo.

Načrtovani stroški dela

Načrtovani stroški dela na osnovi podatkov Obrazca 2 (konto 464) v celotnem zavodu za leto 2011 znašajo 52.516.360 EUR in bodo za 2,28 % višji od doseženih v letu 2010. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 58,32 %. Stroški dela v letu 2011 so planirani v skladu z načrtovanim obsegom dela v letu 2011, planom zaposlenosti in smernicami makroekonomskih izhodišč.

Na načrtovano skupno rast stroškov dela v višini 2,28 % vpliva januarski dvig izhodiščne plače za 0,575 % ter povečano planirano število delavcev iz ur v okvir katerega vključujemo tudi povečanje delavcev iz ur iz naslova refundacij.

V okvir povečanja delavcev iz ur iz naslova refundacij v letu 2011 v povprečju vključujemo 21 delavcev in sicer:

- 7 zdravnikov specializantov,
- 10 zdravnikov pripravnikov,
- 4 zdravstvenih sodelavcev pripravnikov.

V planirano število delavcev iz ur za leto 2011 vključujemo v skladu z racionalizacijskimi **ukrepi** zmanjševanje števila izplačanih delovnih ur, tako da je skupno planirano povečanje števila delavcev iz ur v letu 2011 v obsegu 16 delavcev iz ur. Ukrepi za doseg tega so vključeni v poglavje 8.

V primeru, da v letu 2011 ne pride do realizacije načrtovanega prihodka iz refundacij, se bo ustrezno temu zmanjšalo tudi število delavcev iz ur.

Iz tabele 17 je razvidna strukturna sprememba na postavkah iz dežurstva in nadurnega dela v letu 2011 v primerjavi z letom 2010. Sprememba izhaja iz zagotavljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva v skladu s Pravilnikom o zagotavljanju neprekinjenega zdravstvenega varstva in organizacijo le-tega v SB Celje s 1.1.2011. V primeru, da pride tekom leta do drugačne organizacije dela, se bo to odrazilo v spremenjeni strukturi izplačil po posameznih oblikah dela.

Tabela 17: Planirano število delavcev iz ur po oblikah dela in izplačila v bto1 v letu 2011 v primerjavi z letom 2010

Oblike dela	Realizacija 2010		Plan 2011		Ind.P2011 /R2010-del.iz ur	Ind.P2011 /R2010-Bruto I
	Delavci iz ur	Bruto I	Delavci iz ur	Bruto I		
Redno delo in nadomestila	1.584,49	34.510.961	1.599,50	35.753.878	100,95	103,60
Dežurstvo	72,27	3.811.429	43,50	1.668.000	60,19	43,76
Nadure	27,45	1.137.809	56,51	2.988.490	205,90	262,65
Pripravljenost	33,48	211.519	33,50	210.000	100,05	99,28
SKUPAJ	1.717,69	39.671.718	1.733,01	40.620.368	100,89	102,39

Tabela 18: Vsi stroški dela v letu 2011 v primerjavi z letom 2010

ELEMENTI BILANCE USPEHA	Realizacija 2010		Plan 2011		Indeks FN11/R10
	EUR	%	EUR	%	
VSI STROŠKI DELA	53.244.580	100,00	54.268.310	100,00	101,9
- Izplačilo plač BRUTO II	46.752.556	87,81	47.902.340	88,27	102,5
- Regres za LD, jubilejne, odprav., soc.p.	1.455.202	2,73	1.470.240	2,71	101,0
- Stroški prevoza in prehrane	3.136.562	5,89	3.143.780	5,79	100,2
- Str.strok. Izobraževanja, šolnine	695.723	1,31	630.000	1,16	90,6
- Str. Zdravstvenih storitev	449.945	0,85	412.000	0,76	91,6
- Str. Storitve fizičnih oseb (podjemne,...)	477.017	0,90	464.750	0,86	97,4
- Str. Dela študentov	193.377	0,36	150.000	0,28	77,6
- Ostali stroški dela	84.199	0,16	95.200	0,18	113,1

V tabeli 18 pod postavko »vsi stroški dela« poleg bilančnih podatkov (konto 464) vključujemo še stroške izobraževanja ter storitve preko podjemnih pogodb in drugih oblik dela (s.p., d.o.o.). Iz podatkov je razvidno, da se znižujejo načrtovani stroški izobraževanja in stroški podjemnih pogodb, kar vpliva, da je skupna rast vseh stroškov dela manjša (1,9 %) kakor pa je razvidna iz samih bilančnih postavk, kjer se zajema samo rast plač. V okviru ostalih stroškov dela se povečujejo zdravstveni pregledi za zaposlene. **Ukrepi** za zmanjševanje ostalih stroškov dela so:

- omejevanje študentskega dela na raven planiranega stroška, predvsem z omejevanjem v poletnih mesecih;
- omejevanje pogodbenega dela in dela preko s.p. in d.o. na raven planiranega.

Akontacij za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v letu 2011 ne bomo izplačevali.

Načrtovani stroški amortizacije

Načrtovana amortizacija po predpisanih stopnjah znaša 4.711.000 EUR.

- del amortizacije, ki se združuje po ZIJZ 868.800 EUR
- del amortizacije, ki bo vračunan v ceno, znaša 4.344.000 EUR,
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje 0 EUR,
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme sredstev prejetih donacij za osnovna sredstva 350.000 EUR in
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme zadržanih prispevkov po ZZRZI znaša 17.000 EUR.

7.1.3. Načrtovan poslovni izid

V letu 2011 načrtujemo uravnotežen poslovni izid. Glede na negativen poslovni rezultat v letu 2010 v višini 596.994 EUR, ki predstavlja 0,67 % celotnega prihodka, je bilo potrebno za načrtovan uravnotežen rezultat v letu 2011 predvideti ukrepe. Na prihodkovni strani je ob znanih obstoječih pogojih poslovanja s strani našega največjega pogodbenega partnerja, t.j. ZZZS-ja predvideno povečanje prihodka za leto 2011 iz naslova povečane realizacije programov. Glede na to so načrtovani tudi odhodki za leto 2011, ki vključujejo racionalizacijske ukrepe za zmanjševanje stroškov. Načrt varčevalnih ukrepov je vključen v poglavje 7 v posamezne postavke prihodkov in odhodkov predračunske bilance uspeha, aktivnosti za njihovo doseg pa so glede na vsebine vključene tudi v druga poglavja dokumenta. Nosilci za izvajanje ukrepov so opredeljeni v skladu z odgovornostmi in pristojnostmi notranjih organizacijskih aktov SB Celje.

7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

Tabela 19: Načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Plan 2010		Real. 2010		Plan 2011	
	javna služba	trg	javna služba	trg	javna služba	trg
A) PRIHODKI OD POSLOVANJA	87.132.240	1.135.500	87.030.277	1.220.595	86.817.190	3.147.830
PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	87.032.240	1.134.000	86.934.123	1.218.300	86.717.190	3.146.330
POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	0	0	0		0	0
ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	0	0	0		0	0
PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN MATERIALA	100.000	1.500	96.154	2.295	100.000	1.500
B) FINANČNI PRIHODKI	42.700	0	47.264		37.400	0
C) DRUGI PRIHODKI	13.800	0	50.237		15.000	0
Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	38.000	0	247.116		25.000	0
PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	0	0	0		0	0
DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	38.000	0	247.116		25.000	0
D) CELOTNI PRIHODKI	87.226.740	1.135.500	87.374.894	1.220.595	86.894.590	3.147.830
E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	31.870.780	413.550	32.566.419	455.705	31.750.860	1.151.200
NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	0	0			0	0
STROŠKI MATERIALA	23.464.030	304.470	23.623.147	330.561	23.122.910	838.370
STROŠKI STORITEV	8.406.750	109.080	8.943.272	125.144	8.627.950	312.830
F) STROŠKI DELA	51.073.490	662.720	50.635.767	708.552	50.678.890	1.837.470
PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	39.461.220	512.040	39.095.950	547.074	39.198.770	1.421.230
PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	6.365.910	82.600	6.315.970	88.380	6.332.580	229.600
DRUGI STROŠKI DELA	5.246.360	68.080	5.223.847	73.098	5.147.540	186.640
G) AMORTIZACIJA	4.012.280	56.620	4.438.490	62.108	4.192.010	151.990
H) REZERVACIJE	0	0	0	0	0	0
I) DAVEK OD DOBIČKA	0	0	0	0	0	0
J) OSTALI DRUGI STROŠKI	201.190	2.610	228.294	3.195	197.830	7.170
K) FINANČNI ODHODKI	500	0	1.795		0	0
L) IZREDNI ODHODKI	12.500	0	15.031		9.000	0
M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	56.000	0	77.127		66.000	0
ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	0	0	2.672		1.000	0
OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	56.000	0	74.455		65.000	0
N) CELOTNI ODHODKI	87.226.740	1.135.500	87.962.923	1.229.560	86.894.590	3.147.830
O) PRESEŽEK PRIHODKOV	0	0			0	0
P) PRESEŽEK ODHODKOV	0	0	588.029	8.965	0	0
Presežek prihodkov iz prejšnjih let , namenjen pokritju odhodkov obračunskega						

7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Zaradi spremljanja gibanj javnofinančnih prihodkov in odhodkov kot določeni uporabnik enotnega kontnega načrta ugotavljamo in razčlenjujejo prihodke in odhodke tudi na način, da upoštevamo računovodsko načelo denarnega toka – plačano realizacijo.

Za razporejanje odhodkov na odhodke za izvajanje javne službe in odhodke, ki se nanašajo na tržno dejavnost, uporabljamo sodilo. Sodilo je razmerje med prihodki poslovanja, doseženimi pri opravljanju dejavnosti javne službe in doseženimi pri prodaji blaga in storitev na trgu.

Razlika med rezultatom ugotovljenim v Izkazu prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov in Izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka je posledica zamika poslovnih dogodkov knjiženih po načelu nastanka poslovnega dogodka in po načelu denarnega toka za te poslovne dogodke, prav tako na razliko vplivajo predčasna plačila glede na možnosti dogovora z dobavitelji in posledično temu koriščenje skontov, močan vpliv pa ima tudi denarni tok iz naslova investicij. Navedeno je zelo razvidno iz poslovnega leta 2010, kjer je izkazan presežek odhodkov nad prihodki večji kot v izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov.

Prihodki in odhodki po načelu denarnega toka so v letu 2011 planirani na podlagi izkaza prihodkov in odhodkov po načelu nastanka poslovnega dogodka ter investicijskega načrta za leto 2011. Na področju investicijskih odhodkov je v letu 2011 planiran denarni tok za plačilo investicij, ki so se zaključile konec leta 2010 in bodo plačane v letu 2011 in za večino investicij, ki so planirane v investicijskem načrtu leta 2011. Planiran je tudi priliv sredstev za energetska sanacija stavb v višini 802.970 EUR, kar je načrtovano tudi kot odliv med investicijskimi odhodki.

Za poslovno leto 2011 je po načelu denarnega toka planiran presežek odhodkov nad prihodki v višini 1.636.688 EUR. Bolnišnica bo to razliko predvidoma pokrila iz denarnih sredstev, ki jih ima na računih po stanju na dan 31.12.2010. V primeru, da pa bo likvidnostna situacija narekovala odločitev za kredit, je to zadolževanje predvideno v investicijskem načrtu, saj investicijski načrt predvideva kot vir sredstev tudi kredit.

Tabela 20: Načrt prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka

NAZIV KONTA	ZNESEK			Indeks	
	Plan 2010	Real. 2010	Plan 2011	plan 2011/ plan 10	plan 2011/ real 10
1	2	3	4	5 =4/2	6 =4/3
I. SKUPAJ PRIHODKI	88.069.700	87.758.553	90.710.870	103,00	103,36
1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	86.836.700	86.399.139	87.704.870	101,00	101,51
A. Prihodki iz sredstev javnih financ	78.619.000	76.825.949	79.720.970	101,40	103,77
a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna	51.000	216.601	852.970	1.672,49	393,80
Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	51.000	145.861	50.000	98,04	34,28
Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	0	70.740	802.970	0,00	1135,10
b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	98.000	131.887	135.000	137,76	102,36
Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za tekočo porabo	98.000	131.887	135.000	137,76	102,36
Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za investicije	0	0	0	0,00	0,00
c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	78.400.000	76.405.029	78.723.000	100,41	103,03
Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	74.487.840	72.729.947	74.936.400	100,60	103,03

NAZIV KONTA	ZNESEK			Indeks	
	Plan 2010	Real. 2010	Plan 2011	plan 2011/ plan 10	plan 2011/ real 10
	2	3	4	5 =4/2	6 =4/3
Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za investicije	3.912.160	3.675.082	3.786.600	96,79	103,03
d. Prejeta sredstva iz javnih skladov in agencij	70.000	72.432	10.000	14,29	13,81
Prejeta sredstva iz javnih skladov za tekočo porabo	70.000	72.432	10.000	14,29	13,81
Prejeta sredstva iz javnih skladov za investicije	0	0	0	0,00	0,00
Prejeta sredstva iz javnih agencij za tekočo porabo		0	0	0,00	0,00
Prejeta sredstva iz javnih agencij za investicije		0	0	0,00	0,00
e. Prejeta sredstva iz proračunov iz naslova tujih donacij	0	0	0	0,00	0,00
f. Prejeta sredstva iz državnega proračuna iz sredstev proračuna EU	0	0	0	0,00	0,00
B) Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe	8.217.700	9.573.190	7.983.900	97,15	83,40
Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	1.480.000	1.710.563	322.000	21,76	18,82
Prejete obresti	43.000	47.263	37.500	87,21	79,34
Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	0	0	0	0,00	0,00
Drugi tekoči prihodki iz naslova izvajanja javne službe	6.450.000	7.338.191	7.250.000	112,40	98,80
Kapitalski prihodki	4.700	5.137	4.400	93,62	85,65
Prejete donacije iz domačih virov	240.000	472.036	370.000	154,17	78,38
Prejete donacije iz tujine	0	0	0	0,00	0,00
Donacije za odpravo posledic naravnih nesreč	0	0	0	0,00	0,00
Ostala prejeta sredstva iz proračuna Evropske unije	0	0	0	0,00	0,00
Prejeta sredstva od drugih evropskih institucij	0	0	0	0,00	0,00
2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	1.233.000	1.359.414	3.006.000	243,80	221,12
Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	1.130.000	1.243.236	2.820.000	249,56	226,83
Prejete obresti	0	0	0	0,00	0,00
Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	103.000	116.178	121.000	117,48	104,15
Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	0	0	0	0,00	0,00
Drugi tekoči prihodki, ki ne izhajajo iz izvajanja javne službe	0	0	65.000	0,00	0,00
II. SKUPAJ ODHODKI	91.948.701	92.218.661	92.347.558	100,43	100,14
1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	90.856.576	91.037.623	89.585.904	98,60	98,41
A. Plače in drugi izdatki zaposlenim	43.891.561	43.484.847	43.419.665	98,92	99,85
Plače in dodatki	34.221.798	34.051.249	34.460.800	100,70	101,20
Regres za letni dopust	1.170.322	1.172.111	1.150.480	98,30	98,15
Povračila in nadomestila	3.134.356	3.078.437	3.021.625	96,40	98,15
Sredstva za delovno uspešnost	18.164	67.456	0	0,00	0,00
Sredstva za nadurno delo	5.111.341	4.882.927	4.554.440	89,10	93,27
Plače za delo nerezidentov po pogodbi	0	0	0	0,00	0,00
Drugi izdatki zaposlenim	235.580	232.667	232.320	98,62	99,85
B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost	7.017.925	6.912.693	6.930.308	98,75	100,25
Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	3.492.548	3.430.350	3.437.753	98,43	100,22
Prispevek za zdravstveno zavarovanje	2.788.316	2.734.955	2.740.856	98,30	100,22

NAZIV KONTA	ZNESEK			Indeks	
	Plan 2010	Real. 2010	Plan 2011	plan 2011/ plan 10	plan 2011/ real 10
	2	3	4	5 =4/2	6 =4/3
Prispevek za zaposlovanje	23.592	21.173	21.218	89,94	100,21
Prispevek za starševsko varstvo	39.325	38.572	38.654	98,29	100,21
Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, na podlagi ZKDPZJU	674.144	687.643	691.827	102,62	100,61
C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe	32.008.090	34.003.959	33.190.100	103,69	97,61
Pisarniški in splošni material in storitve	4.601.866	4.592.978	4.598.381	99,92	100,12
Posebni material in storitve	20.938.802	22.228.139	21.381.567	102,11	96,19
Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	2.357.003	2.356.564	2.428.728	103,04	103,06
Prevozni stroški in storitve	101.388	98.943	97.117	95,79	98,15
Izdatki za službena potovanja	32.940	34.503	33.866	102,81	98,15
Tekoče vzdrževanje	1.396.605	1.865.761	1.904.582	136,37	102,08
Poslovne najemnine in zakupnine	436.254	474.591	436.793	100,12	92,04
Kazni in odškodnine	6.909	8.074	7.925	114,71	98,15
Davek na izplačane plače	0	0	0	0,00	0,00
Drugi operativni odhodki	2.136.323	2.344.406	2.301.141	107,72	98,15
D. Plačila domačih obresti	0	0	0	0,00	0,00
E. Plačila tujih obresti	0	0	0	0,00	0,00
F. Subvencije	0	0	0	0,00	0,00
G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom	32.000	31.268	32.000	100,00	102,34
H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam	0	0	0	0,00	0,00
I. Drugi tekoči domači transferji	0	0	0	0,00	0,00
J. Investicijski odhodki	7.907.000	6.604.856	6.013.831	76,06	91,05
Nakup zgradb in prostorov	0	0	0	0,00	0,00
Nakup prevoznih sredstev	30.000	31.335	0	0,00	0,00
Nakup opreme	5.295.000	4.845.016	2.775.319	52,41	57,28
Nakup drugih osnovnih sredstev	362.000	171.137	180.000	49,72	105,18
Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	1.200.000	705.502	1.918.512	159,88	271,94
Investicijsko vzdrževanje in obnove	200.000	216.984	200.000	100,00	92,17
Nakup zemljišč in naravnih bogastev	0	0	0	0,00	0,00
Nakup nematerialnega premoženja	570.000	173.387	740.000	129,82	426,79
Študije o izvedljivosti projektov, projektna dokumentacija, nadzor, investicijski inženiring	250.000	461.495	200.000	80,00	43,34
Nakup blagovnih rezerv in intervencijskih zalog	0	0	0	0,00	0,00
2. ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	1.092.125	1.181.038	2.761.654	252,87	233,83
A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	578.105	608.488	1.435.360	248,29	235,89
B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	92.435	96.730	229.101	247,85	236,85
C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	421.585	475.820	1.097.193	260,25	230,59
III/1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI					
III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	3.879.001	4.460.108	1.636.688	42,19	36,70

Pri pripravi plana kadra za leto 2011 izhajamo iz načrtovanih programov obsega dela in makroekonomskim usmeritvam Vlade. Plan kadra prilagajamo trenutni kadrovske situaciji s

katero se bolnišnica sooča. Kadrovska deficitarnost posameznih področij bomo skušali izboljšati z zaposlovanjem sodelavcev, ki so ključnega pomena oz. ključni vir za izvajanje obstoječih programov dela, kot tudi načrtovanih dodatnih programov oz. obsega dela. Načrtujemo zaposlitev specializantov, ki bodo tekom leta specializirali in zaposlitev deficitarnih specialistov iz tujine po novem Zakonu o priznavanju poklicnih kvalifikacij zdravnikom.

Težki pogoji dela iz leta 2010 se nadaljujejo tudi v leto 2011, zato bomo kadrovali racionalno in izvajali selektivno kadrovsko politiko. To pomeni, da bomo zmanjševali število zaposlenih in onemogočili nepotrebno zaposlovanje na področjih kjer to ni potrebno.

Zaposlovanje novih kadrov se bo izvajalo izključno ob pridobivanju dodatnih programov dela, ob pridobitvi finančnih sredstev za izvajanje programa oz. za plačilo stroškov dela in v primerih preprečitve morebitnih škod, ki bi nastale zaradi kadrovskega primanjkljaja ter ob predhodni optimizaciji kadra znotraj bolnišnice. Pri zaposlovanju bomo upoštevali višino sredstev, ki jih zagotavlja ZZZS, kar je usmeritev Ministrstva za zdravje v izhodiščih in podlagah za pripravo programov dela in finančnih načrtov za leto 2011.

Kadrovanje v letu 2011 bo v osnovi zajemalo sledeče aktivnosti:

- pridobivanje deficitarnih kadrov,
- ne nadomeščanje kadrov, ki niso nujno potrebni za izvajanje programov,
- pregled obremenjenosti kadra po deloviščih v bolnišnici,
- iskanje notranjih kadrovske rezerv,
- zmanjšanje nadurnega dela,
- izraba notranjih kadrovske resursom s ciljem zmanjševanja števila nadur in racionalizacije časa,
- sprotni korektivni ukrepi za zniževanje stroška dela,
- uvedba elektronske registracije delovnega časa ter elektronskega planiranja,
- uvedba letnih razgovorov.

Prikazan plan kadrov za leto 2011 je v prilogi – obrazec 3.

8. PLAN KADROV

8.1. Zaposlenost

Tabela 21: Plan zaposlenosti 2011 – fizično število

SSI	Realizacija 31.12.2010	Plan 31.12.2011	Ind. P 2011/ R 2010
VIII.	174	177	101,72
od VIII. - zdravniki specialisti	169	172	101,78
zdravniki specializanti	74	90	121,62
zdravniki priprav. In brez spec.	26	31	119,23
VII/2.	61	61	100,00
VII/1.	431	435	100,93
VI.	24	24	100,00
V.	660	658	99,70
I.-IV.	280	280	100,00
Skupaj	1.730	1.756	101,50

V letu 2011 želimo zaposliti zdravnike specialiste kjer je zasedenost posameznih področij deficitarna. Deficitarna področja so: anesteziologija, oftalmologija, patologija, onkologija, transfuziologija, pediatrija, revmatologija, radiologija, infektologija,... Ob zaposlitvi novih zdravnikov želimo zmanjšati nivo opravljenih nadur pri obstoječih sodelavcih.

Število zdravnikov pripravnikov se bo v letu 2011 povečalo in sicer prehajamo iz sedanje kvote 12 zdravnikov pripravnikov na kvoto 21 zdravnikov pripravnikov po odločbi Ministrstva za zdravje.

Tudi v letu 2011 ostaja neznanka priliv specializantov, ki se bodo zaposlili v naši bolnišnici po noveli Zakona o zdravniški službi, program pa bodo izvajali izven bolnišnice. Pričakujemo, da se bo število specializantov povečalo. V prihodnjem obdobju bo pričelo s specializacijo po javnem razpisu iz decembra 2010, 12 zdravnikov specializantov, v spomladanskem roku pa pričakujemo pričetek specializacij za približno 15 zdravnikov specializantov.

Povečano zaposlovanje zdravnikov pripravnikov in zdravnikov specializantov na finančno poslovanje bolnišnice ne bo imelo večjega vpliva, saj je financirano iz sredstev ZZS.

Zaposlovanje zdravnikov po opravljenem strokovnem izpitu v času »čakanja« na želeno specializacijo bomo realizirali v primerih, kjer obstajajo deficiti na oddelkih in zdravniki izkazujejo interes za specializacijo na deficitarnem področju. Obstaja namreč dvom, da bi zdravniki deficitarnih strok v času čakanja na ustrezno specializacijo dobili zaposlitev pri drugem delodajalcu in se tudi po zaključeni specializaciji ne bi želeli zaposliti v naši ustanovi.

Z naraščanjem števila zdravnikov specialistov se povečuje tudi potreba po spremljajočih kadrih.

Na področju zdravstvene nege ne predvidevamo dodatnih zaposlitev kljub temu, da se izražene potrebe s strani oddelkov konstantno povečujejo. Ker je zdravstvena nega pretežno ženski kolektiv, beležimo veliko odsotnosti iz razloga bolniškega staleža zaradi varstva otrok in porodniškega dopusta. Sodelavke, ki so dolgotrajno odsotne je potrebno nadomestiti kjer je to nujno potrebno, da proces dela normalno poteka. Med letom bomo nadomeščali dolgotrajne odsotnosti (nad 30 dni) zaposlenih v zdravstveni negi ter odhode zaposlenih.

Na področju farmacije načrtujemo v letu 2011 povečati število farmacevtov, po odločbi Verifikacijske komisije Lekarniške zbornice Slovenije (+1).

Na področju zdravstvenih delavcev in sodelavcev ne načrtujemo dodatnega zaposlovanja, razen nadomeščanja dolgotrajnih odsotnosti (nad 30 dni) in odhodov.

Na področju nezdravstvenega kadra ne predvidevamo dodatnih zaposlitev.

Že v letu 2010 smo izvajali selektivno kadrovsko politiko s katero bomo nadaljevali tudi v letu 2011. Nadomeščali bomo izključno tiste kadre, kjer je to nujno potrebno za normalno izvajanje delovnih procesov.

Razlika fizično zaposlenih med letoma 2010 in planiranim v letu 2011 je +26 kar gre na račun dodatnih mest za zdravnike specialiste, zdravnike pripravnike, zdravnike specializante, farmacevta.

Za leto 2011 načrtujemo, da bo zaposleno v povprečju 1.733 delavcev iz ur. Podrobna obrazložitev delavcev iz ur je v Poglavju 7.1.2. v okviru obrazložitve stroškov dela. Z zaposlitvijo zdravnikov specialistov pa nameravamo zmanjšati nadure in s tem obremenjenost pri obstoječem kadru.

V letu 2011 bomo predvidevamo znižanje števila opravljenih ur z iskanjem novih priložnosti oz. izboljšav v razporejanju oz. organizaciji različnih oblik dela.

Kritične točke na področju zaposlenosti v letu 2011 so sledeče:

- izjemno izražanje kadrovskih potreb s strani oddelkov (zdravstvena nega),
- velik porast invalidnih delavcev,
- rast bolniškega staleža zaposlenih,
- dvig starostne strukture zaposlenih,
- dvig deleža zaposlenih s krajšim delovnim časom,
- vedno več uveljavljanja pravic delavcev iz naslova starševskega varstva in varstva starejših delavcev,
- pomanjkanje zdravnikov specialistov določene specialnosti,
- dodatna obremenjenost negovalnega kadra z administrativnimi opravili,
- možni umiki soglasij zdravnikov.

Kritične točke, ki smo jih našli vsekakor vplivajo na organiziranje dela in sestavljanje kompetentnih ekip za izvajanje 24 urne zdravstvene in nezdravstvene oskrbe. Delovna zakonodaja dopušča zelo raznoliko zaposlovanje, ki organizatorjem izvajanja kontinuiranih procesov dela povzroča nemalo težav, ki jih skušamo obvladovati z razpoložljivimi sredstvi.

8.2. Ostale oblike dela

V letu 2011 predvidevamo zmanjšanje pogodbenega sodelovanja z zunanjimi sodelavci predvsem na področjih kjer bomo zaposlili ustrezne zdravnike specialiste in kjer ne bo to nujno potrebno za izvajanje programa dela. Občasna študentska dela bomo zmanjšali oz. zadržali na nivoju leta 2010. Študentskega dela se bomo posluževali predvsem tam kjer bomo lahko s študenti pokrivali razne odsotnosti zaposlenih (kuhinja, pralnica, vzdrževanje, nega), saj je študentsko delo ena od cenejših oblik delovne sile. Prizadevali si bomo pridobiti določene kadre iz razpisov aktivne politike zaposlovanja, ob sofinanciranju Zavoda za zaposlovanje.

V letu 2011 nameravamo skleniti podjemne pogodbe in pogodbe o poslovnem sodelovanju na naslednjih področjih:

- anesteziologija – izvajanje popoldanskega operativnega programa, zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva in terapija bolečin;
- onkologija – opravljanje konziliarnih pregledov v konzilirno onko-kirirški ambulanti,
- nevrologija – sodelovanje pri EMG pregledih, zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva ter delo v specialističnih ambulantah;
- pediatrija – opravljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva in pripravljenost;
- ginekologija – zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva, komisija za prekinitve nosečnosti,
- kardiologija – sodelovanje pri izvajanju intenzivne srčne diagnostike in namene indikacijske konference;
- angiologija – delo v specialistični diabetološki ambulanti,
- nefrologija – zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva in rednega dela, svetovanje v okviru centra za hemodializo;
- urgentni center , IPP, KPP – zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva,
- dermatovenerologija – opravljanje rednega dela, izvajanje neprekinjenega zdravstvenega varstva in pripravljenosti;
- patologija – opravljanje sanitarnih obdukcij za zunanjega naročnika, sklenitev podjemnih pogodb s sodelavci SBC - program SVIT,
- urologija – izvajanje operativnega programa,
- investicije - investicijsko svetovanje,
- kadrovske sektor – delo na projektu KIV,
- duhovnik –pogodba z duhovnikom, za zagotavljanje duhovne verske oskrbe.
- nuklearna medicina - delo zdravnikov v specialističnih ambulantah in na oddelku;
- radiologija – odčitavanja CT in MR,
- otorinolaringologija – delo superpedagoga
- žilna kirurgija – opravljanje operativnih posegov,
- ginekologija – pogodbe za zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva s koncesionarjema,
- nevrologija – zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva in redno delo,
- anesteziologija - izvajanje popoldanskega operativnega programa, zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva in terapija bolečin;
- kirurgija obraza in čeljusti – sodelovanje z zobotehničnim laboratorijem;
- hematologija in onkologija – hematološko svetovanje;
- transfuziologija – zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva;

V letu 2011 nameravamo skleniti podjemne pogodbe in pogodbe o poslovnem sodelovanju na naslednjih področjih z lastnimi zaposlenimi:

- patologija in citologija – izvajanje sanitarnih obdukcij,
- oddelek za bolezni prebavil – program SVIT izvajanje,
- rentgenologija - izvajanje preiskav CT in MR,
- po potrebi z drugimi bolnišničnimi oddelki, kjer se bodo izvajale samoplačniške zdravstvene storitve izven delovnega časa.

V letu 2011 bomo sklenili tudi podjemne pogodbe, pogodbe o poslovnem sodelovanju in avtorske pogodbe na področjih kjer se bodo pojavili večji deficiti in kjer v doglednem času ne bo moč zagotoviti ustreznega nadomestila oz. ne bomo razpolagali z ustreznim znanjem. Prav tako bomo sklenili sodelovanje z ostalimi pravnimi in fizičnimi osebami v skladu s potrebami delovnega procesa, kjer v naši ustanovi ne bomo imeli dovolj resursov za realizacijo zastavljenih ciljev.

8.3 Izobraževanje, specializacije in pripravništva

Splošna bolnišnica Celje bo v skladu s potrebami dela, finančnega načrta, in pravic delavcev do izobraževanja spodbujala in omogočala izobraževanje zaposlenih.

V letu 2011 bomo dali velik poudarek na internem izobraževanju zaposlenih ob pridobitvi licenčnih točk. V ta namen smo v letu 2010 izdelali Katalog izobraževalnih vsebin s prek 150 vsebinami, ki jih lahko izvedejo interni in eksterni predavatelji v SBC. Interna izobraževanja so za bolnišnico namreč veliko cenejša kot eksterna izobraževanja.

Načrtujemo nadaljevanje »Šole urgentne medicine«, tečaja »Temeljni postopki oživljanja«, predavanj na temo zdravja zaposlenih v okviru projekta »Čili za delo – zdravi in zadovoljni v SBC«.

SB Celje se bo udeleževala t.i. zaposlitvenih sejmov oz. kariernih dogodkov, festivalov izobraževanja in zaposlovanja, kjer predstavljamo poklice in karierne možnosti v naši ustanovi. Na ta način se predstavimo širšim udeležencem z vidika bolnišnice kot delodajalca.

Sofinanciranje izobraževanja na dodiplomskem študiju bomo omejili oz. ustavili saj je na trgu dela dovolj kandidatov za zasedbo delovnih mest, kjer se zahteva dodiplomska izobrazba. Poudarek bomo dali podiplomskemu študiju, saj nam to na dolgi rok zagotavlja enega od pogojev za pridobitev statusa kliničnosti.

Splošna bolnišnica Celje je bolnišnica s statusom učnega zavoda. V sodelovanju z visokošolskimi zavodi izvajamo predpisano praktično usposabljanje dijakov in študentov. Število študentov na klinični praksi se vsako leto povečuje in to pričakujemo tudi letos. Družbena odgovornost, ki jo nosimo v tem segmentu je, da usposobimo dobre kadre, ki bodo v bodočnosti postali naši sodelavci v zdravstvenem sistemu.

9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2011

9.1. Plan investicij

Plan investicij z opredeljenimi viri podajamo v *Prilogi - Obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj 2011*, podrobnejši načrt nabave z vrstami osnovnih sredstev in obrazložitvami pa podajamo v tabelah v nadaljevanju.

Tabela 22: Investicijski plan 2011 glede na vire in vrsto investicij

VRSTA INVESTICIJE	Lastna sredstva - skupaj plan 2011	Sredstva Ministrstev - plan 2011	Sredstva za invalide	Sredstva EU - plan 2011	Posojila - plan 2011	Donacije - plan 2011	Plan investicij 2011
SKUPAJ	3.475.263	6.141.701	202.545	802.970	1.476.941	80.000	12.179.420
1. Medicinska oprema	1.736.353	0	0	0	311.399	80.000	2.127.752
2. Informacijska tehnologija (strojna oprema)	350.563	0	0	0	0	0	350.563
3. Druga oprema	405.004	0	187.545	0	0	0	592.549
4. Druga osnovna sredstva DI (tekstil)	192.000						192.000
5. Skupaj novogr.rekonstr.,adapt.	300.000	5.541.701	15.000	802.970	915.542	0	7.575.213
6. Programska oprema (licence, rač. programi)	491.343	600.000		0	250.000	0	1.341.343

Skupna vrednost načrtovanih investicijskih vlaganj v letu 2011, razvidna iz Obrazca 4, je v višini 12.179.420 EUR. Načrtovani viri sredstev so:

- lastna sredstva SB Celje v višini 3.475.263 EUR,
- sredstva Ministrstev v višini 6.141.701 EUR (PACS, projektiranje nadomestne novogradnje, izvedba pripravljanih del za nadomestno novogradnjo, energetska sanacija),
- sredstva EU v višini 802.970 EUR (energetska sanacija),
- sredstva za invalide v višini 202.545 EUR
- donacijska sredstva v višini 80.000 EUR in
- posojilo v višini 1.476.941 EUR za projekt energetske sanacije in PACS.

Zaradi dolgotrajnih postopkov pri izvedbi posameznih investicij se realizacija nekaterih investicij, ki so bile v postopkih že v letu 2010 in še niso bile dokončane, zaključuje v letu 2011.

Investicijska dejavnost v letu 2011 je usmerjena v:

- posodabljanje in nadomeščanje tehnološko zastarele in iztrošene medicinske opreme;
- izdelavo projektne dokumentacije in pridobitev gradbenega dovoljenja za nadomestno novogradnjo;
- izvedbo pripravljanih del nadomestne novogradnje;
- izvedba javnega naročila za izgradnjo nadomestne novogradnje;
- izdelavo projektne dokumentacije in pridobitev gradbenega dovoljenja ter izvedbo javnega naročila za energetska sanacijo;

- ureditev prostorov arhiva in ostalih prostorov ter preselitev določenih dejavnosti (kopalnica, protibolečinske in travmatološke ambulante, ambulanta MA-FA) zaradi izvedbe pripravljanih del za nadomestno novogradnjo;
- ureditev prostorov za hematološko onkološko dejavnost;
- dokončna ureditev čistih sob lekarne;

Zaradi aktualnih predpisov (prostorska tehnična smernica TSG-12640-001:2008) in dotrajanosti opreme smo lani že pričeli z posodabljanjem urološke operacijske dvorane, v letošnjem letu bomo v sklopu novogradnje uredili septično urgentno operacijsko dvorano.

Dinamika izvajanja investicijskega načrta za leto 2011 bo prilagojena uspešnosti in hitrosti zaključevanja postopkov javnega naročanja investicij, uspešnosti tekočega poslovanja, plačilni sposobnosti bolnišnice ter drugih morebitnih nepredvidenih dogodkov.

Glede na navedeno bomo znotraj poslovnega leta 2011 obdobjno opredeljevali prioritete in dinamiko sprožanja posameznih nabav. Za morebitne nujne nepredvidene nabave je načrtovana tudi investicijska rezerva, ki naj bi omogočala izvedbo takšnih nabav. V kolikor ta rezerva za nenačrtovane nujne rezerve ne bi zadoščala, se nekatere investicije iz investicijskega načrta ne bodo realizirane v letu 2011, temveč v naslednjem obdobju.

Vlaganja v medicinsko opremo

Skupna načrtovana vrednost investicij v medicinsko opremo v letu 2010, razvidna iz Obrazca 4, je v višini 2.127.752 EUR. V to vrednost je vključenih tudi za 628.752 EUR investicij, ki so že v postopkih iz leta 2010 in se zaključujejo v letu 2011. Gre za nabavo naslednjih medicinskih aparatov: RTG aparat C lok za potrebe OP bloka v vrednosti 300.000 EUR, deset dializnih aparatov za hemodiafiltracijo (5 kom je v postopku od leta 2010) v vrednosti 217.000 EUR, UZ aparat na ginekološko porodnem oddelku v vrednosti 170.000 EUR (nabava je bila predvidena že v letu 2010), laparoskopski stolp s pripadajočimi monitorji v vrednosti 90.000 EUR, operacijski mikroskop v vrednosti 80.000 EUR, zamenjava dotrajanega ehokard aparata v vrednosti 70.000 EUR ter UZ aparat za potrebe urgentnega centra v vrednosti 70.000 EUR. Poleg tega vključujemo v okvir vrednosti investicijskih vlaganj v letu 2011 naložbe v medicinsko opremo, razvidno iz tabele 23, kjer pa prikazujemo samo postavke v vrednosti nad 10.000 EUR, nekaterih načrtovanih manjših postavk ne navajamo.

Investicije v medicinsko opremo so načrtovane glede na prioritete, ki jih je obravnaval Strokovni svet bolnišnice ter glede na nujne zamenjave iztrošene medicinske opreme, opredeljene s strani tehničnih strok.

Glede na to, da predvideni investicijski viri v letu 2011 ne omogočajo vseh prioritetenih nabav medicinske opreme, obravnavanih v okviru priprave investicijskega načrta za leto 2011, smo nekatere od teh nabav umestili kot delni plan za leto 2012.

Tabela 23: Načrt investicij v medicinsko opremo v letu 2011 in 2012

VRSTA INVESTICIJE (v EUR)	Oddelki	Plan 2011	Delni plan 2012
1. MEDICINSKA OPREMA		2.127.752	850.000
1.1. SEZNAM VEČJIH NABAV		1.835.346	850.000
RTG aparat C lok za potrebe OP bloka	Rentgen	300.000	
RTG aparat C lok z mizo v op.	Rentgen		300.000
Dializni aparat za hemodifiltracijo 10X	Oddelek za ledvične bolezni in dializo	217.000	
UZ aparat - 1kom	Ginekološko - porodniški oddelek	170.700	
Mobilna planarna Gama Kamera	Oddelek za nuklearno medicino	0	100.000
Plazma sterilizator 100l, prehodni	Centralna sterilizacija		100.000
RTG aparat za slikanje skeleta (dg.30)	Rentgen		90.000
Laparoskopski stolp s pripadajočimi monitorji - travma, ortopedija	COB	90.000	
Endo UZ in FFR (endovaskularni UZ in FRR)	Kardiološki oddelek		85.000
Ooperacijski mikroskop	Oddelek za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo	80.000	
Zamenjava dotrajanega ehokard aparata	Kardiološki oddelek	70.000	
UZ aparat za potrebe urgentnega centra	Urgentni oddelek	70.000	
Gastroskop 2X	Oddelek za bolezni prebavil	65.000	30.000
OCT	Očesni oddelek	60.000	
Koloskop 2X	Oddelek za bolezni prebavil	55.000	30.000
Aparat za avtomatizacijo navzkrižnih preizkusov	Transfuzijski center	50.000	
Anestezijski aparat	Anesteziologija	50.000	
Preiskovalna miza in stol za amb. 2	ORL in CFK	41.966	
Zamenjava kabine za obsevanje Saalman ES I	Dermatovenerološki oddelek	40.000	
RTG aparat	Otroški oddelek		40.000
RTG aparat	Neonatalni odsek		40.000
Hrbtencična operacijska miza	Travmatološki oddelek	40.000	
Centrifuge za epruvete 2X	Transfuzijski center	38.000	
Prenosni Uz aparat	Oddelek za infektivne bolezni in vročinska stanja		35.000
Zaščitna komora za označevanje celic s raliatorjem	Oddelek za nuklearno medicino	30.000	
IOL master	Očesni oddelek	28.000	
4 zmogljivi monitorji (z EEG)	Nevrološki oddelek	24.000	
Endoeye laparoskop 30 st 1X	Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	23.000	
Dokumentacijski sistem za kirurško laparoskopsko videolinijo- abd.krg	COB	23.500	
Operacijska električna pištola	Oddelek za krg roke in plastika	19.000	
Minihisteroskop 1 kom	Ginekološko-porodniški oddelek	15.000	
Prenosni ventilator menjava starega	Oddelek za anesteziologijo, EIMOS in terapijo bolečin	15.000	
Kolposkop - 1 kom.	Ginekološko - porodniški oddelek	15.000	
Aparat za ogrevanje in ohlajevanje bolnikov 2x	Oddelek za anesteziologijo, EIMOS in terapijo bolečin	14.000	
Monitorji za intenzivni nadzor 3 kom	Oddelek za angiologijo, endokrinologijo in revmatologijo	13.500	
Litotriptor	Oddelek za urologijo	13.000	
CTG aparat - 2 kom.	Ginekološko - porodniški oddelek	11.680	

VRSTA INVESTICIJE (v EUR)	Oddelki	Plan 2011	Delni plan 2012
Aparat za bispektralno analizo možganske električne aktivnosti (BIS) 1 kom	OIIM	10.000	
2x brezžični monitor za vitalne funkcije	Anesteziologija	10.000	
Ultrazvočna sonda	Oddelek za bolezni prebavil	10.000	
Monitorji za intenzivni nadzor (3)	Oddelek za hematologijo in onkologijo	10.000	
DROBNA MED. OPREMA (instrumentarij)		113.000	

Vlaganja v drugo (nemedicinsko) opremo

Skupna načrtovana vrednost investicij v drugo (nemedicinsko opremo) v letu 2011, razvidno iz obrazca 4, je 684.549 EUR. Od tega zavzema oprema za zdravstveno nego 322.049 EUR (med drugim za nove električne postelje in blatekse), infrastrukturna oprema 129.000 EUR (med drugim za klimatske naprave in obnovo postrojenja za pripravo »demi« vode), druga infrastrukturna oprema 91.500,00 EUR (oprema za delovanje Službe za prehrano in za ureditev arhiva) in rezerva 50.000,00 EUR.

V tabeli 21 pa prikazujemo vlaganja v nemedicinsko opremo, ki so bile v okviru izdelave investicijskega načrta 2011 določene kot prioritete. Gre za nujno opremo zdravstvene nege ter za infrastrukturno opremo bolnišnice, kjer načrtujemo večinoma opremo za nemoteno delovanje infrastrukturnih sistemov bolnišnice. V primeru nepričakovanih dogodkov in okvar bo na področju vlaganj v infrastrukturno opremo prišlo so spremembe prioritete s ciljem nemotenega delovanja bolnišnice.

Tabela 24: Načrt investicij v drugo (nemedicinsko opremo) 2011

VRSTA INVESTICIJE (v EUR)	Plan 2011
DRUGA (NEMEDICINSKA OPREMA)	730.049
Oprema zdravstvene nege	322.049
Obnova "demi" postrojenja priprave vode v parni postaji C3	40.000
Oprema v Službi za prehrano	40.000
Ureditev arhiva	30.000
Klimatske split naprave	28.000
Oprema v Pralnici	20.000
Cevovodi hladilne vode - kompresorska postaja, trakt B in RTG	15.000
Nabava elektro vozička za potrebe transporterjev v kleti	12.000
Zamenjava požarnih javljalnikov na RTG, OIIM, EIT, URINSKI LAB.	10.000
Bolniško signalno napravo za potrebe Oddelka za bolezni srca, pljuč in ožilja, ORL	10.000
Voziček za odpadke 10 kos	6.000
Razširitev video nadzora	5.000
Druga osnovna sredstva DI (tekstil in ostalo)	192.000

Vlaganja v nepremičnine

Nadomestna novogradnja

Vsekakor je največji projekt nadomestna novogradnja bolnišnice, v kateri bodo predvsem bolniški oddelki (združeni otroški oddelek, ORL, urologija, bolezni ledvic, internistični oddelki in ortopedija), že v prvi etapi pa bo v polni meri zaživel nov urgentni center.

Za leto 2011 je v NRP (MZ) predvidenih 5.400.000 EUR. Sredstva bodo namenjena:

- dokončanju tehnične dokumentacije (dokončanje projekta za pridobitev gradbenega dovoljenja, izvedba projekta za izvedbo) v višini 675.000 EUR;
- plačilu komunalnega prispevka;
- izvedbi petih sklopov pripravljanih del, ki so v postopku javnega naročanja in sicer: nadgradnja hladilnega postroja (druga faza) v višini 204.000 EUR, ureditev zaklonišč v višini 300.000 EUR, posodobitev centralne sterilizacije v višini 300.000 EUR, izvedba GOI del ter dobava in montaža opreme za »Ureditev septičnega bloka« v višini 1.140.000 EUR, dobava in montaža opreme za »Ureditev operacijskega bloka Oddelka za urologijo« v višini 312.000;
- izvedbi preostalih treh sklopov pripravljanih del in sicer: zamenjava dveh dotrajanih diesel agregatov, obnova električne opreme v transformatorski postaji TP BOLNICA II, izgradnja nadomestnega strežniškega prostora v višini 2.031.000 EUR;
- svetovalnemu inženiringu v višini 138.000 EUR.

Na Upravno enoto v Celju je bila v preteklem letu vložena vloga za pridobitev gradbenega dovoljenja in v drugi polovici leta načrtujemo pričetek postopka javnega naročanja za gradnjo objekta nadomestne novogradnje z urgentnim centrom. Načrtujemo, da bomo v drugi polovici leta pričeli z javnim naročilom za izvedbo izgradnje predvidenega objekta, celoten projekt nadomestne novogradnje pa bomo zaključili do leta 2016. Ocenjena vrednost projekta je 47,5 mio EUR.

Energetska sanacija

V letošnjem letu so v terminskem planu naslednje faze: javni razpis projektiranja in svetovalnega inženiringa, projektiranje IDZ, pridobivanje projektnih pogojev, projektiranje PGD, PZI, recenzija, revizija PGD, PZI, pridobivanje gradbenega dovoljenja, javno naročilo GOI in oprema.

V okviru energetske sanacije obstoječe primarne energetske oskrbe v Splošni bolnišnici Celje je predvideno:

- trigeneracija - izgradnjo sistema sočasne proizvodnje električne, toplotne in hladilne energije (SPTHE), izvedene z dvema električnima agregatoma, čim večje električne moči,
- posodobitev kotlovnice,
- posodobitev sedmih toplotnih podpostaj (TPP): pralnica, očne ambulante, poliklinika C3, infekcija, ginekološko porodniški oddelek, kirurgija, T objekt,
- energetska sanacija »T« objekta,
- zamenjavo dotrajanega stavbnega pohištva na fasadi objekta »Gizela«,
- zamenjavo šestih dotrajanih in pri poplavih poškodovanih klimatskih naprav.

Celotna vrednost investicije je ocenjena na 5,5 mio EUR, od tega bo bolnišnica v dveh letih zagotovila približno polovico stroškov projekta. V letu 2011 je predvideno 1.860.213 EUR in sicer iz Evropskih sredstev 802.970 EUR, iz sredstev Ministrstva za gospodarstvo 141.701 in posojil v višini 915.542 EUR.

Tabela 25: Načrt investicij v nepremičnine v letu 2011 v EUR

VRSTA INVESTICIJE	Lastna sredstva	Sredstva Ministrstev	Sredstva za invalide	Sredstva EU	Posojila	SKUPAJ PLAN 2011
NEPREMIČNINE SKUPAJ	300.000	5.541.701	15.000	802.970	915.542	7.575.213
Izgradnja rekonstrukcije, adaptacije	0	4.728.701	15.000	802.970	915.542	6.462.213
Energetska sanacija objektov	0	141.701		802.970	915.542	1.860.213
Nadomestne novogradnje v letu 2011		4.587.000				4.587.000
Vetrolov v umazanem delu pralnice			8.000			8.000
Dodelava tekočega traku pri umazanem perilu			7.000			7.000
Investicijska in tehnična dokumentacija	200.000	813.000	0	0	0	1.013.000
Projektna in inv. dokumentacija, projektantski nadzor, strokovni gradbeni nadzor in druge konzultantske storitve	200.000					200.000
Svetovalni inženiring za Nadomestno novogradnjo v letu 2011	0	138.000				138.000
Izdelava projektne dok. ter izvedba projektantskega nadzora za namen Nadomestne novogradnje Splošne bolnišnice Celje v letu 2011	0	675.000				675.000
5.4.REZERVA (nujne tekoče novogr.,rekonstr.adapt.)	100.000					100.000

Vlaganja v informatiko 2011

V okvir vlaganj v informatiko v letu 2011 predvidevamo vlaganja v informacijsko tehnologijo (strojna oprema) v višini 350.563 EUR (Obrazec 4) v programsko opremo pa predvidevamo vlaganja v višini 1.341.343 EUR (Obrazec 4). Predvidena je tudi nadgradnja PACS sistema in popolna digitalizacija rentgenološke diagnostike z opustitvijo filmov ter uvedba radiološkega informacijskega sistema RIS, za kar v letu 2011 načrtujemo 300.000 EUR od tega 50.000 EUR iz lastnih sredstev ter 250.000 EUR iz posojil. V tabelah v nadaljevanju pa prikazujemo samo večje postavke in podajamo obrazložitve načrta investicij v informatiko.

Zaradi načrtovane postavitve 109 novih diagnostičnih in pregledovalnih delovnih postaj v okviru projekta PACS ter ostalih širitve IKT (računalnik ob postelji in v operacijskih sobah) načrtujemo nadgradnjo računalniškega komunikacijskega omrežja v višini 30.000 EUR za zagotovitev potrebne kapacitete in kakovosti komunikacijske infrastrukture.

Za zagotovitev primerne razpoložljivosti informacijskega sistema za vse uporabnike ter zadostne varnosti podatkov bomo ob predvideni selitvi obstoječega centralnega strežniškega prostora in komunikacijskega vozlišča usposobili še eno ko-lokacijo za porazdelitev kritične informacijsko komunikacijske tehnologije na dve med sabo dovolj oddaljeni lokaciji v bolnišnici, kar bo zagotavljalo neprekinjeno delovanje informacijskega sistema v primeru katastrof, v primerih planiranega vzdrževanja ter ob predvideni novogradnji, kjer se bo rušil obstoječi centralni strežniški prostor.

Bolnišnica razpolaga s preko 600 računalniškimi delovnimi postajami. Najstarejših 60 bo letos starih več kot 5 let, njihova življenjska doba pa se bliža h koncu, zaradi česar narašča število okvar te opreme, kar posledično moti delovni proces. Zaradi zagotavljanja

nemotenega odvijanja delovnih procesov bomo te iztrošene računalnike nadomestili z novimi, enako bomo naredili tudi s 100 iztrošenimi tiskalniki.

Načrtovano višanje deleža elektronsko podprtih procesov na strokovno medicinskem in poslovnem področju bo zahtevalo tudi dodatna računalniško opremljena delovišča, tako da jih bomo z novimi računalniki opremili dodatnih 35.

Zaradi zahtev medicinske stroke po uporabi modernih informacijskih storitev bomo zgradili brezžično računalniško omrežje na Otroškem oddelku, kar bo omogočilo uporabo računalnika ob bolniških posteljah (elektronski temperaturno terapevtski list).

Zaradi višanja deleža elektronsko podprtih procesov ter zaradi nadomeščanja zastarelih strežnikov bomo sistem strežnikov razširili s štirimi novimi strežniškimi rezinami, hkrati pa z razširitvijo sistema virtualnih strežnikov še povečali zanesljivost delovanja informacijskega sistema.

V načrtu je posodobitev centralnega sistema za področje delovanja transfuzijskih centrov v Sloveniji. Transfuzijski center v SBC bo sodeloval pri sofinanciranju projekta v sorazmernem deležu. V ta namen smo za leto 2011 namenili 50.000 EUR.

Boljšo izrabo kadrovskih resursov ter natančnejše spremljanje opravljenega dela bo omogočila investicija v program za elektronsko registracijo prisotnosti in planiranje urnikov.

Z nakupom programske opreme za Centralno sterilizacijo bo zagotovljen večji nadzor in sledljivost nad celotnim procesom sterilizacije in uporabo sterilnih materialov pri pacientih. S podobnim namenom bo nabavljen tudi program za nadzorni sistem za hladilnike in zamrzovalnike na Transfuziološkem oddelku.

Za namen digitalizacije endoskopskih videolinij in optimizacijo poteka dela bomo nabavili večnamenski endoskopski dokumentacijski sistem Endobase, s katerim bomo omogočili avtomatsko dokumentacijo endoskopskih posegov ter protokol reprocesiranja endoskopov.

V različne nadgradnje bolnišničnega informacijskega sistema Birpis21 in nabavo opreme za zajem podatkov v operacijskih dvoranah bomo investirali s ciljem višanja deleža elektronsko podprtih procesov na strokovno medicinskem področju, izboljšanja natančnosti spremljanja opravljenih storitev in porabe materiala ter povečanja kakovosti in učinkovitosti opravljenega dela.

Tabela 26 : Načrt investicij v informacijsko tehnologijo v letu 2011 v EUR

VRSTA INVESTICIJE	Plan 2011
INFORMACIJSKA TEHNOLOGIJA (strojna oprema)	350.563
Nakup novih računalnikov po opredelitvah predstojnikov + rezerva (86 kom)+ 8 prenosnikov TTL	60.000
Zamenjava dotrajanih računalnikov 200 kom	39.000
Zamenjava dotrajanih tiskalnikov 180 kom	35.000
Nakup novih stikal za SAN	31.763
Omrežna preklopna stikala za vozlišča	30.000
Izgradnja brežičnega rač. omrežja za elektronski TTL (2 oddelka)	25.000
Strežniške rezine	25.000
Omrežna preklopna stikala za kolokacijo	22.000
Oprema za zajem podatkov v OP (6 dlančnikov+program)	20.000
Nakup novih tiskalnikov nalepk (27 kom)	13.500
Nakup novih tiskalnikov po opredelitvah predstojnikov + rezerva (79 kom)	13.000
Nakup novih čitalcev KZZ	10.000
UPS naprave za strežniško opremo	8.000
Nakup novih čitalnikov črtne kode (25 kom)	7.500
Nakup Windows Server 2008 device Cal (300 kom)	4.800
UPS naprave za omrežna vozlišča	3.000
UPS naprave za delovne postaje	3.000

Tabela 27 : Načrt investicij v programsko opremo v letu 2011 v EUR

VRSTA INVESTICIJE	Plan 2011
PROGRAMSKA OPREMA	1.321.343
PACS/RIS	900.000
Nadgradnja programske opreme SRC Infonet - Birpis21	95.000
Računalniški sistem za centralno sterilizacijo	85.000
Sistem za elektronsko registracijo delovnega časa+inštalacija	60.000
Steisi	50.000
Sistem Endobase	40.000
Programska oprema za virtualizacijo strežnikov	9.000
Računalniška povezava aparatov Swing na Datec v transfuziji	6.000
Programska oprema za centralno upravljanje delovnih postaj	5.000
Dodatni licenci za delo v programu Datec v transfuziji	4.000
Windows Server device Cal	3.000

9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL

Priloga - obrazec 5: Načrt vzdrževalnih del 2011

Načrt predvidenih stroškov vzdrževanja za leto 2011 se poveča za približno za dobrih 5 % v primerjavi z letom 2010. Glavni razlog za povečanje predvidenih stroškov so višji stroški vzdrževanja drage medicinske opreme (RTG aparati, CT aparati, Da Vinci aparat).

Ostale postavke pri vzdrževalnih delih smo omejili oziroma zmanjšali tako, da vzdržujemo le najnujnejše objekte, prostore in ostale nemedicinske in medicinske aparate.

9.3. PLAN ZADOLŽEVANJA

Iz investicijskega načrta izhaja, da je kot vir za pokrivanje investicij predviden tudi kredit, saj amortizacijska in ostala sredstva ne predstavljajo zadostnega vira investiranja. Ocenjujemo, da bomo ob uravnoteženem poslovanju v letu 2011 uspeli plačila investicij finančno pokriti z lastnimi denarnimi sredstvi, v primeru da pa bo likvidnostna situacija narekovala odločitev za kredit, bomo v skladu z zakonodajo izvedli ustrezne postopke za najem kredita.

10. SANACIJSKI PROGRAM SB CELJE ZA DOSEGANJE URAVNOTEŽENEGA POSLOVANJA V LETU 2011

10.1. Izhodišče oz. analiza stanja:

- SB Celje je tretja največja slovenska bolnišnica. Glede na njeno velikost in strokovne možnosti izvaja programe, ki presegajo nivo sekundarne dejavnosti, vendar ji status izvajanja terciarnih storitev doslej ni bil priznan. Temu ustrezno tudi financiranje posebej zahtevnih programov ni urejeno.
- Sama metodologija financiranja bolnišnic v zadnjih letih je glede na nekatere sistemske nedorečenosti financiranja novih programov negativno vplivala na poslovanje SB Celje. Ob kriteriju »preocenjenosti« in »podocenjenosti«, kjer so skoraj vse sekundarne bolnišnice izkazovale preocenjenost, je SB Celje izgubljala sredstva oz. se je za ohranitev sredstev odločala za izvajanje dodatnih programov. Realno je to pomenilo, da je za nekatere dodatne programe morala opraviti dvakratni obseg dela. To je bolnišnica uspela realizirati ob nenehnem iskanju notranjih rezerv. Ko pa se je zmanjševala tudi vrednost uteži, je tudi finančna vzdržnost bolnišnice padla na kritično mejo.
- Poslovanje SB Celje v obdobju od leta 1996 do danes je stabilno, v obdobju od 2007- 2009 je bilo poslovanje tudi pozitivno, le v letu 2010 beležimo manjšo izgubo v višini 0,6 % celotnega prihodka oz. 596.000 EUR.
- Vzroki za izgubo so povezani z že omenjenim zmanjšanjem financiranja, nedoseganjem ustrezne strukture programa ter umiku soglasja oz stavko zdravnikov v preteklem letu. Sprejeti Aneks št 2, katerega vsebina velja tudi za leto 2011 daje možnosti tudi za obvladovanje tekoče izgube. V Finančnem načrtu 2011 so nakazana področja in predvideni ukrepi, s katerimi bo bolnišnica dosegla uravnoteženo poslovanje v letu 2011.

10.2. Ukrepi na področju doseganja prihodkov

10.2.1. Prihodki s strani ZZZS

Glede na dejstvo, da bolnišnica v letu 2010 ni uspela realizirati v pogodbi z ZZZS dogovorjenega obsega prihodkov, so ukrepi v letu 2011 prioriteto vezani na doseganje dogovorjenega programa. Iz tega naslova bolnišnica pridobi dodatno cca 800.000 EUR, in sicer:

- iz naslova povečanja števila uteži v višini cca 400.000 EUR in
- iz naslova povečanja (doseganja) ambulantnega programa cca 440.000 EUR

Za doseg te ciljev je potrebno:

- pridobiti ustrezen zdravniški kader in po potrebi skleniti dodatne pogodbe z zunanjimi ali notranjimi sodelavci, kjer je prisotno pomanjkanje zdravnikov,
- zagotoviti prostore, opremo in operativni čas za izvajanje dejavnosti, kjer iz teh razlogov programi niso bili realizirani,
- doseči sprotno spremljanje ustreznosti evidentiranja opravljenih storitev,
- izvesti prestrukturiranje programov v primeru nedoseganja oz. preseganja pogodbeno dogovorjenih programov.

10.2.2. Povečanje prihodkov izven programa ZZZS

Dodatne prihodke načrtuje bolnišnica predvsem na področju trženja zdravstvenih storitev, doplačila za nadstandardne storitve ali materiale ter namenske donacije.

- Na področju samoplačništva zdravstvenih storitev je planirano povečanje ocenjeno na 70.000,00 EUR. Večina realizacije je predvidena na področju urologije - robotska kirurgija. Z namenom povečevanja prodaje zdravstvenih storitev je bolnišnica sprejela tudi nov Pravilnik o samoplačniški dejavnosti, s katerim urejamo razmerja med bolnišnico, izvajalci in samoplačniki. Pričakujemo povečanje aktivnosti tudi na drugih oddelkih.
- Nadaljevale se bodo aktivnosti namenskega zbiranja donacij za pokrivanje stroškov robotske kirurgije, kjer se ocenjujejo vrednosti na cca 80.000,00 EUR.
- V kolikor dodatno zbrana sredstva za pokrivanje stroškov robotske kirurgije ne bodo zadoščala, bo bolnišnica ponudila alternativno klasično operacijo ali ustrezno doplačilo (80.000 EUR).
- Za pokrivanje posebnih stroškov dragih materialov, kadar jih pacienti izberejo kot alternativo, bo bolnišnica za takšne materiale zahtevala doplačila.

10.3. Ukrepi za obvladovanje in zniževanje stroškov

10.3.1. Stroški dela

Največji strošek delovanja bolnišnice predstavlja strošek dela in obvladovanju teh stroškov bo bolnišnica namenila posebno pozornost. Aktivnosti bodo usmerjene predvsem v optimizacijo zaposlenosti in preprečevanje naraščanje teh stroškov:

- Podrobno načrtovanje urnikov dela v skladu z dogovorjenim obsegom dela in ordinacijskimi časi.
Odgovorni za realizacijo: predstojniki oddelkov.
- Uvedba elektronske evidence delovnega časa in elektronskega planiranja delovnega časa
Odgovorni za realizacijo: direktor in strokovni direktor.
- Mesečna spremljava števila opravljenih delovnih ur.
Odgovorni za realizacijo: predstojniki oddelkov ter kadrovska služba.
- Obvladovanje zaposlovanja v skladu s kadrovskim načrtom in obsegom programa.
Odgovorni za realizacijo: predstojniki, vodje služb ter kadrovska služba.
- Optimiranje stroškov za izobraževanje; nadaljevanje z aktivnostmi na področju internega prenosa znanja oz. internega izobraževanja.
Odgovorni za realizacijo: predstojniki oddelkov, glavne medicinske sestre oddelkov, vodje služb ter kadrovska služba.
- Omejevanje študentskega dela na raven planiranega stroška.
Odgovorni za realizacijo: predstojniki oddelkov, glavne medicinske sestre oddelkov, vodje služb, kadrovska služba.
- Omejevanje pogodbenega dela in dela preko d.o.o. in s.p. na raven planiranega.

Odgovorni za realizacijo: predstojniki oddelkov, glavne medicinske sestre oddelkov, vodje služb, kadrovska služba.

- Učinkovita izraba notranjih kadrovskih resursov in vpeljava organizacijskih sprememb.
Odgovorni za realizacijo: predstojniki oddelkov, glavne medicinske sestre oddelkov, vodje služb, služba za organizacijo.
- Optimizacija delovnih procesov s pomočjo informatizacije.
Odgovorni za realizacijo: predstojniki oddelkov, glavne medicinske sestre, vodje služb, sektor za organizacijo, informatiko in kakovost

10.3.2. Stroški zdravstvenega materiala

Stroški zdravstvenega materiala (zdravila in sanitetno potrošni material) predstavljajo v strukturi vseh stroškov cca 20%. Kljub povečanemu operativnemu programu za leto 2011 se bo planirana poraba zmanjšala:

- strošek zdravil se bo zmanjšal za cca 100.000,00 EUR. Razlog: predvideno znižanja cen zdravil in njihova racionalna rabe, na kar naj bi vplivalo tudi večje vključevanje kliničnega farmacevta v postopke zdravljenja. Predvidena je dodatna optimizacija porabe antibiotikov ter delna zamenjava paranteralne z enteralno prehrano - switch terapija.
Odgovorni za realizacijo: Predstojniki oddelkov ter vodja lekarne.
- Pri zdravilih iz krvi je predviden prihranek z zmanjšanjem uporabe zdravila Octagam za cca 128.000,00 EUR. Zdravilo bo zamenjano s cenejšim drugim zdravilom.
Odgovorni za realizacijo: Center za transfuzijo in lekarna
- Stroški sanitetnega in obvezilnega materiala ostajajo kljub povečanem programu na nivoju iz preteklega leta. Ocenjeni prihranki so na področju porabe materiala pri kifoplastikah, »ligasure«, pri anestezijskih materialih ter drugih materialih. Vrednost prihrankov je ocenjena na cca 100.000 EUR. Odgovorni za realizacijo: Zdravstvene nega ter predstojniki, ki vplivajo na naročanje teh materialov.
- Stroški RTG filmov skupaj z materialom za koronarografijo in angioplastiko se zaradi povečevanja program povečujejo, razen RTG filmov, kjer se bo poraba zaradi delne uvedbe PACSa zmanjšala za cca 40.000 EUR .
Odgovorni za realizacijo: RTG oddelek
- Stroški šivalnega materiala in laparoskopskega materiala se zmanjšujejo za cca 63.000 EUR. Velja ocena, da je predvidene prihranek možno doseči z zmanjšanjem laparoskopskih posegov ter z bolj racionalno porabo šivalnih materialov.
Odgovorni za realizacijo: predstojnik operacijskega bloka
- Stroški osteosintetskih materialov bodo ne glede na porast programa ostali na enaki ravni.
Odgovorni za realizacijo: predstojnik operacijskega bloka
- Zmanjšanje zalog in s tem manjša vezava denarnih sredstev v zalogah
Odgovorni za realizacijo: predstojnik operacijskega bloka, predstojnik lekarne

- Stroški medicinsko potrošnega materiala se povečujejo zaradi povečanega programa srčnih spodbujevalcev za 40.000 EUR, ostala povečanja pa so odraz povečanega obsega programov.
Odgovorni za realizacijo v skladu s finančnim planom: Zdravstvena nega

10.3.3. Stroški storitev

- Stroški laboratorijskih storitev, ki jih bolnišnica naroča pri zunanjih izvajalcih se bodo zmanjšali za cca 80.000,00 EUR. Znižanje je posledica prenosa preiskav ENA in ANA od tujih izvajalcev v domači laboratorij. Predvidena pa so tudi manjša naročila preiskav s strani oddelkov, ki so v letu 2010 imele velika naročila, kar za leto 2011 ni predvideno.
Odgovorni za realizacijo: predstojnica laboratorija in predstojniki oddelkov
- Stroški storitev vzdrževanja se zaradi povečevanja števila aparatov medicinske opreme povečujejo, hkrati pa je precej opreme zastarelo, zato je potrebno posebno pozornost posvetiti cenam, ki jih zunanji izvajalci vzdrževanja in servisov ponujajo v svojih storitvah.
Odgovoren za realizacijo: Vodja službe za investicije in vzdrževanje

10.3.4. Stroški energentov

- Stroški energentov so v največji meri odvisni od zunanjih dejavnikov, zato so aktivnosti bolnišnice usmerjene v optimalno koriščenje različnih virov energije, ki jo bolnišnica lahko koristi (plin, olje, elekrika).
Odgovoren za realizacijo: Vodja službe za investicije in vzdrževanje

Kot orodje za izvajanje ukrepov izvaja bolnišnica naslednje aktivnosti:

- Priprava planov porabe materiala in storitev po organizacijskih enotah, kjer so predvidene racionalizacije.
- Mesečno spremljanje planirane porabe po posameznih oddelkih in po skupinah materialov, v primeru odstopanj se izdajo opozorila za ukrepanje.
- Uvedba spremljanja stroškov dragih materialov na pacienta.
- Uvajanje kulture varčevanja in racionalnega obnašanja na vseh segmentih poslovanja.

Ob navedenih najpomembnejših ukrepih za doseganje uravnoveženega poslovanja je pomembna zavzetost vseh zaposlenih za doseganje zastavljenih ciljev, kakor tudi stabilno zunanje okolje. Prav tu pa obstajajo tveganja, ki jih bo bolnišnica skušala odpraviti v skladu z možnostmi, ki se bodo v danih okoliščinah izkazale za sprejemljive.

Datum: _____

Podpis odgovorne osebe
