

Onkološki inštitut Ljubljana

Zaloška 2

Ljubljana

**LETNO POROČILO
ZA LETO 2016**
Onkološki inštitut Ljubljana

Odgovorna oseba: Zlata Štiblar Kisić

KAZALO

UVOD	1
OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA.....	2
PREDSTAVITEV ZAVODA.....	3
PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA	3
VODSTVO ZAVODA.....	5
POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2016.....	6
1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA.....	8
2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA	9
3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV	10
4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	12
4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV	12
4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA.....	15
4.2.1. Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS.....	15
4.2.2. Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2016 do ZZZS in ostalih plačnikov.....	15
4.2.3. Poročanje o terciarni dejavnosti	19
4.2.4. Poročanje o izvajanju mednarodnih projektov.....	20
4.2.5. Poročanje o vključevanju storitev eZdravje.....	20
4.3. POSLOVNI IZID	21
5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA	22
6. ČAKALNE DOBE.....	23
6.1. SEKTOR KIRURŠKE ONKOLOGIJE	23
6.1.1. Opis stanja.....	23
6.1.2. Vzroki za nastanek čakalnih vrst za operacije	23
6.1.3. Ukrepi za odpravo in preprečitev čakalnih vrst	24
6.2. SEKTOR RADIOTERAPIJE	24
6.2.1. Opis stanja.....	24
6.2.2. Vzroki za nastanek čakalnih vrst za radioterapijo	24
6.2.3. Ukrepi za odpravo in preprečitev čakalnih vrst	25
6.3. SEKTOR INTERNISTIČNE ONKOLOGIJE	25
6.3.1 Opis stanja.....	25
6.3.2 Ukrepi za preprečitev čakalnih vrst	25
6.4. ODDELEK ZA RADIOLOGIJO	25
6.4.1. Opis stanja.....	25
6.4.2. Vzroki za nastanek čakalnih vrst za radiološke preiskave.....	27
6.4.3. Ukrepi za odpravo in preprečitev čakalnih vrst za radiološke preiskave.....	27
6.5. ODDELEK ZA NUKLEARNO MEDICINO.....	27
6.5.2 Vzroki čakalnih dob na Oddelku za nuklearno medicino	28
6.5.3 Ukrepi za odpravo in preprečitev čakalnih vrst za nuklearnomedicinske preiskave	28
6.6. ČAKALNE DOBE V POVEZAVI S SOGLASJI ZA DELO PRI DRUGIH DELODAJALCIH	28
6.7. SPREMLJANJE ČAKALNIH DOB V POVEZAVI Z IZVAJANJEM DOGOVORJENEGA PROGRAMA.....	29
6.8. IZVAJANJE TRIAŽE BOLNIKOV ZA PREISKAVE IN ZDRAVLJENJE	29
7. IZVAJANJE SLUŽBE NMP	30
8. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	31
9. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA	32
9.1. KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI.....	32
9.2. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA.....	32

10. OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI	34
10.1. PROGRAM IN LETNI NAČRT ZA ZAGOTOVITEV IN NENEHNO IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI PACIENTOV	34
10.2. LETNI CILJI NAMENJENI IZBOLJŠEVANJU KAKOVOSTI IN VARNOSTI PACIENTOV	34
10.3. POVRATNE INFORMACIJE UPORABNIKOV	34
10.3.1. Nacionalna anketa o izkušnjah pacientov v akutni bolnišnici	34
10.3.2. Pritožbe in pohvale pacientov v letu 2015	35
10.4. MORBIDITETNE IN MORTALITETNE KONFERENCE	35
10.5. UGOTOVITVE OB SPREMLJANJU KAZALNIKOV	35
10.6. IZVEDBA INTERNIH STROKOVNIH NADZOROV	37
10.7. RAZVOJ IN UPORABA KLINIČNIH POTI	38
10.8. RAZVOJ IN UPORABA DRUGIH PROTOKOLOV, NAMENJENIH POVEČEVANJU KAKOVOSTI STORITVE UPORABNIKOM IN VARNOSTI PACIENTOV	38
10.9. AKTIVNOSTI NAMENJENE OBVLADOVANJU BOLNIŠNIČNIH OKUŽB IN SMOTRNE RABE PROTIMIKROBNIH ZDRAVIL	38
10.10. RAZVOJ IN UPORABA SISTEMA POROČANJA O VARNOSTNIH ZAPLETIH	40
10.11. PRESOJE ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIH	40
11. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC	43
11.1. UVOD	43
11.2. PREGLED OPRAVLJENEGA DELA	43
11.2.1. Primerjava opravljenega dela z načrtovanim	43
11.2.2. Pregled ugotovitev in danih priporočil notranje revizije po posameznih revidiranih področjih	43
11.3. UGOTOVITVE PRI DELOVANJU NOTRANJIH KONTROL	47
11.4. NAVEDBA ODZIVOV VODSTVA	47
11.5. POROČILO O DEJANSKO OPRAVLJENEM DELU PO POSAMEZNIH PODROČJIH NOTRANJEGA REVIDIRANJA	51
11.6. KADROVSKA USTREZNOST (PO ŠTEVILU ZAPOSLENCEV) IN USPOSOBLJENOST NOTRANJE REVIZIJSKE SLUŽBE	51
12. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI	52
13. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA	53
14. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH	54
14.1. PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA	54
14.1.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike	57
14.1.2. Ostale oblike dela	59
14.1.3. Izobraževanje, specializacije in pripravništva	61
14.1.4. Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem	63
14.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2016	64
14.2.1. Investicije v okviru projekta centrov nujne medicinske pomoči	65
14.3. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2016	69
RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2016	72
1. POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA	74
1.1. SREDSTVA	74
1.2. OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV	80
2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	85
2.1. ANALIZA PRIHODKOV	85
2.2. ANALIZA ODHODKOV	87

2.3. POSLOVNI IZID	94
2.3.1. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka	94
2.3.2. Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov	95
2.3.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov	95
2.3.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti	95
2.4. PREGLEDNOST FINANČNIH ODNOSOV	96
3. POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA	97
4. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA PRESEŽKA PRIHODKOV V LETU 2016.....	97
4.1. IZRAČUN presežka prihodkov (v nadaljevanju: presežek) na podlagi ZIPRS1718.....	97
4.2. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA PRESEŽKA ZA LETO 2016.....	98
PRILOGE.....	99

UVOD

Onkološki inštitut je v tudi letu 2016 sledil svojim ciljem in je kot ključna nacionalna institucija za multidisciplinarno strokovno, raziskovalno in pedagoško delo, nadaljeval z uspešnim delom. Vsem onkološkim bolnikom je zagotovil ustrezno celostno zdravstveno oskrbo in ob tem poslovno leto 2016 ponovno zaključil s pozitivnim poslovnim rezultatom.

Pričakovano povečanje incidence raka je tudi v preteklem letu zahtevalo skrajno racionalizacijo dela, veliko entuziazma in sodelovanje vseh zaposlenih, da smo uspeli kakovostno obravnavati povečano število bolnikov. Bolnike smo diagnosticirali in zdravili po najsodobnejših evropskih in svetovnih merilih, kljub temu da smo obravnavali več bolnikov ob nesorazmerno manjšem povečanju števila zaposlenih.

Še nadalje bo glavna naloga Onkološkega inštituta zagotoviti ustrezno celostno zdravstveno oskrbo vsem onkološkim bolnikom v Sloveniji. Želimo zmanjšati breme raka v Sloveniji. To je velik izziv, saj je rak med vzroki smrti na prvem mestu pri moških in na drugem mestu pri ženskah. Ker je postal rak epidemija sodobnega časa nas spodbuja, da imamo pri našem prizadevanju širšo strokovno in družbeno razumevanje.

OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA

IME: Onkološki inštitut Ljubljana

SEDEŽ: Zaloška cesta 2, Ljubljana

MATIČNA ŠTEVILKA: 5055733

DAVČNA ŠTEVILKA: SI 34052674

ŠIFRA UPORABNIKA: 27774

ŠTEVILKA TRANSAKCIJSKEGA RAČUNA: 01100 6030277797

TELEFON: 00386 15879110

FAX: 00386 15879400

SPLETNA STRAN: <http://www.onko-i.si/>

USTANOVITELJ: Republika Slovenija

DATUM USTANOVITVE: 16. 6. 1975

DEJAVNOSTI:

86.100	bolnišnična zdravstvena dejavnost
N85.12	izven bolnišnična zdravstvena dejavnost
N85.122	specialistična izven bolnišnična zdravstvena dejavnost
N85.14	druge zdravstvene dejavnosti
N85.141	samostojne zdravstvene dejavnosti, ki jih ne opravljajo zdravniki
K73.101	raziskovanje in eksperimentalni razvoj na področju naravoslovja
K73.104	raziskovanje in eksperimentalni razvoj na področju medicine
K74.871	prirejanje razstav, sejmov in kongresov
M80.30	visokošolsko izobraževanje
M80.220	srednješolsko, poklicno in strokovno izobraževanje
M80.301	višje strokovno izobraževanje
M80.302	visoko strokovno izobraževanje
M80.303	univerzitetno izobraževanje
M80.422	drugo izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje, d.n.
DE22.110	izdajanje knjig
DE22.130	izdajanje revij in periodike
DE22.150	drugo založništvo
G52.310	dejavnost lekarn
K72.300	obdelava podatkov
O92.511	dejavnost knjižnic

ORGANI ZAVODA:

- Svet OI,
- Strokovni svet OI,
- generalni direktor OI,
- strokovni direktor OI.

PREDSTAVITEV ZAVODA

Onkološki inštitut Ljubljana (v nadaljevanju OI) je še vedno edini celoviti nacionalni onkološki center. Opravlja naloge, ki so potrebne na področju preventive, odkrivanja, zdravljenja, rehabilitacije in paliativne oskrbe bolnikov z rakom. V okviru državnega programa obvladovanja raka v Sloveniji (DPOR) je OI koordinator in zadolžen za usklajeno delovanje zdravstva na področjih preventive, zgodnjega odkrivanja, diagnostike in zdravljenja, celostne rehabilitacije, psihosocialne oskrbe, paliativne oskrbe, raziskovanja, izobraževanja ter informacijskih povezav pri bolnikih z rakom.

Ustanovljen je bil leta 1937 leta kot Banovinski inštitut za raziskovanje in zdravljenje novotvorb. Leta 1946 so ga preimenovali v Onkološki inštitut. Leta 1947 je bila ustanovljena katedra za onkologijo in radioterapijo na Medicinski fakulteti v Ljubljani s sedežem na OI. Leta 1950 je bila izdana uredba o obveznem prijavljanju rakavih bolezni v Sloveniji in ustanovljen Register raka za Slovenijo, eden najstarejših na svetu. V naslednjih letih se je ob radioterapiji razvila onkološka kirurgija, po letu 1951 pa smo priča dinamičnemu razvoju sistemskega zdravljenja raka. Z razvojem številnih specialističnih in raziskovalnih dejavnosti se je razvijalo multidisciplinarno delo. Po letu 1952 so bili ustanovljeni timski konziliji. Pri mednarodnih raziskavah OI sodeluje od leta 1972 dalje. Ministrstvo za zdravje (MZ) je OI leta 1996 podelilo naslov Klinični inštitut za onkologijo, Mednarodna agencija za atomsko energijo (IAEA) pa je leta 2013 uvrstila OI med 11 evropskih centrov z nazivom center kompetentnosti.

Danes OI opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni, raziskovalno in pedagoško dejavnost. Ustanovitelj OI je Republika Slovenija, ustanoviteljske pravice pa izvršuje Vlada RS. OI je član OECI in UICC, ki skrbita za povezave med vsemi udeleženi v preprečevanju in zdravljenju raka.

Skupaj z Ministrstvom za zdravje (MZ) in Nacionalnim inštitutom za javno zdravje (NIJZ) ter Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) OI oblikuje Državni program za obvladovanje raka, ki ga potrjuje vlada R Slovenije. Je nosilec državnega programa zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb raka materničnega vratu ZORA, ki poteka od septembra 2003. V letu 2008 je MZ OI zaupalo še organizacijo in vodenje državnega presejalnega programa za raka dojk DORA.

PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA

I. ZDRAVSTVENA DEJAVNOST

0.2.1. Služba za dozimetrijo in kakovost radioloških posegov

1.0. Diagnostična dejavnost

- 1.1. Oddelek za radiologijo
- 1.2. Oddelek za nuklearno medicino
- 1.3. Oddelek za citopatologijo
- 1.4. Oddelek za patologijo
- 1.5. Oddelek za laboratorijske dejavnosti
- 1.6. Diagnostični center za bolezni dojk
 - 1.6.1. Enota za logistiko in planiranje slikanj
- 1.7. Oddelek za molekularno diagnostiko

2.0. Sektor operativnih dejavnosti

- 2.1. Oddelek za anestezijo in intenzivno terapijo operativnih strok
 - 2.1.1. Enota za intenzivno terapijo in reanimacijo
 - 2.1.2. Enota za anestezijo
 - 2.1.3. Enota za zdravljenje bolečine
- 2.2. Oddelek za kirurško onkologijo
- 2.3. Oddelek za ginekološko onkologijo
- 2.4. Operacijski blok
- 2.5. Hospital operativnih strok

3.0. Sektor radioterapije

- 3.1. Oddelek za teleradioterapijo
- 3.2. Oddelek za brahiradioterapijo
- 3.3. Hospital
 - 3.3.1. Hospital I
 - 3.3.2. Hospital II
 - 3.3.2. Hospital III
- 3.4. Oddelek radiofizike
 - 3.4.1. Enota za varstvo pred ionizirajočim sevanjem
 - 3.4.2. Enota za vzdrževanje obsevalnih naprav

4.0. Sektor internistične onkologije

- 4.1. Oddelek za sistemsko zdravljenje solidnih tumorjev
- 4.2. Oddelek za zdravljenje malignih limfomov
 - 4.2.1. Enota za intenzivno internistično zdravljenje

5.0. Skupne zdravstvene dejavnosti

- 5.1. Paliativna oskrba
- 5.2. Klinična prehrana in dietoterapija
- 5.3. Genetsko svetovanje
- 5.4. Psihoonkologija
- 5.5. Ugotavljanje posledic zdravljenja
- 5.6. Nevrologija
- 5.7. Fizioterapija
- 5.8. Zdravstvena administracija
- 5.9. Obračun in fakturiranje
- 5.10 Služba za kakovost

6.0. Dejavnost zdravstvene nege in oskrbe bolnika

- 6.1. Oddelek hospitalne zdravstvene nege in oskrbe
 - 6.1.1. Hospitali (H1, H2, C1, C2, POP, BRT, INT in druge glede na prostorsko organiziranost OI)
 - 6.1.2. Enota anestezijske in analgezijske ZN in oskrbe
 - 6.1.3. Enota operacijske ZN in oskrbe
- 6.2. Oddelek ambulantne zdravstvene nege in oskrbe
 - 6.2.1. Enota ZN v specialistično ambulantni in diagnostični dejavnosti
 - 6.2.2. Enota ambulantna aplikacija sistemske terapije
 - 6.2.3. Posvetovalnica za zdravstveno nego in zdravstveno socialno svetovanje
- 6.3. Oddelek dejavnosti skupnega pomena
 - 6.3.1. Enota centralne sterilizacije
 - 6.3.2. Enota za klinične raziskave

- 6.3.3. Enota za bolnišnično higieno
- 6.3.4. Enota za oskrbovalno dejavnost

7.0. Lekarna

II. RAZISKOVALNA DEJAVNOST

Se izvaja v vseh organizacijskih enotah in posebej v treh organizacijskih enotah:

- 8.1. Enota za raziskovalno in izobraževalno dejavnost
 - 8.1.1. Strokovna knjižnica za onkologijo
- 8.2. Oddelek za eksperimentalno onkologijo
 - 8.2.1. Enota za radiobiologijo
 - 8.2.2. Enota za tumorsko bioterapijo
- 8.3. Oddelek za klinične raziskave

III. IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

Se izvaja v vseh organizacijskih enotah.

IV. EPIDEMIOLOGIJA IN REGISTER RAKA

- 9.0. Epidemiologija in register raka
 - 9.1. Register raka Republike Slovenije in drugi registri
 - 9.2. Oddelek za epidemiologijo
 - 9.3. Oddelek za presajanje raka

V. UPRAVNE DEJAVNOSTI

- 10.1. Pravna služba
- 10.2. Kadrovska služba
 - 10.2.1. Enota za zdravje in varnost pri delu
- 10.3. Plansko analitska služba
- 10.4. Finančna služba
- 10.5. Tehnično vzdrževalna služba
- 10.6. Služba javnih naročil
- 10.7. Služba za informatiko
- 10.8. Služba za stike z javnostjo

VODSTVO ZAVODA

- generalna direktorica OI Zlata Štiblar Kisić, univ. dipl. prav.
- strokovni direktor OI doc. dr. Viljem Kovač, dr. med.

Onkološki inštitut Ljubljana

Zaloška 2

Ljubljana

POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2016

Odgovorna oseba: Zlata Štiblar Kisić

POSLOVNO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih predpisuje Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna – Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10:

1. Zakonske in druge pravne podlage, ki pojasnjujejo delovno področje posrednega uporabnika;
2. Dolgoročne cilje posrednega uporabnika, kot izhaja iz večletnega programa dela in razvoja posrednega uporabnika oziroma področnih strategij in nacionalnih programov;
3. Letne cilje posrednega uporabnika, zastavljene v obrazložitvi finančnega načrta posrednega uporabnika ali v njegovem letnem programu dela;
4. Oceno uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev, upošteva fizične, finančne in opisne kazalce (indikatorje), določene v obrazložitvi finančnega načrta posrednega uporabnika ali v njegovem letnem programu dela po posameznih področjih dejavnosti;
5. Nastanek morebitnih nedopustnih ali nepričakovanih posledic pri izvajanju programa dela;
6. Oceno uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev v primerjavi z doseženimi cilji iz poročila preteklega leta ali več preteklih let;
7. Oceno gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja glede na opredeljene standarde in merila, kot jih je predpisalo pristojno ministrstvo oziroma župan in ukrepe za izboljšanje učinkovitosti ter kvalitete poslovanja posrednega uporabnika;
8. Oceno notranjega nadzora javnih financ;
9. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi, zakaj cilji niso bili doseženi. Pojasnila morajo vsebovati seznam ukrepov in terminski načrt za doseganje zastavljenih ciljev in predloge novih ciljev ali ukrepov, če zastavljeni cilji niso izvedljivi;
10. Oceno učinkov poslovanja posrednega uporabnika na druga področja, predvsem pa na gospodarstvo, socialo, varstvo okolja, regionalni razvoj in urejanje prostora;
11. Druga pojasnila, ki vsebujejo analizo kadrovanja in kadrovske politike in poročilo o investicijskih vlaganjih.

1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNJUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC, 127/06 – ZJZP),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 15/08-ZPacP, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12-ZUJF, 14/13, 88/2016 - ZdZPZD),
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C in 47/15 – ZZSDT, 90/2015 - ZIJZ-1, 90/2015 - ZIUPTD),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 15/08-ZPacP, 58/08, 107/10-ZPPKZ, 40/12-ZUJF, 88/2016 - ZdZPZD),
- Določila Splošnega dogovora za leto 2016 z aneksi,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016 z ZZZS.

b) Zakonske in druge pravne podlage za pripravo letnega poročila:

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4, 14/13-popr. in 101/13, 55/15 – ZFisP in 96/15 – ZIPRS1617, 80/2016),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2016 in 2017 (Uradni list RS, št. 96/15, 46/16 in 80/16 – ZIPRS1718),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02 – ZJF-C in 114/06 – ZUE),
- Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10),
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11 in 86/16),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11, 97/12, 108/13, 94/14, 100/15, 84/2016),
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06, 120/07, 112/09, 58/10, 97/12 in 100/15),
- 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, 58/10, 108/13 in 100/15),
- 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. 108/13),
- Uredba o načinu priprave kadrovskega načrta posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2016 in 2017 (Uradni list RS, št. 103/15),
- Uredba o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Uradni list RS, št. 97/09, 41/12),
- 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. 7/10, 3/13),
- Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 012-11/2011-20 z dne 15. 12. 2010).

c) Interni akti zavoda

- Statut javnega zdravstvenega zavoda Onkološki inštitut Ljubljana,
- Navodila za delo popisnih komisij in drugih delavcev, udeleženih v popisu (16.9.2016),
- Pravilnik o računovodstvu (1.1.2000).

2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

Dolgoročne cilje Onkološkega inštituta smo opredelili v Strategiji razvoja Onkološkega inštituta Ljubljana za obdobje 2016-2020. Strategijo smo sprejeli v letu 2016.

Oblikovali smo jo na podlagi opredelitve, da je korist bolnika najvišja vrednota zaposlenih na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OI). Zato smo lahko oblikovali jasno vizijo, kjer je OI osrednja, nacionalna, terciarna ustanova za obravnavo onkoloških bolezni. Tako je poslanstvo OI predvsem zmanjšanje bremena raka v Sloveniji.

Za uresničitev vizije si je inštitut – na podlagi analize dejanskega stanja – zadal jasno načrtane cilje na vseh področjih svojega delovanja.

[1] Odličnost obravnave bolnikov

Želimo izboljšanje kakovosti in varnosti ter izboljšanje multidisciplinarnega strokovnega kliničnega dela. Pomembna je postavitve in preverjanje smernic (priporočil) z minimalnimi standardi zdravljenja na področju onkologije za Slovenijo, kar lahko zagotavlja skladne pristope pri odkrivanju in zdravljenju rakavih bolezni na sekundarni in terciarni ravni za celotno državo.

[2] Postati referenčni evropski onkološki center

Referenčni center bo OI lahko postal, če bomo povečali njegovo prepoznavnost, stopnjevali predklinično in klinično raziskovanje ter izobraževanje. Želimo pospeševati, širiti in izboljšati koordinacijo raziskovalnega dela na področju onkologije v Sloveniji in se uveljaviti v evropskih raziskovalnih projektih.

[3] Zmanjšanje bremena raka na nacionalni ravni

Težimo k nadaljnji implementaciji presejalnih programov DORA in ZORA; oblikujemo in realiziramo državni program za obvladovanje raka (DPOR).

[4] Učinkovita organizacija in upravljanje

Učinkovita poslovna in upravna politika je stalna naloga. Procesi upravljanja naj bodo vitki, to pomeni z dobro organizacijo doseči čim večjo učinkovitost upravljanja. V veliko pomoč nam bo implementacija učinkovitega informacijskega sistema.

[5] Izboljšanje zadovoljstva zaposlenih

Želimo povečati kulturo zavedanja in pripadnosti Inštitutu, povečati kulturo dialoga. Spodbujamo izobraževanje in inovativnost, promoviramo zdrav življenjski slog.

3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV

Ker Strategiji razvoja Onkološkega inštituta Ljubljana za obdobje 2016-2020 v začetku lanskega leta 2016 še ni bila dokončno sprejeta, smo letne cilje za leto 2016 oblikovali na podlagi do takratnega strateškega razmišljanja.

Lanski cilji so bili usmerjeni v dvoje: v delovanje, organizacijo ter optimizacijo razmer znotraj Onkološkega inštituta, navzven pa krepitev ugleda in statusa državnega centra na področju onkologije.

Cilji vodstva so bili nenehno **izboljšanje kakovosti in varnosti** zdravstvene oskrbe. Zato smo se odločili za:

- izvedbo postopkov ter pripravo dokumentacije in njene implementacije za pridobitev mednarodne akreditacije.

Usmerjeni smo bili v zagotovitev pogojev za **multidisciplinarno strokovno klinično delo**, raziskovalno delo in delo na področju pedagoške dejavnosti. Zato smo se med drugim odločili za:

- povečanje diagnostičnih in terapevtskih storitev
- posodabljanje opreme za zdravljenje
- pripravo dodatnih prostorov v lekarni za povečanje deleža centralne priprave citostatikov

Nadaljevati smo želeli s **strokovnim razvojem in povezovanjem z drugimi ustanovami**, z Ministrstvom za zdravje, drugimi zavodi, ki so vključeni v oblikovanje in uresničevanje DPOR. Tako smo načrtovali:

- sodelovanje pri vzpostavitvi skupnega, enotnega strateško razvojno-inovacijskega partnerstva (SRIP) iz prednostnega področja zdravja in medicine
- dokončna sanacija novega vodovoda
- strokovna podpora protikadilskemu zakonu
- realizacija zastavljenega načrta za širjenje programa DORA.

Pospeševati smo želeli **znanstveno raziskovalno delo**. Zato smo si zadali

- spodbujanje mednarodnih raziskav.

Zaradi razvoja slovenske onkologije smo se odločili za **pomoč UKC Maribor pri vzpostavitvi njihove radioterapevtske dejavnosti**. Tako smo želeli:

- vzpostaviti radikalno radioterapijo za vsaj eno lokalizacijo raka
- uvesti paliativna obsevanja za vse lokalizacije.

Naloga vodstva je bila, da skrbi za **učinkovito poslovno politiko** zagotavljanja finančnih sredstev za kakovosten razvoj stroke in nabavo nove opreme, ter da skrbi za doseganje pozitivnih rezultatov poslovanja. S skrajno racionalizacijo smo želeli

- voditi uravnotežene finance
- transparentnost postopkov nabav in javnih naročil
- poostri nadzor nad izvajanjem vzdrževalnih pogodb.

Tudi področje informatike je bilo izjemno pomembno. Ker se **informacijska tehnologija** razvija hitro, smo se zaradi ne dovolj učinkovitega (zastarelega) sistema odločili za:

- pričetek postopov zamenjave obstoječega zdravstvenega informacijskega sistema Webdoctor s sistemom Think!Clinical
- pripravo uvajanja e-receptov in e-napotnic.

Uresničitev ciljev je v veliki meri odvisna tudi od zavzetosti in **zadovoljstva zaposlenih**. Zato smo načrtovali

- dodatno zaposlovanje na delovnih mestih, kjer gre za največje obremenitve
- pripravo dokumentacije za izgradnjo menze
- komunikacijski trening za predstojnike in vodje sektorjev, oddelkov in enot
- vzdrževanje in poglobljanje komunikacije med zaposlenimi z mediji (glasilo Onkoskop, intranet)
- promocijo zdravega življenjskega sloga.

4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV

Tabela 1: Realizacija letnih ciljev, ki so navedeni pod točko 3

	Letni cilji	Realizirane naloge, aktivnosti	Nerealizirane naloge	Odstotek realizacije	Nadaljevanje terminskega načrta za doseganje ciljev
1	Izboljšanje kakovosti in varnosti	- do konca leta 2016 zadnja predpresoja pred podelitvijo akreditacije - izboljšati vrednosti kazalnike kakovosti v povprečju za 5% - Sprejetje vsaj 2 novih smernic - sprejetje vsaj 2 novih kliničnih poti - povečanje prijav neželenih dogodkov za 30%		100 % 100 % (srednja vrednost Izboljšanja 8,6%) 100 % 100 % (prijave so se povečale za 90%)	Predvidena podelitev akreditacije aprila 2017
2	Izboljšati multidisciplinarno strokovno klinično delo	- diagnostične storitve povečati za 5 % - terapevtske storitve povečati za 5% nov linearni pospeševalnik - pomoč UKC Maribor, pri vzpostavitvi radioterapevtskega centra - ekstraranalna RT nova zdravila (imunoterapija).		100 % (srednja vrednost povečanih storitev – cit, patol, lab, MRI - 10%) 100% (RT 8%, OP 8,4%, INT 3%) 100% 100% 100% 100%	
3	Povečati predklinično in klinično raziskovanje	- 5 % povečanih obravnav na multidisciplinarnih konzilijih (terciar) - 2% povečanje predkliničnih in kliničnih raziskav - 5% povečanje števila objav v revijah z IF		100% (30% povečanje) 100% (11% povečanje) 100% (27% povečanje)	

4	Učinkovita poslovna politika	- poslovanje zaključiti s pozitivno 0 - izvedba samo načrtovanih investicij - javna naročila voditi tako, da ne bo pritožb ali pa bodo ovržene - uvedba dokumentnega sistema v centralno pisarno		100 % (presežek) 100% 100% 100%	
5	Izpopolnjevanje informacijskega sistema	- implementacijo sistema Think!Clinical - vsaj 20% nadomeščanja zapisovanja popisov s sistemom Speech Magic - 20% zamenjave dosedanjega prijavljanja s pametno kartico.	Cilj opustili	90% 100%	Marca 2017 se bo implementacija pričela v večji meri Zaradi prevelike cene cilj opustili
6	Izboljšanje zadovoljstva zaposlenih	- z informiranostjo povečati kulturo zavedanja in pripadnosti OI - spodbujanje strokovnega izobraževanja - z izobraževanjem o komunikaciji povečati kulturo dialoga - najbolj obremenjena delovna mesta in nove dejavnosti kadrovske okrepiti - promocija zdravega stila življenja med zaposlenimi Zadovoljstvo zaposlenih izboljšati za 5%	Z obstoječo anketo dosegli približno enak rezultat kot leto prej	100% -intranet, Onkoskop -povečanje postdiplomskih študijev -izvedba komunikacijskih treningov -nove zaposlitve -promocija teka in plavanja	
7	Realizacija ciljev v programu DORA	- širitev programa presejanja DORA po slovenskih regijah po programu Uvajanje Diagnostično presejalnega centra v MB	MB zamuja z nabavo opreme	100% 30%	MZ bo kupilo opremo
8	Obnova vodovoda	Vodovod popolnoma sanirati		100%	

Od 8 zastavljenih ciljev je bilo 100 % realiziranih 6. Dva cilja sta bila realizirana delno.

Komentarji k posameznim (ne)realiziranim ciljem:

Ad 1)

Izboljšanje **kakovosti in varnosti** smo v celoti realizirali pri uresničitvi programa vzpostavljanja mednarodne akreditacije, Kazalnike kakovosti smo izboljšali kar za 8,6% (načrtovali 5 %), sprejeli smo več kot 2 novi smernici zdravljenja in kliničnih poti, neželenih dogodkov pa smo prijavljali skoraj enkrat več kot prejšnje leto (načrtovali smo 30 % povečanje).

Ad. 2)

Izboljšanje multidisciplinarnega dela se kaže tako v večjem obsegu dela, kar je pokazatelj večje učinkovitosti, kot tudi v uvajanju novih diagnostičnih in terapevtskih metod, kar je pokazatelj bolj kakovostnega dela, usmerjenega v razvoj.

Ad.3)

Preseneča močno povečanje **kliničnega in predkliničnega raziskovanja**, povečali so se pokazatelji terciarne dejavnosti, število kliničnih raziskav nad načrtovanim povečanjem (načrtovano 2 %, dejansko 12 %), posebej pa lahko pozdravimo povečano odmevnost raziskav, saj so se objave v revijah z dejavnikom vpliva (IF) povečale za 27%.

Ad. 4)

Vsi pokazatelji dobre **poslovne politike** so ugodni, tako da je skrajna racionalizacija dela rezultirala v uravnoteženih javnih financah z ugodnim poslovnim izvidom.

Ad.5)

Pri uvajanju **novega informacijskega sistema** smo se intenzivno usklajevali z zunanjim dobaviteljem programa, ker želimo, da je program funkcionalen, prilagojen dejavnostim našega Inštituta ter hkrati prijazen do uporabnikov. Naša ocena je bila, da bi hitenje lahko škodilo uspešnosti uporabe, zato smo raje zahtevali prilagoditve programa, ki bo znatno olajšal delo zaposlenih.

Ad.6)

V lanskem letu smo realizirali vrsto ukrepov za **izboljšanje zadovoljstva zaposlenih**. Kljub znatni obremenjenosti zaposlenih, saj je povečana incidenca bolnikov z rakom zahtevala obravnavo večjega števila bolnikov in kljub temu, da zaposlitve niso sledile v enaki meri temu povečanemu obsegu, smo uspeli zadovoljstvo ohraniti na približno enaki ravni, kot leto poprej.

Ad.7)

Širitev programa DORA je potekala po predvidenem strateškem načrtu. Žal pa ni prišlo do realizacije vzpostavitve diagnostično-presejalnega centra v UKC Maribor, ker je ta ustanova zamujala z nabavo opreme. Ko bo ta center začel delovati, bo lahko tudi povečal operativni program. Do takrat pa bomo morali na Inštitutu operirati vse bolnice, ki smo jim odkrili rak dojke preko programa DORA.

Ad.8)

Sanacijo vodovoda smo v celoti realizirali in to celo predčasno.

Lahko zaključimo, da so bili naši letni cilji uspešno uresničeni. Zastavljeni so bili konkretno, bili so merljivi, sprejemljivi, realni in doseženi v zastavljenem času.

4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA

4.2.1. Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS

Največji vpliv na pogodbo so imele naslednje značilnosti:

- Plačilo opravljenega obsega dela po realizaciji pri programih specialistične ambulantne dejavnosti (v nadaljevanju SAD), radioterapije v SAD (v nadaljevanju TRT), kirurškega zdravljenja raka, DORE, MR, PET-CT ter vseh ostalih preiskav iz programov slikovne diagnostike za rakave bolnike.
- Povišanje cen za 3,6 % od 1. 6. 2016 do 31. 12. 2016, vse razen TRT, CT, MR (SD 2016).
- Trajni odvzem programa neakutne bolnišnične obravnave zaradi nezagotavljanja 85 % dogovorjenega programa in s tem zmanjšanje načrtovanega obsega iz 330 na 160 neakutnih BOD-ov od 1. 11. 2017 (Aneks št. 1 k Pogodbi).
- Prestrukturiranje programov RTG in UZ, zaradi preseganja plana v programu UZ in nedoseganja plana v programu RTG (Aneks št. 2 k Pogodbi).

4.2.2. Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2016 do ZZZS in ostalih plačnikov

Obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2016 (1. in 2. del) je v prilogi.

Iz tabele 1 je razvidno, da je Onkološki inštitut v letu 2016 glede na leto 2015 presegel načrtovano pogodbeno vrednost za 1,1 % na podlagi višjih cen zdravstvenih storitev, višjega načrtovanega fizičnega obsega dela pri programu SAD in programu DORA, zaradi načrtovane nadaljnje širitve tega programa po Sloveniji. Občutno zmanjšana pogodbeno vrednost v letu 2016 glede na preteklo leto je bila pri programu radioterapije, ki se je v letu 2015 načrtovala na podlagi povišane realizacije obsega storitev v letu 2014 glede na leto 2013 in ne na podlagi realizacije finančnega obsega programa (v €). Ta določba se je s Splošnim dogovorom 2016 spremenila, tako da je osnova za plan realizacija finančnega obsega programa (v €) v preteklem letu.

Iz tabele 2 je razvidno, da je OI v letu 2016 v celoti presegel načrtovano pogodbeno vrednost za 7,1 % in realizacijo preteklega leta pa za 8,8 % iz naslova obveznega (v nadaljevanju OZZ) in prostovoljnega (v nadaljevanju PZZ) zdravstvenega zavarovanja. Preseganje v absolutnih vrednostih smo dosegli pri vseh programih zaradi večjega obsega dela in višjih cen zdravstvenih storitev. Izjema je le neakutna obravnava, ki pa ima zanemarljivo majhen delež prihodov v celotnih prihodkih iz naslova OZZ in PZZ.

Tabela 1: Primerjava finančnih načrtov iz Pogodbe 2016 (vključno z Aneksi) in Pogodbe 2015 (vključno z Aneksi) v EUR brez LZM ter deležev posameznih dejavnosti v primerjavi s celotno dejavnostjo

Zap. št.	DEJAVNOST	POGODBENA VREDNOST 2015 (OZZ in PZZ)		POGODBENA VREDNOST 2016 (OZZ in PZZ)		INDEKS POGODBA 2016/2015
		EUR	%	EUR	%	
1.	AKUTNA BOLN. OBRAVNAVA (ABO)	27.918.650	43,0	28.384.197	43,3	101,7
2.	NEAKUTNA BOLN. OBRAVNAVA	33.871	0,1	22.005	0,0	65,0
3.	SPEC.AMB.DEJAVNOST (SAD)	15.093.456	23,3	15.635.515	23,8	103,6
4.	FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	3.880.180	6,0	3.821.814	5,8	98,5
5.	DORA – izvajanje programa	3.065.315	4,7	3.707.087	5,6	120,9
6.	DORA – upravljanje programa	722.147	1,1	732.329	1,1	101,4
7.	ZORA – upravljanje programa	407.640	0,6	413.296	0,6	101,4
8.	Radioterapija	11.824.430	18,2	10.813.563	16,5	91,5
9.	DRUGO (SVIT, CITO-PATO PREISKAVE)	1.950.501	3,0	2.093.969	3,2	107,4
	SKUPAJ	64.896.190	100	65.623.775	100	101,1

Tabela 2: Primerjava plačane vrednosti 2016 s pogodbeno vrednostjo 2016 in plačane vrednosti 2016 s plačano vrednostjo 2015 v EUR brez LZM

Zap. št.	DEJAVNOST	REAL. 2015 (OZZ in PZZ)	POGODBENA VREDNOST 2016 (OZZ in PZZ)	REAL. 2016 (OZZ in PZZ)	INDEKS REAL. 2016 / POGODBA 2016	INDEKS REAL 2016 / REAL 2016
		EUR	EUR	EUR		
1.	AKUTNA BOLN. OBRAVNAVA (ABO)	27.909.360	28.384.197	28.653.915	101,0	102,7
2.	NEAKUTNA BOLN. OBRAVNAVA	19.574	22.005	12.123	55,1	61,9
3.	SPEC.AMB.DEJAVNOST (SAD)	15.415.679	15.635.515	17.070.064	109,2	110,7
4.	FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	3.787.948	3.821.814	4.626.358	121,1	122,1
5.	DORA – izvajanje programa	3.661.724	3.707.087	5.048.071	136,2	137,9
6.	DORA – upravljanje programa	722.147	732.329	732.329	100,0	101,4
7.	ZORA – upravljanje programa	407.640	413.296	413.296	100,0	101,4
8.	Radioterapija	10.815.364	10.813.563	11.659.768	107,8	107,8
9.	DRUGO (SVIT, CITO-PATO PREISKAVE)	1.862.897	2.093.969	2.070.265	98,9	111,1
	SKUPAJ	64.602.332	65.623.775	70.286.190	107,1	108,8

V nadaljevanju podrobneje prikazujemo realizacijo delovnega programa s fizičnimi kazalniki ter primerjavo z realizacijo preteklega leta in načrtovano realizacijo v Finančnem načrtu oziroma Rebalansu 2016 (upoštevano v prihodkih od zdravstvenih storitev).

AKUTNA IN NEAKUTNA BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA

Iz Tabele 3 je razvidno, da je OI v sklopu akutne bolnišnične obravnave (v nadaljevanju ABO) v letu 2016 presegel načrtovano število primerov za 5,3 % in načrtovano število uteži za 1,4 %. Razlog za preseganje načrtovanega obsega je predvsem v večji realizaciji števila primerov in uteži v sektorju operativnih dejavnosti in v sektorju za radioterapijo.

V sklopu neakutne bolnišnične obravnave je OI v letu 2016 realiziral 166 neakutnih bolnišnično oskrbnih dni, kar znaša 50,3 % načrtovanega obsega. To je tudi naš cilj, saj OI kot terciarna

ustanova namenja razpoložljive kapacitete (postelje) predvsem za akutno obravnavo. Zaradi nezagotavljanja 85 % dogovorjenega programa v prvih osmih mesecih, nam je Zavod trajno odvzel 170 primerov v neakutni bolnišnični obravnavi letno.

Tabela 3: Struktura ABO po dejavnostih v številu primerov in številu uteži (do ZZZS), vključno s prospektivnimi primeri

Dejavnosti	FN 2016		Realizirano 2016		Indeks real. 2016/ FN 2016		Struktura 2016	
	Število primerov	Število uteži	Število primerov	Število uteži	Število uteži	Število primerov	Primerov	Uteži
Radioterapija	2.298	3.153,08	2.477	3.284,21	104,2	107,8	18,0 %	19,2 %
Operativne dejavnosti	3.098	5.073,09	3.357	5.584,77	110,1	108,4	24,4 %	32,6 %
Služba za dietetiko	89	162,38	56	97,46	60,0	62,7	0,4 %	0,6 %
Akutna paliativna oskrba	158	222,70	226	310,93	139,6	143,1	1,6 %	1,8 %
Interna	7.445	8.281,89	7.668	7.855,81	94,9	103,0	55,6 %	45,9 %
SKUPAJ	13.088	16.893,14	13.784	17.133,18	101,4	105,3	100,0 %	100,0 %

V tabeli 4 je prikazana realizacija prospektivno načrtovanih in realiziranih primerov v letu 2016. OI je presegel načrtovani program, in sicer tako pri operaciji golše kot tudi pri kirurškem zdravljenju raka. Pri slednjem je OI presegel načrtovane primere za 3,9 % in načrtovane uteži za 5,2 %.

Tabela 4: Prospektivno načrtovani primeri v letu 2016

Naziv programa	FN 2016	Realizacija 2016	Indeks real. 2016 / FN 2016
Kirurško zdravljenje rakavih bolezni (vključene operacije golše, ki spadajo med kirurško zdravljenje rakavih bolnikov)	2.553	2.652	103,9
Operacija golše (vključene operacije golše, ki spadajo med kirurško zdravljenje rakavih bolnikov)	138	309	223,9

SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST

Pri programu SAD smo presegli realizacijo lanskega leta za 9,3 % in načrtovano realizacijo za 4,1 %, kar je posledica večjega obsega dela predvsem v sektorju za internistično onkologijo, radioterapijo, sektorju operativnih dejavnosti, na oddelku za nuklearno medicino, psihoonkologijo, nevroonkologijo, v enoti za fizioterapijo in enoti za genetsko svetovanje. To potrjuje tudi podatek o preseganju števila obiskov za 5,9 % glede na leto 2015 in za 8,7 % glede na finančni načrt v letu 2016. Med SAD spada tudi aplikacija zdravila Mabthera, kjer nismo dosegli načrtovanega obsega in realizacije lanskega leta.

Tabela 5: Specialistična funkcionalna dejavnost (SAD) v 2016

Naziv programa	Real. 2015	FN 2016	Real. 2016	Indeks real. 2016 / FN 2016	Indeks real. 2016 / real. 2015
SAD (v št. točk)	845.893	888.188	924.391	104,1	109,3
Priprava in aplikacija Mabthera (v št. aplikacij)	858	858	744	86,7	86,7
Aplikacija Qutenza obliža	11	11	20	181,8	181,8

SLIKOVNA DIAGNOSTIKA

V sklopu slikovne diagnostike smo presegli načrtovano realizacijo števila točk pri programih UZ za 6,8 % in MAMOGRAFIJAH za 8,3 %, pri programu RTG pa smo bili pod načrtovanim obsegom za 0,5 %. Prav tako smo presegli načrtovano realizacijo CT programa za 6,7 %, MR programa za 9,7 % in PET-CT programa za 10,3 %. Na podlagi določila Splošnega odgovora, da je slikovna diagnostika za rakave bolnike plačana po realizaciji, MR in PET-CT programa pa v celoti po realizaciji, smo iz tega naslova v letu 2016 realizirali za 22,1 % več sredstev kot v letu 2015.

Tabela 6: Slikovna diagnostika 2016

Naziv programa	Realizacija 2015	FN 2016	Realizacija 2016	Indeks real. 2016 / FN 2016	Indeks real. 2016 / real. 2015
RTG (v št. točk)	59.156	58.508	58.236	99,5	98,4
Mamografije (v št. točk)	79.472	75.641	81.923	108,3	103,1
UZ (v št. točk)	154.023	147.393	157.360	106,8	102,2
CT (v €)	1.265.761	1.301.617	1.388.783	106,7	109,7
MRI (v €)	620.868	701.991	769.798	109,7	124,0
PET-CT (v €)	1.411.406	1.523.572	1.680.454	110,3	119,1

Tabela 7: Slikovna diagnostika 2016 (št. preiskav)

Naziv programa	Realizacija 2015	FN 2016	Realizacija 2016	Indeks real. 2016 / FN 2016	Indeks real. 2016 / real. 2015
RTG	13.250	11.215	12.357	110,2	93,3
Mamografije	9.560	8.848	9.882	111,7	103,4
UZ	12.129	12.381	12.320	99,5	101,6
CT	6.276	6.568	6.841	104,2	109,0
MRI	2.340	2.618	2.900	110,8	123,9
PET-CT	1.692	1.881	1.990	105,8	117,6

IZVAJANJE PROGRAMA DORA

V letu 2016 je bilo v Sloveniji na vseh petnajstih mamografskih aparatih slikanih 56.883 žensk, kar je 43,1 % več kot leto prej. Porast je posledica večjega števila slikanih žensk v ZD Domžale in ZD Ptuj, UKC Maribor, ZD Maribor, SB Trbovlje in nastanka štirih novih presejalnih enot v BGP Kranj, SB Izola, SB Nova Gorica in ZD Novo mesto. OI je v letu 2016 opravil za 7,4 % več mamografskih slikanj kot je načrtoval in 8,3 % več kot v lanskem letu. Povečan obseg slikanj na nivoju celotne države posledično pomeni večji obseg dodatne diagnostike, ki še vedno v celoti poteka na OI. V tem sklopu smo presegli lanskoletno realizacijo za kar 43,2 % in skoraj v celoti dosegli načrtovani obseg.

Tabela 8: Izvajanje programa DORA v 2016

Naziv programa	Realizacija 2015	FN 2016	Realizacija 2016	Indeks real. 2016 / FN 2016	Indeks real. 2016 / real. 2015
Mamografsko slikanje	26.364	26.586	28.549	107,4	108,3
Dodatna diagnostika	39.676	59.104	56.808	96,1	143,2

RADIOTERAPIJA

Pri programu Radioterapije smo presegli lanskoletno realizacijo za 7,9 % in presegli načrtovano realizacijo za 2,7 %. V letu 2016 smo opravili 11,2 % več storitev glede na načrtovani obseg in lanskoletno realizacijo.

Tabela 9: Radioterapija v 2016

Naziv programa	Realizacija 2015	FN 2016	Realizacija 2016	Indeks real. 2016 / FN 2016	Indeks real. 2016 / real. 2015
Radioterapija (v €)	10.814.067	11.354.771	11.663.806	102,7	107,9
Radioterapija - št. storitev	154.997	154.997	172.341	111,2	111,2

DRUGO (CITO-PATOHISTOLOŠKE PREISKAVE, SVIT)

Pri cito-patohistoloških preiskavah nismo dosegli s pogodbo načrtovani obseg dela, kljub višji realizaciji glede na lansko leto za 7 % (tabela 9).

Pri programu SVIT smo presegli načrtovani obseg programa za 20,8 %, tudi na račun obračunanih biopsij Medicinske fakultete, ki ne more sama zaračunavati opravljenih storitev ZZZS, temveč jih zaračuna Onkološkemu inštitutu.

Tabela 10: Cito-patohistološke preiskave in SVIT v 2016

Naziv programa	Realizacija 2015	FN 2016	Realizacija 2016	Indeks real. 2016 / FN 2016	Indeks real. 2016 / real. 2015
CITO-PATOHISTOLOŠKE PREISKAVE (v €)	1.518.694	1.741.580	1.625.472	93,3	107,0
SVIT - št. preiskav	3.235	3.235	3.909	120,8	120,8

4.2.3. Poročanje o terciarni dejavnosti

Obrazec 6: Poročilo o terciarni dejavnosti 2016 je v prilogi.

Ocena realizacije terciarne dejavnosti OI Ljubljana za leto 2016 znaša 10.383.326 €, kar je za 18,1 % več od načrtovanih 8.792.294 €. Realizacijo terciarne dejavnosti ocenjujemo, saj je ta dejavnost

še vedno slabo definirana in je težko določiti dejanske stroške. Glede na lansko leto smo porabili 13,6 % več sredstev v sklopu programov Terciar I in Terciar II. Pri prvem smo porabili več sredstev za: program učenja zaradi večjega števila opravljenih mentorskih ur specializantom in udeležencem doktorskega študija; za program usposabljanja za posebna znanja zaradi izvedbe večjega števila le-teh; za program razvoja in raziskav zaradi večjega števila aktivnih projektov; ter za program nacionalni register bolezni zaradi višjih stroškov dela in materiala.

Največji del sredstev smo namenili za delovanje strokovno zahtevnih enot (subsposobni laboratoriji in terapevtske enote), kjer smo presegli načrtovano realizacijo za 12 %. Presegli smo tudi načrtovana sredstva pri interdisciplinarnih konzilijih, kjer se je poraba sredstev glede na leto 2015 povečala za 29,6 % zaradi večjega števila konzilijarnih obravnjav.

4.2.4. Poročanje o izvajanju mednarodnih projektov

Raziskovalci Onkološkega inštituta Ljubljana smo v letu 2016 sodelovali pri 9 mednarodnih projektih (od tega 1 bilateralni projekt), ki so bili financirani iz raziskovalnih sredstev Evropske skupnosti in ZDA ali raziskovalnih sredstev ARRS, različnih Ministrstev RS in sodelujočih držav. Podrobnosti izvajanja mednarodnih projektov so prikazane v prilogi 1.

4.2.5. Poročanje o vključevanju storitev eZdravje

Onkološki inštitut je vključen v naslednje storitve eZdravja:

- SUVI
- zNET
- CRPP
- Teleradiologija
- eNaročanje
- eRecept
- OpenEHR UKZ

Tabela 11: Prikaz posameznih parametrov po deležu konec leta 2016

	Delež
1. Delež papirnatih napotnic (za razporejanje pacientov na čakalne seznane/knjige), na podlagi katerih se ob vpisu podatkov v informacijski sistem izvede avtomatsko pošiljanje v centralni sistem eNaročanja.	100 %
2. Delež ambulant, kjer je pacientu (ki ne izrazi želje, da se želi naročiti sam) dana možnost, da ga na podlagi eNapotnice (ki smo jo izdali v eni od ambulant) elektronsko naročimo na nadaljnjo obravnavo na podlagi te napotnice k drugemu izvajalcu (za storitve, kjer je eNaročanje omogočeno). Za ustrezno se šteje tudi, če je točka za naročanje organizirana izven ambulate za več ambulant, če ima pacient do nje dostop.	0 %
3. Ocena deleža storitev po šifrantu VZS, kjer o prvih prostih terminih (točnih ali samo okvirnih) konec leta 2016 posredujemo podatke v centralni sistem eNaročanja – naša ocena, kolikšen delež storitev smo ustrezno povezali in o prvih prostih terminih za njih poročali.	0 %
4. Delež podatkov o terminih ali okvirnih terminih zdravstvenih storitev (ki se prikazujejo na https://cakalnedobe.ezdrav.si) v vaši ustanovi, ki se razlikujejo za več kot 14 dni od dejanskih čakalnih dob (termina, ki ga bo predvidoma dobil pacient, če se na storitev naroči brez zahteve po točno določenem zdravniku).	-
5. Delež izdanih odpustnih pisem in ambulantnih izvidov, ki smo jih v naši ustanovi izdali v lanskem letu ter hkrati tudi preko informacijskega sistema avtomatsko posredovali v Centralni register podatkov o pacientih.	0 %

Opomba: v sistem eNaročanja se je Onkološki inštitut vklopil šele v letu 2017.

4.3. POSLOVNI IZID

Tabela 12: Poslovni izid po letih v €

	REALIZACIJA 2015	PLAN 2016	REALIZACIJA 2016	Indeks R16/ R15	Indeks R16/P16
PRIHODKI	96.448.786	103.331.339	102.409.883	106,18	99,11
ODHODKI	96.058.203	103.331.339	99.539.640	103,62	96,33
POSLOVNI IZID	390.583	0	2.870.243	734,86	
Davek od dohodka pravnih oseb	0	0			
POSLOVNI IZID po obdavčitvi	390.583	0	2.870.243	734,86	
DELEŽ PRESEŽKA V CETOTNEM PRIHODKU	0,0040		0,0280		

Poslovni izid je podrobno obrazložen v Računovodskem poročilu v poglavju 2. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov

5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA

Pri izvajanju programa dela niso nastale nobene nedopustne ali nepričakovane posledice.

So pa nastopila odstopanja v zvezi z izvajanjem programa dela in so obrazložena v poglavju 4.2.2.

Iz poglavja 4.2.2 in tabele 2 je razvidno preseganje specialistične ambulantne dejavnosti za 9,2 %, preseganje pri slikovni diagnostiki za 21,1 %, pri DORI za 36,2 % in pri programu radioterapije za 7,8 %.

6. ČAKALNE DOBE

6.1. SEKTOR KIRURŠKE ONKOLOGIJE

6.1.1. Opis stanja

V sektorju **kirurške onkologije** je prišlo kljub izjemnemu prizadevanju do povečanja čakalnih dob. Zaradi pomanjkanja različnega kadra v lanskem letu nismo uspeli aktivirati 5. operacijske mize, aktivirana bo v kratkem.

Kirurški sektor si zelo prizadeva, da ne bi zaradi daljše čakalne dobe prišlo do škode na zdravju bolnikov. Operacije, ki so nujne naredimo v najkrajšem možnem času, to je takoj ali pa že v nekaj urah, čim se sprostí zasedena operacijska miza.

Glede čakalne dobe bolnikov, pri katerih poseg ni nujen, a gre za maligno bolezen, vsak teden pregledamo čakalno listo in izberemo za poseg v prihodnjem tednu tiste bolnike, pri katerih se z operativnim posegom bolj mudi. Gre za izključno medicinske indikacije. Posebej smo pozorni, če kakšna operacija odpade. Še isti dan koordinatorka kliče drugega bolnika za kirurški poseg.

Posebno pozornost so deležne bolnice, kjer je rak dojke odkrit v programu DORE. Letos je bilo zaradi tega presejalnega testa čez 300 bolnic več operiranih na OI, kar je podaljšalo čakalno vrsto.

Dinamiko čakalnih dob za 5 let kaže spodnja tabela. Beleženi so delovni dnevi. Upoštevali smo datum predoperativne konference in datum prve operacije. Trenutno čaka na operacijo 99 bolnic.

Tabela 1: Čakalna doba za rak dojke pri bolnicah v programu DORA

LETO	MEDIANA	POVPREČJE
2008	15	14,9
2009	16	18,3
2010	21	20,2
2011	18	19,8
2012	20	22,2
2013	21	20,9
2014	20	20,6
2015	25	24,9
2016 (prvo polletje)	26	26,4

6.1.2. Vzroki za nastanek čakalnih vrst za operacije

Ob povečanem programu DORA se tudi večja število bolnic napotenih na operacijo. Iz programa DORA je bilo v letu 2016 operiranih 432 pacientk.

Dodatni razlog za čakalne vrste so bolniki, kjer so potrebne zahtevne abdominalne operacije in jih usmerjajo na OI iz drugih bolnišnic.

6.1.3. Ukrepi za odpravo in preprečitev čakalnih vrst

Takojšnji ukrep, ki smo ga že sprejeli, je uvajanje popoldanskih operacij izven rednega delovnega časa. Hkrati bomo aktivirali peto operacijsko mizo.

Glede na manjko kadra (anestezijske sestre, inštrumentarke, anesteziisti), bomo vsaj začasno še zaposlovali po podjemni pogodbi, iskali pa primerne kadre, ki jih bomo stalno na novo zaposlili.

V letošnjem letu nameravamo aktivirati dnevno kirurgijo. Takšne operacije zahtevajo maksimalno naprežanje vsega kadra, ki je vključen v zdravljenje teh bolnic.

Vzpostavitev dnevne bolnišnice za kirurgijo se kaže bolj smotrna kot pa aktivacija tretjega centra za operacije netipljivih lezij. Takšne operacije namreč zahtevajo prisotnost patologa, neposredno pomoč radiologa, prisotnost zdravnika nuklearne medicine, v določenih primerih plastičnega kirurga za hkratno rekonstrukcijo.

Načrtujemo, da bi že letos zaživel diagnostično presejalni center v UKC Maribor, in bi posledično mariborska kirurgija postopoma prevzela operacije bolnic iz Severovzhodne Slovenije.

6.2. SEKTOR RADIOTERAPIJE

6.2.1. Opis stanja

Čakalne dobe so se za obsevanje znatno povečale. Narastle so na vrednost čez mesec dni in so bile lani največje v zadnjih 5 letih.

Tabela 1: Čakalna doba na pričetek obsevanja po posameznih aparatih (v dnevih).

ČAKALNE DOBE TELETERAPIJA	2012	2013	2014	2015	2016
A1 (Varian Clinac)	24.2	29.5	6.3	21.7	41.4
A2 (Unique Power Edition)	10.9	19.7	2.9	12.5	39.2
A3 (Elekta-Synergy Platform)	28.5	31.6	6.9	18.5	41.8
A4 (Elekta-VersaHD)	11.8	20.1	5.6	9.7	43.6
A5 (Varian Unique)	28.6	28.5	12.4	25.1	45.5
A6(Clinac 2100 CD, Varian)	11.6	21.4	8.2	20.1	40.9
A7(Elekt Synergy Platform)	28.9	34.2	20.9	19.9	41.1
A8 (Novalis Tx)	27.7	29.3	17.7	29	50.9
Povprečje	21.53	26.79	10.11	19.56	43.05

6.2.2. Vzroki za nastanek čakalnih vrst za radioterapijo

Daljše čakalne dobe pripisujemo menjavi linearnega pospeševalnika št. 4. Nekaj mesecev je sektor radioterapije delal z aparatom manj, nato pa je novi aparat št 4 le postopoma rekrutiral bolnike, ker smo imeli dodatno večje težave z računalniško nadgradnjo.

Čeprav smo kljub težavam za 2% povečali število vseh obsevanj, čakalnih vrst nismo uspeli odpraviti, kar kaže na večjo potrebo po obsevanju zaradi povečane incidence bolnikov.

Ne nazadnje narašča večje število bolnikov, kjer so indicirane nove tehnike obsevanja (IMRT, VMAT), ki dodatno omejujejo število obsevancev na aparatih.

6.2.3. Ukrepi za odpravo in preprečitev čakalnih vrst

Podaljševanje obratovalnega časa aparatov je samo zajezilo naraščanje čakalnih vrst. Žal radioterapija v MB-ju še ni uspela do te mere prevzemati bolnike, da bi zmanjšala število obsevancev na OI. Vendar je to edini srednjeročni ukrep, ki bi lahko skrajšal čakalne vrste na radioterapijo.

Kljub zmanjšanju števila onkologov radioterapevtov (odhod treh specialistov in 4 specializantov), ozko grlo niso zdravniki, ker so ti planirali tudi v sobotah, če je bilo potrebno, pač pa obsevalni aparati. Tako bo dolgoročno potrebno ob mariborskih dveh sevalnikih načrtovati še dva nova sevalnika na OI.

6.3. SEKTOR INTERNISTIČNE ONKOLOGIJE

6.3.1 Opis stanja

Čeprav gre tudi v sektorju internistične onkologije za veliko kadrovsko stisko, v letu 2016 ni bilo čakalnih vrst za pričetek zdravljenja s kemoterapijo oziroma sistemsko terapijo.

6.3.2 Ukrepi za preprečitev čakalnih vrst

Sektor internistične onkologije opravlja večino svojega dela ambulantno. Podaljševanje dela v ambulantah, medsebojna pomoč ob vrhovih prijav bolnikov, prerazporejanje bolnikov po ambulantah in uvajanje novih terapij, ki so manj toksična (tarčna zdravila) omogoča, da internisti onkologi preprečujejo nastanek čakalnih vrst.

Tudi dnevni hospital omogoča, da bolniki prejmejo kemoterapijo preko celega dneva. Koordinacija dela z lekarno pa, da so citostatiki lahko pripravljeni pravočasno.

Njihovo delo pa je na meji zmogljivosti, zato bodo sekundarni centri morali v večji meri prevzeti vodenje sistema zdravljenja.

6.4. ODDELEK ZA RADIOLOGIJO

6.4.1. Opis stanja

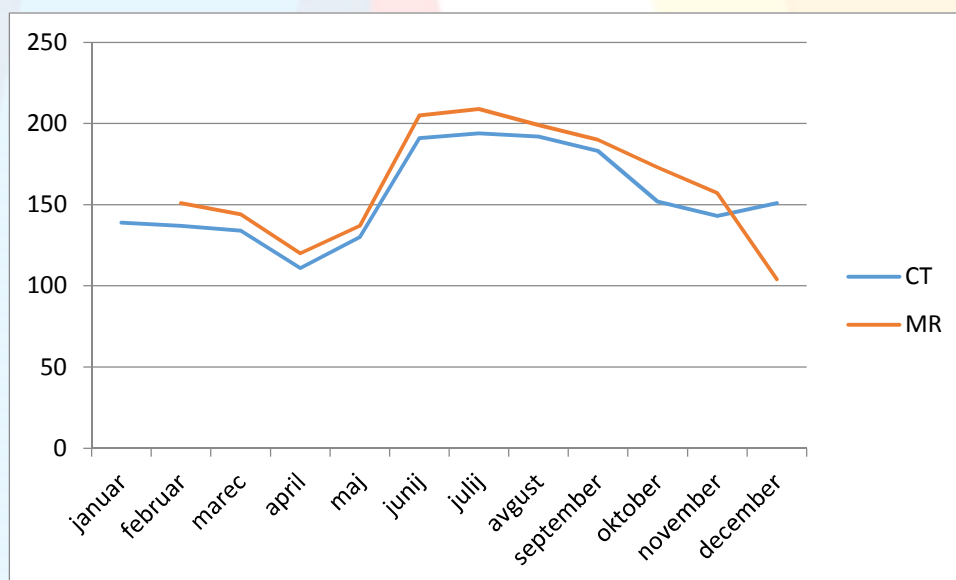
Iz Oddelka za radiologijo moramo na NIJZ mesečno poročati o čakalnih dobah za preiskave CT in MR, ter za UZ preiskave dojk. Ta poročila zajemajo samo *zunanje paciente, ki čakajo na prvi pregled*. Bolnike, ki jih napotujejo zdravniki Onkološkega inštituta zaradi medicinske indikacije

(preiskave morajo biti opravljene v določenih časovnih intervalih zaradi ocene učinka zdravljenja) vodimo v ločenih seznamih.

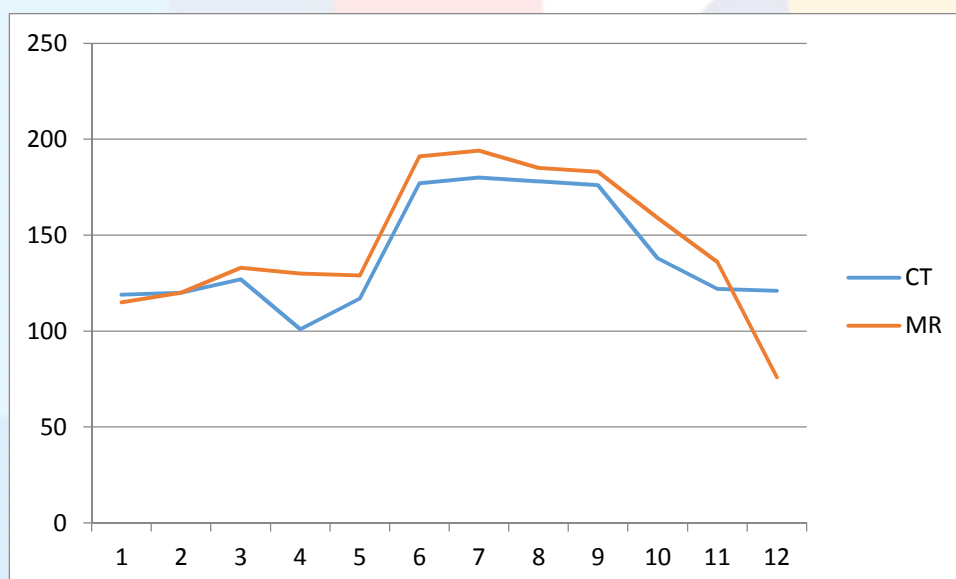
Za preiskave CT o se čakalne dobe za napotitev pod redno v letu 2016 gibale *od 111 do 194 dni*. Viden je trend naraščanja od meseca maja do meseca oktobra. Za napotitev pod kategorijo hitro so bile čakalne dobe *od 101 do 180 dni*. V začetku leta smo bili priča naraščanju čakalnih dob, ki smo jih nato uspešno zmanjšali z zaposlitvijo dveh novih radiologinj.

Tudi čakalne dobe za onkološke bolnike, ki potrebujejo kontrolo (večina bolnikov je uvrščena v kategorijo 2) so imele podoben trend kot čakalne dobe za zunanje bolnike. Na CT preiskavo je preko zelenega časa čakalo med *155 in 382 bolnikov*. Ta problematika je bila večkrat obravnavana na strokovnem svetu. Tudi te čakalne dobe smo uspešno skrajšali proti koncu leta z že prej omenjenima novima zaposlitvama.

Na CT diagnostiki je bil v l. 2016 - enako kot že predhodna leta - viden porast števila preiskav. V l. 2016 smo ponovno opravili 110% preiskav glede na predhodno leto. Povečanje števila preiskav gre na račun vse večjega števila strokovnih indikacij za sledenje onkoloških bolnikov s to preiskavo.



Slika 1: Čakalne dobe v dnevih za zunanje paciente pod kategorijo 3.



Slika 2: Čakalne dobe v dnevih za zunanje paciente pod kategorijo 2.

Za *MR preiskave* so se čakalne dobe za *zunanje paciente* pod kategorijo redno (3) v l. 2016 gibale od 104 in 209 dni, pod kategorijo hitro (2) pa med 76 in 198 dni. Število zunanjih bolnikov, ki so k nam napoteni z neokološko diagnozo narašča, kar je posledica dejstva, da imamo relativno kratko čakalno dobo glede na ostale izvajalce.

Dinamika števila čakajočih je bila podobna kot za CT preiskave. Število onkoloških bolnikov, ki so čakali na MR preiskavo preko zelenega termina je bilo v l. 2016 med 106 in 280. Tudi krivulja števila čakajočih onkoloških bolnikov ima enako obliko.

Vse čakalne dobe za MR preiskave smo proti koncu leta 2016 uspešno skrajšali na račun nabave novega MR aparata za potrebe RT, ki ga delno uporabljamo tudi za namene diagnostike in dodatnih popoldanskih terminov.

Tudi pri MR preiskavah je viden trend naraščanja števila opravljenih preiskav. V letu 2016 smo opravili 123% več MR preiskav glede na leto 2015.

Na **UZ preiskavo dojka** zunanjih pacientov ne naročamo, preiskavo opravljamo za potrebe pacientov OI.

6.4.2. Vzroki za nastanek čakalnih vrst za radiološke preiskave

Vzroki so povečana incidenca onkoloških bolnikov. Na OI jih vsako leto obravnavamo znatno več. Po drugi strani pa je zdravljenje vse bolj zahtevno in potrebuje natančnejšo opredelitev razširjenosti tumorja, tako lokoregionalno, kot morebitno metastatsko obliko bolezni. Ta zahtevna diagnostika (CT in MR) je vse bolj potrebna tudi za oceno učinka zdravljenja in sledenje bolezni.

6.4.3. Ukrepi za odpravo in preprečitev čakalnih vrst za radiološke preiskave

Redno spremljamo učinkovitost vseh specialistov radiologov.

Zaposlili smo dva nova specialista radiologa, odrejamo izvajanje nadur, pogodbeno smo zaposlili tudi upokojeno radiologinjo z veliko izkušenj iz področja onkološke slikovne diagnostike.

Redno pregledujemo napotnice in datume preiskav določamo glede na triažo oz. medicinsko indikacijo za preiskave.

6.5. ODDELEK ZA NUKLEARNO MEDICINO

6.5.1. Opis stanja

Čakalnih dob za prve specialistične preglede na oddelku za nuklearno medicino nimamo.

Pri slikovni nuklearnomedicinski diagnostiki pa beležimo zamike, predvsem pri preiskavi PET/CT, pri planarni scintigrafiji skeleta in SPECT/CT preiskavah.

Povprečna čakalna doba na **PET/CT** preiskavo na OI v letih 2012 do 2015 se je postopno daljšala in je v začetku septembra 2015 dosegla 6 tednov.

Povprečna čakalna doba za **scintigrafske** preiskave skeleta se je podaljšala na šest tednov, vendar ne za onkološke bolnike.

6.5.2 Vzroki čakalnih dob na Oddelku za nuklearno medicino

Podaljšanje čakalnih dob je nastalo kot posledica povečane potrebe po **PET/CT** preiskavah, delno zaradi razširitve napotitvenih indikacij, delno pa s porastom deleža PET/CT preiskav za oceno odgovora na zdravljenje, oz. za oceno učinka onkološkega zdravljenja, predvsem pri bolnikih z limfomom in pljučnim rakom. Podaljšanju čakalnih dob je delno prispevalo večje število PET/CT preiskav za potrebe planiranja radioterapije, ki zahteva večjo angažiranost kadra in večjo časovno zasedenost opreme – vse omenjeno, pa ob kadrovski zasedbi oddelka za nuklearno medicino, ki se v preteklih letih ni bistveno spremenila.

Na **scintigrafijo skeleta** pogosteje napotijo bolnike iz drugih bolnišnic in zaradi ne-onkoloških indikacij. Povečala se je potreba po slikanju SPECT/CT.

6.5.3 Ukrepi za odpravo in preprečitev čakalnih vrst za nuklearnomedicinske preiskave

Na čakalnih seznamih za nuklearnomedicinske (diagnostične in terapevtske) posege ni čakajočih pacientov, ki storitve več ne potrebujejo ali jo ne želijo oz. so storitev že opravili drugje. Čakalne sezname namreč (za vsak poseg posebej), z ozirom na naraščajoče potrebe po preiskavah in krajšanju čakalnih dob, DNEVNO posodabljam in v primeru, da pacient kakšen poseg odpove/izvemo da ga ne potrebuje več/ga je naredil drugje, na »prosto« mesto na čakalnem seznamu TAKOJ, sproti »premaknemo« pacienta, pri katerem je preiskava, glede na indikacijo, prioriteta.

Z zaposlitvijo 1 specialista nuklearne medicine v septembru 2015 in povečanjem nadur nam je uspelo čakalno dobo za PET/CT preiskavo skrajšati na 4,5 tednov (avgust 2016) z dodatnim, občasnim delom dveh zdravnikov ob sobotah pa (prehodno) celo na 3 tedne.

Pri scintigrafskih preiskavah si prav tako prizadevamo, da za onkološke bolnike z nujno indikacijo čakalne dobe ni, s hitro napotitvijo pa ne presega 3 tedne. Obstoječi problem bomo poskusili vsaj delno rešiti s podaljšanim delom v popoldanskih urah (1-2 krat na mesec) glede na kadrovske zmožnosti.

Dolgoročno gledano in glede na finančno obremenitev predlagamo, da je za krajšanje čakalnih dob pri preiskavi PET/CT (in drugi konvencionalni in hibridni nuklearno-medicinski slikovni diagnostiki, ob naraščajočem številu SPECT/CT preiskav) bolj racionalno (namesto povečanja nadur) dodatno zaposliti 1 specialista nuklearne medicine, vsaj še 1 radiološkega inženirja in 1 farmacevta (kar bi omogočilo vsaj 1,5 - izmensko delo). (Opomba: 1 specializantka nuklearne medicine za potrebe OI specializacijo končuje februarja 2018).

6.6. ČAKALNE DOBE V POVEZAVI S SOGLASJI ZA DELO PRI DRUGIH DELODAJALCIH

Vsi zaposleni na OI, ki imajo soglasje za delo pri drugih delodajalcih, so izpolnili vse delovne obveznosti na OI in tudi redno dežurajo. Na OI imamo že vrsto let elektronsko beleženje prisotnosti na delu, zato ne more priti do pomot, vodje sektorjev in oddelkov pa redno spremljajo učinkovitost zaposlenih.

Število nadur opravljenih v sektorju **operativnih strok** pa kažejo izrazito pomanjkanje kadra med anesteziologi, kirurgi in osebjem zdravstvene nege (še posebej na intenzivnem oddelku, med inštrumentarkami in anestezijskimi sestrami). Daljšanje čakalnih dob zagotovo ni v povezavi z delom naših delavcev pri drugih delodajalcih.

Na **Oddelku za radiologijo** redno spremljamo storilnost posamičnih zdravnikov. Vsi prekoračujejo priporočene normative in po potrebi delajo nadure, tako da ni korelacije morebitne manjše učinkovitosti in soglasjem za delo pri drugem delodajalcu.

6.7. SPREMLJANJE ČAKALNIH DOB V POVEZAVI Z IZVAJANJEM DOGOVORJENEGA PROGRAMA

V sektorju **operativnih strok** vodijo elektronske čakalne liste za posamične vrste operacij. Pri bolnikih, ki so na spisku za operativni poseg, beležijo tudi dodatne podatke glede pripravljenosti ali nepripravljenosti na poseg: če kdo čaka še na preiskave; ali čaka najprej na drugo zdravljenje (npr. bolj nujno operacijo npr. na srcu; čaka da se pozdravi pljučnico,..), ima še neadjuvantno kemoterapijo; odklanja operativni poseg; želi operacijo na njemu ustrezen termin. Te dodatne podatke zabeležijo tudi v popis.

V sektorju **radioterapija** na vsakem obsevalnem aparatu (9 aparatov) dnevno beležijo čakalno dobo in poročajo vodstvu. Posebej obravnavajo urgentna stanja in medicinske indikacije za razvrščanje na čakalno listo. Na ta način lahko morebitne čakajoče bolnike prerazporejamo na različne obsevalne aparate.

Tudi na **diagnostičnih oddelkih** skrbno spremljajo čakalne vrste in sproti predlagajo takojšnje ukrepe, če se te neprimerno daljšajo.

6.8. IZVAJANJE TRIAŽE BOLNIKOV ZA PREISKAVE IN ZDRAVLJENJE

Na Onkološkem inštitutu že vrsto let deluje triažna ambulanta, v kateri izkušen specialist presodi stopnjo nujnosti, kadar je v dvomih, pa se posvetuje s strokovnjaki s posameznih področij. Dokončno triaže seveda opravimo ob prvem ambulantnem pregledu bolnika na OI.

Ob uvedbi e-napotnic, bodo te obdelane v triažni ambulanti, kjer bo dodatna preverba napotitve bolnika na zdravljenje ali na preiskavo.

7. IZVAJANJE SLUŽBE NMP

Na Onkološkem inštitutu ne izvajamo NMP.

8. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Doseženih je bila večina zastavljenih ciljev, kar je razvidno iz točke 4.1. (tabela 1 in komentar k tabeli).

9. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA

9.1. KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI

Obrazec 7: Kazalniki učinkovitosti 2016 je v prilogi.

9.2. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

Tabela 13: Finančni kazalniki poslovanja v skladu z 50. členom Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2016

KAZALNIK	LETO 2015	LETO 2016	Indeks16/15
1. Kazalnik gospodarnosti	1,00	1,03	102,58
2. Delež amortiz. sred v pogodbah ZZZS	0,07	0,07	100,00
3. Delež porabljenih amortizacijskih sredstev	1,23	1,13	92,12
4. Stopnja odpisanosti opreme	0,83	0,83	100,00
5. Dnevi vezave zalog materiala	7,70	9,99	129,73
6. Koeficient plačilne sposobnosti	0,90	0,90	100,00
7. Koeficient zapadlih obveznosti	0,00	0,00	
8. Kazalnik zadolženosti	0,12	0,10	85,02
9. Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi	1,43	1,83	128,25
10. Prihodkovnost sredstev	0,62	0,62	100,00

1. Kazalnik gospodarnosti = (celotni prihodki AOP 870 / celotni odhodki AOP 887)
2. Delež amortizacijskih sred. v pogodbah ZZZS = (priznana amortizacija s strani ZZZS / celotni prihodki iz pogodb z ZZZS)
3. Delež porabljenih amortizacijskih sredstev = (naložbe iz amortizacije / priznana amortizacija v ceni storitev)
4. Stopnja odpisanosti opreme = (popravek vrednosti opreme AOP 007 / oprema in druga opredmetena osnovna sredstva AOP 006)
5. Dnevi vezave zalog materiala = (stanje zalog AOP 023 / stroški materiala AOP 873 x 365).
6. Koeficient plačilne sposobnosti = (povprečno št. dejanskih dni za plačilo / povprečno št. dogovorjenih dni za plačilo)
7. Koeficient zapadlih obveznosti = (zapadle neplačane obvez. na dan 31. 12. / (mesečni promet do dobavit. AOP 871 / 12))
8. Kazalnik zadolženosti = (Tuji viri AOP 034+047+048+054+055) / Obveznosti do virov sredstev AOP 060)
9. Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi = ((AOP 012+AOP 023) / AOP 034)
10. Prihodkovnost sredstev = (prihodek iz poslovne dejavnosti (AOP 860 / osnovna sredstva po nabavni vrednosti AOP 002+004+006)

Kazalnik gospodarnosti kaže na pozitiven rezultat poslovanja. Vrednost kazalnika je višja od lanskoletne višine kar pomeni, da je bil presežek prihodkov nad odhodki v letu 2016 višji od lanskoletnega.

Delež amortizacije v prihodku ZZZS je enak lanskoletnemu.

Porabljena amortizacijska sredstva so se v primerjavi z letom prej nekoliko zmanjšala, saj bo določena oprema za katero so bili postopki javnega naročanja že izvedeni, plačana v letu 2017.

Stopnja odpisanosti opreme ostaja na lanskoletni ravni.

Dnevi vezave zalog so za 2,2 dneva daljši od lanskoletnih. Zaradi napovedi dobaviteljev, da bo motena dobava določenih zdravil, smo le-te konec leta 2016 kupili na zalogo.

Koeficient plačilne sposobnosti je na zavidljivi ravni. To pomeni, da smo obveznosti poravnali pred zapadlostjo in od dobaviteljev dobili finančne popuste.

Kazalnik zadolženosti je nižji od lanskoletnega zaradi ugodnejšega razmerja med tujimi viri in obveznostmi do virov sredstev.

Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi je ugodnejši od lanskoletnega kar pomeni, da je vrednost kratkoročnih sredstev in zalog za 83 % večja od kratkoročnih obveznosti.

Prihodkovnost sredstev je ostala na lanskoletni ravni, kar pomeni enakomerno povečanje prihodka iz poslovne dejavnosti v primerjavi s povečanjem osnovnih sredstev.

10. OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI

10.1. PROGRAM IN LETNI NAČRT ZA ZAGOTOVITEV IN NENEHNO IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI PACIENTOV

V letu 2016 je program in letni načrt za zagotovitev in nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti pacientov na OI obsegal vse aktivnosti, zahtevane v Splošnem dogovoru za leto 2016 in sicer v Prilogi BOL IIb, IV Kakovost, točka 1. Kazalniki kakovosti, klinične poti, akreditacija, 16., 17. in 18. člen, ki se nanašajo na strokovno kakovost in varnost. Te aktivnosti so opisane v nadaljevanju poročila.

10.2. LETNI CILJI NAMENJENI IZBOLJŠEVANJU KAKOVOSTI IN VARNOSTI PACIENTOV

Eden glavnih ciljev OI v letu 2016 na področju izboljševanja kakovosti in varnosti pacientov je bil uspešno izvajati aktivnosti za pridobitev mednarodnega akreditacijskega standarda za zdravstvene organizacije AACI.

V mesecu januarju smo s pomočjo zunanjih sodelavcev izvedli posnetek stanja na OI glede kakovosti na vseh področjih delovanja. Na podlagi izsledkov so zunanji izvajalci pripravili plan aktivnosti, katere je potrebno izvesti za doseg cilja – pridobitve mednarodnega akreditacijskega standarda za zdravstvene organizacije AACI.

V mesecu oktobru smo izvedli predpresojo za pridobitev mednarodne akreditacije AACI.

V sklopu aktivnosti na področju izboljševanja varnosti in kakovosti smo spremljali obvezne kazalnike kakovosti ter izvajali vse aktivnosti, opisane v priročniku Uvajanje izboljševanja kakovosti v bolnišnici. Prizadevali smo si, da bi sistem prijave in obravnave varnostnih incidentov, ki smo ga na OI vzpostavili med zaposlenimi, še bolj zaživel. Spodbujali smo zaposlene, da odprto spregovorijo o varnostnih problemih z namenom, da bi izboljšali varnost in kakovost obravnave naših pacientov.

10.3. POVRATNE INFORMACIJE UPORABNIKOV

10.3.1. Nacionalna anketa o izkušnjah pacientov v akutni bolnišnici

Nacionalna anketa o izkušnjah pacientov je bila izvedena v mesecih od oktobra do decembra 2016 na vzorcu 350 pacientov.

Splošno zadovoljstvo hospitaliziranih bolnikov se je v primerjavi z lanskim letom znižalo za 0,06 točke in znaša 4,56 točke.

Zadovoljstvo pacientov z obravnavo na OI se je v letu 2016 zmanjšalo na področju vseh sklopov (razen v sklopu »Kako so vas obravnavali zdravniki«) in sicer:

- Sklop »Sprejem v bolnišnico« za 0,24 točke,
- Sklop »Kako so vas obravnavale medicinske sestre?« za 0,02 točke,
- Sklop »Vaše zdravljenje« za 0,06 točke,
- Sklop »Bolnišnično okolje« za 0,13 točke in

- Sklop »Odpust iz bolnišnice« za 0,16 točke.

Sklop »Kako so vas obravnavali zdravniki?« so pacienti ocenili z 0,01 točke višje kot v letu 2015. Celotna analiza ankete in primerjava z letoma 2014 in 2015 je priloga strokovnega poročila.

10.3.2. Pritožbe in pohvale pacientov v letu 2015

V letu 2016 smo na OI prejeli 11 pohval ter 15 pritožb pacientov ali njihovih svojcev.

10.4. MORBIDITETNE IN MORTALITETNE KONFERENCE

Na nivoju celotnega inštituta je bilo v letu 2016 izvedenih 11 morbiditetnih in mortalitetnih konferenc. Primeri so bili predstavljeni ožji strokovni skupini v izobraževalne namene.

10.5. UGOTOVITVE OB SPREMLJANJU KAZALNIKOV

Pogovori o varnosti

Oddelčni koordinatorji za kakovost in vodje oddelkov so v letu 2016 izpeljali 426 pogovorov o varnosti z zaposlenimi, kar je manj kot v letu 2015, ko so jih izvedli 614. Na pogovorih so bili obravnavani aktualni in potencialni problemi, ki se nanašajo na varnost pacientov in zaposlenih, obenem pa pogovori širijo kulturo varnosti in kakovosti med zaposlenimi.

Strokovni nadzori medicinske dokumentacije

Predstojniki sektorjev so s pomočjo zdravnikov, članov komisije za kakovost, vsako četrletje v letu 2016 opravili nadzor nad vsebino medicinske dokumentacije. Ministrstvo za zdravje je določilo vsebinske kategorije, ki jih naj vsak popis bolezni vsebuje z vidika kakovosti in varnosti pacientov. Pri nadzoru so zdravniki ugotavljali pomanjkljivost in popolnost popisov znotraj teh kategorij.

Odstotek nezaključenih popisov bolezni odpuščenih bolnikov

Na OI spremljamo odstotek tistih odpustov, ki so bili zaključeni kasneje kot v 6-ih dneh. V letu 2016 je bilo tako popisov bolezni, ki so bili zaključeni v roku 7 dni ali več po odpustu pacienta, v povprečju 2,32 % med vsemi odpuščenimi pacienti. V primerjavi z letom 2015 gre za izboljšanje, saj je bil takrat odstotek nepravčasno zaključenih popisov bolezni 2,4 %.

Analiza rezultatov po sektorjih/slужbah OI je predstavljena v strokovnem poročilu za leto 2016.

Obvezni kazalniki kakovosti

Na OI smo v letu 2016 spremljali tudi obvezne kazalnike kakovosti, k čemur nas je zavezoval Splošni dogovor za leto 2016. Kazalnike spremljamo po navodilih, zapisanih v Priročniku o kazalnikih kakovosti, ki ga je izdalo Ministrstvo za zdravje (MZ) v letu 2010. Kazalnike kakovosti spremljamo mesečno in jih za vsako četrletje redno objavljamo na spletni strani in/ali sporočamo na MZ v skladu z navodili.

Na OI tako spremljamo naslednje kazalnike kakovosti:

Kazalnik št. 21: Razjede zaradi pritiska (RZP)

V letu 2016 je kazalnik števila pacientov z RZP na 100 sprejetih pacientov znašal 1,6, kar je bolje kot leta 2015, ko je bila vrednost kazalnika 1,77. V letu 2016 je bilo prijavljenih 184 pacientov z RZP, kar je manj kot v letu 2015, ko so bili prijavljeni 203. pacienti z RZP.

V letu 2016 je bilo prijavljenih 68 pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici, kar je 30 pacientov manj kot v letu 2015. Kazalnik Število pacientov, ki so pridobili RZP v bolnišnici na 100 sprejetih pacientov tako v letu 2016 znaša 0,59, kar je bolje kot v letu 2015, ko je le ta znašal 0,86.

Povečal pa se je kazalnik Število pacientov, ki so imeli prisotno RZP ob sprejemu na 100 sprejetih pacientov. Znašal je 0,99 pacienta z RZP na 100 sprejetih pacientov, leta 2015 je bila vrednost tega kazalnika 0,91. V primerjavi s prejšnjim letom je bilo prijav pacientov, ki so imeli RZP že ob sprejemu, 13 več.

Natančneje so rezultati prikazani v strokovnem poročilu za leto 2015.

Kazalnik 22: Čakalna doba na CT pri hospitaliziranih pacientih

Na OI spremljamo čakalno dobo za CT pri hospitaliziranih pacientih. Čakalne dobe za CT za hospitalizirane paciente nimamo, saj so pacienti načeloma na vrsti še isti dan, ko je preiskava naročena oz. najkasneje v roku 24-ih ur.

Kazalnik 23: Učinkovitost dela v OP bloku

Aprila in oktobra 2016 smo spremljali Učinkovitost dela v operacijskem bloku; v 4 OP dvoranh ter v 2 malih operacijskih sobah. Rezultati so prikazani v strokovnem poročilu za leto 2016.

Kazalnik 47: Pooperativna tromboembolija

Mesečno spremljamo število kirurških pacientov, ki imajo kot dodatno SPP diagnozo navedeno kodo za globoko vensko trombozo ali pljučni embolizem. Kazalnik je bil v letu 2016 višji, saj smo imeli en primer pooperativne tromboembolije, v letu 2015 pa nobenega.

Natančneje je kazalnik predstavljen v strokovnem poročilu za leto 2016.

Kazalnik 65: Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)

Spremljamo število vbodov/vrezov osebja z iglami, ipd. torej s predmeti, pri katerih obstaja možnost, da bi prišlo do okužbe poškodovanega. Kazalnik predstavlja število poškodb na 100 zdravstvenih delavcev, redno zaposlenih in s polnim delovnim časom.

V letu 2016 je bilo na OI prijavljenih 12 poškodb zdravstvenih delavcev, kar pomeni da smo imeli prijavljene povprečno 1,7 poškodbe na 100 zaposlenih. Število prijavljenih poškodb na zdravstvenega delavca se je v primerjavi z letom 2015 zmanjšalo (4,38 poškodbe na 100 zaposlenih).

Natančneje je kazalnik predstavljen v strokovnem poročilu za leto 2016.

Kazalnik 67: Padci pacientov

V letu 2016 je kazalnik vseh prijavljenih padcev na OI znašal 2,07 padca na 1000 bolnišničnih dni brez dnevnega hospitala (115 padcev).

Kazalnik prijavljenih padcev s postelje v letu 2016 je znašal 0,63 padca s postelje na 1000 bolnišničnih dni brez dnevnega hospitala (35 padcev s postelje).

Kazalnik prijavljenih pacientov, ki so v letu 2016 pri padcu utrpeli poškodbo, je znašal 26,95 % vseh padcev (31 pacientov je pri padcu utrpelo poškodbo).

Število prijav padcev v letu 2016 je bilo v primerjavi z letom 2015 enako, vendar je bila prevalenca prijavljenih padcev vseeno večja, saj smo v letu 2016 realizirali manjše število bolnišničnih dni kot leto prej (imenovalec kazalnika). Enako velja za incidenco padcev s postelje, kjer je bil kazalnik v letu 2016 višji kljub temu, da je bilo število prijavljenih padcev s postelje manjše. Se je pa v letu 2016 glede na leto poprej zmanjšal delež padcev s poškodbami.

Natančnejša analiza padcev je predstavljena v strokovnem poročilu za leto 2016.

Kazalnik 70: nenamerna punkcija ali laceracija

Spremljamo število pacientov, ki so imeli v opazovanem obdobju kodirano SPP dodatno diagnozo T81.2 Nenamerna punkcija ali raztrganina med posegom, ki ni uvrščena drugje ali kodo Y60 Nenamerni vrez, vbod, perforacija ali krvavitev med kirurško in zdravniško oskrbo.

V letu 2016 na OI nismo imeli zabeležene nenamerne punkcije ali laceracije med kirurškim ali nekirurškim postopkom, ravno tako kot v letu 2015.

Natančnejši podatki o kazalniku so predstavljeni v strokovnem poročilu 2016.

Kazalnik 71: Kolonizacija z MRSA

Spremljamo število vseh pacientov, pri katerih so bile v opazovanem obdobju odvzete nadzorne kužnine za MRSA; število pacientov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA; število pacientov, ki so bili z MRSA že sprejeti; število pacientov, ki so MRSA pridobili na OI; število vseh pacientov, ki so MRSA pridobili na OI.

V letu 2016 smo nadzorne kužnine na MRSA odvzeli večjemu deležu sprejetih pacientov, kot v letu 2015 (161 več vzorcev), pri tem pa smo odkrili manj pacientov, okuženih z MRSA (trije pacienti z okužbo MRSA manj). Več je bilo pacientov, ki so MRSA pridobili med hospitalizacijo na OI (trije več), manj pa je bilo tistih, ki so jo imeli že ob sprejemu (6 manj).

Natančnejši podatki o kazalniku so predstavljeni v strokovnem poročilu 2016.

10.6. IZVEDBA INTERNIH STROKOVNIH NADZOROV

Interne nadzore smo izvajali na vseh hospitalnih oddelkih, v laboratorijih in tudi na nekaterih drugih enotah na OI. Na podlagi internih nadzorov je bilo ugotovljenih 606 neskladij, za odpravo katerih smo izvedli 478 ukrepov. V zdravstveni negi je bilo ugotovljenih 428 neskladij in izvedenih 317 ukrepov za odpravo le teh. V laboratorijih je bilo ugotovljenih 53 neskladij, izvedenih je bilo 49 ukrepov. Vodje sektorjev so skupaj s svojimi sodelavci ugotovili 120 neskladnosti in izvedli 108 ukrepov. V preostalih službah so ugotovili 5 neskladij za odpravo katerih so izvedli 4 ukrepe.

10.7. RAZVOJ IN UPORABA KLINIČNIH POTI

V letu 2016 smo dokončali 1 načrtovano klinično pot:

- Klinična pot prehranske obravnave pacientov

10.8. RAZVOJ IN UPORABA DRUGIH PROTOKOLOV, NAMENJENIH POVEČEVANJU KAKOVOSTI STORITVE UPORABNIKOM IN VARNOSTI PACIENTOV

V letu 2016 je bilo na OI v okviru dejavnosti zdravstvene nege pripravljenih ali revidiranih 75 standardov zdravstvene nege, ki so namenjeni povečevanju varnosti in kakovosti celostne obravnave bolnikov.

10.9. AKTIVNOSTI NAMENJENE OBVLADOVANJU BOLNIŠNIČNIH OKUŽB IN SMOTRNE RABE PROTIMIKROBNIH ZDRAVIL

Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb (KOB) je v letu 2016 sprejela Poslovnik o delovanju Komisije za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OI). V skladu s poslovnikom in pravili delovanja poslovnika je bila v oktobru 2016 imenovana tudi Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb, predsednik KOB, zdravnik za obvladovanje bolnišničnih okužb (ZOB) in medicinska sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb (SOB).

V letu 2016 smo pričeli z posodabljanjem krovnega dokumenta programa za preprečevanje in obvladovanje okužb povezanih z zdravstvom. Delo se bo nadaljevalo v letu 2017. Poleg krovnega dokumenta smo oblikovali dokumente s posameznega specifičnega področja dela, kot je ravnanje s perilom, sterilizacija in higienski režim v operacijskem bloku.

V letu 2016 smo nadaljevali z srečanji članov higienskega tima. V higienski tim je bilo v letu 2016 vključenih dvaindvajset (22) članov, ki poleg svojega rednega dela na bolnišničnem oddelku ali enoti opravljajo dela in naloge v skladu z smernicami in navodili za preprečevanje in obvladovanje okužb povezanih z zdravstvom. V letu 2017 se bodo srečanja nadaljevala v okviru mesečnih srečanj. Delo članov higienskega tima se bo poenotilo z opisom zadolžitve ter z spremljanjem kazalnikov kakovosti.

V letu 2016 so potekala izobraževanja Higiena rok, Rokovanje z odpadki ter Ukrepi za preprečevanje legionele v skladu z planom izobraževanj za leto 2016. Potekalo je tudi izobraževanje za gospodinje, ki so delo opravljajo v čajnih kuhinjah na bolnišničnih oddelkih, na temo higienski režim v čajnih kuhinjah. Gospodinje so poslušale tudi izobraževanje o uporabi čistilnih sredstev. Usposobljeni opazovalci higiene rok sta v mesecu maju in v mesecu novembru 2016 izvedli presečno raziskavo na podlagi vprašalnika po metodologiji SZO za opazovanje upoštevanja higiene rok. V delavnico za opazovalce higiene rok smo v letu 2016 vključili še štiri zaposlene. Ena od zaposlenih bo šolanje končala v prvi polovici leta 2017.

Na Oddelku za intenzivno terapijo je bila skupna doslednost vseh profesionalnih kategorij upoštevanja 5 trenutkov za higieno rok v mesecu maju 77,5 % in v mesecu novembru 72 %. Na ostalih oddelkih 66,2 % v mesecu maju in 71 % v mesecu novembru. Posebno pozornost poleg doslednega upoštevanja 5 trenutkov za higieno rok velja nameniti tudi pravilni uporabi rokavic. Mesečno smo spremljali poškodbe z ostrimi predmeti. V letu 2016 je bilo prijavljenih 12 poškodb z ostrimi predmeti. Kazalnik odraža varne delovne pogoje. Upoštevati moramo, da obstaja možnost pristranskosti, saj se včasih poškodbe podcenjuje ali pa je poročanje o njih nezadostno. Na OI

opazamo zmanjšan pojav prijav. V ta namen smo se odločili revidirati dokument Ukrepi pri poškodbah z ostrimi predmeti. V letu 2017 bomo z novo sprejetim dokumentom seznanili zaposlene in zaposlene redno spodbujali, da prijavljajo poškodbe pri delu.

Dnevno smo spremljali mikrobiološke izvide kolonizacij in okužb z večkratno odpornimi mikroorganizmi (MRSA, ESBL, VRE, CR) na OI in vnašali podatke v Web Doctor.

Pogovori o varnosti so se izvajali v sklopu aktualne problematike na področju preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb. Poročila o pogovorih o varnosti smo pošiljali kvartalno v službo za kakovost OI.

V sodelovanju z NIJZ smo organizirali in izvedli cepljenje proti gripi za zaposlene OI.

Izvajali smo interne nadzore nad upoštevanjem Programa preprečevanja in obvladovanja okužb povezanih z zdravstvom.

Izvedli smo mikrobiološko (po Pravilniku o pitni vodi in *Pseudomonas putida* ter *Pseudomonas aeruginosa*, na bakterijo *Legionella*) in fizikalno – kemijsko vzorčenje vode v stavbah D, H, E, C in TRT. Vzorčenja je skladno z veljavno pogodbo izvedel Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano.

V juliju 2016 je potekala presoja Higienkega režima čajnih kuhinj in sistema notranjega nadzora za zagotavljanje varnosti živil z namenom kontrole delovanja in učinkovitosti sistema. V skladu z ugotovitvami presoje smo dopolnili dokument in uvedli spremembe v sistem. Sodelovali smo s centralno kuhinjo UKC in transportno službo glede reklamacij, dostave hrane in čajev na bolnišnične oddelke.

Izvajali smo redne nadzore v skladu s kazalniki ravnanja z odpadki. Na oddelkih smo nadzirali pravilno ločevanje odpadkov (pregled vsebine zbiralnikov), označenost (ime oddelka, datum), čistost, polnost in pravočasno menjavo zbiralnikov, ki so v domeni dela medicinske sestre (ostri infektivni in ostri ne infektivni odpadki).

Izvajali smo redne tedenske nadzore čiščenja opreme in prostorov, ki jih čisti zunanji čistilni servis. Mikrobiološko vzorčenje bolnišničnega okolja, rok in delovne obleke zdravstvenega osebja se je izvajalo v skladu z planom mikrobiološkega vzorčenja za leto 2016. Uporabljena je bila kvalitativna in kvantitativna metoda identifikacije mikroorganizmov z odvzemom brisa ali z RODAC odtisnimi ploščicami s krvnim agarjem. Laboratorijsko analizo so opravili na Univerzi v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo.

Na podlagi rezultatov mikrobiološkega vzorčenja delovne obleke smo priporočili, da zaposleni redno menjavajo delovno obleko za vsako delovno izmeno. Pri nečistih opravilih, zdravstveni negi itd. naj delovno uniformo zaščitijo z PVC predpasnikom. Za vsakega bolnika naj se uporabi nov predpasnik. Pri delu naj ne nosijo svojih lastnih oblačil. Problem predstavljajo tudi majice, ki jih zaposleni nosijo pod delovno obleko, ki je razpeta.

Zdravstveni delavci naj upoštevajo 5 trenutkov za higieno rok. Poleg upoštevanja 5 trenutkov za higieno rok je pomembna tudi tehnika razkuževanja. Pozorni moramo biti tudi pri delu z računalnikom in papirji, razkuževanje rok pred uporabo in po uporabi le tega.

Mikrobiološko vzorčenje bolnišničnega okolja se izvaja dvakrat letno (skupaj 50 brisov površin/leto). Namen mikrobiološkega vzorčenja bolnišničnega okolja je preverjanja postopkov čiščenja zunanjega čistilnega servisa. Rezultati vzorčenja v letu 2016 kažejo na slabše čiščenje ali

na slabo vzdrževanje čistilnih pripomočkov (vedra za namakanje krp, plastenke za čistila). Izvajalcu čiščenja smo predlagali, da poostri nadzor nad čiščenjem in vzdrževanjem čistilnih pripomočkov - vedra, krpe za čiščenje, plastenke za čistila, ter da poveča frekvenco čiščenja in razkuževanja kontaktnih površin, kot so kljuke vrat, stenska oprijemala, domofoni, upravljalci postelj in foteljev, telefoni, stikala za luči, tipke za odpiranje vrat, ipd.. Pri dnevnem čiščenju je potrebno skrbno očistiti in razkužiti tudi vsa oprijemala v sanitarijah in tuših.

Standardne postopke čiščenja smo nadgradili z aparatom za dezinfekcijo z aerosolnim pršenjem. Aparat ne nadomešča temeljitega čiščenja (npr. po gradbenih posegih), časovne ali kadrovske stiske čistilk ali pomanjkanja čistilnega osebja. Uporabi se ga za dezinfekcijo površin, predmetov in zraka z namenom preprečevanja širjenja bolnišničnih okužb.

Dezinsekcijo in deratizacijo strojnic in kletnih prostorov Onkološkega inštituta Ljubljana je izvedel Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano v spomladanskem in jesenskem času.

10.10. RAZVOJ IN UPORABA SISTEMA POROČANJA O VARNOSTNIH ZAPLETIH

V letu 2016 v fizični obliki nismo prejeli prijav varnostnega incidenta. Preko sistema za elektronsko prijavljanje varnostnih incidentov pa smo prejeli 87 prijav, kar je 3 krat več kot v letu 2015. Natančnejša predstavitev je prikazana v strokovnem poročilu za leto 2015.

10.11. PRESOJE ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIH

V januarju 2017 smo v okviru projekta primerjalnega raziskovanja organizacijske klime v slovenskih bolnišnicah (SiOK) na OI zopet izvedli anketiranje zaposlenih. Rezultati predstavljajo stališča zaposlenih v letu 2016 in so tako s strani zunanjega izvajalca tudi predstavljeni.

Zaposleni so odgovarjali po Likertovi lestvici od 1 (sploh se ne strinjam) do 5 (popolnoma se strinjam). Ocena 1 tako pomeni slabo, ocena 5 pa dobro. Rezultati so predstavljeni v spodnji tabeli.

Pregled kategorij	OI 2014	OI 2015	OI 2016	StDev	%_1,2	%_4,5	Zdravstvo 2016	SiOK	razlika 2016 - > 2015	razlika -> zdravstvo 2016
Odnos do kakovosti	3,37	3,66	3,50	0,96	22,3	56,9	3,65	3,73	-0,16	-0,15
Inovativnost in iniciativnost	3,25	3,44	3,37	0,85	23,7	48,7	3,43	3,60	-0,07	-0,06
Pripadnost organizaciji	3,14	3,41	3,31	0,87	27,8	51,6	3,34	3,53	-0,10	-0,03
Motivacija in zavzetost	3,08	3,48	3,29	0,95	27,6	52,1	3,44	3,55	-0,19	-0,15
Strokovna usposobljenost in učenje	2,93	3,46	3,15	0,97	31,6	44,8	3,26	3,43	-0,31	-0,11
Vodenje	2,84	3,21	3,04	1,02	36,8	43,9	3,23	3,31	-0,17	-0,19
Poznavanje poslanstva in vizije ter ciljev	2,89	3,23	3,03	0,99	33,3	40,1	3,19	3,42	-0,20	-0,16
Organiziranost	2,85	3,26	2,91	1,08	37,5	35,3	3,20	3,45	-0,35	-0,29
Notranji odnosi	2,92	3,22	2,91	1,08	38,2	35,4	3,21	3,40	-0,31	-0,30
Notranje komuniciranje in informiranje	2,82	3,07	2,83	1,11	42,8	38,2	3,04	3,24	-0,24	-0,21
Razvoj kariere	2,26	2,82	2,78	1,11	41,8	32,8	2,87	2,85	-0,04	-0,09
Nagrajevanje	2,31	2,87	2,71	0,99	44,5	31,2	2,87	2,88	-0,16	-0,16
Dodatna vprašanja o sistemih	2,39	3,21	3,07	1,16	39,2	48,0	3,36	3,30	-0,14	-0,29
Primerjalna vprašanja	3,03	3,42	3,31	1,04	26,4	50,8	3,29	3,55	-0,11	0,02
Zadovoljstvo	3,11	3,58	3,46	0,75	21,1	53,3	3,50	3,58	-0,12	-0,04
Max N	90	97	119	/	/	/	1758	/	/	/
Povprečje	2,86	3,27	3,09	/	/	/	3,24	3,37	-0,18	-0,15

Kot dobro ocenjene kategorije v letu 2016 so na OI bile:

- odnos do kakovosti,
- inovativnost in iniciativnost,

- pripadnost organizaciji,
- motivacija in zavzetost,
- primerjalna vprašanja in
- zadovoljstvo.

Slabše ocenjene kategorije v letu 2016:

- organiziranost,
- notranji odnosi,
- notranje komuniciranje in informiranje,
- razvoj kariere in
- nagrajevanje.

Glede na leto 2015 so najbolj upadle ocene naslednjih kategorij:

- strokovna usposobljenost in učenje,
- organiziranost,
- notranji odnosi in
- notranje komuniciranje in informiranje.

Skupna ocena zadovoljstva zaposlenih je znašala 3,46 kar je manj kot v letu 2015, ko je znašala 3,58.

V letu 2016 smo na področju organizacijske klime na OI izvedli naslednje izboljšave:

- obvestili zaposlene o rezultatih ankete SIOK 2015 (objava analize, interpretacije in ukrepov za izboljšave na intranetu OI),
- izvedli usposabljanje s področja internega komuniciranja,
- sprejeli strategijo razvoja za 4 leta.

11. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

11.1. UVOD

ONKOLOŠKI INŠTITUT LJUBLJANA (v nadaljevanju OI) je javni zdravstveni zavod, ki je po Pravilniku o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, št. 46/03) opredeljen kot posredni uporabnik proračuna. Ker letni načrt OI presega 500 mio SIT (2.086.463 EUR), mora poslovodni organ v tem javnem zdravstvenem zavodu skladno z 10. členom Pravilnika o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ (Uradni list RS, št. 72/02) zagotoviti notranjo revizijo svojega poslovanja za vsako leto delovanja.

Za izvajanja notranjega revidiranja za leto 2016 je OI najel zunanega izvajalca, kar omogoča 12. člen Pravilnika o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema nadzora javnih financ. Za izvajalca notranje revizije v letu 2016 je bila izbrana revizijska hiša BM Veritas Revizija d.o.o., Dunajska cesta 106, Ljubljana.

Notranja revizija za leto 2016 je bila opravljena v dveh fazah. V prvi fazi notranje revizije sta bili pregledani naslednji področji poslovanja OI:

- izplačevanja vseh oblik opravljenega dela zaposlenih, ki ne sodi v redno delo, ter
- nabavni proces OI.

V drugi fazi notranje revizije je bila pregledano področje finančnega poslovanja OI. Namen te faze notranje revizije je bil ugotoviti obstoj in delovanje računovodskih notranjih kontrol ter preveriti skladnost sestavljenih računovodskih izkazov z veljavnimi predpisi.

.

1.2. PREGLED OPRAVLJENEGA DELA

1.2.1. Primerjava opravljenega dela z načrtovanim

V letnem načrtu notranje revizije za leto 2016 je bilo predvideno, da se bo v okviru prve faze notranje revizije pregledalo področje izplačevanja vseh oblik opravljenega dela zaposlenih, ki ne sodi v redno delo, ter področje nabavnega procesa, v drugi fazi pa finančno poslovanje OI v letu 2015.

Vsa tri načrtovana področja notranje revizije so bila v letu 2016 tudi pregledana. Po vsaki fazi notranjega revidiranja je bilo pripravljeno posebno poročilo.

1.2.2. Pregled ugotovitev in danih priporočil notranje revizije po posameznih revidiranih področjih

V nadaljevanju so navedene bistvene ugotovitve in priporočila po opravljenih notranjih revizijah po posameznih področjih. Podrobneje so te ugotovitve in priporočila predstavljena v poročilih po opravljenih posameznih fazah notranjega revidiranja v OI.

Izplačevanja vseh oblik opravljenega dela zaposlenih, ki ne sodi v redno delo

Cilji notranje revizije na področju izplačevanja vseh oblik opravljenega dela zaposlenih, ki ne sodi v redno delo so bili:

- ugotoviti na kakšen način je v OI določen obseg rednega dela zaposlenih,
- ugotoviti na kakšne načine se zaposlenim v OI plačuje opravljeno delo, ki ne sodi v redno delo,
- ugotoviti ali se opravljeno delo, ki ne sodi v redno delo, obračunava in izplačuje v skladu z veljavnimi predpisi.

Pri izvajanju notranje revizije na tem področju je bilo ugotovljeno:

- Na OI se sklepi o nadurnem delu ne opravljajo v skladu z določbami 144. člena ZDR (do konca tedna po opravljenem nadurnem delu), ampak enkrat mesečno (za pretekli mesec).
- Iz sklepov o opravljenem nadurnem delu ni razvidno, zakaj je bilo nadurno delo potrebno; prav tako tudi v internih aktih OI ni opredeljenega obsega storitev, ki bi jih posamezni zaposleni morali opraviti v okviru rednega dela. Zaradi vsega naštetega na OI obstaja tveganje, da se nadurno delo zaposlenim obračunava na podlagi subjektivnih ocen posameznih vodji in ne podlagi dejanske količine opravljenega dela – posledica tega pa je tveganje, da zaposleni na OI niso enakopravno obravnavani.
- Pri preverjanju podatkov o opravljenih storitvah po posameznih organizacijskih enotah OI, ki jih je pripravila plansko analitska služba OI, ni bilo mogoče opredeliti povezave med količino opravljenih storitev in številom plačanih ur dela (rednega dela in nadur) za posamezne zaposlene, pri čemer pa sta razloga za to lahko tudi neusklajenosti podatkov o opravljenem delu na posameznih stroškovnih mestih z opravljenimi storitvami na teh stroškovnih mestih ter nezmožnost določanja enake enote mere za vse storitve, ki se jih opravlja na posamezni organizacijski enoti (problem skupnega imenovalca).
- Pri preverjanju upravičenosti izplačevanja raziskovalnih nadur nismo mogli potrditi, da zdravniki, ki opravljajo več raziskovalnega dela (in imajo plačanih več raziskovalnih nadur), opravijo manj zdravstvenih storitev od zdravnikov, ki ne opravljajo raziskovalnega dela. Posledično tudi ne moremo trditi, da je obračunavanje in izplačevanje raziskovalnih nadur na OI neupravičeno.

Za odpravo ugotovljenih pomanjkljivosti smo poslovodstvu OI izdali naslednja glavna priporočila:

1. Na OI je potrebno po posameznih organizacijskih enotah postaviti pravila (standarde) o tem koliko in katere storitve mora posamezni zaposleni opraviti v okviru svoje rednega delovnega časa.
2. Zagotoviti je potrebno primeren sistem evidentiranja opravljenih storitev.

3. Upravičenost opravljenega nadurnega dela je potrebno za vse zaposlene presoјati oziroma argumentirati najmanj ob koncu tedna za tekoči teden (v skladu z 144. členom ZDR).
4. Zagotoviti je potrebno, da se bodo vse premestitve zaposlenih med enotami pravočasno sporočale v kadrovsko in računovodsko službo.

Nabavni proces OI

Cilji notranje revizije na nabavnega procesa so bili:

- ugotoviti ali obstoječi postopki internega naročanja zagotavljajo, da OI naroča samo artikle, ki jih potrebuje za izvajanje dejavnosti;
- ugotoviti ali obstoječi postopki internega naročanja materiala zagotavljajo, da OI naroča artikle katerih cene in količine so bile določene v postopkih javnega naročanja;
- ugotoviti ali obstoječi postopki naročanja materiala zagotavljajo, da OI naroča samo artikle preverjene kakovosti.

Pri izvajanju notranje revizije na tem področju je bilo ugotovljeno:

- Na OI ne obstajajo ustrezne notranje kontrole, ki bi zagotavljale, da se ves zdravstveni material porabi izključno za zdravljenje pacientov ter da se izven pogodb, sklenjenih na podlagi izvedenih javnih naročil, naroča le artikle v upravičenih (posebej odobrenih) primerih.
- Ključno tveganje v procesu internega naročanja ostalega zdravstvenega materiala z oddelkov je posledica nezadostne sledljivosti porabe posameznih artiklov do posameznega pacienta – vsa sledljivost zdravstvenega materiala (z izjemo citostatikov in dragih zdravil) se preneha v trenutku potrditve prejema teh artiklov na posameznih organizacijskih enotah. V kolikor bi tako kdorkoli izmed zaposlenih želel nepooblaščno dostopati do teh artiklov (oziroma jih jemati za lastne potrebe), bi to na OI (kot tudi v vseh drugih javnih zdravstvenih zavodih) najlažje izvedele z jemanjem (krajo) zdravstvenega materiala iz oddelčnih zalog. Zadostnih kontrol, ki bi take zlorabe preprečevale, na OI ni vzpostavljenih. Ali se to tveganje realizira (oziroma kako pogosto se realizira) je zato odvisno predvsem od poštenosti vsakega izmed zaposlenih, ki ima dostop do teh artiklov.
- Na OI se samo nekaj manj kot 30 % (količinsko – glede na število izdaj) teh zdravil na OI pripravlja centralizirano v lekarni (v okviru posebnih komor, kjer je tudi priprava citostatikov informacijsko podprta in nadzirana), medtem ko se več kot 70 % teh zdravil pripravlja v AKT ter na posameznih oddelkih, kjer je priprava slabše nadzirana, zaradi česar je tudi možnost napak večja (vrednostno se v okviru centralne priprave pripravi še manjši odstotek teh zdravil).
- Iz programa Cypro, ki je namenjen spremljanju priprave in porabe citostatikov in bioterapevtikov na OI, ni bilo mogoče pridobiti ustreznih naknadnih poizvedb iz baze podatkov, zato tudi ne moremo potrditi, da se kontrole v postopku oddaje citostatikov v uporabo v vseh primerih izvajajo na dogovorjen način.

- Obstoječe (vzpostavljene) notranje kontrole na OI bi po naši oceni morale zagotavljati, da v postopkih oddajanja dragih zdravil v uporabo do enostavnih zlorab ne more prihajati (kot npr. izdajanje zdravil na fiktivne paciente ali brez oznak pacientov, izdajanje zdravil na paciente, ki sicer obstajajo, a jih v času izdaje zdravil ni bilo na OI, ipd.). Ker pri izdajah tovrstnih zdravil lahko prihaja do delnih izdaj in ker se podatki iz naročilnic v lekarniški informacijski sistem vnašajo šele v lekarni, je v okviru obstoječih kontrol sistem mogoče zlorabiti.
- Pri obstoječi organiziranosti procesa naročanja zdravstvenega materiala na OI, trenutno zaposleni v lekarni ročno zagotavljajo, da se pri dobaviteljih, izbranih v postopku javnega naročanja, naroča artikle, katerih cene so pogodbeno določene. Takšen način zagotavljanja skladnosti oddanih naročil zdravstvenega materiala s predpisi omogoča, da se naročila posameznih artiklov mimo predpisov o javnem naročanju oddajajo dobaviteljem na podlagi subjektivne presoje zaposlenih v lekarni. Ker se obenem vsi podatki o dogovorjenih cenah zdravil ter pogodbah, na podlagi katerih se posamezen artikel naroča, v informacijski sistem vnašajo v lekarni, obstaja tudi možnost zlorab.

Za odpravo ugotovljenih pomanjkljivosti smo poslovodstvu OI izdali naslednja glavna priporočila:

- Na OI je potrebno vzpostaviti (elektronsko) predpisovanje zdravil za vsakega posameznega pacienta (priprava »temperaturnih« oziroma »terapevtskih« listov« v elektronski obliki v okviru zdravstvenega informacijskega sistema). Na ta način bo mogoče iz zdravstvenega informacijskega sistema dobiti podatek o količini in vrsti predpisanih zdravil v določenem obdobju na določeni organizacijski enoti – te podatke bo mogoče primerjati s podatki o evidentirani porabi zdravil (v istem obdobju za iste organizacijske enote). Ugotovljena odstopanja med obema podatkoma bo mogoče tudi ovrednotiti – ta informacija pa bi v nadaljevanju morala služiti kot osnova za sprejem odločitev o tem kakšen sistem notranjih kontrol je smiselno vzpostaviti v tem procesu (kje koristi vzpostavljenih kontrol še presegajo stroške njihove vzpostavitve).
- Glede na to, da OI že ima potrebno programsko opremo in del »ostale« opreme (komor, ipd.), potrebnih za zagotavljanje centralizirane priprave citostatikov, je po naši oceni že z vidika varnosti edino smiselno poenotiti (centralizirati) postopke priprave citostatikov in bioterapevtikov za vse paciente OI. K temu velja dodati, da se obseg dela na OI zaradi izvedene centralizacije priprave citostatikov ne bo spremenil (kvečjemu zmanjšal, saj je objektivno mogoče pričakovati, da je v primeru pripravljanja večjih količin citostatikov na enem mestu mogoče ta proces optimizirati), zaradi česar centralizacija pripravljanja citostatikov ne more biti razlog za povečanje števila zaposlenih na OI (ampak kvečjemu za spremembo v strukturi zaposlenih).
- S proizvajalcem programske opreme Cypro se je potrebno dogovoriti o tem, da bo mogoče dostopati do vseh potrebnih podatkov, na podlagi katerih bo mogoče preverjati delovanje notranjih kontrol v tem procesu ter iskati optimizacije v procesu predpisovanja oziroma porabe citostatikov in bioterapevtikov.
- Na OI je potrebno zagotoviti, da se bo naročila ostalih dragih zdravil v lekarno v celoti oddajalo elektronsko (da bodo zdravniki recepte za ta zdravila sami vnašali v informacijski

sistem, podobno kot to velja za citostatike in bioterapevtike) ter da bodo v procesu predpisovanja ter izdajanja zdravil v uporabo v okviru informacijskega sistema zagotovljene vse potrebne kontrole, s katerimi se bo zagotavljalo, da do zlorab ne more prihajati.

- Na OI potrebno zagotoviti, da bo organiziranost celotnega procesa naročanja zdravstvenega materiala takšna, da bo možnost subjektivnega odločanja o potrebnosti posameznega naročila mimo predpisov o javnem naročanju povsem izločena ter da bodo tudi odgovornosti med posameznimi službami ustrezno porazdeljene.

Računovodenje OI

Cilj druge faze notranje revizije je bil preveriti pravilnost finančnega poslovanja OI v letu 2016, z namenom preveriti zanesljivost delovanja računovodskih notranjih kontrol ter računovodenja naročnika. Pri opravljanju te faze notranje revizije je bilo ugotovljeno, da računovodske notranje kontrole v OI obstajajo in delujejo ter da so računovodski izkazi sestavljeni v skladu z veljavnimi predpisi.

Pri izvajanju notranje revizije na tem področju pomembnih pomanjkljivosti oziroma nepravilnosti ni bilo ugotovljenih.

11.3. UGOTOVITVE PRI DELOVANJU NOTRANJIH KONTROL

Delovanje notranjih kontrol na pregledanih področjih poslovanja OI je v vseh pomembnih pogledih primerno in primerljivo tudi z drugimi zdravstvenimi zavodi. Pri preverjanju delovanja notranjih kontrol smo v letu 2016 ugotovili pomanjkljivosti na področju nabavnega procesa in plačevanja vseh oblik dela, ki presegajo redno delo, medtem ko bistvenih pomanjkljivosti v delovanju notranjih kontrol na ostalih področjih, ki so bile predmet revizije, nismo ugotovili.

11.4. NAVEDBA ODZIVOV VODSTVA

Vodstvo OI je na podlagi priporočil za odpravo pomanjkljivosti izvedlo sledeče aktivnosti in sprejelo naslednje ukrepe:

V zvezi z ugotovitvami pri pregledu opravljenega dela

Takoj po prejemu revizorskega poročila je bil dne 18.11.2016 sklican sestanek med revizorjem in vodji vseh upravnih služb, zatem pa dne 7.12.2016 sestanek med revizorjem, vodstvom in vodji zdravstvenih dejavnosti.

Na sestankih je revizor prisotne seznanil z ugotovitvami revizijskega nadzora, pri čemer je bil pomemben poudarek glede ugotovitev na področju nadurnega dela. Iz revizorskega poročila med drugim namreč izhaja, da bi bilo potrebno v vseh primerih opravljanja nadurnega dela javnemu uslužbencu izdati tudi odredbo o nadurnem delu. Pisna odreditev se sicer lahko vroči zaposlenemu naknadno, vendar najkasneje do konca delovnega tedna po opravljenem nadurnem delu. Na navedeno tematiko je bilo nato še kar nekaj pogovorov, sestankov (strokovnega direktorja na

Radioterapiji, skupni sestanek z vodji diagnostičnih služb). Na podlagi ugotovitev revizorja in izhajajoč iz pogovorov z vodji so bile sprejete naslednje odločitve:

1. nadurno delo se beleži v evidenci prisotnosti,
2. izplačujejo se odrejene oziroma odobrene nadure (ni več omejitve nad 20 nadur, ki je veljala zgolj za nekatere),
3. pripravi se enoten obrazec – odredb nadurnega dela,
4. na obrazcu Evidenca za plače se pri zaposlenih navede razlog nadurnega dela (kratek povzetek nalog), vodja pa ima pri sebi bolj natančno evidenco oziroma poročila o opravljenem nadurnem delu, ki izkazuje opravljeno nadurno delo v primeru kakšnega nadzora.
5. Kdaj je bilo nadurno delo opravljeno, je razvidno iz evidence prisotnosti, katere namen je beleženje dela, potrditev, da je bilo nadurno delo, ki ga je odobril oziroma odredil vodja in je zabeleženo v evidenci prisotnosti, dejansko opravljeno, pa s svojim podpisom za izplačilo nadurnega dela jamči nadrejeni.

Pripravljeni sta bili sledeči odredbi:

Datum:
Številka:

na podlagi 2. odstavka 144. člena Zakona o delovnih razmerjih (Ur. l. št. 21/13 in 78/13 - popr., v nadaljevanju: ZDR), izdajam naslednjo:

ODREDBO O DELU PREKO POLNEGA DELOVNEGA ČASA - NADURNO DELO

Javnemu/i uslužbencu/ki: _____, zaposlenemu/i v notranji organizacijski enoti: _____, v času od _____ do _____.

Nadurno delo se odreja zaradi:

a. izjemoma povečanega obsega dela – razlog: _____.

b. potrebe po nadaljevanju delovnega ali proizvodnega procesa, da bi se preprečila materialna škoda ali nevarnost za življenje in zdravje ljudi – razlog: _____.

obrazložitev:

ZDR v tretjem odstavku 144. člena določa, da nadurno delo delavca ne sme trajati dlje kot 8 ur na teden, 20 ur na mesec in 170 ur na leto. Pri čemer se dnevna tedenska in mesečna časovna omejitev lahko upošteva kot povprečna omejitev v obdobju, ki ne sme biti daljše od šestih mesecev. Nadalje v četrtem odstavku pa, da nadurno delo lahko s soglasjem delavca traja tudi preko letne časovne omejitve iz prejšnjega odstavka, vendar skupaj največ 230 ur na leto. V primeru vsakokratne odreditve nadurnega dela, ki presega 170 ur na leto, mora delodajalec pridobiti pisno soglasje delavca. Peti odstavek navedenega člena pa določa, da v primeru odklonitve pisnega soglasja, delavec/ka ne sme biti izpostavljen/a neugodnim posledicam v delovnem razmerju.

Predlagatelja nadurnega dela: vodja organizacijske enote: _____

Lastnoročni podpis predlagatelja nadurnega dela _____

Zlata Štiblar Kisić
Generalna direktorica

Vročiti:
- javnemu/i uslužbencu/ki - osebno

Datum:

Številka:

na podlagi 52b. v povezavi z 52c. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13 in 88/16 – ZdZPZD, v nadaljevanju. ZZDej), izdajam naslednjo:

**ODREDBO
O DELU PREKO POLNEGA DELOVNEGA ČASA - NADURNO DELO**

Javnemu/i uslužbencu/ki: _____, zaposlenemu/i v notranji organizacijski enoti:
_____, v času od _____ do _____.

Nadurno delo se odreja zaradi:

a. izjemoma povečanega obsega dela – razlog: _____.

b. potrebe po nadaljevanju delovnega ali proizvodnega procesa, da bi se preprečila materialna škoda ali nevarnost za življenje in zdravje ljudi –
razlog: _____.

obrazložitev:

ZZDej v 52b. členu določa, da delo preko polnega delovnega časa ne sme presegati v povprečju osem ur tedensko, pri čemer se časovna omejitev tedenskega delovnega časa preko polnega delovnega časa se upošteva kot povprečna omejitev v določenem časovnem obdobju, ki ne sme biti daljše od štirih mesecev, pri čemer se pri izračunu povprečja ne upoštevata letni dopust in odsotnost z dela zaradi bolezni. V primeru pisnega soglasja zdravstvenega delavca in zdravstvenega sodelavca lahko delo preko polnega delovnega časa presega omejitev iz tega člena. Zdravstvenega delavca in zdravstvenega sodelavca, ki s tem ne soglaša, delodajalec ne sme oškodovati. Iz soglasja mora biti razvidno tedensko število nadur, s katerim še soglaša zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec, ter rok veljavnosti soglasja.

Upoštevajoč zgoraj navedeno in 52c. člen ZZDej o minimalnem trajanju dnevnega in tedenskega počitka ter letnega dopusta lahko zdravstveni delavec oziroma zdravstveni sodelavec opravi največ 72 ur tedensko.

Predlagatelja nadurnega dela: vodja organizacijske enote: _____

Lastnoročni podpis predlagatelja nadurnega dela _____

Zlata Štiblar Kisić
Generalna direktorica

Vročiti:
javnemu/i u

V zvezi z ugotovitvami glede nabavnih procesov

1. Elektronsko predpisovanje zdravil za vsakega posameznega pacienta je predvideno z novim zdravstvenim informacijskim sistemom »Think!Clinical«, ki bo nadomestil obstoječi informacijski sistem »Webdoctor«. Testiranje in uvajanje novega bolnišničnega (zdravstvenega) informacijskega sistema je v teku. Izvedena so bila predstavitvena izobraževanja zaposlenih. Protitumorna terapija se že naroča elektronsko na posameznega bolnika preko programa Cypro. Predvideno je povezovanje baz različnih programov (poslovanje lekarne, razpisni programi, Cypro) z novim programom »Think!Clinical«, kar bo omogočalo vzpostavitev učinkovitih kontrol in nadzora nad naročanjem in porabo zdravil.
2. Predviden je postopen prevzem priprave vse protitumorne terapije v centralizirani enoti lekarne. V postopku je nabava računalniške oprema za gravimetrično orientirano pripravo preko programa Cypro (opremiti je potrebno dve dodatni LAF komori). V prvi fazi je predviden prevzem približno 4.500 pripravkov, ki se trenutno pripravljajo in aplicirajo v okviru dnevnega hospitala in ambulantne kemoterapije. Predviden je prevzem priprave naslednjih učinkovin:

paklitaksel-albumin
bretuximab vedotin
pemetreksed
karmustin
liposomalni doksorubicin
eribulin
kabazitaksel
TDM
bendamustin
metotreksat
piksantron
trabektedin
paklitaksel
etopozid

Te učinkovine predstavljajo dražja zdravila. S prevzemom priprave teh zdravil v centralizirani enoti, se pričakuje tudi manj kala, saj le ta nastaja samo na enem mestu. S prevzemom priprave dela kemoterapij se rešujejo tudi nova vprašanja povezana s planiranjem ter posodobitvijo kemoterapijskih shem, ki bojo olajšala prevzem, brez zamud pri pripravi in dostavi pripravljenih kemoterapij na oddelke dnevnega hospitala in ambulantne kemoterapije.

3. Cypro ima vgrajeno statistično orodje, ki pa omogoča le omejen nabor izvozov podatkov za nadaljnje analize. S proizvajalci programske opreme smo stopili v kontakt glede možnosti dodatnih izvozov podatkov, ki so na voljo v programu. V kolikor bi potrebovali podatke, ki jih sami ne moremo enostavno izvoziti iz programa, moramo zaprositi proizvajalca programske opreme, da nam pripravi izvoz z željenimi podatki. To je lahko zamuden proces, zato iščemo druge, sistemske rešitve, ki bi nam omogočale enostaven dostop oz. izvoz podatkov v obliki, primerni za nadaljnjo analizo. V teku so dogovarjanja glede posodobitve programa Cypro na najnovejšo verzijo ter vzpostavitev novega strežnika.
4. Na OI je že sedaj organiziran proces naročanja zdravstvenega materiala tako, da se naroča 99% materiala po artiklih izbranih s postopki javnega naročila. Izjeme predstavljajo naročila

izvedenih evidenčnih postopkov, ki predstavljajo le premostitvene ukrepe ob deficitih zdravil in drugega medicinskega potrošnega materiala. V kolikor ne gre za višjo silo (motena proizvodnja), so to večinoma kritni nakupi nadomestnega materiala, pri katerem se od izbranega pogodbenega dobavitelja zahteva plačilo nastale razlike v ceni zaradi nakupa nadomestnega materiala.

5. Na OI obstaja Komisija za kakovost in varnost medicinsko-tehničnih pripomočkov- KIVMTP), ki obravnava vloge za predstavitve novih materialov ter njihovo uvajanje in testiranje vzorcev. Tako se zdravstveno osebje seznanja z novimi pripomočki, njihovo morebitno uvedbo pa potrdi vodja oddelka in zatem planira v okviru letnih planov.
6. V ustanavljanju je nova **strokovna Komisija za obravnavo vključitve novega zdravstvenega potrošnega materiala v redno uporabo**, ki je sestavljena iz štirih članov in predsednika. Strokovna komisija je zadolžena:
 - za obravnavo internih vlog za odobritev novega zdravstvenega potrošnega materiala za uvedbo v redno uporabo,
 - da pridobi s strani predlagatelja ali iz drugih neposrednih virov podatke, ki so relevantni za pripravo mnenja glede vloge,
 - da izdela mnenje glede vloge za generalnega direktorja.Komisija pripravi pisno mnenje z obrazložitvijo in ga posreduje generalnemu direktorju, ki bo glede na ugotovitve komisije uvedbo novega materiala utemeljeno lahko potrdil ali zavrnil.

11.5. POROČILO O DEJANSKO OPRAVLJENEM DELU PO POSAMEZNIH PODROČJIH NOTRANJEGA REVIDIRANJA

Količina dejansko opravljenega dela po posameznem področju notranje revizije je razvidna iz naslednje tabele:

Področje	Število opravljenih dni (merjeno v revizor/dan)
Notranje revidiranje vseh oblik dela, ki presega redno delo	20
Notranje revidiranje nabavnega procesa	20
Notranje revidiranje računovodskih izkazov OI	30
Priprava poročil, predstavitev ugotovitev in priporočil, usklajevanje potrebnih aktivnosti ipd.	5
Skupaj	75

11.6. KADROVSKA USTREZNOST (PO ŠTEVILU ZAPOSLENCEV) IN USPOSOBLJENOST NOTRANJE REVIZIJSKE SLUŽBE

Za del opravljanja notranje revizije je OI najel zunanega izvajalca. Notranjo revizijo za leto 2016 so opravljali:

- preizkušeni notranji revizor, ki je tudi in državni notranji revizor in pooblaščen revizor;
- državna notranja revizorka, ki je tudi preizkušena notranja revizorka;
- dve revizijski asistentki.

12. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI

Glej točko 4.1. in tabelo 1 s komentarjem.

13. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

Smo zavod, ki svoje obveznosti do dobaviteljev poračunava pravočasno kot tudi vse svoje prispevke in davke. Na ta način krepimo finančno disciplino in s tem posledično ugodno vplivamo na gospodarstvo.

14. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH

14.1. PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA

Število aktivnih zaposlenih na Onkološkem inštitutu v letu 2016 glede na leto 2015 se je povečalo za 33, kar je 3,5 % povečanje števila aktivno zaposlenih glede na leto 2015. Število aktivnih zaposlenih na dan 31. 12. 2016 se je gledano po področju dela povečalo pri zdravnikih specialistih (za 1,58 %), iz 126 leta 2015 na 128 v letu 2016, vendar pa je število specialistov še vedno nižje od načrtovanega, kar je posledica dejstva, da na trgu ni specialistov, ki jih potrebujemo. Povečalo se je tudi število sobnih zdravnikov, iz 3 v letu 2015 na 5 v letu 2016, kar je posledica dejstva, da je bilo med zdravniki specialisti več odsotnosti, ki jih nismo mogli nadomeščati z zdravniki specialisti, saj jih ni na trgu in smo zato nadomeščali s sobnimi zdravniki. Prav tako se je povečalo tudi število specializantov, in sicer za 31,25 %, to je iz 16 v letu 2015 na 21 v letu 2016, kar predstavlja najvišje povečanje števila zaposlenih. Sledi delež diplomiranih medicinskih sester, ki se je povečal za 9,22 %, in sicer je bilo leta 2015 število aktivnih diplomiranih sester 141, leta 2016 pa 154, pri čemer pa se je zmanjšalo število aktivnih srednjih medicinskih sester iz 156 v letu 2015 na 152 v letu 2016. Nižje število aktivnih srednjih medicinskih sester je posledica fluktuacije in na dan 31. 12. 2015 nismo imeli nadomeščenih vseh odsotnosti in dejstva, da se povečuje delež diplomiranih medicinskih sester.

Na področju zdravstvenih delavcev in sodelavcev je prišlo do povečanja števila zaposlenih za 4,24 %, predvsem na račun povečanja števila pripravnikov, iz 2 (2015) na 12 (2016), kjer je največji delež pripravnikov odpadel na pripravnike radiološke inženirje (11), en pripravnik pa je bil za področje fizioterapije. S pripravniki radiološkimi inženirji smo nadomeščali odsotnosti radioloških inženirjev, pri katerih sta bila aktivno zaposlena 2 manj kot v letu 2015, kar je 1,46 % manj kot v letu 2015. Med farmacevtskimi delavci se je število aktivno zaposlenih povečalo za 1 na račun farmacevtskega tehnika.

Pri aktivno zaposlenih nezdravstvenih delavcih je bilo 1,8 % več aktivno zaposlenih v letu 2016 kot v letu 2015, kjer je največje povečanje pri zdravstvenih administratorjih, pri katerih se je število aktivno zaposlenih povečalo iz 59 (2015) na 61 (2016), na področju informatike pa sta bila v letu 2016 glede na leto 2015 2 aktivno zaposlena več. Na področju nabave je bil v letu 2016 1 aktivno zaposlen več kot v letu 2015, v oskrbovalnih službah pa je bil 1 aktivno zaposleni manj kot v letu 2015.

Na dan 31. 12. 2016 je bilo na OI skupaj 54 zaposlenih za krajši delovni čas, v letu 2015 48, za dopolnilno delo v letu 2016 kot tudi v letu prej ni bil zaposlen nihče.

Vsi zgoraj navedeni podatki so stanje na dan 31. 12. 2015 oziroma 31. 12. 2016.

Prikaz števila zaposlenih na dan 31.12.2015 in 31.12.2016:

Struktura zaposlenih	Realizirano št. zaposlenih na dan 31. 12. 2015	Realizirano št. zaposlenih na dan 31. 12. 2016

	SKUPAJ	SKUPAJ
Zdravniki (skupaj)	145,00	154,00
Specialist	126,00	128,00
Zdravnik brez specializacije / zdravnik po opravljenem sekundariatu	3,00	5,00
Specializant	16,00	21,00
Pripravnik / sekundarij	0,00	0,00
E3 - Zdravstvena nega (ZN) skupaj	311,00	320,00
Samostojni strokovni delavec v ZN	2,00	2,00
Koordinator v ZN	1,00	2,00
Medicinska sestra za področja... 4	1,00	1,00
Diplomirana medicinska sestra	141,00	154,00
Srednja medicinska sestra / babica	156,00	152,00
Bolničar	10,00	9,00
E2 - Farmacevtski delavci skupaj	20,00	21,00
Farmacevt specialist	7,00	7,00
Farmacevt	1,00	1,00
Farmacevtski tehnik	12,00	13,00
E4 - Zdravstveni delavci in sodelavci skupaj	236,00	246,00
Medicinski biokemik specialist	4,00	4,00
Klinični psiholog specialist	1,00	1,00
Socialni delavec	2,00	2,00
Sanitarni inženir	3,00	2,00
Radiološki inženir	137,00	135,00
Fizioterapevt	5,00	5,00
Analitik v laboratorijski medicini	22,00	24,00
Inženir laboratorijske biomedicine	10,00	10,00
Laboratorijski tehnik	31,00	30,00
Pripravnik	2,00	12,00
Ostali	19,00	21,00
Ostali delavci iz drugih plačnih skupin	15,00	15,00
Ostali	15,00	15,00
J - Nezdravstveni delavci po področjih dela skupaj	214,00	218,00
Administracija (J2)	59,00	61,00
Področje informatike	8,00	10,00
Ekonomsko področje	24,00	24,00
Kadrovsko-pravno in splošno področje (zdravje in VPD)	7,00	7,00
Pravno področje	3,00	3,00
Področje nabave	10,00	11,00
Področje tehničnega vzdrževanja	10,00	10,00
Oskrbovalne službe	69,00	68,00
Ostalo	24,00	24,00
Skupaj (I. + II. + III. + IV. + V.)	941,00	974,00
Preostali zaposleni, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi (tisti, ki so na porodniški in na bolniški odsotnosti daljši od 30 dni)	51,00	72,00
Zaposleni preko javnih del	0,00	0,00
SKUPAJ VSI ZAPOSLENI, KI IMAJO SKLENJENO POGODBO O ZAPOSLOTVI (VI. + VII. + VIII.)	992,00	1.046,00

Dejansko povečanje števila zaposlenih pa je najbolj razvidno iz primerjave števila zaposlenih iz opravljenih ur. Število zaposlenih iz ur leta 2016 je bilo za 3,5 % višje kot leto prej, iz 982,29 zaposlenih (2015) na 1.016,78 zaposlenih (2016).

Prav tako pa se je v primerjavi z letom 2015 povečalo tudi število odsotnosti in sicer za kar 41,18 %, iz 51 v letu 2015 na 72 v letu 2016. Pri čemer je bilo porodniških odsotnosti 42 (58,3 % vseh odsotnosti), ostalo, to je 30 zaposlenih (41,7 % vseh odsotnosti), pa je bilo na bolniški odsotnosti daljši od 30 dni. V letu 2015 je bilo porodniških odsotnosti 38 (74,5 % vseh odsotnosti), bolniških odsotnosti nad 30 dni pa 13 (25,5 % vseh odsotnosti).

Za določen čas smo večinoma zaposlovali iz naslova nadomeščanja daljše bolniške in porodniške odsotnosti, in sicer od odsotnih 72 zaposlenih, smo imeli na dan 31. 12. 2016 nadomeščenih 37 odsotnih. Poleg nadomeščanj smo za določen čas zaposlovali še projektne zaposlitve, mlade raziskovalce, zdravnike specializante kot tudi iz naslova povečanega obsega dela v administraciji in radiološke inženirje.

V letu 2016 smo realizirali 13,4 zaposlitve od skupno 30,9 dodatnih zaposlitev za nedoločen čas, planiranih v finančnem načrtu za leto 2016 oziroma rebalansu finančnega načrta za leto 2016. V mesecu marcu bomo zaposliti še dodatno 7,4 ljudi, saj so postopki izbire že zaključeni, vendar imajo izbrani kandidati odpovedne roke. V teku pa so še 4 postopki za zasedbo prostega delovnega mesta, pri čemer je dodatno delovno mesto diplomirana medicinska sestra s specialnimi znanji na Genetiki realizirano, saj je bila izvedena notranja premestitev, nadomestna zaposlitev za to premestitev pa še ni realizirana. Iz finančnega načrta za leto 2016 oziroma rebalansa finančnega načrta za leto 2016 je ob pripravi tega poročila ostalo nerealiziranih še 6,1 zaposlitve, pri čemer je delovno mesto zdravnik specialist na Odd. za citopatologijo ostalo nezasedeno, saj nismo dobili ustreznega specialista na trgu. V Klinični prehrani in dietoterapiji je delovno mesto zdravnika specialista ostalo nezasedeno saj bomo na navedeno delovno mesto premestili specialista anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, ki je že zaposlen na OI, in sicer ko bodo na Odd. za anestezijo in int. ter. operat. strok zasedena vsa prosta delovna mesta, trenutno imajo namreč nepokrito še 0,6 anesteziista (0,2 prosto še na dodatnem delovnem mestu planiranem v finančnem načrtu za leto 2016 plus 0,4 anesteziista, ki bo premeščen v Klinično prehrano in dietoterapijo). Poleg navedenega je nerealizirano tudi še delovno mesto klinični psiholog specialist, saj na objavljeno prosto delovno mesto ni bilo ustreznih prijav in bo potrebno postopek za zaposlitev ponoviti. Radiološki inženirji na DORI niso realizirani, saj trenutno ni usposobljenega kadra na trgu, ki bi izpolnjeval pogoje za zasedbo delovnega mesta radiološki inženir I in se bodo delovna mesta objavila, ko bo na trgu usposobljen kader. Navedeno je prikazano tudi v spodnjih tabelah.

ŽE ZAPOSLENI

DODATNE ZAPOSLOTITVE	št.	DELOVNO MESTO
Odd. za radiologijo	1	E047056 RADIOLOŠKI INŽENIR III
Odd. za citopatologijo	1	E049008 SAMOSTOJNI ANALITIK V LABORATORIJSKI MEDICINI I
Odd. za anestezijo	1,4	E018014 ZDRAVNIK SPECIALIST V/VI PPD I
Sektor radioterapije	2	E047053 RADIOLOŠKI INŽENIR DOZIMETRIST
Zdravstvena administracija	2	J025025 ZDRAVSTVENI ADMINISTRATOR V (III)
Zdravstvena nega	1	E037008 DMS - DELO S CITOSTATIKI
	1	E037010 DMS - OPERACIJSKA MEDICINSKA SESTRA
Lekarna	2	E025001 FARMACEVTSKI TEHNIK - DELO S CITOSTATIKI
Služba za informatiko	1	J017028 INŽENIR TEHNIČNIH STROK VII/1 (I)
Glavna pisarna	1	J025008 PISARNIŠKI REFERENT V (II)
SKUPAJ:	13,4	

KONČANI POSTOPKI ZA ZAPOSЛИTEV

DODATNE ZAPOSЛИTVE	št.	DELOVNO MESTO
Odd. za anestezijo	0,4	E018014 ZDRAVNIK SPECIALIST V/VI PPD 1
Sektor za internistično onkologijo	1	E018014 ZDRAVNIK SPECIALIST V/VI PPD 1
Zdravstvena nega	2	E037020 DIPL. MEDICINSKA SESTRA V INTENZIVNI TERAPIJI III
	1	E037020 DIPL. MEDICINSKA SESTRA V INTENZIVNI TERAPIJI III
	2	E037015 DMS V ANESTEZIJI
	1	E037010 DMS - OPERACIJSKA MEDICINSKA SESTRA
SKUPAJ:	7,4	

POSTOPKI ZA ZAPOSЛИTEV ŠE V TEKU

DODATNE ZAPOSЛИTVE	št.	DELOVNO MESTO
Odd. za radiologijo	1	E018015 ZDRAVNIK SPECIALIST V/VI PPD 2
Genetika	1	E037013 DMS S SPECIALNIMI ZNANJI
Zdravstvena nega	2	E037020 DIPL. MEDICINSKA SESTRA V INTENZIVNI TERAPIJI III
SKUPAJ:	4	

NEREALIZIRANO

DODATNE ZAPOSЛИTVE	št.	DELOVNO MESTO
Odd. za citopatologijo	0,5	E018014 ZDRAVNIK SPECIALIST V/VI PPD 1
Odd. za anestezijo	0,2	E018014 ZDRAVNIK SPECIALIST V/VI PPD 1
Enota za klinično prehrano	0,4	E018014 ZDRAVNIK SPECIALIST V/VI PPD 3
Psihoonkologija	1,0	E048001 KLINIČNI PSIHOLOG SPECIALIST
DORA	4,0	E047054 RADIOLOŠKI INŽENIR I
SKUPAJ:	6,1	

14.1.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike

Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2015 je v prilogi.

V skladu z navodili oziroma usmeritvijo Ministrstva za zdravje, se število kadrov beleži na dva načina. In sicer se v Obrazcu 3 – Spremljanje kadrov 2016 – I. del prikazuje število zaposlenih na dan 31.12.2016, v katerem se zaposleni razvrščajo na delovna mesta po razporeditvi glede na sistemizirano delovno mesto. V navedenem obrazcu se navaja dejanski kader, zaposlen po pogodbi o zaposlitvi, za katere OI plačuje prispevke, ne glede na to, da je strošek dela lahko refundiran (v nadaljevanju: aktivni zaposleni). Pri čemer se javni uslužbenci, ki koristijo porodniški dopust ter zaposleni, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi in so na bolniški odsotnosti daljši od 30 dni prikažejo pod zaporedno številko VII. Vsi zaposleni skupaj pa so prikazani pod zaporedno številko IX, to so vsi zaposlenih, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi in za katere OI plačuje prispevke, ne glede na to, da je strošek dela lahko refundiran (v nadaljevanju: skupaj vsi zaposleni, ki imajo pogodbo o zaposlitvi).

Na OI je smo na dan 31. 12. 2016 planirali 1026 aktivnih zaposlenih, realizacija aktivnih zaposlenih na dan 31.12.2016 pa je bila 974, to je 52 manj od načrtovanih. Nižje število aktivnih zaposlenih od načrtovanega pomeni, da je bilo zaposlenih, ki so bili na porodniški ali bolniški odsotnosti daljši od 30 dni, nadomeščenih manj kot je bilo načrtovano. Skupaj vseh zaposlenih, ki imajo pogodbo o zaposlitvi je bilo na OI na dan 31. 12. 2016 predvideno 1077, realizirano pa je bilo 1046 zaposlenih. Skupaj je bilo na dan 31. 12. 2016 zaposlenih 31 ljudi manj kot smo načrtovali. Nižje število zaposlenih je posledica tega, da je bilo odsotnih več ljudi od planiranih, to je kar 21 zaposlenih več, poleg tega pa je bilo tudi manj zaposlenih, ki so bili odsotni, nadomeščenih, saj so bili odsotni

profili (zdravniki specialisti), ki jih na trgu ni in jih nismo mogli nadomestiti (zdravniki specialisti) oziroma smo morali postopke nadomestnih zaposlitev večkrat ponoviti (medicinske sestre). Na dan 31. 12. 2016 je bilo na porodniški in na bolniški odsotnosti daljši od 30 dni 72 zaposlenih, planirano pa je bilo, da bo teh 51. Daljše bolniške odsotnosti in porodniške je težko predvideti za leto dni vnaprej, kot tudi nadomeščanje le teh na presečni datum. Iz obrazca 3 – Spremljanje kadrov 2016 – I. del je razvidno, da do odstopanja med planiranim številom in dejanskim stanjem prihaja predvsem tam, kjer je veliko število zaposlenih, saj je pri večjem številu toliko težje predvideti dinamiko. Konkretno pri zdravnikih specialistih je bilo 6 odsotnosti več od planiranih, saj je bilo odsotnih kar 9 specialistov, planirane pa so bile 3 odsotnosti. Glede na to, da je odsotnosti zdravnikov specialistov zelo težko nadomestiti, saj se ne dobi specialistov za čas nadomeščanja, smo le te nadomeščali s sobnimi zdravniki, ki jih sicer nismo planirali, vendar pa smo jih zaradi odsotnosti, zaposlili za čas odsotnosti posameznega specialista. Prav tako je bilo, enako kot prejšnje leto, pri diplomiranih sestrah več odsotnosti od planiranih in tudi več nadomeščenih na dan 31. 12. 2016, poleg tega pa je bilo konec leta tudi nekaj odhodov, ki na dan 31. 12. 2016 še niso bili nadomeščenih. V plačni skupine E4 je do razlike prišlo predvsem pri radioloških inženirjih, kjer nismo uspeli nadomestiti vseh odsotnosti oziroma smo le te nadomeščali s pripravniki. V plačni skupini J pa je trend ravno obraten, in sicer je bilo manj porodniških dopustov kot tudi bolniških odsotnosti daljših od 30 dni od načrtovanih. Prikazovanje števila vseh zaposlenih na naveden način je sedaj predvsem le še podatek informativne narave, pomemben z vidika primerjave s predhodnimi leti, saj je bil uveden nov način prikazovanja zaposlenih, kar je pojasnjeno spodaj.

Drugi način pa je prikaz števila zaposlenih po v letu 2014 prvič sprejeti Uredbi o načinu priprave kadrovskega načrta posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja. Uredba je spremenila način štetja zaposlenih. Uvedla je princip polno zaposlenih (FTE) na dan 1. 1. Pri prikazu zaposlenih v navedenem obrazcu se prikazujejo tisti zaposleni, ki so na porodniškem dopustu ali bolniški odsotnosti daljši od 30 delovnih dni, ne štejejo pa se zaposleni za določen čas, ki nadomeščajo začasno odsotne javne uslužbenke za čas porodniškega dopusta ali bolniške odsotnosti nad 30 delovnih dni, kar je bistvena razlika z obrazcem 3 – spremljanje kadrov 2016 I. del. Bistvena razlika poleg navedene je tudi, da se zaposlene v skladu z Uredbo razdeli po virih financiranja: 1. državni proračun; 2. proračun občin; 3. ZZZS in ZPIZ; 4. druga javna sredstva za opravljanje javne službe (npr. takse, pristojbine, koncesnine, RTV prispevek); 5. sredstva od prodaje blaga in storitev na trgu; 6. nejavna sredstva za opravljanje javne službe in sredstva prejetih donacij; 7. sredstva Evropske unije ali drugih mednarodnih virov, vključno s sredstvi sofinanciranja iz državnega proračuna; 8. sredstva ZZZS za zdravnike pripravnike in specializante, zdravstvene delavce pripravnike, zdravstvene sodelavce pripravnike in sredstva raziskovalnih projektov in programov ter sredstva za projekte in programe, namenjene za internacionalizacijo in kakovost v izobraževanju in znanosti (namenska sredstva); 9. sredstva iz sistema javnih del; 10. sredstva za zaposlene na podlagi Zakona o ukrepih za odpravo posledic žleda med 30. januarjem in 10. februarjem 2014 (Ur. l. RS, št. 17/14) ne glede na vir, iz katerega se financirajo njihove plače.

Iz Obrazca 3 – Spremljanje kadrov 2016 - II. del izhaja, da je število zaposlenih na dan 1. 1. 2016 v skladu s planom oziroma, da dovoljenega števila na dan 1. 1. 2016 nismo presegli. Na dan 1. 1. 2016 je bilo dovoljeno število zaposlenih h kateremu je soglasje dalo Ministrstvo za zdravje, 1021,83, realizirano število zaposlenih na dan 1. 1. 2017 pa je bilo 996,20. Na OI smo bili tako na dan 1. 1. 2016 za 25,6 ljudi pod dovoljenim številom zaposlenih. Razlog za nižje število zaposlenih od dovoljenega je predvsem zaradi nenačrtovanih dveh odhodov zdravnikov specialistov ter ne realizacija planiranih dodatnih zaposlitev zdravnikov specialistov ter posledica fluktuacije zaposlenih, ki so odšli konec leta in na dan 1. 1. 2017 še niso bili nadomeščeni.

Skupaj je na OI v letu 2016 prišlo 131 ljudi, kar je 43 več kot v lanskem letu. Od tega je prišlo za določen čas 86 ljudi (40 več kot lansko leto), za nedoločen čas pa 45, kar je 3 več kot v lanskem letu. Z OI je odšlo 36 zaposlenih za določen čas (lansko leto 34) in 41 za nedoločen čas, kar je 1

manj kot lansko leto, ko jih je odšlo 42, skupaj je z OI v letu 2016 odšlo 77 ljudi, en več kot v letu 2015. Na OI je v letu 2016 prišlo 6 zdravnikov specialistov za nedoločen čas, in sicer 3 specialisti anesteziologije z reanimatologijo, od katerih je en zaposlen za 16 ur na teden oziroma 40 %, en specialist internistične onkologije, ki je zaposlen 24 ur na teden oziroma 60 % in dva specialista radiologije. Odšla pa sta dva specialista zaposlena za nedoločen čas, od katerih je odhod specialista anesteziologije z reanimatologijo že nadomeščen, odhod specialista internistične onkologije pa trenutno pokrivamo s sobnim zdravnikom, saj specialista ne dobimo. Prišlo je 10 diplomiranih medicinskih sester za nedoločen čas (5 v letu 2015), odšlo jih je 5 (5 v letu 2015), medtem, ko je srednjih medicinskih sester za nedoločen čas prišlo 8 (8 v letu 2015), prav toliko jih je tudi odšlo (11 v letu 2015). Za določen čas je prišlo 11 diplomiranih medicinskih sester, odšle so 4 ter 14 srednjih medicinskih sester, odšlo pa jih je 6. Prav tako sta na področju nege odšla dva bolničarja za nedoločen čas, 2 pa sta tudi prišla. Odhode zaposlenih za nedoločen čas, enako kot v prejšnjih letih, planiramo v celoti nadomestiti, vendar pa je predvsem pri zdravnikih to težje, saj je na trgu pomanjkanje specialistov in že planirane dodatne zaposlitve zdravnikov specialistov težko realiziramo oziroma jih ne moremo, neplanirane odhode pa nadomestimo še toliko težje.

Pri nezdravstvenih delavcih gre pri odhodih in prihodih za normalno fluktuacijo, kjer je bilo odhodov za nedoločen čas 13, prihodov pa 10, za določen čas pa je bilo odhodov 12, prihodov pa 19.

Prihodi na OI v letu 2016:

	nedoločen čas	določen čas	skupaj
Zdravniki specialisti	6	0	6
Specializanti	0	9	9
Sobni zdravniki	0	9	9
DMS	10	11	21
SMS	8	14	22
Bolničar	2	0	2
E2 - Farmacevtski delavci skupaj	1	2	3
E4 – zdravstveni delavci in sodelavci skupaj	8	21	29
H – raziskovalni delavci skupaj	0	1	1
B - poslovodni organi	0	0	0
J – ne zdravstveni delavci skupaj	10	19	29
skupaj	45	86	131

Odhodi z OI v letu 2016:

	nedoločen čas	določen čas	skupaj
Zdravniki specialisti	2	0	2
Specializanti	0	1	1
Sobni zdravniki	0	7	7
DMS	5	4	9
SMS	8	6	14
Bolničar	2	0	2
E2 - Farmacevtski delavci skupaj	0	0	0
E4 – zdravstveni delavci in sodelavci skupaj	11	6	17
H – raziskovalni delavci skupaj	0	0	0
B - poslovodni organi	0	0	0
J – ne zdravstveni delavci skupaj	13	12	25
skupaj	41	36	77

14.1.2. Ostale oblike dela

Prikaz sklenjenih podjemnih pogodb

V letu 2016 smo za zdravstvene storitve sklenili 120 podjemnih pogodb s 111 izvajalci, od tega je bilo 78 podjemnih pogodb sklenjenih z lastnimi zaposlenimi in 42 podjemnih pogodb z zunanjimi izvajalci. V to statistiko ni všteti 6 podjemnih pogodb s 6 zunanjimi izvajalci, ki dela po podjemni pogodbi niso opravljali in posledično tudi ni bilo izplačil, zato tudi niso prikazani v spodnji tabeli. V letu 2015 je bil za zdravstvene storitve sklenjenih 91 podjemnih pogodb s 83 izvajalci, od tega je bilo 62 podjemnih pogodb sklenjenih z lastnimi zaposlenimi in 29 podjemnih pogodb z zunanjimi izvajalci.

Za nezdavstvene storitve pa so bile sklenjene 4 pogodbe s 4 zunanjimi izvajalci, kar je 6 pogodb in 6 izvajalcev manj kot v letu 2015, ko je bilo za nezdavstvene storitve sklenjenih 10 pogodb z 10 zunanjimi izvajalci. V to statistiko so vštete tudi pogodbe o občasnem delu upokoјencev, saj gre po vsebini za pogodbo civilnega prava.

Vsa izplačila v letu 2016 so prikazana v spodnji tabeli s katere je razvidno, da so stroški za delo po podjemnih pogodbah v letu 2016 znašali 1.029.153,50 €, kar je za 45,05 % več kot v letu 2015, ko so stroški znašali 709.533,73 €.

Povečalo se je predvsem število sodelujočih pri izdelavi drugega mnenja ter zunanjih pogodbenikov, ki opravljajo anesteziološke storitve. Na novo pa smo sklenili tudi podjemne pogodbe s pogodbeniki, ki opravljajo citološke in radiološke storitve, ter s pogodbeniki, ki opravljajo delo na raziskovalnem in infrastrukturnem projektu. Število sklenjenih podjemnih pogodb za nezdavstvene dejavnosti pa se je v primerjavi s prejšnjim letom zmanjšalo.

Pri sklepanju podjemnih pogodb se skušamo ravnati čim bolj optimalno in racionalno, zato se jih poslužujemo predvsem pri opravljanju zdravstvenih storitev, s čimer deloma pokrивamo kadroviski primanjkljaj na različnih področjih, predvsem na področjih, kjer na trgu ni ustreznih specialistov.

PODJEMNE POGODBE IN SEJNINE 2016												
PODJEMNE POG. ZA ZDRAV.STORITVE	SKUPAJ						LASTNI ZAPOSLENI			ZUNANJI IZVAJALCI		
	Bruto	Št. ljudi	posebni davek 25%	prisp. 8,85%	prisp. 0,53%	prisp. 4,70	Bruto bruto	Št. ljudi	Bruto	Bruto bruto	Št. ljudi	Bruto
Projekt DORA	567.017,99	31	141.768,03	50.180,27	3.002,24	0,00	761.968,53	26	505.701,32	679.560,65	5	61.316,67
Projekt SVIT	47.187,48	3	11.797,63	4.175,89	249,84	0,00	63.410,84	3	47.187,48	63.410,84	0	0,00
patološke storitve	720,00	1	180,03	63,72	3,81	0,00	967,56	0	0,00	0,00	1	720,00
izdelava drugih mnenj	2.946,30	28	737,25	260,96	15,61	0,00	3.960,12	28	2.946,30	3.960,12	0	0,00
radioterapevtske storitve	10.341,27	2	2.585,47	915,15	54,75	0,00	13.896,64	0	0,00	0,00	2	10.341,27
internistične storitve	55.095,23	4	13.774,44	4.875,60	291,70	0,00	74.036,97	0	0,00	0,00	4	55.095,23
kirurške storitve	16.562,74	2	4.140,88	1.465,71	87,69	0,00	22.257,02	0	0,00	0,00	2	16.562,74
nuklearne storitve	1.538,73	1	409,02	144,78	8,66	0,00	2.101,19	0	0,00	0,00	1	1.538,73
anesteziološke storitve	193.091,46	12	48.275,16	17.087,49	1.022,33	0,00	259.476,44	0	0,00	0,00	12	193.091,46
citološke storitve	591,84	1	149,35	52,86	3,16	0,00	797,21	0	0,00	0,00	1	591,84
radiološke storitve	36.511,96	2	9.128,45	3.231,11	193,31	0,00	49.064,83	0	0,00	0,00	2	36.511,96
ZORA	43.512,59	9	10.899,27	3.857,91	230,82	0,00	58.500,59	0	0,00	0,00	9	43.512,59
TBI storitve	34.057,00	21	8.514,72	3.013,88	180,32	0,00	45.765,92	21	34.057,00	45.765,92	0	0,00
infrastrukturni projekt 299115	270,36	1	67,59	23,93	1,43	0,00	363,31	0	0,00	0,00	1	270,36
raziskovalni projekt 299462	780,77	1	195,21	69,09	4,13	0,00	1.049,20	0	0,00	0,00	1	780,77
raziskovalni projekt P30321	5.530,86	1	1.382,81	489,46	29,28	0,00	7.432,41	0	0,00	0,00	1	5.530,86
skupaj	1.015.756,58	120	254.005,31	89.907,81	5.379,08	0,00	1.365.048,78	78	589.892,10	792.697,53	42	425.864,48
PODJEMNE POG. ZA NEZDRAV.STORITVE												
zdravstvena admin.	6.279,20	2	1.569,78	555,71	0,00	64,76	8.469,45	0	0,00	0,00	2	6.279,20
obračun in fakturiranje	4.546,64	1	1.136,70	402,38	0,00	55,52	6.141,24	0	0,00	0,00	1	4.546,64
tehnično vzdrževalna služba	2.571,08	1	642,82	227,53	13,61	0,00	3.455,04	0	0,00	0,00	1	2.571,08
skupaj	13.396,92	4	3.349,30	1.185,62	13,61	120,28	18.065,73	0	0,00	0,00	4	13.396,92
sejnine	4.299,59	11	0,00	380,62	22,84	0,00	4.703,05	3	1.085,00	1.186,83	8	3.214,59
skupaj vse	1.033.453,09	135	257.354,61	91.474,05	5.415,53	120,28	1.387.817,56	81	590.977,10	793.884,36	54	442.475,99

Prikaz študentskega dela

Skupni stroški študentskega dela v letu 2015 so bili 170.393,23 € v letu 2016 pa 204.016,00 €, kar je 19,73 % več kot smo porabili v letu 2015. V letu 2016 smo se za študentsko delo odločali zelo racionalno. Obseg študentskega dela v opravljenih urah smo v letu 2016 povečali glede na leto 2015, in sicer iz 26.726,5 ur na 31.758 ur.

Z delom preko študentskega servisa smo pokrivali kadrovski primanjkljaj na področjih, kjer je ta primanjkljaj s študentskim delom možno pokrivati. V zdravstveni negi imajo iz razlogov nadomeščanja bolniških in porodniških odsotnosti, do zaposlitve ustreznega kadra, pomoč študentov Visokih šol za zdravstveno nego, ter študente za delo v spremstvu. Študentje pomagajo pri spremstvu in transportu hospitaliziranih bolnikov na preiskave in obsevanje, ter transportu zdravil in potrošnega materiala na oddelke. Na ta način smo omogočili hitro in fleksibilno pokrivanje nenadomeščenih delavcev.

V sektorju operativnih strok imamo akuten problem zagotavljanja asistenc pri operativnih posegih, zato asistenco zagotavljamo s študenti medicine, ki so že odkrožili 6 tedenske vaje iz kirurgije v času študija medicine. Ta način je tudi zelo pozitiven z vidika študija študentov medicine, saj na ta način pridobijo tudi že v času študija pomembne izkušnje.

Na drugih področjih kot so radiologija, zdravstvena administracija in register raka, so študentje nudili pomoč pri delu zaradi odsotnosti, s tem smo omogočili fleksibilnost nadomeščanja delavcev. S študentskim delom na teh področjih pokrivamo lažja administrativna dela in delo v arhivu, da se lahko administratorji dejansko posvečajo pisanju popisov in tako lažje zagotavljamo pravočasno dostopnost in kvaliteto bolnikovih zapisov, tako pacientu kot splošnemu oz. napotnemu zdravniku. Študentje so tudi v pomoč pri vabljenju kandidatke v presejalne enote in posredovanju obvestil o opravljeni mamografiji.

Študentsko delo je bilo še v pralnici, kjer smo s študenti nadomestili zunanje izvajalce, s čimer smo znižali stroške pranja, v Službi za informatiko, kjer opravljajo predvsem pomoč pri vzdrževanju strojne in programske opreme OI, ter pomoč uporabnikom, v Službi javnih naročil, kjer smo s študentom nadomestili bolniško odsotnost. V vložišču smo s študentskim delom pokrivali kadrovsko podhranjenost vložišča, saj so stroški študentskega dela nižji kot če bi planirali in izvedli dodatno zaposlitev.

14.1.3. Izobraževanje, specializacije in pripravištva

Konec leta 2016 je imelo z Onkološkim inštitutom Ljubljana sklenjeno pogodbo o izobraževanju 35 javnih uslužbencev, od tega 23 zaposlenih za podiplomski doktorski študij. Pogodbo o izobraževanju za dodiplomski študij je konec leta 2016 imelo 12 zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter nezdravstvenih delavcev. V preteklem letu so doktorat zaključili štirje sodelavci, ena sodelavka je pridobila naziv farmacevt specialist.

V decembru 2016 je bilo na Onkološkem inštitutu Ljubljana 24 specializantov s sklenjenim delovnim razmerjem, v istem mesecu je bilo na kroženju 39 specializantov brez delovnega razmerja. V preteklem letu je ena specializantka opravila specialistični izpit in sicer iz področja onkologije z radioterapijo.

V letu 2016 smo imeli zaposlenih 15 pripravnikov in sicer 12 pripravnikov na delovnem mestu diplomiranega inženirja radiološke tehnologije, dva pripravnika medicinska fizika in eno pripravnico diplomirano fizioterapevko. Sredstva za plače pripravnikov zdravstvenih delavcev in sodelavcev so zagotovljena s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Na področju izobraževanja mladih raziskovalcev smo v primerjavi z letom 2016 zmanjšali število iz 11 na 9 mladih raziskovalcev. V letu 2016 je doktoriralo 14 zaposlenih, kar je 11 več kot v letu 2015, ko so doktorski študij zaključili 3 sodelavci. Povečali pa smo število zaposlenih, ki so

uspešno zaključili programe specializacij, ki so povezane z delom OI Ljubljana. V letu 2016 sta 2 zaposlena uspešno zaključila programe specializacij.

Na področju izobraževanja mladih raziskovalcev smo v primerjavi z letom 2015 izobraževali enega mladega raziskovalca manj(10) kot v letu 2015 (11). Povečali pa smo strokovno izobraževanje na področju specializacij. V letu 2016 je bilo na Onkološkem inštitutu 26 specializantov, kar je 8 več kot v letu 2015. Povečali smo tudi število zaposlenih, ki so delajo doktorat iz 19 (l. 2015) na 21, kljub temu, da se je število mladih raziskovalcev zmanjšalo. V letu 2016 je bil na daljšem izobraževanju 1 sodelavec, kar je manj kot v letu 2015, ko so se v tujini izobraževali 4 sodelavci.

Zaposleni na OI Ljubljana sodelujejo v študijskih programih različnih medicinskih, zdravstvenih, biotehniških in naravoslovnih fakultetah vseh univerz v Sloveniji. Posebej pa smo vpeti v delo kateder za onkologijo Medicinskih fakultet Univerze v Ljubljani in Univerze v Mariboru. Zaposleni na OI ne sodelujejo samo pri izvedbi študijskega procesa (predavanj, vaj), ampak so aktivni tudi kot mentorji pri doktorskih in magistrskih (znanstveni) nalogah. 19 zaposlenih je bilo mentorjev v letu 2016 pri magisterijih in doktoratih, v letu 2015 pa 14.

Zakon za uravnoteženje javnih financ lansko leto ni več omejeval sklepanja pogodb o izobraževanju za pridobitev višje stopnje izobrazbe. Tako smo v letu 2016 spet pozvali zaposlene k oddaji vlog za pridobitev višje stopnje izobrazbe in sklenili z 8 zaposlenimi pogodbe o izobraževanju.

Za zagotavljanje stalnega strokovnega izobraževanja zaposlenih na OI in drugih strokovnjakov smo na OI v letu 2016 izvedli 39 rednih inštitutskih strokovnih seminarjev in 207 evidentiranih internih strokovnih seminarjev sektorjev/oddelkov in tako za skoraj tretjino povečali število internih strokovnih seminarjev v primerjavi z letom 2015. Tako kot v letu 2015, smo tudi v 2016 za vsa izobraževanja pridobili ustrezno število kreditnih točk s strani Zdravniške zbornice Slovenije in uvedli elektronski način evidentiranja. Malo slabše pa smo se zaposleni odrezali pri organizaciji znanstvenih in strokovnih srečanj, ki jih je bilo v letu 2016 samo 57, kar je manj kot leta 2015, ko jih je bilo 86, pač pa primerljivo z letom prej. So pa bila srečanja v večini z mednarodno udeležbo.

Enota za zdravje in varnost pri delu je v letu 2016 izvedla 965 usposabljanj iz varstva pri delu in varstva pred požarom, od tega za 952 redno zaposlenih in 13 študentov. V letu 2015 pa je bilo usposobljenih 68 zaposlenih in 21 študentov. V letu 2016 je Enota za zdravje in varnost pri delu za 379 zaposlenih izvedla usposabljanje odgovornih oseb, odgovornih za gašenje začetnih požarov in izvajanje evakuacije. Poleg navedenega je Enota za zdravje in varnost pri delu v letu 2016 organizirala tudi usposabljanja, ki so jih izvedli zunanji izvajalci in sicer za 14 zaposlenih, ki upravljajo z ročnimi viličarji (leto 2015 - 2, leto 2014 - 12) in 11 zaposlenih, ki rokujejo z opremo poda tlakom (sterilizatorji) (leto 2015 - 8, leto 2014 - 9).

Za bolnike in njihove svojce smo v letu 2016 izvedli 8 različnih izobraževanj, ki so se nekatera tudi ponavljala, predvsem so to individualna izobraževanja za vsake bolnika (npr. pri radioterapiji in internistični onkologiji) V prejšnjem letu je bilo teh izobraževanj malo več, skupno 28 izobraževanj. Poleg izobraževanja v okviru prireditve, pa smo na OI v letu 2016 izdali 26 publikacij za strokovno in laično javnost, kar je manj kot lansko leto (33), ampak je glede na to, da je večino knjižic za bolnike posodobljeno, tak rezultat pričakovan.

V letu 2016 je bilo udeležb na različnih strokovnih izobraževanjih izven OI 816. zaposleni na OI so se udeležili različnih šol, ki jih organizirajo različne mednarodne organizacije, kongresov in konferenc, ter delovnih sestankov in drugih srečanj v okviru onkoloških združenj. Teh udeležb je bilo manj kot v letu 2015, kar gre pripisati predvsem obsegu dela, ki ga imajo zaposleni z bolniki in s tem posledično ostane manj časa za izobraževanje.

14.1.4. Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem

Zunanji izvajalci opravljajo za inštitut naslednje storitve:

Zap. št.	Opis storitev	Letni stroški storitev (EUR)	Število lastnih zaposlenih za opravljanje storitev
1.	Čiščenje vseh prostorov razen: zaprtega dela operacijskih prostorov (E1 in D3), oddelka za nuklearno medicino, oddelka za brahiradioterapijo in zaprtega dela intenzivnega oddelka E3, katerih čiščenje izvajamo z lastnimi kadri	890.223,62	11
2.	Priprava hrane za bolnike	898.799,32	0
3.	Transport (prevoz hrane za bolnike, prevozi bolnikov med bolnišnicami in prevozi pokojnikov)	88.614,57	0
4.	Storitev tehničnega in fizičnega varovanja prostorov	224.589,57	0

Število lastnih zaposlenih (bolniških strežnic), ki izvajajo storitev čiščenja v tabeli navedenih prostorov (zaprtega dela operacijskih prostorov E1 in D3, oddelka za nuklearno medicino, oddelka za brahiradioterapijo in zaprtega dela intenzivnega oddelka E3, je ocenjeno, saj zaposleni izvajajo tudi druge delovne naloge.

V okviru lastne dejavnosti izvajamo pranje in likanje bolniškega perila in delovne obleke ter sterilizacijo. Zunanji izvajalci izvajajo le čiščenje posebne delovne obleke za centralno pripravo citostatikov (letni strošek storitve: 3.404,64 EUR) in izvajanje parne sterilizacije (letni strošek storitve: 1.596,84 EUR).

14.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2016

Poročilo o investicijskih vlaganjih 2016 (Obrazec 4: Poročilo o investicijskih vlaganjih 2016 je v prilogi) vsebuje podatke o nabavi neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev po vrstah in glede na vir nabave.

- V letu 2016 smo realizirali investicije v skupni vrednosti 14.034.839 EUR. V tej vrednosti so po navodilih Ministrstva za zdravje vključene tudi naslednje investicije: investicija v nov vodovod inštituta, ki jo je financiralo Ministrstvo za zdravje (7.190.904 EUR) in sredstva v pridobivanju oz. investicije v teku iz amortizacijskih sredstev (12.273 EUR). Vrednost ostalih investicij inštituta je 6.831.662 EUR.
- V skupini **neopredmetenih sredstev** smo realizirali nabavo programske opreme in licenc v skupni vrednosti 1.500.535 EUR iz sredstev amortizacije. Večje investicije so bile: prenova zdravstvenega informacijskega sistema z vpeljavo negovalnega modula, eNaročanja in eRecepta, prenova planirnih sistemov Monaco, Eclipse in Aria, nakup licenc za radioterapijo ter nadgradnja informacijskega sistema za radiologijo PACS/RIS/ NIS.
- V skupini vlaganj v **nepremičnine** so bile realizirane investicije v skupni vrednosti 8.390.130 EUR in sicer iz sredstev amortizacije 1.197.884 EUR in iz sredstev ustanovitelja (novi vodovod) 7.192.246 EUR. V letu 2016 smo iz sredstev amortizacije dokončali vse investicije v teku in sicer: ureditev ambulate in posvetovalnice na TRT, obnovitev prostorov za oba MR aparata, obnovitev prostorov direktorata, ureditev požarnega sistema (Ap7 in Ap8 na TRT) in prostorov za centralno pripravo citostatikov.
- Skupna nabavna vrednost **medicinske opreme** je znašala 2.914.868 EUR (iz sredstev amortizacije 2.781.196 EUR, iz sredstev ustanovitelja 100.000 EUR, iz donacij 15.981 EUR in iz drugih sredstev 17.691 EUR). V letu 2016 je bila nabavljena naslednja medicinska oprema večje vrednosti: magnetno resonančni aparat za radioterapijo s pripadajočo opremo, magnetno resonančni aparat za radiologijo s pripadajočo opremo, mamografski aparat za program DORA, gama kamera za Oddelek za nuklearno medicino, laparoskopska oprema za Oddelek za ginekološko onkologijo, vodni fantom za Oddelek za radiofiziko, aparat za nevromonitoring za Oddelek za kirurško onkologijo in druga medicinska oprema manjše vrednosti.
- V skupini **nemedicinske opreme** smo realizirali nabavo v skupni vrednosti 1.229.306 EUR (iz sredstev amortizacije 1.200.469 EUR, iz donacij 2.732 EUR in iz drugih sredstev 26.105 EUR) in sicer za informacijsko tehnologijo 623.768 EUR in za drugo opremo 605.538 EUR.

Odstopanja realizacije od plana 2016

Na podlagi podatkov, ki so zajeti v obrazcu št. 4 smo plan investicij za leto 2016 realizirali v skupni višini 14.034.839 EUR, kar presega plan investicij za leto 2016 za 96,89% in realizacijo investicij v letu 2015 za 94,81%. Realizacija planiranih investicij iz amortizacije znaša 94,69%.

- Na področju investicij v neopredmetena sredstva je bila realizacija investicij glede na plan za leto 2016 125,37 % vseh investicij v neopredmetena sredstva v letu 2016.

- Realizacija investicij v nepremičnine je kar 635,48 % vseh planiranih investicij v nepremičnine v letu 2016 predvsem zaradi investicij ustanovitelja (novi vodovod). Iz sredstev amortizacije znaša realizacija planiranih investicij 90,73 %.
- Pri medicinski opremi je bila realizacija plana 101,07 % vrednosti vseh planiranih investicij v medicinsko opremo v letu 2016. V postopku izvedbe so javna naročila za večje investicije v skupni ocenjeni vrednosti 3.690.000 EUR in sicer za nakup obsevalne aparature za zamenjavo aparata 3, seta za pregledovanje ORL, intraoperativnega UZ, respiratorjev, intenzivnih postelj, mamografskega aparata za radiologijo, UZ aparata, kontejnerja z mobilnim aparatom in infrastrukturo, pet-ct aplikatorja doz, bioanalizatorja nukleinskih kislin.
- Investicije v nemedicinsko opremo so bile realizirane 71,18 % vrednosti vseh planiranih investicij v nemedicinsko opremo v letu 2016 in sicer za informacijsko tehnologijo 125,76 % in za drugo nemedicinsko opremo 49,19 % planirane vrednosti nemedicinske opreme v letu 2016.

Nedokončane investicije se prenesejo v plan 2017 in se financirajo iz neporabljenih amortizacijskih sredstev iz prejšnjih let.

14.2.1. Investicije v okviru projekta centrov nujne medicinske pomoči

Centra nujne medicinske pomoči nimamo.

14.2.2. Realizacija plana investicij in vzdrževalnih del v letu 2016 po posameznih postavkah

Poročilo o realizaciji investicij po posameznih postavkah iz plana 2016 je podano v nadaljevanju. Prav tako so v tabelah navedene vse investicije, ki so še v postopku realizacije oz. investicije, ki bodo realizirane v letu 2017.

14.2.2.1. Planirane investicije v opremo 2015, realizirane v letu 2016

Investicije v zgradbe

Postavka v planu			Investicije v zgradbe	Kos/ kpl	Planirana Vrednost z DDV	Pogodbena vrednost z DDV	Stanje glede realizacije investicije
P2015	00 000	1	ureditev direktorata	1	150.000,00	168.272,09	Realizirano.
P2015	77 777	175	(gradbeno obrtniško inštal. dela in oprema)				
P2015	00 050	4	zamenjava strešne kritine na stavbi B	1	105.000,00	100.418,46	Realizirano.
P2015	31 060	10	priprava prostora za MR aparat	1	100.000,00	158.380,50	Realizirano.
P2015	42 080	15	preureditev prostora za MR aparat	1	100.000,00	108.048,08	Realizirano.
			SKUPNA VREDNOST INVESTICIJ V ZGRADBE	1	455.000,00	535.119,13	

Investicije v opremo

Postavka v planu			Investicije v opremo	Kos/kpl	Planirana vrednost/kos z DDV	Pogodbena/ ocenjena vrednost z DDV	Stanje glede realizacije investicije
P2015	31000	117	oprema za fiksacijo bolnikov		25.000,00	66.256,38	Realizirano.
P2015	31000	119	oprema za fiksacijo bolnikov		50.000,00		
P2015	31000	118	magnetna resonanca, 1.5T	1	1.200.000,00	1.215.120,00	Realizirano.
P2015	32000	128	izvor svetlobe za aspirator VITAL VUE	2	8.239,42	8.239,42	Realizirano.
P2015	32000	129	generator za harmonični skalpel	1	4.800,00	7.320,00	Realizirano
P2015	32000	130	naglavna luč	1	12.624,00	1.854,40	Delno realizirano.
P2015	32000	131	RMD navigator GPS	1	21.798,54	23.855,59	Realizirano.
P2015	35000	141	hemodinamski monitor enakovredno kot PICCO	1	19.300,00	19.300,00	Priprava tehničnih zahtev za izvedbo JN.
P2015	35000	142	respirator enakovredno kot HamiltonG5	1	36.000,00	36.000,00	JN zaključeno z neizbiro, vse ponudbe nedopustne. Novo JN v izvedbi.
P2015	42000	145	CT licenca fast spine	1	25.000,00	25.337,81	Realizirano.
P2015	42000	147	magnetna resonanca, 1.5T	1	1.000.000,00	915.244,00	Realizirano.
P2015	42000	148	licenca speech magic	1	12.000,00	7.320,00	Realizirano.
P2015	42134	150	mamografski aparat	1	250.000,00	378.200,00	Realizirano.
P2015	43000	151	programska in strojna oprema za dozimetrijo	1	50.264,00	46.628,40	Realizirano.
P2015	44000	155	zamenjava sistema ARIOL	1	30.000,00	35.118,13	Realizirano.
P2015	77777	162	zdravkomat	2	25.000,00	24.156,00	Realizirano.
P2015	77777	176	nepredvidene nujne inv. (gama kamera)	1	138.470,00	138.470,00	Realizirano.
			SKUPAJ VREDNOST INVESTICIJ V OPREMO		2.908.495,96	2.948.420,13	

Vse investicije iz nerealiziranega plana 2015, ki smo jih prenesli v plan 2016, so realizirane, razen dveh investicij, ki sta še v postopku izvedbe.

14.2.2.2. Investicijska vlaganja v zgradbe 2016

Postavka v planu			Vrsta investicijskih del	RFN* vrednost z DDV	Vrednost investicije z DDV	Stanje glede realizacije investicije
PZ2016	00001	1	rekonstrukcija naprave za dekontaminacijo	40.300,00		V realizaciji.
PZ2016	00020	2	Podporni zid pri lekarni	9.700,00	9.340,00	Realizirano.
PZ2016	00020	3	ureditev klime v H0 sistema H4, H6	40.000,00		V realizaciji.
PZ2016	00030	4	priprava PZI projektov za T trakte (C1, C2, C3)	30.000,00	24.387,80	Pogodba v realizaciji.
PZ2016	00060	5	Izdelava projektov za sanacijo prezračevanja ambulant TRT, E K1	5.000,00		V realizaciji.
PZ2016	11000	6	žaluzije za strešna okna	700,00	700,00	Realizirano.
PZ2016	30042	7	Dodatno intenzivno prezračevanje ambulate 5, D0, in amb. 1 E1	20.000,00		V realizaciji.
PZ2016	30042	8	Pozivni sistem za ambulate (anonimnost)	70.000,00		V realizaciji.
PZ2016	30042	9	ureditev klime v SPA sistem D8	30.000,00		V realizaciji.
PZ2016	30042	10	dokončanje preureditve ambulate 5	16.500,00	23.611,50	Realizirano.
PZ2016	31000	11	Elektronske ključavnice za obsevalne aparate in maskirnico	24.000,00		V realizaciji.
PZ2016	31000	12	Zamenjava gasilnega sistema na AP7	30.000,00	14.567,80	Realizirano.
PZ2016	37000	13	Adaptacija prostora mortuarij	13.000,00		V realizaciji.
PZ2016	42000	14	adaptacija sprejemne pisarne H0	10.000,00	11.705,53	Realizirano.
PZ2016	42000	15	preureditev prostora za mamografski aparat	25.000,00		V realizaciji.
PZ2016	42134	16	Preureditev prostorov DORE	20.000,00		V realizaciji.
PZ2016	43000	17	Predelava prostora za namestitve nove kamere gama	0,00	-	Prenos v naslednja leta.
PZ2016	45100	18	projekt sobe za presejalce na D2	1.000,00	1.000,00	Realizirano.

Postavka v planu			Vrsta investicijskih del	RFN* vrednost z DDV	Vrednost investicije z DDV	Stanje glede realizacije investicije
PZ2016	46000	19	Nadgradnja sistema cevne pošte za pošiljanje krvi in drugega biološkega materiala v laboratorij	38.000,00		V realizaciji.
PZ2016	53000	20	Klimatizacija prostorov B 2 levo in B1 desno	60.000,00		V realizaciji.
PZ2016	53000	21	Ureditev skupnega prostora - kuhinje B 2 levo	3.000,00	3.150,00	Realizirano.
PZ2016	70000	22	Ureditev prostorov za centralno aseptično pripravo protitumornih zdravil	603.690,00	603.689,54	Realizirano.
PZ2016	70000	23	Dodatno naročena dela pri adaptaciji lekarne	19.820,00	19.819,28	Realizirano.
PZ2016	70000	24	Odpiranje vrat sprejemne pisarne in arhiva (HK2) z identifikacijsko kartico	1.000,00		Prenos v naslednja leta.
PZ2016	77777	25	Priključitev klimatskih naprav in hladilnih agregatov na CNS sistem	19.520,00		V realizaciji.
PZ2016	77777	26	Načrtovanje sanacije zamakanja fasade in strehe stavbe D, E, H in TRT (študija)	5.000,00		V realizaciji.
PZ2016	77777	27	Projektiranje	50.000,00		V realizaciji.
PZ2016	77777	28	Nepredvidene nujne investicije v zgradbe	5.060,00		V realizaciji.
PZ2016	77777	29	Ureditev arhiva Na peči 24, Ljubljana	25.000,00		V realizaciji.
PZ2016	51000	30	Preureditev prostorov za glavno pisarno – vložišče in knjižnica (izdelava projektov + izvedba)	50.000,00		V realizaciji.
PZ2016	45000	31	Izvedba preureditve laboratorija za imunocitokemijo za citopatologijo	25.000,00		V realizaciji.
PZ2016	77777	32	Projektiranje restavracije za zaposlene	30.000,00		V realizaciji.
Skupaj investicije v zgradbe				1.320.290,00	678.243,70	

*RFN-rebalans finančnega načrta 2016

V letu 2016 je bilo realiziranih 51,37 % planiranih investicij v zgradbe v letu 2016. Ostale investicije so še v postopku izvedbe. Vrednostno največjo planirano investicijo v ureditev prostorov za centralno aseptično pripravo protitumornih zdravil smo uspešno dokončali v začetku jeseni. Večina drugih planiranih investicij je v zaključni fazi realizacije, nekaj jih je pogojenih s toplejšimi vremenskimi pogoji.

planiranih investicij je v zaključni fazi realizacije, nekaj jih je pogojenih s toplejšimi vremenskimi pogoji.

14.2.2.3. Investicije v opremo 2016

Postavka v planu			Oprema	Kos/ Kpl	RFN Skupna ocenjena vrednost z DDV	RFN Sredstva amor.	RFN Sredstva raz. projektov/ donacij	Vrednost investicije z DDV	Stanje glede realizacije investicije
P2016	11200	1	aparat za elektrokardiogram z izpisom izvida	1	1.500	1.500	0,00		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	11700	2	laserski skenirni sistem, konfokalni mikroskop	1	274.963	219.971	54992,64	274.963,21	Realizirano.
P2016	11700	3	komora za analizo westernov	1	22.000	17.600	4400,00		Raziskovalna sredstva, prenos realizacije investicije v naslednja leta.
Po2016	11700	4	namizni števec in pretočni citometer	1	20.000	16.000	4000,00		Raziskovalna sredstva, prenos realizacije investicije v naslednja leta.
P2016	11800	5	bioanalizator nukleinskih kislin	1	30.000	30.000	0,00		JN zaključeno z neizbiro, vse ponudbe nedopustne. JN se ponovi.
P2016	13000	6	zlagalnik	1	1.000	1.000	0,00	779,58	Realizirano.
P2016	20000	7	multifunkcijska naprava	1	1.500	1.500	0,00	1.933,14	Realizirano.
P2016	24000	8	kirurški instrumenti	1	5.000	5.000	0,00	5.410,40	Realizirano.
P2016	26000	9	likalni stroj z vlagalko in zlagalko	1	150.000	150.000	0,00		JN v pripravi.
P2016	27000	10	električni sedeči voziček	1	3.000	3.000	0,00	3.852,56	Realizirano.
P2016	27000	11	zaprti voziček za odpadke	1	1.200	1.200	0,00	1.281,00	Realizirano.
P2016	30042	12	predelava pregledovalne mize		1.200	1.200	0,00	2.867,73	Realizirano.
P2016	30043	13	prenosni aspirator	1	1.500	1.500	0,00		V realizaciji.
P2016	30200	14	aparat za meritve sestave telesa kot QUADSCAN 500	1	8.000	8.000	0,00	12.200,00	Realizirano.
P2016	31000	15	Nadgradnja Eclipse/Aria/ HW AOP	1	346.441	346.441	0,00	422.658,02	Realizirano.
P2016	31000	16	licenca Exac Trac za CBCT	1	41.117	41.117	0,00	41.117,05	Realizirano.
P2016	31000	17	Mosaigova licenca za QCL scripting	1	35.489	35.489	0,00	35.489,80	Realizirano.
P2016	31000	18	licenca delta shift	1	28.187	28.187	0,00	28.186,88	Realizirano.
P2016	31000	19	licenca ISOCAL	1	25.738	25.738	0,00	25.738,34	Realizirano.
P2016	31000	20	obsevalni aparat	1	2.500.000	1.000.000	0,00		JN v izvedbi.
P2016	31000	21	set za pregledovanje ORL bolnikov, z virom hladne svetlobe, fleksibilnim direkioskopom in video sistemom	1	49.000	49.000	0,00		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	31000	22	kamere za nadzor bolnika med obsevanjem	6	9.075	9.075	0,00	9.074,85	Realizirano.

Postavka v planu			Oprema	Kos/ Kpl	RFN Skupna ocenjena vrednost z DDV	RFN Sredstva amor.	RFN Sredstva raz. projektov/ donacij	Vrednost investicije z DDV	Stanje glede realizacije investicije
P2016	31000	23	interFon in stenski nosilec	4	3.000	3.000	0,00	5.619,81	Realizirano.
P2016	31061	24	dozimetrična in računalniška oprema potrebna za raziskovalni program P1-0389	1	3.000	1.950	1050	3.397,21	Realizirano.
P2016	31061	25	nadgradnja vodnega fantoma BWP	1	37.011	37.011	0,00	36.669,54	Realizirano.
P2016	31061	26	fantom za preverjanje ujemanja laserjev z radiacijskim poljem/center EPID-a (IsoCenter Cube)	2	5.000	5.000	0,00	3.892,13	Realizirano.
P2016	31210	27	merilnik hitrosti doze za BRT	1	2.000	2.000	0,00		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	31222	28	oksimeter	1	1.000	1.000	0,00	574,86	Realizirano.
P2016	31232	29	oksimeter	1	1.000	1.000	0,00	544,60	Realizirano.
P2016	31232	30	sedeča tehtnica	1	2.000	2.000	0,00		V realizaciji.
P2016	32000	31	Intraop. UZ s prog. Opremo za uporabo kontrasta s kotnima linearno in abd. sondo z večjim vidnim poljem ter s sondo za dojko	1	65.000	65.000	0,00		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	32000	32	monitor operacijski kot NIM Response 3.0	1	25.000	25.000	0,00	16.771,34	Realizirano.
P2016	32000	33	Gastroskop	1	15.000	15.000	0,00		Prenos v leto 2017.
P2016	32000	34	izvor svetlobe za aspirator VITAL VUE	3	12.360	12.360	0,00	5.904,80	Realizirano.
P2016	32000	35	elektrokirurška enota kot VALLEY LAB Force EZ	4	10.400	10.400	0,00	18.546,59	V realizaciji.
P2016	32000	36	ROČNIK s kablom za harmonični skalpel	1	2.500	2.500	0,00	3.105,57	Realizirano.
P2016	32000	37	očala kot Surgical accuity	1	2.000	1.600	400	3.062,20	Realizirano.
P2016	32000	38	retraktor za laparoskopske posege	1	1.500	1.500	0,00		V realizaciji.
P2016	32000	39	veliki abdominalni retraktor	1	1.500	1.500	0,00		V realizaciji.
P2016	32000	40	Kostne škarje za prekinjanje reber, delujejo na principu giljotine	1	1.000	1.000	0,00		V realizaciji.
P2016	32212	41	monitorji za nadzor življenjskih funkcij	2	8.000	8.000	0,00		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	32212	42	pulzni oksimeter	1	1.000	1.000	0,00	544,61	Realizirano.
P2016	32214	43	monitorji za nadzor življenjskih funkcij	2	8.000	8.000	0,00		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	32214	44	pulzni oksimeter	1	1.000	1.000	0,00	544,61	Realizirano.
P2016	33000	45	separator	1	7.000	5.600	1400		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	33000	46	nizkoenergijski laser	1	6.000		6.000,00		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	33000	47	multifunkcijska naprava	1	1.250	1.250	0,00	266,41	Realizirano.
P2016	33221	48	prenosni aspirator	1	1.500	1.500	0,00		Realizirano.
P2016	33221	49	pulzni oksimeter	2	2.000	2.000	0,00	1.149,73	Realizirano.
P2016	33241	50	pulzni oksimeter	2	2.000	2.000	0,00	1.149,73	Realizirano.
P2016	34000	51	nadgradnja laparoskopske opreme (vir svetlobe, kamera, laparoskop - ICG tehnika)	1	43.550	43.550	0,00	43.955,31	Realizirano.
P2016	35000	52	respirator	3	75.000	75.000	0,00		JN v izvedbi.
P2016	35000	53	transportni respirator	1	8.000	8.000	0,00		V realizaciji.
P2016	35000	54	intenzivna postelja	2	31.000	31.000	0,00		JN v izvedbi.
P2016	35213	55	EKG aparat	1	5.000	5.000	0,00	3.301,69	Realizirano.
P2016	35213	56	C-PAP sistem	1	4.500	4.500	0,00	2.628,00	Realizirano.
P2016	35213	57	Cuff controler - za kontinuirano merjenje tlaka	4	12.400	12.400	0,00	12.399,00	Realizirano.
P2016	35213	58	črpalka za subglotično aspiracijo	1	1.200	1.200	0,00	1.024,81	Realizirano.
P2016	35213	59	pulzni oksimeter	1	1.000	1.000	0,00	544,61	Realizirano.
P2016	35313	60	laringoskop s hladno svetlobo	3	6.000	6.000	0,00		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	35313	61	reaminacijski kovček	1	1.500	1.500	0,00		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	38000	62	posteljno kolo	1	1.900	1.900	0,00	2119,81	Realizirano.
P2016	42000	63	nadgradnja PACS/NIS/RIS sistema	1	38.381	38.381	0,00	37.307,60	Realizirano.
P2016	42000	64	licence speech magic	2	12.000	12.000	0,00	14.640,00	Realizirano.
P2016	42000	65	mamografski aparat s tomosintezo	1	300.000	300.000	0,00		JN zaključeno v neizbiri, obe ponudi nedopustni. Novo JN v izvedbi.
P2016	42000	66	UZ aparat	1	250.000	250.000	0,00		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	42134	67	kontejner z infrastrukturo	1	100.000	100.000	0,00		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	42134	68	mobilni mamograf v kontejnerju ob OI, z opremo	1	190.000	190.000	0,00		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	42134	69	miza za stereotaktične punkcije dojk	1	300.000	300.000	0,00	280.000,00	Pogodba v realizaciji.
P2016	43000	70a	Pet-ct aplikator doz z vgrajenim kalibratorjem	1	100.000	100.000	0,00		JN v izvedbi.
P2016	43000	71	grelec za i.v. kontrastno sredstvo	1	1.100	1.100	0,00	1.464,00	Naročeno.
P2016	43000	72	počivalniki v prostoru za pripravo na PET/CT preiskavo	2	2.000	2.000	0,00		Tehnične specifikacije v pripravi.
P2016	44000	73	mikroskop z diskusijo	1	25.000	25.000	0,00	18.203,33	Realizirano.
P2016	44000	74	tiskalnik za predmetna stekla	1	25.000	25.000	0,00	24.649,37	Realizirano.
P2016	44000	75	hibridizacijska komora	1	8.000	6.400	1600	6.024,97	Realizirano.
P2016	44000	76	termostat	1	5.500	5.500	0,00	2.720,60	Realizirano.
P2016	44000	77	hladna plošča	1	4.000	4.000	0,00	2.952,40	Realizirano.
P2016	44000	78	vodna kopalnica	1	1.500	1.500	0,00	1.598,20	Realizirano.
P2016	45000	79	aparat za imunocitokemična barvanja	1	48.800	48.800	0,00	42.336,49	Realizirano.
P2016	46000	80	aparat za elektroforezo serumskih proteinov	1	23.302	23.302	0,00	23.092,10	Realizirano.
P2016	46000	81	plinski analizatorji za Oddelek za anestezijo in intenzivno terapijo operativnih strok	2	50.000	50.000	0,00	27.376,80	Realizirano.
P2016	46000	82	fazni kontrast in polarizacija	1	4.800	4.800	0,00	4.792,16	Realizirano.
P2016	70000	83	tehnološka oprema za centralno pripravo citostatikov	1	77.919	77.919	0,00	77.918,56	Realizirano.

Postavka v planu			Oprema	Kos/ Kpl	RFN Skupna ocenjena vrednost z DDV	RFN Sredstva amor.	RFN Sredstva raz. projektov/ donacij	Vrednost investicije z DDV	Stanje glede realizacije investicije
P2016	7777	84	računalniška oprema		100.000	79.000	21000	107.572,91	Realizirano.
P2016	7777	85	strežniška oprema		100.000	100.000	0,00	117.556,37	Realizirano.
P2016	7777	86	mrežna oprema		100.000	100.000	0,00	99.429,13	Realizirano.
P2016	7777	87	importer		10.000	10.000	0,00		Prenos v naslednja leta glede na potrebe.
P2016	7777	88	Webdoctor		300.000	300.000	0,00		
P2016	7777	89	DORA		150.000	150.000	0,00		
P2016	7777	90	ZORA		110.000	110.000	0,00		
P2016	7777	91	Register raka		50.000	50.000	0,00	812.598,23	Realizirano.
P2016	7777	92	Obračun in fakturiranje		20.000	20.000	0,00		
P2016	7777	100	Nadgradnja hospitalnega informacijskega sistema – modul zdravstvena nega		225.000	225.000	0,00		
P2016	7777	93	Laboratorijski inform. sistem 1.faza		50.000	50.000	0,00		JN v izvedbi.
P2016	7777	94	Nadgradnja mehčalne naprave in mehčanje hladne vode		15.000	15.000	0,00	6.868,13	Realizirano.
P2016	7777	95	Lokalno pohlajevanje prostorov		20.500	1.500	0,00	3.114,13	Realizirano.
P2016	7777	96	Drobna medicinska oprema		10.050	10.050	0,00	14.010,94	
P2016	7777	97	Drobna nemedicinska oprema		33.625	33.625	0,00	18.857,66	
P2016	7777	98	Pohištvena oprema		102.270	102.270	0,00	107.482,59	
P2016	7777	99	Nepredvidene nujne nabave		388.228	388.228	0,00	65.165,00	
			Skupaj investicije v opremo		7.326.957	5.713.114	94.842	2.951.001,0	

V letu 2016 je bilo realiziranih 50,80% planiranih investicij v opremo v letu 2016, 41,81% investicij je še v postopku izvedbe, za 1% investicij bo realizacija prenešana v naslednje leta. 6% vrednosti investicij predstavljajo neporabljena sredstva za nakup drobne opreme in nepredvidene nujne nabave.

Informacijska tehnologija: Plan nabav opreme je realiziran v celoti, razen laboratorijskega informacijskega sistema, ker smo v fazi postopka izbire usposobljenih dobaviteljev, s katerimi bomo potem izvedli drugo fazo javnega naročila. V okviru investicij v računalniško opremo smo nadaljevali z posodabljanjem iztrošene opreme in nadgradnjo kapacitet glede na večje potrebe. V okviru investicij v programsko opremo smo nadaljevali z prenovo zdravstvenega informacijskega sistema, ki ga postavljamo na novo (openEHR) platformo. Med drugim smo tudi uvedli podporo za eNaročanje in eRecept in uvedli negovalni modul. V tej skupini investicij smo realizirali tudi nadgradnjo sistemov Monaco, Eclipse, Aria in PACS/RIS/ NIS.

Medicinska in nemedicinska oprema: Kot smo navedli v sami obrazložitvi obrazca št. 4 v točki 14.2. in v zgornji tabeli je bilo kar nekaj opreme iz plana 2016 kupljeno, nekatere investicije v nabavo opreme pa so še v postopku realizacije.

Iz finančnih sredstev za nepredvidene nujne investicije smo predvsem nadomeščali med letom iztrošeno drobno medicinsko in nemedicinsko opremo.

Nobeno javno naročilo za realizacijo investicij ni bilo zaključeno z ustavitvijo postopka na podlagi 1. odstavka 90. člena ZJN-3 ali da bi naročnik odstopil od izvedbe javnega naročila na podlagi 8. odstavka 90. člena ZJN-2. V skladu s 5. odstavkom 90. člena ZJN-3 je naročnik, v kolikor je prejel same nedopustne ponudbe pri posameznem naročilu, sprejel odločitev o neoddaji javnega naročila in javno naročilo v takšnem primeru ponovil.

14.3. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2016

Poročilo o vzdrževalnih delih 2016 (Obrazec 5: Poročilo o vzdrževalnih delih 2016 je v prilogi) je priloga letnega poročila. Odstopanja realizacije od plana po posameznih postavkah so navedena v tabeli »Realizacija načrta investicijsko vzdrževalnih del«.

Realizacija načrta investicijsko vzdrževalnih del

Postavka v planu			Vrsta del	RFN Vrednost z DDV	Stanje glede realizacije investicije
PV2016	00010	1	postavitev stebričkov ob stavbi E	4.000,00	OIL čaka soglasje s strani MOL
PV2016	00020	2	beljenje prostorov pred zbiralnico odpadkov HK1	1.000,00	V realizaciji.
PV2016	00020	3	Izvedba servisnega dostopa do fekalnega črpališča	2.000,00	Realizirano.
PV2016	00050	4	ureditev ograje na dvorišču B	3.000,00	Realizirano.
PV2016	00060	5	Sanacija kanalizacije K2 TRT	10.000,00	V realizaciji.
PV2016	11500	6	Ureditev dimniških odprtín	2.000,00	Realizirano.
PV2016	11500	7	Pleskarska dela v treh prostorih / delih knjižnice (čitalnica, pri izposojevalnem pultu, soba vodje)	400,00	Realizirano.
PV2016	11500	8	Opleskarska dela prostorov knjižnice	1.200,00	Realizirano.
PV2016	20000	9	Oznake o urah obiskov na vseh vstopih v bolnišnico	1.000,00	V realizaciji.
PV2016	26000	10	Pleskanje vseh prostorov v pralnici in likalnici H	4.000,00	V realizaciji.
PV2016	30043	11	Menjava poda v prostorih ambulantne kemoterapije (čakalnica, aplikacija, rekreacija)	25.000,00	Realizirano.
PV2016	31000	12	beljenje komandni prostor ap5 in ap3	400,00	V realizaciji.
PV2016	31000	13	Menjava tal v čakalnici	20.000,00	Realizirano.
PV2016	31000	14	Sanacija stene med aparatom 7 in 8	5.000,00	V realizaciji.
PV2016	31000	15	Mizarska dela	2.000,00	Realizirano.
PV2016	31000	16	Čiščenje nadstropnikov in vseh prezračevalnih kanalov	5.000,00	Realizirano.
PV2016	31000	17	Beljenje vhoda na TRT iz zunanje stene ob Ljubljani in ostalih prostorov na TRT	10.000,00	Realizirano.
PV2016	31000	18	Popravilo stolov v čakalnici	2.000,00	Realizirano.
PV2016	31000	19	Beljenje	15.000,00	Realizirano.
PV2016	31060	20	Beljenje čakalnice v TRT	5.000,00	Realizirano.
PV2016	31061	21	Preureditev planirnice BRT	1.000,00	Realizirano.
PV2016	31210	22	Dodelava sistema za klimatizacijo v op. Bloku BRT	3.500,00	V realizaciji.
PV2016	32000	23	Prestavitev omare za gastroskope in koloskope v sosednji prostor v endoskopirnici na E 1	2.000,00	Realizirano.
PV2016	32000	24	Beljenje prostorov na E 2 in E 4	8.000,00	Realizirano.
PV2016	32000	25	Obnova poškodovanih tal	5.000,00	Realizirano.
PV2016	32000	26	Pleskanje Op bloka D3	15.000,00	Realizirano.
PV2016	38000	27	Beljenje obeh prostorov	2.500,00	Realizirano.
PV2016	42000	28	beljenje hodnikov pred sprejemno pisarno H0	4.000,00	Realizirano.
PV2016	42000	29	beljenje notranjih hodnikov H0	5.000,00	Realizirano.
PV2016	42134	30	popravilo puščanja strehe zabojnikov	4.000,00	Ni potrebe po izvedbi.
PV2016	44000	31	Izdelava zadnjih sten na arhivskih omarah	300,00	V realizaciji.
PV2016	45100	32	Prenova laboratorija za imunocitokemijo in prostora za šolo za presejalce	5.000,00	Realizirano.
PV2016	52000	33	obnova spuščene stropa v učilnici	1.500,00	Prenos v naslednja leta.
PV2016	52000	34	zamenjava termostátov za klime	400,00	Realizirano.
PV2016	52000	35	Beljenje prostorov	9.000,00	Realizirano.
PV2016	53000	36	Dokončanje omejitve dostopa B 2 levo, direktorat - ureditev domofona	4.000,00	Realizirano.
PV2016	53000	37	Beljenje prostorov kadrovske službe	2.000,00	Realizirano.
PV2016	54100	38	Delno beljenje	600,00	Realizirano.
PV2016	60000	39	Popravilo obstoječih omar v arhivu	60.000,00	V realizaciji.
PV2016	60000	40	Okna (sprememba iz fiksnih oken v možnost odpiranja na kip)	1.500,00	V realizaciji.
PV2016	70000	41	Napeljava inštalacij - telefoni, internet	1.500,00	Realizirano.
PV2016	70000	42	Beljenje skladišča lekarne	10.000,00	Realizirano.

Postavka v planu			Vrsta del	RFN Vrednost z DDV	Stanje glede realizacije investicije
PV2016	70000	43	Prestavitev cevne pošte	8.500,00	Realizirano.
PV2016	77777	44	Obnova ali namestitev zaščitnih letov po stenah	5.000,00	Realizirano.
PV2016	77777	45	beljenje in sanacija sten gospodarskega dvorišča - mrtvašnica	2.000,00	V realizaciji.
PV2016	77777	46	postavitev RF stebričkov ob stavbah na pločniku ceste Šuštarjevo nabr.	7.000,00	OIL čaka soglasje s strani MOL
PV2016	77777	47	Preureditev zelenice v 3 parkirna mesta ob stavbi C	5.000,00	V realizaciji.
PV2016	77777	48	ureditev elektro razdelilcev	10.000,00	Realizirano.
PV2016	77777	49	Izdelava projektov za sanacijo prezračevanja pritličja D0,H0	7.000,00	V realizaciji.
PV2016	77777	50	Prestavitev merilnega mesta energije SSE	3.000,00	V realizaciji.
PV2016	77777	51	Nepredvidena nujna vzdrževalna dela	100.000,00	V realizaciji.
PV2016	77777	52	Ostala manjša vzdrževalna dela in popravila	560.000,00	V realizaciji.
			Skupaj investicijsko vzdrževalna dela	971.300,00	

V letu 2016 smo realizirali okvirno 70 % plana investicijsko vzdrževalnih del, 30 % je še v izvajanju. Večji del sredstev je bilo porabljenih za namen ureditev razmer v skladu z zahtevami AACI standarda.

RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2016

Oseba odgovorna za pripravo računovodskega poročila :
Silva Kristančič

Odgovorna oseba zavoda:
Zlata Štiblar Kisić

RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJE PRILOGE:

1. Priloge iz Pravilnika 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, 60/10, 104/10, 104/11 in 86/16):
 - a) Bilanca stanja
 - b) Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (priloga 1/A)
 - c) Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil (priloga 1/B)
 - d) Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov (priloga 3)
 - e) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka (priloga 3/A)
 - f) Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov (priloga 3/A-1)
 - g) Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov (priloga 3/A-2)
 - h) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti (priloga 3/B)

Priložite kopijo obrazcev oddanih na AJPES s kopijo potrdila o oddaji.

2. Dodatne priloge ministrstva brez bilančnih izkazov:
 - **Obrazec 1:** Realizacija delovnega programa 2016 (1. in 2. del)
 - **Obrazec 2:** Izkaz prihodkov in odhodkov 2016
 - **Obrazec 3:** Spremljanje kadrov 2016
 - **Obrazec 4:** Poročilo o investicijskih vlaganjih 2016
 - **Obrazec 5:** Poročilo o vzdrževalnih delih 2016
 - **Obrazec 6:** Poročilo o terciarni dejavnosti 2016
 - **Obrazec 7:** Kazalniki učinkovitosti 2016

RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

1. Pojasnila k postavkam bilance stanja in prilogam k bilanci stanja
2. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov
 - 2.1. Analiza prihodkov (konti skupine 76)
 - 2.2. Analiza odhodkov (konti skupine 46)
 - 2.3. Analiza poslovnega izida
 - 2.3.1 Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
 - 2.3.2 Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov
 - 2.3.3 Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov
 - 2.3.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
3. Poročilo o porabi sredstev poslovnega izida iz leta 2015
4. Predlog razporeditve ugotovljenega poslovnega izida za leto 2016

1. POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA

Bilanca stanja prikazuje sredstva in obveznosti do virov sredstev Onkološkega inštituta. Med dolgoročnimi sredstvi in sredstvi v upravljanju so zajete zgradbe, zemljišča, oprema, neopredmetena osnovna sredstva, dolgoročne finančne naložbe in dolgoročne terjatve iz poslovanja. Kratkoročna sredstva zajemajo denarna sredstva, kratkoročne terjatve do kupcev in uporabnikov enotnega kontnega načrta, aktivne časovne razmejitve in zaloge materiala.

V obveznostih do virov sredstev so vključene obveznosti do zaposlenih, kratkoročne obveznosti do dobaviteljev in do uporabnikov enotnega kontnega načrta, kratkoročne obveznosti iz poslovanja, pasivne časovne razmejitve ter lastni viri in dolgoročne obveznosti.

Bilančna vsota se je glede na dan 31.12.2015 povečala za 11,5%. Razlike so pojasnjene pri posameznih postavkah sredstev in obveznostih.

1.1. SREDSTVA

A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju so se v letu 2016 povečala za 7.317.977 €. Spremembe so nastale zaradi novih nabav v višini 14.034.839 €, amortizacije v višini 6.645.793 in odpisov. Spremembe so prikazane v tabeli 1 in tabeli 2.

Tabela 1: NABAVE IN VIRI FINANCIRANJA OSNOVNIH SREDSTEV

Vrste osnovnih sredstev	Vrednost skupaj	Iz sred. amortizacije	Iz sred.razisk.proj.	Iz donacij	Iz sred. proračuna
NEOPREDM.SRED.IN DOLGOROČ.AČR	1.500.535	1.480.408	20.128	0	0
- računal.programi	1.500.535	1.480.408	20.128	0	0
- računal.programi, ki se pridobivajo	0	0	0	0	0
NEPREMIČNINE	8.390.130	1.197.885	0	0	7.192.246
- zgradbe	8.383.664	1.192.761	0	0	7.190.904
- investicije v teku - mortuarij, restavracija D,...	6.466	5.124	0	0	1.342
- zemljišča	0	0	0	0	0
OPREMA	4.005.764	3.847.604	42.178	15.981	100.000
- računalniki in tiskalniki	599.734	579.336	20.398	0	0
- medicinska oprema	2.849.864	2.818.285	15.597	15.981	0
- oprema v laboratorijih	435.962	333.869	2.093	0	100.000
- pohištvo	51.626	51.626	0	0	0
- ostala oprema (fotoap.,diktaf.,fotokop.str,...)	62.770	58.681	4.089	0	0
- investicije v teku - obsevalni aparat 3	5.807	5.807	0	0	0
VLAGANJA V OPREDM.OS V TUJI LASTI	0	0	0	0	0
- stavba B	0	0	0	0	0
DROBNI INVENTAR	129.765	128.722	811	232	0
- monitorji, tiskalniki	24.034	23.375	427	232	0
- medicinska oprema	1.198	1.198	0	0	0
- oprema v laboratorijih	672	672	0	0	0
- pohištvo	56.226	56.226	0	0	0
- ostala oprema (diktafoni, telefaksi ...)	18.771	18.387	384	0	0
- ostali drobni inventar 041000-041020	28.864	28.864	0	0	0
DRUGA OPREDMET.OSNOVNA SRED.	8.645	5.339	806	2.500	0
- knjige	8.645	5.339	806	2.500	0
- umetnine	0	0	0	0	0
Skupaj	14.034.839	6.659.957	63.923	18.713	7.292.246

Tabela2: AMORTIZACIJA 2016 PO VIRIH

Konto	Vrsta osnovnega sredstva	Nabavna vrednost	Odpisana vred. pred obr.amort.	Amortizacija 2016					
				Amortizacija 2016	V breme stroškov	V breme obvl. za sred. v upravljanju	V breme raz.projektov	V breme donacij	Sedanja vrednost
00310	Dolg. pravice-programi	10.830.870	7.253.885	745.218	734.149	0	11.070	0	2.831.766
00700	NDS, ki sr pridob.-programi	0	0	0	0	0	0	0	0
00	Skupaj NDS	10.830.870	7.253.885	745.218	734.149	0	11.070	0	2.831.766
020000	Zemljišča	1.425.926	0	0	0	0	0	0	1.425.926
02100	Zgradbe	84.221.801	22.608.211	2.386.613	2.380.514	0	0	6.098	59.226.977
02109	Zgradbe - stanovanja	149.335	114.920	3.414	2.819	0	0	594	31.002
023	Zgradbe ,ki se pridobivajo	6.466	0	0	0	0	0	0	6.466
021+023	Skupaj zgradbe	84.377.602	22.723.131	2.390.026	2.383.333	0	0	6.693	59.264.445
040	Oprema	61.840.928	48.549.783	3.302.778	3.030.314	5.403	129.285	137.775	9.988.367
0470	Oprema in druga OOS v prid.	5.807	0	0	0	0	0	0	5.807
	Skupaj oprema	61.846.735	48.549.783	3.302.778	3.030.314	5.403	129.285	137.775	9.994.175
04103	Oprema - drobn inventar	2.798.065	2.697.164	100.901	99.858	0	811	232	0
04100-02	Ostali drobn inventar	1.305.615	1.276.751	28.864	28.864	0	0	0	0
041	Skupaj drobn inventar	4.103.680	3.973.915	129.765	128.722	0	811	232	0
043	Vlaganja v OOS v tuji lasti	3.030.784	1.088.573	65.902	65.902	0	0	0	1.876.310
045+0471	Druga OOS	407.875	336.839	8.645	5.339	0	806	2.500	62.390
	Amort. med letom odpis. OS	0	0	3.459	115	1.807	0	1.537	0
	SKUPAJ	166.023.472	83.926.126	6.645.793	6.347.873	7.211	141.972	148.736	75.455.012

Konti skupine 00 in 01 – Neopredmetena sredstva in dolgoročne aktivne časovne razmejitve (AOP 002 in 003)

V bilanci stanja izkazujemo naslednja stanja:

konto	Naziv konta	2015	2016	Indeks
001	Dolgoročne aktivne časovne razmejitve			
002	Dolgoročni odloženi stroški razvijanja			
003	Dolgoročne premoženjske pravice	9.177.576	10.830.870	118,0
004	Usredstveni stroški naložb v tuja opred. os. sredstva			
005	Druga neopredmetena sredstva			
006	Terjatve za predujme iz naslova vlaganj			
007	Neopredmetena sredstva v gradnji in izdelavi	152.759		
00	Skupaj AOP 002	9.330.335	10.830.870	116,1
01	Popravek vrednosti AOP 003	7.253.885	7.999.104	110,3
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	2.076.450	2.831.766	136,4

Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev in dolgoročnih aktivnih časovnih razmejitev se je v letu 2016 povečala za 1.500.535 € . Sedanja vrednost znaša 2.831.766 €.

(ujemanje s Prilogo 1A - Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev ter obrazcem 4 - Poročilo o investicijskih vlaganjih 2016)

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

konto	Naziv konta	2015	2016	Indeks
020	Zemljišča	1.429.917	1.425.926	99,7
021	Zgradbe	75.878.294	84.371.136	111,2
022	Terjatve za predujme za nepremičnine			
023	Nepremičnine v gradnji in izdelavi	175.521	6.466	3,7
029	Nepremičnine trajno zunaj uporabe			
02	Skupaj AOP 004	77.483.732	85.803.528	110,7
03	Popravek vrednosti nepremičnin AOP 005	22.725.214	25.113.157	110,5
02-03	Sedanja vrednost nepremičnin	54.758.518	60.690.371	110,8

Nabavna vrednost nepremičnin se je v letu 2016 povečala za 8.319.796 € in znaša 85.803.528 €. Odpisana vrednost nepremičnin znaša 25.113.157 €, sedanja vrednost znaša 60.690.371 €.

Vrednost zemljišč se je zmanjšala za 3.991 € zaradi prodaje podedovanega zemljišča na Ptuj. Denar od prodaje smo namenili za nakup osnovnih sredstev.

Razlog za povečanje nepremičnin je predvsem v pogodbi o prenosu v upravljanje novega vodovoda, ki smo jo prejeli od Ministrstva za zdravje.

V poslovnih knjigah so knjižene naslednje nepremičnine:

ZGRADBE (K 021000,021090)	NABAVNA VRED.	NABAVNA VRED.	Index
	31.12.2015	31.12.2016	
STAVBA C	5.697.696,55	5.868.719,34	103,0
TRT	11.055.886,14	11.243.103,08	101,7
STAVBA H	14.391.084,12	17.061.485,73	118,6
STAVBA D	25.278.735,16	28.708.160,27	113,6
STAVBA E	19.236.115,15	21.340.332,38	110,9
ZGRADBE SKUPAJ	75.659.517,12	84.221.800,80	111,3
STANOVANJA	218.777,15	149.335,15	68,3
ZGRADBE IN STANOVANJA SKUPAJ	75.878.294,27	84.371.135,95	111,2

ZEMLJIŠČA	NABAVNA VRED.	NABAVNA VRED.	Index
	31.12.2015	31.12.2016	
ZEMLJIŠČE PARC. 394/2, 1374 M2 (ST. C)	264.182,29	264.182,29	100,0
ZEMLJIŠČE -PARC. 396/2,2056 M2 (ST. D)	395.312,07	395.312,07	100,0
ZEMLJIŠČE PARC. ŠT. 399/4,1440M2 (TRT)	276.872,27	276.872,27	100,0
VINOGRAD VELIKI RIGELJ PARC. 692/1,374 M2	1.866,02	1.866,02	100,0
STAVBIŠČE VELIKI RIGELJ PARC. 30/35S, 53M2	1.269,29	1.269,29	100,0
ZEMLJIŠČE 131-1 DO 131-11,2032 M2,ŽIVINOZDRAVSKA 2	481.257,84	481.257,84	100,0
ZEMLJIŠČE PARC. 696 S, 67 M2,TRBOVLJE	2.393,58	2.393,58	100,0
ZEMLJIŠČE PARC. 413/8,63 M2,TRBOVLJE	132,19	132,19	100,0
PAŠNIKI, NJIVE,TRAVNIKI DEDOVANJE- v letu 2012 prenos na RS			
Dornberk gozd, parc. 4624-3153 m2 v letu 2012 vrednotenje GURS	2.636,00	2.636,00	100,0
ZEMLJIŠČE PREM P.1462/18,30M2 dedovanje	3,7	3,7	100,0
ZEMLJIŠČE PREM P.1462/28,0,58M2- dedovanje	0,62	0,62	100,0
ZEMLJIŠČE PARC.ŠT. 698,289 M2 K.O. PTUJ	935	0,00	0,0
ZEMLJIŠČE PARC.ŠT. 699,410M2 K.O PTUJ	1.328,00	0,00	0,0
ZEMLJIŠČE PARC. ŠT.700/1, 403 M2 K.O. PTUJ	1.304,00	0,00	0,0
ZEMLJIŠČE PARC. ŠT. 700/2, 131 M2 K.O PTUJ	424,00	0,00	0,0
SKUPAJ	1.429.916,87	1.425.925,87	99,7

Za večino nepremičnin imamo urejeno zemljiško knjižno dokumentacijo, za nekatere pa dokumentacijo še urejamo.

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

konto	Naziv konta	2015	2016	Indeks
040	Oprema	60.875.604	61.840.928	101,6
041	Drobni inventar	4.036.661	4.103.680	101,7
042	Biološka sredstva			
043	Vlaganja v opredmetena sredstva v tuji lasti	3.030.784	3.030.784	100,0
045	Druga opredmetena osnovna sredstva	393.252	401.897	102,2
046	Terjatve za predujme za opremo in druga OS			
047	Oprema in druga opr.os.s., ki se pridobivajo	62.816	11.785	18,8
04	Skupaj AOP 006	68.399.117	69.389.074	101,4
05	Popravek vrednosti opreme AOP 007	57.096.415	57.456.199	100,6
04-05	Sedanja vrednost opreme	11.302.702	11.932.875	105,6

Nabavna vrednost opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev se je v letu 2016 povečala za 989.957 € in znaša 69.389.074 € Odpisana vrednost znaša 57.456.199 €, sedanja vrednost pa 11.932.875 €.

Konti skupine 06 – Dolgoročne finančne naložbe (AOP 008)

konto	Naziv konta	2015	2016	Indeks
060	Naložbe v delnice v državi	7.806	7.806	100,0
061	Naložbe v delnice v tujini			
062	Druge dolgoročni kapitalske naložbe v državi			
063	Druge dolgoročni kapitalske naložbe v tujini			
065	Naložbe v plemenite kovine, drage kamne, umet. dela			
069	Oslabitev vrednosti dolgoročnih finančnih naložb	7.336	7.342	100,1
06	SKUPAJ	470	464	98,8

Dolgoročne finančne naložbe – delnice, ki smo jih podedovali, so se v letu 2016 zmanjšale za 6 €. Zmanjšanje je posledica nižjega tečaja delnic konec decembra 2016.

Konti skupine 07 – Dolgoročno dana posojila in depoziti (AOP 009)

Dolgoročno danih posojil nimamo.

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

konto	Naziv konta	2015	2016	Indeks
084	Dolgoročne terjatve za vnovčena poroštva			
085	Dolgoročne terjatve iz poslovanja	3.868	4.509	116,6
	- do uporabnikov državnega proračuna			
	- do uporabnikov občinskih proračunov			
	- ostale dolgoročne terjatve iz poslovanja			
086	Dolgoročne terjatve iz finančnega najema			
089	Oslabitev vrednosti dolgoročnih terjatev iz poslovanja			
08	SKUPAJ	3.868	4.509	116,6

Dolgoročne terjatve iz poslovanja so se v letu 2016 povečale za 641€. Te terjatve so plačila v rezervni sklad za stanovanja, ki so še vedno v lasti OI. Oslabitev vrednosti dolgoročnih terjatev nismo oblikovali, ker so bile vse kupnine za prodana stanovanja po Stanovanjskem zakonu plačane.

B) KRATKOROČNA SREDSTVA (RAZEN ZALOG) IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

Konti skupine 10 – Denarna sredstva v blagajni in takoj vnovčljive vrednotnice (AOP 013)

Denarna sredstva v blagajni in takoj vnovčljive vrednotnice znašajo na dan 31. 12. 2016 139,83 €, kar je v skladu z blagajniškim maksimumom.

Konti skupine 11 – Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah (AOP 014)

Denarna sredstva na računih znašajo na dan 31. 12. 2016 skupaj 2.689.592,41€. Pri bankah in drugih finančnih ustanovah nimamo denarnih sredstev.

Konti skupine 12 – Kratkoročne terjatve do kupcev (AOP 015)

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo 121.666 €. Stanje terjatev predstavlja 0,11% celotnega prihodka, kar pomeni, da se le te poravnajo v 52 dneh, oziroma v skladu z pogodbenimi roki, oziroma v skladu s plačilnimi pogoji zavoda.

Neplačane terjatve ne ogrožajo likvidnosti zavoda. V spodnji tabeli je pet največjih dolžnikov na dan 31.12.2016.

KUPCI	stanje 31.12.2016
KLINIKA DOKTOR 24	30.247,24
VZAJEMNA ZDRAVSTVENA ZAVAROVALNICA	29.622,83
TRIGLAV ZDRAVSTVENA ZAVAROVALNICA	16.041,90
ROCHE D.O.O.	11.692,72
CLINRES FARMACIJA D.O.O.	2.640,01

Konti skupine 13 – Dani predujmi in varščine (AOP 016)

Dani predujmi in varščine znašajo na dan 31. 12. 2016 1.203 € in se nanašajo na vnaprejšnja plačila za tujo strokovno literaturo.

Konti skupine 14 – Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 017)

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2016 7.813.171 €. Izkazane terjatve so bile skoraj v celoti poravnane v januarju in februarju 2017, razen razlike, ki izhaja iz obračuna zdravstvenih storitev ZZZS. Rok za poravnavo te razlike je 03.03.2017. V spodnji tabeli je pet največjih dolžnikov na dan 31.12.2016.

KUPCI	Stanje 31.12.2016
ZZZS	7.208.667,88
UKC LJUBLJANA	155.727,86
BOLNICA FR. DERGANCA	72.918,34
UKC MARIBOR	72.903,14
BOLNIŠNICA CELJE	34.908,22

Konti skupine 15 – Kratkoročne finančne naložbe (AOP 018)

Kratkoročnih finančnih naložb nimamo.

Konti skupine 16 – Kratkoročne terjatve iz financiranja (AOP 019)

Kratkoročnih terjatev iz financiranja nimamo.

Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)

Druge kratkoročne terjatve znašajo na dan 31. 12. 2016 127.975 € in so naslednje:

konto	Naziv konta	2015	2016	Indeks
170	Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij	80.882	127.925	158,2
174	Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost			
175	Ostale kratkoročne terjatve	50	50	100,0
179	Oslabitev vrednosti ostalih kratkoročnih terjatev			
17	SKUPAJ	80.932	127.975	158,1

To so v glavnem terjatve do ZZZS za refundacijo boleznin.

Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitve (AOP 022)

Aktivne časovne razmejitve znašajo na dan 31. 12. 2016 462.812 € in so naslednje:

konto	Naziv konta	2015	2016	Indeks
190	Kratkoročno odloženi odhodki za:	79.057	462.812	585,4
	stroške servisnih storitev, ki se nanašajo na leto 2017		28.268	
	stroške programske opreme, ki se nanašajo na leto 2017	73.648	90.513	
	stroške tuje strokovne literature za leto 2017		132.917	
	stroške zavarovanja premoženja za leto 2017		184.194	
	stroške izobraževanj, ki bodo potekala v letu 2017	5.409	26.920	
190	SKUPAJ	79.057	462.812	585,4

C) ZALOGE

Stanje zalog na dan 31. 12. 2016 znaša 1.164.631€ in so naslednje:

konto	Naziv konta	2015	2016	Indeks
30	Obračun nabave materiala			
31	Zaloge materiala	883.805	1.160.549	131,3
	- zdravila	625.154	843.742	135,0
	- obvezilni mat	22.338	44.003	197,0
	- laboratorijski material	21.175	43.136	203,7
	- drug zdravstveni material	131.302	148.862	113,4
	- ostali nezdravstveni material	83.837	80.806	96,4
32	Zaloge drobnega inventarja in embalaže	4.082	4.082	100,0
34-36	Proizvodi - obračun nabave blaga			
37	Druge zaloge namenjene prodaji			
3	SKUPAJ	887.887	1.164.631	131,2

Zaloge zadoščajo za 10 dnevno poslovanje. Na dan 31.12.2016 so zaloge v primerjavi z zalogami na zadnji dan v letu 2015 višje za 276.744 € zaradi napovedi, da bo motena dobava določenih zdravil. Zaloge vrednotimo po povprečnih cenah.

1.2. OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

Kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitve so se v primerjavi s stanjem prejšnjega leta zmanjšale za 9,1%, predvsem zaradi nižjih obveznosti do dobaviteljev.

Konti skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine (AOP 035)

Stanje kratkoročnih obveznosti za predujme in varščine znaša na dan 31. 12. 2016 74.436 € in se nanaša na plačila akontacij za zdravstvene storitve samoplačnikov iz tujine za katere bomo storitve opravili v letu 2017. Varščine dobaviteljev za dobro izvedbo poslov znašajo 72.218 €.

Zap št.	Plačnik predujma- varščine	Namen	2015	2016	Indeks
1	Predujmi od samoplačnikov iz tujine	Za zdravstvene storitve	4.101	2.218	54,1
2	Varščine dobaviteljev	za dobro izvedbo posla	13.695	72.218	527,3
	Skupaj		17.796	74.436	418,3

Konti skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih (AOP 036)

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih znašajo na dan 31. 12. 2016 2.429.525 € in se nanašajo na obveznost za izplačilo plač za mesec december. Obveznosti do zaposlenih so bile poravnane 10. 01. 2017.

Konti skupine 22 – Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev (AOP 037)

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan 31. 12. 2016 1.961.738 €.

Obveznosti do dobaviteljev poravnavamo v roku od 27 do 30 dni.

Na dan 31.12.2016 nimamo neporavnanih zapadlih obveznosti. V spodnji tabeli je pet največjih dobaviteljev glede na odprte postavke zadnji dan v letu 2016, ki pa še niso zapadle.

DOBAVITELJI	Stanje 31.12.2016
MARAND INŽENIRING D.O.O.	310.851,68
SANOLABOR D.D.	201.924,38
GORENJE GTI D.O.O.	121.575,46
MEDIAS INTERNATIONAL D.O.O.	96.478,78
ENERGETIKA LJUBLJANA D.O.O.	78.613,82

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

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja znašajo na dan 31. 12. 2016 586.887 € in se nanašajo na naslednje obveznosti:

konto	Naziv konta	2015	2016	Indeks
230	Kratkoročne obveznosti za dajatve	427.338	473.447	110,8
231	Obveznosti za DDV	49.261	51.854	105,3
231	Kratk.obvez.na podlagi izdanih menic in drugih plačilnih instrumentov			
234	Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja	48.288	61.586	127,5
235	Obveznosti na podlago odtegljajev od prejemkov zaposlenih			
23	SKUPAJ	524.887	586.887	111,8

Povečanje kratkoročnih obveznosti za dajatve je rezultat višjih stroškov dela in posledično tudi višjih prispevkov delodajalcev za december 2016 v primerjavi z decembrom 2015.

Povečanje ostalih kratkoročnih obveznosti iz poslovanja je nastalo zaradi neto izplačila po podjemnih pogodbah, ki so bila izplačana 10.01.2017.

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

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2016 496.945 € in so zaradi naslednjih obveznosti:

konto	Naziv konta	2015	2016	Indeks
240	Kratkoročne obveznosti do MZ	1.406	31.660	2251,1
241	Kratkoročne obveznosti do proračunov občin			
242	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države	459.366	456.645	99,4
243	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin	13.719	8.240	60,1
244	Kratkoročne obveznosti do ZZZS in ZPIZ		400	
	- ZZZS	0	400	
	- ZPIZ			
24	SKUPAJ	474.492	496.945	104,7

V spodnji tabeli je pet največjih dobaviteljev – posrednih uporabnikov proračuna glede na odprte postavke na dan 31.12.2016, ki pa niso zapadle.

DOBAVITELJI	Stanje 31.12.2016
UKC LJUBLJANA	318.376,05
MEDICINSKA FAKULTETA LJ.	67.055,91
ZAVOD RS ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO	52.458,03
UNIVERZA V LJUBLJANI	8.600,00
ZDRAVSTVENI DOM METELKOVA LJ.	4.278,74

Konti skupine 25 – Kratkoročne obveznosti do financerjev (AOP 040)

Kratkoročno prejetih posojil nimamo.

Konti skupine 26 – Kratkoročne obveznosti iz financiranja (AOP 041)

Kratkoročnih obveznosti iz financiranja nimamo.

Konti skupine 29 – Pasivne časovne razmejčitve (AOP 043)

Na kontih podskupine 290 – vnaprej vračunani odhodki

Stanje vnaprej vračunanih odhodkov je 44.664 €. To so šolnine in potni stroški nastali v letu 2016, izplačila pa so bila v začetku leta 2017.

Na kontih podskupine 291- kratkoročno odloženi prihodki

Na dan 31.12.2016 imamo 226.110 € kratkoročno odloženih prihodkov, ki so nastali zaradi preveč zaračunanih storitev programa DORA. Ker smo napako odkrili v februarju in je ZZZS že zaključila s knjiženi za leto 2016, smo oblikovali odložene prihodke. Dobropise, ki smo jih izdali bomo knjižili v januar 2017 in s tem odpravili znesek kratkoročno odloženih prihodkov.

Na kontih podskupine 299- druge pasivne časovne razmejčitve

Na dan 31.12.2016 je stanje teh sredstev 937.906 €. To so prejeta sredstva za raziskovalne projekte, programe, klinične študije, mlade raziskovalce, donacije za izobraževanje in izdajo knjižic za paciente, za katere bodo stroški nastali v letu 2017.

LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI

Lastni viri in dolgoročne obveznosti so se v primerjavi s stanjem v lanskem letu povečali za 13,7%. Razlog je predvsem v povečanju obveznosti za neopredmetena sredstva in zmanjšanju presežka odhodkov nad prihodki.

Konti skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejite

Na kontih podskupine 920 - dolgoročno odloženi prihodki

Na dan 31.12.2016 nimamo dolgoročno odloženih prihodkov.

Na kontih podskupine 922 – prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije

STANJE OZ.SPREMEMBA	Znesek
stanje na dan 31.12.2015	1.964.912
Donacije v letu 2016	131.684
Prenos sredstev donacij za pokrivanje amortizacije	290.709
stanje na dan 31.12.2016	1.805.887

Del donacij v znesku 792.761 € je povezano z pridobljenimi opredmetenimi osnovnimi sredstvi, del donacij v znesku 1.013.126 € pa je namenjen za nabavo opredmetenih osnovnih sredstev.

Konti skupine 93 – dolgoročne rezervacije

Na dan 31.12.2016 nimamo dolgoročnih rezervacij.

Konti skupine 96 – Dolgoročne finančne obveznosti

Na dan 31.12.2016 nimamo dolgoročnih finančnih obveznosti.

Konti skupine 97 – Druge dolgoročne obveznosti

Na dan 31.12.2016 nimamo dolgoročnih obveznosti.

Konti podskupine 980 – Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva

Stanje obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva je na dan 31. 12. 2016 83.131.461 €.

Povečanja in zmanjšanja stanja so bila med letom naslednja:

STANJE OZ.SPREMEMBA	Znesek
stanje na dan 31.12.2015	76.208.773
+prejeta sredstva v upravljanje s strani ustanovitelja	8.219.561
+prejeta sredstva v upravljanje od ARRS	31.246
+prejeta sredstva za nabavo osnovnih sredstev s strani ustanovitelja	
+prejeta namenska denarna sredstva za nabave osnovnih sredstev	
-zmanjšanje stroškov amortizacije, ki se nadomešča v breme obveznosti do virov sredstev (konto 4629)	7.325
-zmanjšanje za obvezno odvajanje amortizacije	1.320.794
-zmanjšanje za prejeta sredstva energetske učinkovitosti	
stanje 31.12.2016	83.131.461

Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva in drugi viri so za 7.676.449 EUR višji od stanja sredstev v upravljanju. Razliko predstavlja amortizacija, ki ni bremenila teh obveznosti.

Konti podskupine 981- obveznosti za dolgoročne finančne naložbe

Na dan 31.12.2016 nimamo obveznosti za dolgoročne finančne naložbe.

Konti podskupine 986 presežek odhodkov nad prihodki

STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek
stanje na dan 31. 12. 2015	-6.724.626
- prenos poslovnega izida iz preteklih let za izveden nakup osnovnih sredstev po izdanem sklepu organa zavoda na podskupino 980	
presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (iz priloge 3-AOP891)	2.870.243
- presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja (iz priloge 3 – AOP 893)	
naknadno ugotovljen popravek stroškov iz leta 2015	
stanje na dan 31. 12. 2016	-3.854.383

Ministrstvo za finance je izdalo poseben obrazec in navodilo za usklajevanje medsebojnih terjatev in obveznosti.

Naziv javnega zavoda:	ONKOLOŠKI INŠTITUT LJUBLJANA
Naslov:	Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana
Identifikacijska številka za DDV:	SI34052674
Šifra upravičenca (partnerja):	27774

Usklajevanje medsebojnih terjatev in obveznosti za sredstva v upravljanju po stanju na dan 31.12.2016

Zap. št.	Opis vrstice	Znesek v EUR
01	Stanje terjatev ministrstva za sredstva dana v upravljanje na dan 31.12.2016 (podatek prepišite iz obrazca "izpis stanja terjatev za sredstva dana v upravljanje")	77.703.706,78
02	Zmanjšanje obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje (skupina kontov 98) (02= 03+04+05+06+07)	1.328.118,73
03	Amortizacija , evidentirana v breme konta 98	7.210,81
04	Izločitve sredstev med letom	113,52
05	Nakup opreme, evidentiran kot drobni inventar - samo v primeru, ko je na "izpisu stanja terjatev za sredstva dana v upravljanje" ta nakup evidentiran kot terjatev za sredstva dana v upravljanje ¹	
06	Presežek odhodkov nad prihodki leta 2016	
07	Druga morebitna zmanjšanja (našteti): (07= 08+09+10+11+12)	1.320.794,40
08	odvod amortizacije	1.320.794,40
09		
10		
11		
12		
13	Povečanje obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje (skupina kontov 98): (13= 14+15+16+17)	2.901.489,47
14	Vlaganja v nakup neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev iz drugih virov	
15	Brezplačno pridobljena sredstva , ki so evidentirana na skupini kontov 98	
16	Presežek prihodkov nad odhodki leta 2016	2.870.243,25
17	Druga morebitna povečanja (našteti): (17= 18+19+20+21+22)	31.246,22
18	zahtevek izstavljen ARRS za nakup opreme	23.885,90
19	pren. iz 299603 - popravek po reviziji ARRS	7.360,32
20		
21		
22		
23	Stanje obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje, ki ga na dan 31.12.2016 izkazuje javni zavod (23=01-02+13)	79.277.077,52
24	Neopredmetena osnovna sredstva	2.831.766,42
25	Nepremičnine	60.690.370,50
26	Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva	11.932.874,86
27	Osnovna sredstva (razred 0) Opredmetena in neopredmetena osnovna sredstva v razredu 0² (27=24+25+26)	75.455.011,78
28	Knjigovodska vrednost osnovnih sredstev, ki je evidentirana v razredu 0, na skupini kontov 98 pa ne (navedite podskupino konta razreda 9, kjer imate evidentirana ta osnovna sredstva na pasivi: <u>922</u>)	460.192,94
29	Obveznosti za opredmetena in neopredmetena osnovna sredstva - 980	74.994.818,84
30	Druge obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje, knjižena na 980 (našteti): (30=31+32+33)	8.136.642,15
31		0,00
32	amortizacija, ki ni bila knjižena v breme 98	8.136.642,15
33		
34	Obveznosti za sredstva dana v upravljanje (skupina kontov 98) Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe - 981	
35	Presežek prihodkov nad odhodki - 985	
36	Presežek odhodkov nad prihodki - 986	3.854.383,47
37	Analitika skupine kontov 98 (37=29+30+34+35-36)	79.277.077,52
38		

¹ V tem primeru morate navesti, kateri znesek na obrazcu ste porabili za drobni inventar, ter za katero vrsto drobnega inventarja. Le tako bomo lahko ugotovili, ali je zmanjšanje terjatev za sredstva v upravljanju ustanovitelja upravičeno: ____

kontrola
kontrola

Kraj in datum: Ljubljana, 10.02.2017

Oseba, odgovorna za sestavo obrazca:
Alenka Furar
Telefon: 01-5879-129

Žig:

Odgovorna oseba
Zlata Štiblar Kisić

²Na priložene liste (Izpis iz analitičnih evidenc...) je potrebno prekopirati analitični izpis osnovnih sredstev v z naslednjimi podatki:

- inventarna številka
- naziv osnovnega sredstva
- datum nabave
- nabavna vrednost osnovnega sredstva
- popravek vrednosti osnovnega sredstva
- knjigovodska vrednost osnovnega sredstva

2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Obrazec 2: Izkaz prihodkov in odhodkov 2016 (I. del – IPO) je v prilogi.

2.1. ANALIZA PRIHODKOV

Celotni prihodki doseženi v letu 2016 so 102.409.883 € in so za 6,2 % višji od doseženih v letu 2015 in 1 % nižji od načrtovanih.

Prihodki od poslovanja predstavljajo 99,98 % celotnih prihodkov, prihodki od financiranja, izredni prihodki in prevrednotovalni prihodki pa 0,02 % celotnih prihodkov v letu 2016.

	Realizacija 2015		RFN 2016	Realizacija 2016		R16 / RFN16	R16 / R15
	EUR	Delež %	EUR	EUR	Delež %	Indeks	Indeks
Prihodki od poslovanja	96.373.314	99,9	103.400.338	102.387.161	99,98	99,0	106,2
Finančni prihodki	756	0,0	1.000	3.514	0,00	351,4	464,8
Drugi prihodki	69.979	0,1	2.500	2.958	0,00	118,3	4,2
Prevrednotovalni posl. prihodki	4.737	0,0	11.000	16.250	0,02	147,7	343,0
SKUPAJ PRIHODKI	96.448.786	100	103.414.838	102.409.883	100	99,0	106,2

Po glavnih postavkah so prihodki naslednji:

PRIHODKI

	2015 Realizacija	Delež	2016 RFN	2016 Realizacija	Delež	R16 / RFN16 Indeks	R16 / R15 Indeks	Razlika € R 16 - RFN 16
1. PRIHODKI OD ZDRAVSTVENIH STOR.	94.783.552	98,3	101.715.338	100.610.618	98,2	98,9	106,1	-1.104.720
- ZZZS obvezno zdr. zavarovanje	67.788.785	70,3	73.713.338	74.485.604	72,7	101,0	109,9	772.266
- ZZZS konvencije	534.816	0,6	625.000	543.273	0,5	86,9	101,6	-81.727
- draga zdravila- lista B	22.531.551	23,4	23.100.000	21.146.554	20,6	91,5	93,9	-1.953.446
- specializanti	688.380	0,7	720.000	769.703	0,8	106,9	111,8	49.703
- prostovoljno zavarovanje	695.697	0,7	800.000	716.145	0,7	89,5	102,9	-83.855
- drugi zavodi	2.068.606	2,1	2.180.000	2.307.995	2,3	105,9	111,6	127.995
- program SVIT	346.971	0,4	405.000	449.695	0,4	111,0	129,6	44.695
- samoplačniki	128.744	0,1	172.000	168.969	0,2	98,2	131,2	-3.031
- begunci, zaporniki		0,0		22.679	0,0			
					0,0			
2. DRUGI PRIHODKI IZ JAVNIH SRED.	1.015.748	1,1	1.250.000	1.233.709	1,2	98,7	121,5	-16.291
- raziskovalne teme	820.119	0,9	980.000	859.228	0,8	87,7	104,8	-120.772
- mladi raziskovalci, pripravniki	195.629	0,2	270.000	374.481	0,4	138,7	191,4	104.481
					0,0			
3. OSTALA REALIZACIJA	574.015	0,6	435.000	542.834	0,5	124,8	94,6	107.834
- prihodki izobraževalne dejavnosti	74.359	0,1	50.000	55.549	0,1	111,1	74,7	5.549
- raziskovalne teme iz tujine in klinične št.	275.370	0,3	210.000	300.010	0,3	142,9	108,9	90.010
- podarjena sredstva	165.362	0,2	130.000	124.470	0,1	95,7	75,3	-5.530
- ostali prihodki	58.924	0,1	45.000	62.805	0,1	139,6	106,6	17.805
					0,0			
4. FINANČNI PRIHODKI	756	0,0	1.000	3.514	0,0	351,4	464,7	2.514
					0,0			
5. DRUGI PRIHODKI	69.979	0,1	2.500	2.958	0,0	118,3	4,2	458
					0,0			
6. PREVREDNOTOVALNI POSL. PRIH.	4.737	0,0	11.000	16.250	0,0	147,7	343,1	5.250
					0,0			
PRIHODKI SKUPAJ	96.448.786	100	103.414.838	102.409.883	100,0	99,0	106,2	-1.004.955

Prihodki iz poslovanja

Zaradi večjega obsega dela so iz prihodki obveznega zavarovanja presegli načrtovano in lanskoletno višino. Realizacija delovnega programa je podrobneje obrazložena v poglavju 4.2.2.

Prihodki od dragih zdravil – lista B so za 8,5% pod načrtovano višino. Na znižanje porabe in posledično na nižje prihodke iz tega naslova je vplivalo:

- manjše porabljene količine - vedno več zdravil je tarčnih, ki jih dobijo samo bolniki, ki so glede na opravljene teste primerni za zdravljenje z njimi,
- znižanje cen določenih zdravil

Prihodki od prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja so 10,5% nižji od načrtovanih, zaradi spremenjenih navodil zaračunavanja ambulantnih storitev genetskega svetovanja. Te storitve so v letu 2016 100% bremenile obvezno zdravstveno zavarovanje.

Povečanje prihodkov od zdravstvenih storitev, ki jih opravimo za druge zavode je predvsem zaradi več opravljenih storitev citologije, patologije in radioterapije.

Povečanje prihodkov programa SVIT glede na načrtovane in realizirane prihodke v letu 2015 je nastalo zaradi prejema več biopsij od zunanjih zdravstvenih zavodov.

Drugi prihodki iz javnih sredstev so 1,3% pod načrtovano višino zaradi poznega razpisa Agencije za raziskovanje za nove projekte in programe.

Ostala realizacija presega načrtovano vrednost za 24,8%, vendar je pod lanskoletno višino predvsem zaradi manj prejetih sredstev donacij.

Finančni prihodki so znašali 3.214 € in so v glavnem pozitivne tečajne razlike.

Drugi prihodki so v glavnem prihodki iz naslova vračil sodnih taks pri tožbah samoplačnikov.

Prevrednotovalni prihodki so prejete odškodnine Zavarovalnice Maribor za nastalo škodo zaradi strojelomov in plačane terjatve, za katere smo v letu 2015 oblikovali popravke vrednosti.

Neplačani prihodki znašajo 7.934.837 € (stanje terjatev, ki so izkazane kot prihodek tekočega leta) in predstavljajo 7,7 % celotnega prihodka, kar pomeni, da se plačila realizirajo v 39 dneh. Postopke izterjave opravljamo redno.

2.2. ANALIZA ODHODKOV

Celotni odhodki doseženi v letu 2016 in so 99.539.640 € in so bili za 3,6 % višji od doseženih v letu 2015 in 3,7 % nižji od načrtovanih.

Odhodki iz poslovanja predstavljajo 99,97 %, finančni in ostali odhodki pa 0,03 % vrednosti glede na celotne odhodke za leto 2016.

Po glavnih postavkah so bili odhodki poslovanja naslednji:

ODHODKI

Konto	Odhodki	2015 Realizacija	Delež	2016 RFN	2016 Realizacija	Delež	R16 / RFN16 Indeks	R16 / R15 Indeks	Razlika € R 16 - RFN 16
460	Stroški materiala	46.091.035	48,0	47.607.374	46.506.706	46,7	97,7	100,9	-1.100.668
461	Stroški storitev	13.358.907	13,9	14.513.963	14.016.442	14,1	96,6	104,9	-497.521
462	Amortizacija	6.427.169	6,7	7.033.404	6.347.873	6,4	90,3	98,8	-685.531
464	Stroški dela	29.862.212	31,1	33.703.397	32.201.570	32,4	95,5	107,8	-1.501.827
465	Drugi stroški	309.938	0,3	547.140	428.858	0,4	78,4	138,4	-118.282
467	Finančni odhodki	1.107	0,0	1.110	875	0,0	78,8	79,0	-235
468	Drugi odhodki	2.087	0,0	2.750	33.905	0,0	1232,9	1624,6	31.155
469	Prevrednotovalni odhodki	5.748	0,0	5.700	3.411	0,0	59,8	59,3	-2.289
	Skupaj odhodki	96.058.203	100	103.414.838	99.539.640	100,0	96,3	103,6	-3.875.198

1.) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (AOP 871) so v letu 2016 so 60.523.148 € in so za 1,8 % višji od doseženih v letu 2015 in za 2,6 % nižji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 60,8 %.

STROŠKI MATERIALA AOP 873 (konto 460) celotnega zavoda v letu 2016 so 46.506.706 € in so za 0,9 % višji od doseženih v letu 2015 in za 2,3 % nižji od načrtovanih. Delež glede na celotne odhodke zavoda je 46,7 %.

Struktura stroškov materiala je naslednja:

Stroški materiala	2015 Realizacija	Delež	2016 RFN	2016 Realizacija	Delež	R16 / RFN16 Indeks	R16 / R15 Indeks	Razlika € R 16 - RFN 16
-specialitete, čaji,	2.187.332	4,7	2.550.000	2.452.799	5,3	96,2	112,1	-97.201
-enteralna in parenteralna prehrana	1.568.313	3,4	1.680.000	1.634.850	3,5	97,3	104,2	-45.150
-antibiotiki, antimitotiki, virotiki	1.076.843	2,3	1.150.000	1.097.553	2,4	95,4	101,9	-52.447
-hormonski preparati	1.161.309	2,5	1.250.000	1.265.067	2,7	101,2	108,9	15.067
-citostatiki in bioterapevtiki	27.782.379	60,3	27.300.000	27.302.424	58,7	100,0	98,3	2.424
-krvni derivati	46.874	0,1	76.500	82.670	0,2	108,1	176,4	6.170
-citokini	201.502	0,4	172.470	161.409	0,3	93,6	80,1	-11.061
-kri	733.460	1,6	807.420	614.089	1,3	76,1	83,7	-193.331
-infuzije	581.495	1,3	630.000	609.393	1,3	96,7	104,8	-20.607
-narkotiki	72.491	0,2	79.710	81.437	0,2	102,2	112,3	1.727
-kemikalije, mila in razkužila	200.448	0,4	207.100	207.511	0,4	100,2	103,5	411
-obvezilni material	458.292	1,0	517.200	529.135	1,1	102,3	115,5	11.935
-šivalni material	463.770	1,0	507.650	416.726	0,9	82,1	89,9	-90.924
-laboratorijski material	2.080.067	4,5	2.425.000	2.266.995	4,9	93,5	109,0	-158.005
-filmi, fiksirji, razvijalci, kontrasti	459.934	1,0	500.760	480.307	1,0	95,9	104,4	-20.453
-katetri	234.407	0,5	299.000	283.734	0,6	94,9	121,0	-15.266
-brizge	89.128	0,2	94.700	94.887	0,2	100,2	106,5	187
-igle	602.944	1,3	700.680	685.803	1,5	97,9	113,7	-14.877
-izotopi	457.830	1,0	600.000	485.599	1,0	80,9	106,1	-114.401
-zaščita za osebje in bolnike	318.415	0,7	349.640	335.861	0,7	96,1	105,5	-13.779
-pripomočki za respiratorno terapijo	192.656	0,4	200.610	180.781	0,4	90,1	93,8	-19.829
-sistemi in seti	900.736	2,0	960.000	996.538	2,1	103,8	110,6	36.538
-medicinski pribor	398.200	0,9	421.810	374.326	0,8	88,7	94,0	-47.484
-razno (vrečke, seti,...)	485.487	1,1	521.600	488.133	1,0	93,6	100,5	-33.467
-zmanjšanje porabe za prejete bonuse	-19.692	-0,0	-3.476	-8.328	0,0	239,6	42,3	-4.852
zdravstveni material skupaj	42.734.619	92,7	43.998.374	43.119.700	92,7	98,0	100,9	-878.674
-živila	86.315	0,2	89.000	78.791	0,2	88,5	91,3	-10.209
-pisarniški material	297.965	0,6	303.000	305.346	0,7	100,8	102,5	2.346
-pralna in čistilna sredstva	56.148	0,1	67.000	66.080	0,1	98,6	117,7	-920
-voda in plin	232.871	0,5	240.000	207.036	0,4	86,3	88,9	-32.964
-drug material	772.889	1,7	960.000	844.839	1,8	88,0	109,3	-115.161
-stroški energije	1.703.484	3,7	1.735.000	1.689.876	3,6	97,4	99,2	-45.124
-stroški strokovne literature	206.744	0,4	215.000	195.039	0,4	90,7	94,3	-19.961
Skupaj stroški materiala	46.091.035	100	47.607.374	46.506.706	100,0	97,7	100,9	-1.100.668

Stroški zdravstvenega materiala predstavljajo 92,7% vseh stroškov materiala. Pojasnili bomo postavke, ki bistveno presegajo lansko letno in načrtovano vrednost.

Razlogi za 12,1% večjo porabo od lanskoletne v skupini specialitet in čajev so:

- porast števila bolnikov, ki prejemajo terapijo z visoko emetogenimi citostatiki, se odraža v povečanju porabe antiemetikov – Aloxi, Granisetron,
- večje število bolnikov z metastatskim rakom kolona, ki prejemajo Folfox in Folfiri terapijo je povzročilo večjo porabo Levofolica kar za 11%.

Hormonski preparati so presegli lanskoletno in načrtovano višino zaradi 22,4% porasta bolnikov z napredovalim rakom prostate, ki so bili iz uroloških ambulant napoteni na Onkološki inštitut. Zaradi tega se je povečala poraba antagonistov GnRH.

Prekoračitev krvnih derivatov je nastala zaradi vedno večjega števila bolnikov, ki potrebujejo imunoglobuline – Octagam in Privigen.

Poraba narkotikov stalno narašča zaradi večje porabe predvsem Oxygesica za zdravljenje bolnikov z neobvladljivo bolečino.

Znižanje porabe krvi tako v primerjavi z lanskoletno porabo in tudi v primerjavi z načrtovano višino je v knjiženju dobropisa, ki smo ga konec leta prejeli od Zavoda za transfuzijsko medicino.

Večje število operacij iz programa DORA in več opravljenih zahtevnejših operacij (kolorektum in jetra) je povzročilo prekoračitev porabe obvezilnega materiala.

Porast bolnikov, ki prejemajo kemoterapijo za 10,9 % in porast bolnikov, ki prejemajo paranteralno prehrano za 11% je povzročilo večjo porabo igel in sistemov ter setov.

Ker smo aprila 2016 prevzeli nov vodovod, se je poraba pitne vode, zmanjšala in je to vplivalo na manjšo porabo v skupini živil. Nov vodovod je vplival tudi na manjšo porabo vode v skupini voda in plin.

Stroški energije so nižji od lanskoletnih in nižji od načrtovanih zaradi nižje porabe električne energije, ki nam jo zaračunava Elektro Ljubljana d.d.

STROŠKI STORITEV AOP 874 (konto 461) v celotnem zavodu v letu 2016 so 14.016.442 € in so za 4,9 % višji od doseženih v letu 2015 in za 3,4 % nižji od načrtovanih. Delež glede na celotne odhodke zavoda znaša 14,1 %.

Struktura stroškov storitev je naslednja:

Stroški storitev	2015 Realizacij a	Dele ž	2016 RFN	2016 Realizacij a	Dele ž	R16 / RFN16 Indeks	R16 / R15 Indeks	Razlika € R 16 - RFN 16
-ptt	298.363	2,2	335.000	318.941	2,3	95,2	106,9	-16.059
-prevozni stroški	119.878	0,9	129.300	118.212	0,8	91,4	98,6	-11.088
-tekoče in investicijsko vzdrževanje	5.081.524	38,0	5.285.377	4.895.586	34,9	92,6	96,3	-389.791
-stroški zavarovanja	195.102	1,5	203.200	186.726	1,3	91,9	95,7	-16.474
-zakupnine	592.537	4,4	664.550	636.323	4,5	95,8	107,4	-28.227
-reprezentanca	49	0,0	1.000	486	0,0	48,6	982,8	-514
-stroški plačilnega prometa	3.355	0,0	3.450	3.227	0,0	93,5	96,2	-223
-stroški zdravstvenih storitev	2.645.374	19,8	2.720.100	2.800.075	20,0	102,9	105,8	79.975
-stroški izobraževanja	311.938	2,3	337.900	429.921	3,1	127,2	137,8	92.021
-stroški čiščenja, varovanja in likanja	1.094.144	8,2	1.120.000	1.118.218	8,0	99,8	102,2	-1.782
-komunalne storitve	74.506	0,6	75.000	61.183	0,4	81,6	82,1	-13.817
-storitve študentskega servisa	170.393	1,3	210.000	204.016	1,5	97,2	119,7	-5.984
-stroški v zvezi z delom	258.193	1,9	340.000	289.109	2,1	85,0	112,0	-50.891
-pogodbe in avtorski honorarji	989.051	7,4	1.499.086	1.414.794	10,1	94,4	143,0	-84.292
- stroški prehrane za paciente	883.333	6,6	915.000	898.799	6,4	98,2	101,8	-16.201
- svetovalne, odvetniške, prevajalske st.	150.125	1,1	165.000	129.928	0,9	78,7	86,5	-35.072
-stroški drugih storitev	491.041	3,7	510.000	510.896	3,6	100,4	104,3	896
Skupaj stroški storitev	13.358.907	100	14.513.963	14.016.441	100,0	96,6	104,9	-497.522

Stroški zdravstvenih storitev, ki jih za naše zaposlene in bolnike opravijo drugi zdravstveni zavodi so prekoračili načrtovane višino predvsem zaradi več opravljenih pregledov delavcev v zvezi z varstvom pri delu, zaradi več storitev Zavoda za transfuzijsko medicino in več storitev preventivnega programa SVIT. Ker Medicinska fakulteta ne more SVIT storitev sama zaračunavati ZZZS, te zaračuna Onkološkemu inštitutu, ta pa nato izstavi račun ZZZS.

Načrtovano in lanskoletno višino močno presegajo tudi stroški izobraževanja. Preseganje je nastalo zaradi višjih šolnin. V času veljavnosti ZUJF so delavci sami plačevali šolanje, čeprav je bilo to v interesu Onkološkega inštituta. V letu 2016 jim je OI šolnine, ki so jih plačali sami, povrnili.

Pogodbe in avtorski honorarji ne presegajo načrtovane višine so pa 43% višji od lanskoletne realizacije zaradi več opravljenih storitev preventivnih programov DORA in SVIT in zaradi najemanja zunanjih anesteziologov.

Stroški drugih storitev minimalno prekoračujejo načrtovano višino predvsem zaradi več opravljenih radioloških meritev in zaščit, ki jih za nas opravlja ZVD, saj smo v letu 2016 nabavili dve magnetni resonanci.

Čeprav so svetovalne in odvetniške storitve pod načrtovano in lansko letno višino, te prikazujemo bolj podrobno v tabeli:

VRSTA POGODB	Realizacija 2015	Realizacija 2016
svetovanje pri vodenju državnega projekta DORA	29.264,75	29.077,48
svetovanje pri izdelavi strategije OI	10.474,92	5.810,25
tolmači znakovnega jezika	5.164,15	2.509,72
statistične obdelave, revizija, načrti in oblikovanje letnega poročila registra raka	56.494,08	25.097,94
svetovanje pri razporeditvi in napredovanju delavcev	33.741,50	13.694,50
odvetniške in detektivske storitve	6.780,39	10.913,67
pomoč pri dozimetriji		19.922,60
akreditacija in kakovost		19.520,00
skupaj konto 461940	141.919,79	126.546,16
prevajalske storitve in lektoriranje konto 461941	8.205,38	3.382,23
SKUPAJ VSE	150.125,17	129.928,39

Stroški in storitve za izvajanje **zdravstvenih storitev** preko podjemnih pogodb:

Izvajalci zdravstvenih storitev	Strošek v letu 2016	Število izvajalcev
lastni zaposleni	792.697	78
zunanji izvajalci	572.351	40

Stroški in storitve za izvajanje **nezdravstvenih storitev** preko podjemnih pogodb:

Izvajalci nezdravstvenih storitev	Vrste storitev	Strošek v letu 2016	Število zunanjih izvajalcev
Zunanji izvajalci	zdravst. administracija in obračun	14.610,69	3
Zunanji izvajalci	svetovanje pri sanaciji vodovoda	3.455,04	1

2.) STROŠKI DELA v letu 2016 znašali 32.201.570 EUR in so za 7,8 % višji od doseženih v letu 2015 in za 4,5 % oz. 1.501.827 € nižji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 32,4 %. Zaradi sprostitve napredovanj 1. 12. 2016 so se stroški dela v decembru 2016 glede na november 2016 povišali za 26.401 €.

Struktura stroškov dela je naslednja:

	2015		2016	2016		R16 / RFN16	R16 / R15	Razlika € R 16 - RFN 16
Stroški dela	Realizacija	Delež	RFN	Realizacija	Delež	Indeks	Indeks	
Redno delo in nadomestila	20.160.543	67,5	22.664.126	21.589.778	67,0	95,3	107,1	-1.074.348
Dodatek za povečan obseg dela	53.754	0,2	158.300	84.963	0,3	53,7	158,1	-73.337
Nadure	1.748.736	5,9	1.900.000	1.886.928	5,9	99,3	107,9	-13.072
Raziskovalne nadure	335.750	1,1	290.000	341.889	1,1	117,9	101,8	51.889
Dežurstvo in stalna pripravljenost	842.851	2,8	897.000	869.311	2,7	96,9	103,1	-27.689
Skupaj bruto plače	23.141.635,30	77,5	25.909.426	24.772.869	76,9	95,6	107,0	-1.136.557
Dajatve na plače	4.398.728,80	14,7	4.943.383	4.729.005	14,7	95,7	107,5	-214.378
prevoz na delo	1.109.327	3,7	1.166.966	1.097.580	3,4	94,1	98,9	-69.386
stroški prehrane-boni	760.375	2,5	817.839	796.906	2,5	97,4	104,8	-20.933
regres	346.571	1,2	697.818	673.299	2,1	96,5	194,3	-24.519
jubilne nagrade in solidarnostne pomoči	38.867	0,1	38.635	31.806	0,1	82,3	81,8	-6.829
odpravnine	66.708	0,2	129.330	92.217	0,3	71,3	138,2	-37.113
zamudne obresti				7.887				
Drugi stroški dela	2.321.847	7,8	2.850.588	2.699.696	8,4	94,7	116,3	-150.892
Skupaj stroški dela	29.862.212	100	33.703.397	32.201.570	100,0	95,5	107,8	-1.501.827
povp. št. delavcev iz ur	982,29		1.038,00	1.016,78		98,0	103,5	
povp.št. del. po stanju konec meseca	986,67		1.044,00	1.019,92		97,7	103,4	
povp.št. del. po stanju brez porodnic	947,83			984,67			103,9	
povprečna bruto plača	1.963,24		2.080,08	2.030,34		97,6	103,4	

Povprečna bruto plača leta 2016 je 2.030,34 € in se je povečala v primerjavi s preteklim letom za 3,4 % in je v primerjavi s planirano za 2,4% manjša.

Razlogi za nižje stroške dela od načrtovanih so: ne nadomeščanje vseh daljših bolniških odsotnosti, časovni zamik pri zaposlitvi novih delavcev odobrenih v rebalansu finančnega načrta 2016, na trgu dela je še vedno pomanjkanje določenih profilov delavcev, zlasti zdravnikov, saj kljub večkratnim razpisom še vedno nismo uspeli zaposliti vseh odobrenih novih zaposlitev. Veliko odstopanje od načrtovanih stroškov dela je povzročila previsoka ocena dodatnih stroškov dela zaradi dviga plačne lestvice s 1. 9. 2016. Upoštevali smo namreč povprečni dvig plačnih razredov in ne dejanskega, saj je pri tako velikem številu zaposlenih težko natančno oceniti stroške.

V preteklem letu je bilo izplačano 613,21 € regresa za letni dopust na delavca. V primerjavi z izplačilom v letu 2015 je to 68,97 % več.

Struktura plačanih ur je naslednja:

Pregled plačanih ur	SKUPAJ 2015	Delež	SKUPAJ 2016	Delež	INDEKS 2016/2015	ŠT.DEL. IZ UR 2015	ŠT.DEL. IZ UR 2016	ŠT.DEL. IZ UR RAZLIKA 2016-2015
Redno delo	1.466.673	69,4	1.500.659	68,4	102,3	702,4	718,7	16,3
Nadure - dejavnost	120.824	5,7	131.546	6,0	108,9	57,9	63,0	5,1
Nadure - raziskovalna dej.	13.273	0,6	13.470	0,6	101,5	6,4	6,5	0,1
Dežurstvo	35.983	1,7	36.306	1,7	100,9	17,2	17,4	0,2
Pripravljenost	2.076	0,1	2.428	0,1	117,0	1,0	1,2	0,2
SKUPAJ DELO	1.638.829	77,6	1.684.409	76,8	102,8	784,9	806,7	21,8
Dopusti in druge odsotnosti	350.525	16,6	365.703	16,7	104,3	167,9	175,1	7,3
Boleznine v breme OI	61.667	2,9	73.244	3,3	118,8	29,5	35,1	5,5
Boleznine v breme ZPIZ	6.262	0,3	6.264	0,3	100,0	3,0	3,0	0,0
Boleznine v breme ZZZS:	55.201	2,6	64.894	3,0	117,6	26,4	31,1	4,6
- od tega poškodbe izven dela	9.228	0,4	7.007	0,3	75,9	4,4	3,4	-1,1
- od tega nega	21.083	1,0	19.205	0,9	91,1	10,1	9,2	-0,9
- od tega ostale bolezni	24.890	1,2	38.682	1,8	155,4	11,9	18,5	6,6
SKUPAJ ODSOTNOSTI	473.655	22,4	510.105	23,2	107,7	226,8	244,3	17,5
SKUPAJ VSE URE	2.112.483	100,0	2.194.514	100,0	103,9	1.011,7	1051,0	39,3
Povp. št. del. po stanju brez porodnic	947,83		984,67		103,9			
Povp. št. del. izračunano iz ur	982,29		1.016,78		103,5			
Povp. št. delavcev po stanju	986,67		1019,92		103,4			

Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v letu 2016 je 1.017 in se je v primerjavi z letom 2015 povečalo za 35 zaposlenih oz. za 3,5 %.

Nadomestila osebnih dohodkov za bolezni v breme zavoda so bila izplačana za 71.158 delovnih ur, v breme ZZZS 64.894 delovnih ur, in v breme ZPIZ-a 6.264 delovnih ur. Boleznine skupaj predstavljajo 6,6% obračunanih delovnih ur, kar pomeni 13,8% več kot leto prej.

3.) STROŠKI AMORTIZACIJE (ki so zajeti med odhodki – AOP 879) so v letu 2016 6.347.873 € in so za 1,2 % nižji od doseženih v letu 2015 in za 9,7 % nižji od načrtovanih. Zaradi zapletov pri javnih naročilih za medicinsko opremo, je amortizacija nižja od načrtovane. Delež stroškov amortizacije v celotnih odhodkih znaša 6,4 %.

Amortizacija je obračunana po predpisanih stopnjah v znesku 6.645.793 €:

- del amortizacije, ki je bil vračunan v ceno je 6.347.873 € (končni rezultat skupine 462), od tega znaša je amortizacija po ZIJZ 1.320.794 €,
- del amortizacije, ki je bil knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje je 7.211 € (podskupina 980) in
- del amortizacije v breme sredstev prejetih donacij je 290.709 € (podskupina 922).
- Amortizacija opreme z vrednostjo pod 500 € je 129.765 € in predstavlja 1,9 % celotne obračunane amortizacije.

4.) REZERVACIJE so bile v letu 2016 obračunane v znesku 0 €.

5.) OSTALI DRUGI STROŠKI so bili v letu 2016 obračunani v znesku 428.858 € .

Struktura drugih stroškov je naslednja:

Drugi stroški	2015 Realizacija	Delež	2016 RFN	2016 Realizacija	Delež	R16 / RFN16 Indeks	R16 / R15 Indeks	Razlika € R 16 - RFN 16
-prispevek za stavbno zemljišče	30.649	9,9	32.000	30.524	7,1	95,4	99,6	-1.476
-prispevki združenjem in zbornicam	38.600	12,5	41.200	38.602	9,0	93,7	100,0	-2.598
-prisp.za zaposl.invalid. in odp. vode	73.043	23,6	78.585	74.930	17,5	95,3	102,6	-3.655
-programska oprema	153.386	49,5	380.000	272.223	63,5	71,6	177,5	-107.777
-ostali nematerialni stroški	14.260	4,6	15.355	12.579	2,9	81,9	88,2	-2.776
Skupaj drugi stroški	309.938	100	547.140	428.858	100,0	78,4	138,4	-118.282

Stroški programske opreme ne presegajo načrtovane višine vendar so kar 77,5% višji od lanskoletnih. Razlogi: nakup licenc za SPSS statistični paket, dodatne Oracle licence, dodatne strežniške licence za potrebe radioterapije.

6.) FINANČNI ODHODKI so v letu 2016 875 € in v glavnem predstavljajo negativne tečajne razlike.

7.) DRUGI ODHODKI so v letu 2016 dosegli višino 33.905 €, in so nastali predvsem zaradi nerazrešene pritožbe, ki smo jo poslali na Agencijo za raziskovanje in razvoj. Nadzor, ki ga je opravila Agencija, nam očita neupravičeno izplačane plače v breme raziskovalnega programa. Pričakujemo, da bo naši pritožbi ugodeno. V tem primeru bo ta znesek v letu 2017 naš izredni prihodek.

8.) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI v letu 2016 so 3.411 € in so nastali zaradi: 2.731 € oslabitev terjatev, ki so v tožbi in 680 € odpisa osnovnih sredstev, ki še imajo sedanjo vrednost.

2.3. POSLOVNI IZID

Razlika med prihodki in odhodki brez upoštevanja davka od dohodka pravnih oseb izkazuje pozitivni poslovni izid - presežek prihodkov nad odhodki v višini 2.870.243 €.

Davek od dohodkov pravnih oseb je bil v letu 2016 obračunan v znesku 0 €, kar pomeni, da je poslovni izid obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka 2.870.243 €.

Poslovni izid v izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov ni enak izkazanemu poslovnemu izidu v bilanci stanja na podskupini kontov 985, ker smo celoten presežek namenili pokrivanju presežka odhodkov nad prihodki iz preteklih let na podskupini 986.

POSLOVNI IZID

	2015 Realizacija	delež	2016 Rebalans	2016 Realizacija	Delež	R16 / RFN16 Indeks	R16 / R15 Indeks
PRIHODKI OD POSLOVANJA	96.373.314	99,9	103.400.338	102.387.161	100,0	99,0	106,2
FINANČNI PRIHODKI	756	0,0	1.000	3.514	0,0	351,4	464,7
DRUGI PRIHODKI	69.979	0,1	2.500	2.958	0,0	118,3	4,2
PREVREDNOTOVALNI POSL.PRIH.	4.737	0,0	11.000	16.250	0,0	147,7	343,1
PRIHODKI SKUPAJ	96.448.786	100,0	103.414.838	102.409.883	100,0	99,0	106,2
STROŠKI MATERIALA	46.091.035	47,8	47.607.374	46.506.706	45,4	97,7	100,9
STROŠKI STORITEV	13.358.907	13,9	14.513.963	14.016.442	13,7	96,6	104,9
AMORTIZACIJA	6.427.169	6,7	7.033.404	6.347.873	6,2	90,3	98,8
STROŠKI DELA	29.862.212	31,0	33.703.397	32.201.570	31,4	95,5	107,8
DRUGI STROŠKI	309.938	0,3	547.140	428.858	0,4	78,4	138,4
FINANČNI ODHODKI	1.107	0,0	1.110	875	0,0	78,8	79,0
DRUGI ODHODKI	2.087	0,0	2.750	33.905	0,0	1232,9	1624,9
PREVREDNOTOVALNI POSL. ODH.	5.748	0,0	5.700	3.411	0,0	59,8	59,3
ODHODEK SKUPAJ	96.058.204	99,6	103.414.838	99.539.640	97,2	96,3	103,6
PRESEŽEK PRIHODKOV PRESEŽEK ODHODKOV - IZGUBA	390.583	0,4	0	2.870.243	2,8		

Presežek prihodkov nad odhodki je predvsem rezultat večjega obsega zdravstvenih storitev iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja in racionalne porabe materiala, storitev in stroškov dela. Na pozitiven poslovni rezultat je vplivala tudi višje priznana amortizacija v cenah storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja. Dejansko obračunana amortizacija, ki bremeni stroške leta 2016 je za 635.210 € nižja od vkalkulirane v cenah storitev.

2.3.1. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka

Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka služi spremljanju gibanja javnofinančnih prihodkov in odhodkov in je evidenčni izkaz, v katerem so izkazani prihodki in odhodki z upoštevanjem načela denarnega toka, ne pa nastanka poslovnega dogodka. Zato podatki o odhodkih in prihodkih izkazanih v izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka, niso primerljivi s podatki izkazanimi v izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov.

V tem izkazu se prihodek oziroma odhodek prizna, ko sta izpolnjena dva pogoja: poslovni dogodek je nastal in denar je bil prejet oziroma izplačan.

Presežek prihodkov nad odhodki v tem izkazu (denarni tok) je 826.167 €.

Skupni izdatki prekoračujejo načrtovano višino predvsem zaradi predčasnega plačila dobaviteljem za dobavljeno blago, storitve in opremo, za kar smo prejeli finančne popuste.

Izdatki za plače in prispevke so pod načrtovano višino. Razloge smo opisali v poglavju 2.2. Analiza odhodkov v točki 2. Stroški dela.

Skupni prejemki tudi prekoračujejo načrtovano višino predvsem zaradi več opravljenih zdravstvenih storitev in zaradi tega večjih nakazil ZZZS.

V letu 2016 smo vse obveznosti do dobaviteljev poravnavali v dogovorjenih plačilnih rokih, zato na dan 31.12.2016 nimamo zapadlih obveznosti. Stanje neporavnanih obveznosti, ki zapadejo v plačilo v letu 2017 je naslednje:

Neporavnane obveznosti glede na zapadlost	konto 22 – kratgoročne obveznosti do dobaviteljev (stanje 31. 12. 2016)	konto 24 – kratgoročne obveznosti do uporabnikov EKN (stanje 31. 12. 2016)	Skupaj stanje na dan 31.12.2016	Skupaj stanje na dan 31.12.2015
Stanje obveznosti, ki zapadejo v plačilo v letu 2017	1.961.738	496.945	2.458.683	3.752.248
zapadle do 30 dni	0	0	0	0
zapadle od 30 do 60 dni	0	0	0	0
zapadle od 60 do 120 dni	0	0	0	0
zapadle nad 120 dni	0	0	0	0
Skupaj	1.961.738	496.945	2.458.683	3.752.248

2.3.2. Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov

Nimamo ne finančnih terjatev in ne naložb.

2.3.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov

Izkaz računa financiranja izkazuje povečanje sredstev na računu v višini 826.167 €

Ker nimamo najetih kreditov, je rezultat enak rezultatu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka.

2.3.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

	LETO 2015				LETO 2016			
	Prihodki	Odhodki	Dav. od doh.	Poslovni izid	Prihodki	Odhodki	Dav. od doh.	Poslovni izid
javna služba	93.890.556	94.393.500		-502.944	99.540.269	97.817.602		1.722.667
tržna dejavnost	2.558.230	1.664.703		893.527	2.869.614	1.722.038		1.147.576
Skupaj zavod	96.448.786	96.058.203		390.583	102.409.883	99.539.640		2.870.243

Prihodki javne službe so za 6 % višji od lanskoletnih. Razlogi so pojasnjeni pri analizi prihodka.

Prihodki tržne dejavnosti so za 12,2% višji od lanskoletnih predvsem na račun več opravljenih

zdravstvenih storitev, ki smo jih opravili za druge zdravstvene zavode in več prihodkov od študij iz tujine.

Odhodki javne službe so za 3,6% višji od lanskoletnih, odhodki tržne dejavnosti pa za 3,4% višji od lanskoletnih, predvsem zaradi višjih stroškov dela. Ker ima Onkološki inštitut v bilanci stanja presežek odhodkov nad prihodki iz preteklih let, ne more izplačevati delovne uspešnosti iz naslova tržne dejavnosti.

Prihodki in odhodki tržne dejavnosti so nastali z opravljanjem naslednjih tržnih dejavnosti:

- a) zdravstvene storitve za druge zdravstvene zavode in samoplačnike v višini 2.474.178 €
- b) storitve za opravljene klinične študije v višini 300.010 €
- c) storitve izobraževanja v višini 55.549 €
- d) ostala tržna dejavnost in odškodnine v višini 39.877 €

Pri razmejevanju prihodkov na prihodke javne službe in na prihodke tržne dejavnosti smo upoštevali Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost, št. 012-11/2010-20 z dne 15.12.2010, ki ga je izdalo Ministrstvo za zdravje.

Razmejevanje odhodkov na dejavnost javne službe in na tržno dejavnost je bilo izvedeno v skladu z naslednjimi sodili (navedba uporabljenih sodil):

- za zdravstvene storitve smo direktne stroške tržne dejavnosti ugotavljali po deležu teh storitev v obsegu vseh opravljenih zdravstvenih storitev v enoti, ki je opravljala tržno dejavnost,
- za ostale tržne prihodke smo direktne stroške sproti evidentirali, indirektne stroške, ki bremenijo tržno dejavnost smo pa izračunali po formuli: vsi indirektni stroški inštituta X (direktni stroški trg/vsi direktni stroški). Tako izračunane indirektne stroške trga smo delili na stroške materiala, storitev, dela, prevrednotovalne in ostale stroške po enakem deležu, kot so posamezni stroški v skupnih stroških inštituta.

V letu 2016 nismo izplačali delovne uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu.

2.4. PREGLEDNOST FINANČNIH ODNOSOV

Onkološki inštitut ni prejel sredstev za poravnavo izgub iz poslovanja.

3. POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA

Svet zavoda je na seji dne 27.02.2017 sprejel sklep, da se presežek prihodkov nad odhodki v višini 2.870.243 € nameni pokrivanju presežka odhodkov nad prihodki iz preteklih let.

4. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA PRESEŽKA PRIHODKOV V LETU 2016

4.1. IZRAČUN presežka prihodkov (v nadaljevanju: presežek) na podlagi ZIPRS1718

Na podlagi 5. člena Zakona o fiskalnem pravilu (Uradni list RS, št. 55/15, v nadaljnjem besedilu: Zakon o fiskalnem pravilu) se morajo presežki, ki jih posamezna institucionalna enota sektorja država ustvari v posameznem letu, zbirati na ločenem računu. Glede na dejstvo, da Zakon o fiskalnem pravilu temelji na metodologiji ESA v nadaljevanju pojasnjujemo način izračunavanja navedenega presežka pri institucionalnih enotah sektorja država.

Izračun presežka po metodologiji ESA je zapleten sistem, ki terja obveznost upoštevanja in spoštovanja različnih dejavnikov, kar posledično pomeni, da so tovrstnih izračunavanj večji le strokovnjaki, ki stalno sodelujejo tudi s statističnim uradom Evropske unije (EUROSTAT). Za namen poenostavitve se je zato v 77. členu Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2017 in 2018 (Uradni list RS, št. 80/16, v nadaljnjem besedilu: ZIPRS1718) določil način izračunavanja presežkov institucionalnih enot sektorja država tako, da so institucionalne enote sektorja država minimalno obremenjene, hkrati pa se tako izračunani presežek maksimalno približa pravilom metodologije ESA.

V povezavi z izračunavanjem višine presežka je treba pojasniti tudi, da bo v praksi prihajalo do razlik pri izračunu presežka skladno s 77. členom ZIPRS1718 in izračunu presežka po računovodskih pravilih. Obvezno ravnanje glede porabe presežka po 5. členu ZFisP je določeno le za presežek, izračunan po 77. členu ZIPRS1718. To pa pomeni, da se v primeru, če je presežek izračunan po računovodskih pravilih večji od presežka, izračunanega po 77. členu ZIPRS1718, razlika lahko porabi na način, kot je določen v drugih predpisih ali aktih o ustanovitvi institucionalnih enot sektorja država.

Javne agencije in javni zavodi izračunavajo presežek po denarnem toku za leto 2016 in ločeno, tudi presežek za leto 2015, ker je Zakon o fiskalnem pravilu pričel veljati v letu 2015. Presežek posameznega leta se skladno z ZIPRS1718 zmanjša za neplačane obveznosti, neporabljen namenska sredstva, ki so namenjena za financiranje izdatkov v prihodnjem obdobju in ki so evidentirana na kontih časovnih razmejitev, ter za neporabljen sredstva za investicije.

Onkološki inštitut nima presežka, izračunanega po denarnem toku, v skladu z ZIPRS1718 v letu 2015 in tudi ne v letu 2016.

IZRAČUN PRESEŽKA PRIHODKOV NAD ODHODKI - ZIPRS 1718	OZNAKA	2015	2016
PRESEŽEK PRIHODKOV PO DENARNEM TOKU	X	-4.331	826.167

PRESEŽEK PRIHODKOV PO DENARNEM TOKU PO ZIPRS	Y		-11.559.995
PRESEŽEK PRIHODKOV PO NASTANKU POSL. DOGODKA	A	390.583	2.870.243
EVIDENTIRANJE RAZLIKE (DENARNI TOK-NASTANEK POSL.D.) A-Y	Z		-8.689.752

4.2. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA PRESEŽKA ZA LETO 2016

Sredstva poslovnega izida za leto 2016 v znesku 2.870.243 EUR se namenijo kritju presežka odhodkov nad prihodki iz preteklih let.

PRILOGE

- Obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2016 (1. in 2. del)
- Obrazec 2: Izkaz prihodkov in odhodkov 2016
- Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2016
- Obrazec 4: Poročilo o investicijskih vlaganjih 2016
- Obrazec 5: Poročilo o vzdrževalnih delih 2016
- Obrazec 6: Poročilo o terciarni dejavnosti 2016
- Obrazec 7: Kazalniki učinkovitosti 2016

- Priloga 1: Računovodski izkazi 2016
- Priloga 2: Poročilo o strokovnem delu v letu 2016
- Priloga 3: Mednarodni in bilateralni raziskovalni projekti v letu 2016

Obrazec 1 - 7

- Priloga 1: Računovodski izkazi 2016

- Priloga 2: Poročilo o strokovnem delu v letu 2016

- Priloga 3: Mednarodni in bilateralni raziskovalni projekti v letu 2016