ZDRAVSTVENI DOM NOVA GORICA, Rejčeva 4, 5000 Nova Gorica, Slovenija, telefon: (05) 33 83 260

LETNO POROČILO
za poslovno leto 2012

Naš cilj je vrhunska kakovost
zdravstvenih storitev
in zadovoljstvo...
... uporabnikov storitev,
... zaposlenih v zavodu,
... ustanoviteljev zavoda,
... poslovnih partnerjev.

Februar 2013

1. UVOD

1.1. UVODNA BESEDA DIREKTORJA

Ukrepi, ki jih je zadnjih nekaj let deležno slovensko zdravstvo, drastično zmanjšujejo sredstva za izvajanje zdravstvene dejavnosti, ogrožajo uspešno izvajanje zdravstvene dejavnosti in onemogočen razvoj.

Začetki zmanjševanja prihodkov imajo svoje korenine v letu **2009**, ko je vlada izvajalcem zdravstvene dejavnosti **znižala cene za 2,5%** in znižala priznano amortizacijo za 20%.

V letu **2011** so se s splošnim dogovorom znižala priznana sredstva za administrativno-tehnični kader, kot tudi sredstva za izvajanje dežurne službe v zdravstvenih domovih, ki je bila že prej nezadovoljivo financirana.

V letu **2012** so se **za dodatne 3% znižale cene** zdravstvenih storitev, v kalkulacijah so se zmanjšala tudi priznana sredstva za regres, jubilejne nagrade, odpravnine in solidarnostne pomoči.

S Splošnim dogovorom za pogodbeno leto **2013** pa je Vlada RS ponovno posegla v pogodbeno dogovorjeni obseg financiranja zdravstvenih domov in od 01.01.2013 dalje (že tretjič) **znižala cene zdravstvenih storitev za 3%**, dodatno znižala priznana sredstva za administrativno-tehnični kader ter priznana sredstva za amortizacijo za nadaljnjih 20%.

Kumulativni učinek zgoraj varčevalnih ukrepov zadnjih let je **skoraj 15% manj denarja za zdravstvo**. Odgovorni še vedno razlagajo, kako se zaradi zmanjšanja denarja za zdravstvo ne bo nič spremenilo, da bomo še naprej učinkovito zmanjševali čakalne dobe in zagotavljali visoke standarde kakovosti. Takšni pojavi nas lahko upravičeno skrbijo, saj lahko vodijo k razpadu sistema javnega zdravstva, ki temelji na solidarnosti. Slovenski zdravstveni sistem je kot izsušeno jabolko, iz katerega se težko da še kaj iztisniti. Grozi nam padanje kakovosti zdravstvenih storitev v okviru javnega zdravstva in oblikovanja drugačne ponudbe za vse tiste, ki bodo to lahko plačali.

V našem zdravstvenem zavodu smo se pravočasno odzivali na krizne razmere in svoje delovanje prilagajali dejanskim možnostim. Na vseh nivojih organizacije smo se trudili gospodariti tako, da bi bil učinek vloženih sredstev in našega delovanja čim večji. Poslovno leto 2012 zaključujemo z zelo dobrim poslovnim rezultatom. To nam daje poguma tudi v soočanju s težavami poslovnega leta, v katerega smo zakorakali, in v katerem so pogoji gospodarjenja še bolj zaostreni.

Do izkazanih poslovnih rezultatov smo prišli, ne da bi bistveno posegali v pravice zaposlenih, zmanjševali načrte nabav, rezali stroške za izobraževanje. Na nekaterih področjih smo uspeli celo dodatno izboljšati opremljenost in pogoje dela, kar nas dela še boljše in bolj prepoznavne v državi in preko meje.

Rezultati dobrega dela gotovo vplivajo na kakovost zdravstvenih storitev, na kazalce zdravstvenega stanja prebivalstva ter zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih. Zadovoljni zaposleni so predpogoj za uspešno delo in dobre strokovne in poslovne rezultate ter zadovoljstvo uporabnikov, ustanoviteljev in poslovnih partnerjev. Doseženo vpliva tudi na ugled ustanove, kar kaže tudi interes iskalcev zaposlitev za delo v zavodu.

V preteklem letu smo opravili pomembne korake na področju standardizacije, evropsko Direktivo o čezmejnem izvajanju zdravstvenih storitev, ki bo začela veljati prihodnje leto, bomo pričakali pripravljeni. Stojimo pred novimi izzivi, kako razrešiti prostorsko stisko, ki ovira naš razvoj. Iščemo nove izzive, iščemo poti, kako se tesneje povezati z dejavnostjo zobozdravstva.

Iskrena hvala vsem sodelavkam in sodelavcem, ki ste s svojim delom pripomogli k dosežkom poslovnega leta 2012 in še posebej tistim, ki ste mi pomagali pripraviti to letno poročilo.

Ponosen sem na kolektiv, ki ga imam priložnost voditi ter na rezultate, ki jih dosega.

Direktor:
Marjan Pintar

1.2. POROČILO STROKOVNE VODJE

Negativna klima v politiki, propadajoče gospodarstvo, naraščanje števila brezposelnih in številne socialne stiske nedvomno vplivajo na stanje v zdravstvu. V zakulisju gospodarske in politične krize se odvijata še moralna in etična kriza, ki se odražata tudi v medicini. Medicino usmerjata farmacija in tehnologija. Priča smo naraščanju razlik v medicinski oskrbi bogatih in revnih. Vse več ljudi je na pragu revščine. Ljudje so apatični, nezainteresirani in brezvoljni. Vse več je tudi takih, ki se razvijajo v sebične, brezčutne individualiste, ki vidijo le sebe in svoj interes. V želji po zdravem in dolgem življenju zahtevajo zase vse, kar jim medicina nudi, kar nedvomno draži naše zdravstvo. Zato zdravstvo postaja breme za državo in ta bi varčevala pri pravicah bolnikov in plačevanju storitev izvajalcem.

➲ Bodimo optimisti, imejmo vizijo razvoja!

V javnem zavodu Zdravstveni dom Nova Gorica vizijo opredeljuje cilj zagotoviti kakovostno obravnavo in zdravljenje vsem uporabnikom. Za doseg tega cilja imamo na razpolago kadre, materialne vire, znanje in voljo. Smo homogen in složen kolektiv, ki se zoperstavlja negativnim spremembam v družbi in v skladu s svojim znanjem poskuša čim bolje poskrbeti za svoje paciente. Bolnik je središče dogajanja. V procesu diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije je partner zdravniku in njegovim sodelavcem. Želimo si, da bi partnerski odnos temeljil na medsebojnem spoštovanju in zaupanju. Trudimo se biti bolniku prijazni in mu nuditi zdravstvene storitve, ki so v skladu s sodobno medicinsko doktrino. Na območju delovanja zavoda želimo zagotoviti celovito oskrbo v področju primarnega zdravstva, zato se povezujemo tudi z drugimi subjekti zdravstvenega varstva v regiji in izven nje. Želimo si, da bi Zdravstveni dom postal moderna ustanova, ki bo z načinom svojega delovanja postala zgled ostalim zdravstvenim ustanovam v Sloveniji in tudi v tujini.

➲ Kadri

Zavedamo se, da smo lahko pri delu uspešni in izpolnimo pričakovanja pacientov s sposobnimi, ustrezno izobraženimi in motiviranimi kadri. Pomanjkanje kadrov in njihova preobremenjenost predstavlja pereč problem, saj pri razvoju stroke odigrajo odločilno vlogo prav ljudje. Poskušamo zagotoviti delovno okolje, ki bi spodbujalo osebnostni in strokovni razvoj posameznika, kot tudi celotnega kolektiva. Spodbujamo odgovorne in človeške odnose do sodelavcev in do pacientov. Vzdušje in medsebojni odnosi v kolektivu se odražajo tudi pri delu z bolniki. Vsako izboljšanje, ki ga zaznajo pacienti, je rezultat dela celotnega kolektiva. Prav zato intenzivno nadaljujemo z oblikovanjem procesov kakovosti, ki jih nameravamo zaključiti v letu 2013.

Ob tem je naše delo poteka nemoteno in na strokovno visoki ravni izvajamo preventivno in kurativno zdravstveno varstvo vseh starostnih skupin prebivalstva.

➲ Strokovni svet

Najvišji strokovni organ zavoda je strokovni svet, ki ga sestavlja 10 vodij služb, glavna medicinska sestra in strokovna vodja. Člani strokovnega sveta se na vabilo direktorja zavoda udeležijo sej poslovnega kolegija, kjer:

- soodločajo pri pomembnih odločitvah o nabavi sodobne medicinske opreme,
- sodelujejo pri planiranju dela in organizaciji posameznih služb,
- predlagajo kadrovske spremembe in
- se redno seznanjajo z vodenjem in poslovanjem kolektiva.

Strokovni svet presoja in odloča o vseh problemih in morebitnih zapletih pri izvajanju preventivnega in kurativnega zdravstvenega varstva. Direktorju zavoda predlaga izvedbo rednih in izrednih strokovnih nadzorov. Presoja nove diagnostične metode in postopke zdravljenja ter odloča o njihovi uporabi.

V letu 2012 smo obravnavali naslednje teme:

- organizacijo in izvajanje rednega dela služb;
- sodelovanje s splošno bolnišnico "dr. Franca Derganca", ki smo ga ocenili za odlično;
- spremembe na področju izvajanja nujne medicinske pomoči in dežurne službe;
- lastnosti, uporabo in način predpisovanja oblog za oskrbo ran in opeklin;
- poročila o strokovnih nadzorih, ki jih je odredila zdravniška zbornica in internih strokovnih nadzorih;
- način pisnega sporočanja izvidov in pošiljanja medicinske dokumentacije;
- ustanovitev spletne medicinske knjižnice za zaposlene;
- reorganizacijo delavnega časa v službi za fizioterapijo zaradi povečanega obsega dela zaradi staranja populacije in večjega števila poškodb;
- uvedbo novih metod zdravljenja in rehabilitacije: magnetoterapije, shock wave in hilt terapije, katere bodo na voljo za določene bolezni brezplačno;
- delo v že obstoječih referenčnih ambulantah in predlagali ustanovitev novih;
- potrebo po in organizacijo dela v citološkem laboratoriju;
- organizacijo in izvajanje internega izobraževanja;
- predpisovanje zdravil in porabo bolniškega staleža;
- druga aktualna strokovna vprašanja.

➲ Izobraževanje

Vedenje uporabnikov se z uporabo sodobne tehnologije veča. Pogosto si pacienti pridobljene informacije napačno razlagajo. Zdravstveni delavci smo izpostavljeni njihovim pritiskom in zahtevam. Z uporabo sodobne tehnologije, medicinske doktrine in strokovnih spoznanj vedno ne uspemo izpolniti njihovih pričakovanj in želja. Zaposleni se zavedamo, kako pomembno je izobraževanje za kakovostno in racionalno zdravstveno oskrbo uporabnikov. Izobražujemo se v samem delavnem procesu, na izobraževanjih v zavodu, na strokovnih srečanjih doma in v tujini.

Za izobraževanje zdravnikov sta v zavodu skrbeli Damjana Pavlin, dr. med. in prim. dr. Vlasta Vodopivec-Jamšek, dr. med, ki je septembra od nje prevzela vodenje službe za družinsko medicino. Na strokovnih srečanjih smo obravnavali bolezenska stanja, probleme zdravljenja in rehabilitacije, ki jih srečujemo pri našem vsakdanjem delu. Predstavljene so bile najnovejše smernice diagnostike, nova zdravila, njihovo delovanje in indikacije za uporabo.

Obravnavali smo naslednje teme:

- Koželj M. Anorektalne bolezni, zaprtje;
- Šifrer F. Pljučna hipertenzija;
- Harej-Figelj J. Paliativna oskrba;
- Šmuc Berger K. Lokalna terapija s kortikosteroidi;
- Seljak J. Črevesne motnje;
- Gričar M. Polipragmazija;
- Klančič D, Winkler R. Kombinacije zdravil za HTA, KAF in peroralna terapija;
- Savnik D. Slušni aparati in naglušnost;
- Kristanc M. Diabetes;
- Pfeifer M. Novosti v zdravljenju osteoporoze;
- Klanjšček G. Zapleti pri obravnavi Alzheimerjeve bolezni;
- Winkler R. Klinična uporaba novih antikoagulantnih zdravil.

Interna izobraževanja zaposlenih v zdravstveni negi je organizirala pomočnica direktorja za zdravstveno nego s ciljem, doseči boljšo organizacijo in kakovost dela ter obravnave bolnika. Na mesečnih sestankih so bile podane številne strokovne in organizacijske vsebine. Izvedeno je bilo več učnih delavnic zaradi aplikacije računalniških programov in uvajanja sistema kakovosti.

Na učnih delavnicah so bili prikazani poučni primeri iz naše prakse. Zdravniki in drugi zdravstveni delavci, ki so se udeležili strokovnih sekcij in izpopolnjevanj izven zavoda, so posredovali pridobljena znanja tudi ostalim zaposlenim. Slednja so zaposlenim stalno na voljo na naši spletni strani v poročilih o izobraževanjih, kjer so podani tudi predlogi za delo in izboljšanje delavnega procesa. Zavod odlično sodeluje z bolnišnico "Dr Franca Derganca" in ZZV Nova Gorica pri organizaciji regijskih strokovnih srečanj, izmenjavi izkušenj in primerov dobre prakse. Zavod omogoča, da se zaposleni po lastni izbiri udeležijo izobraževanj, če se njihovi interesi skladajo z vizijo razvoja stroke in izboljšanja kakovosti obravnave bolnika. V zavodu se zavedamo, da zaposlene pri delu najbolj motivirajo dobri medsebojni odnosi. Poskušamo jih izboljševati in povezati kolektiv tudi z organizacijo druženja na neformalnih srečanjih.

➲ Izobraževanje specializantov in študentov

V letu 2012 smo pridobili nove glavne mentorje družinske medicine in dva mentorja pediatrije. Kot neposredni mentorji smo nadaljevali z mentorstvom specializantom iz drugih zavodov na področju ginekologije, pediatrije, oftalmologije in urgentne medicine. Bili smo učna baza dijakom in študentom zdravstvene nege, študentom medicine in psihologije.

➲ Raziskovalna dejavnost

Tekom leta so se zdravniki vključevali v številne raziskave v okviru postmarketinških raziskav o delovanju, učinkovitosti in stranskih učinkih zdravil. Drugi zdravstveni delavci in sodelavci pa so opravljali raziskovalno dejavnost v okviru dodiplomskega ali podiplomskega študija. Izvajali smo tudi lastne epidemiološke raziskave, katerih rezultate bomo objavili v strokovni literaturi. Vodstvo si stalno prizadeva motivirati raziskovalno dejavnost in nudi podporo pri predstavitvi rezultatov raziskav, saj se zaveda kako so slednje pomembne za pacienta, delovni proces in prepoznavnost zavoda.

➲ Strokovna prepoznavnost

Zaposleni v Zdravstvenem domu Nova Gorica želimo vplivati na razvoj medicine, izboljšati svoje vedenje o diagnostiki, zdravljenju in rehabilitaciji in posredovati svoja znanja tudi tistim, za katere skrbimo. Želimo biti strokovno prepoznavni v ožjem in širšem okolju. Zavedamo se, da vsak izmed nas prispeva k uspehu kolektiva.

Tudi v letu 2012 smo objavili strokovne članke in sodelovali s prispevki ali kot predavatelji na znanstvenih konferencah in kongresih.

Prim. dr. Vlasta Vodopivec-Jamšek, dr.med. je:

- prva avtorica članka Mobile phonemessaging for preventive health care, objavljenega v Cochrane Database Syst Rev. (dosegljiv na CD007457. doi: 10.1002/14651858.CD007457.pub2. PubMed PMID: 23235643);
- soavtorica člankov: Mobile phone messaging for communicating results of medical investigations, Mobile phone messaging reminders for attendance at healthcare appointmentsin in Mobile phone messaging for facilitating self-management of long-term illnesses, ki jih je skupaj s soavtorji (de Jongh T, Gurol-Urganci I, Car J, Atun R) objavila v Cochrane Database Syst Rev;
- avtorica znanstvenih prispevkov:
  - Pogostnost pnevmokokih okužb v ambulanti zdravnika družinske medicine 15. Schrottovi dnevi;
  - Ocenjevanje kakovosti organizacije ambulant 38. strokovno srečanje timov, Ljubljana;
- avtorica samostojnega strokovnega sestavka ali poglavja v monografski publikaciji: Ishemična bolečina v prsih. V: ŠVAB, Igor (ur.), ROTAR-PAVLIČ, Danica (ur.). Družinska medicina : učbenik. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, 2012, str. 25-38.

Prim. Lilijana Besednjak-Kocijančič, dr. med. je predstavila:

- na mednarodni akademiji o probiotikih v Opatiji znanstveni prispevek z izsledki svoje raziskave o zaščitni vlogi probiotika L.reuteri;
- na Rtiškem dnevu znanstveni prispevek o športnih poškodbah in fizični aktivnosti otrok, dijakov in študentov;
- na kongresu EAACI (European academy of allergology and clinical immunology) junija 2012 v Ženevi pa svojo raziskavo naslovljeno Does vitamin D supplementation prevents asthma development? Prispevek je objavljen v zborniku izdanem ob XXXI EAACI kongresu.

➲ Uspehi

- Letos smo posebej ponosni na organizacijo usposabljanja pod vodstvom Gasilske enote Nova Gorica in službe NMP Zdravstvenega doma Nova Gorica dne 17.11.2012, ki je potekalo pod sloganom "Kako smo pripravljeni na množično nesrečo". Udeležilo se ga je 109 reševalcev in gasilcev iz različnih občin. Predavanju Tatjane Lukner, dr. med. o ukrepih zdravstvenih delavcev v primeru množične nesreče je sledila praktična vaja.
- Organizacija tematsko obarvanih stojnic v občinah ustanoviteljicah, na katerih smo posredovali ustne in pisne informacije o zdravem načinu življenja, zdravi prehrani, pomenu gibanja za ohranjanje zdravja in pomenu samopregledovanja pri zgodnjem

odkrivanju raka in drugih bolezni. Brezplačno smo merili krvni tlak, koncentracijo sladkorja in holesterola v krvi.

- Pridobitev treh novih referenčnih ambulant v Novi Gorici, ki pomenijo pomemben napredek v timski obravnavi kroničnih bolnikov v ambulantah družinske medicine Damjane Pavlin, dr. med., Polone Campolunghi Pegan, dr. med. in Metke Munih, dr. med.. S tem povečujemo dostopnost prebivalcev Nove Gorice in tudi okolice do kakovostne in varne oskrbe, ter krajšamo čakalne dobe.
- Subvencija in izvedba cepljenja 150 otrok proti rotavirusu.

➲ Problemi

Problemi, s katerimi se soočamo:

- Prostorska stiska zlasti v Novi Gorici, kjer bi nujno potrebovali vsaj še eno ambulanto družinske medicine. Prav tako bi potrebovali tudi nove prostore za izvajanje fizioterapije in hidroterapije, ki je zaradi oddaljenosti zdravilišč pogosto neizvedljiva.
- Še vedno nam primanjkuje zdravnikov. Ti so preobremenjeni. Pričakujemo, da bomo v letu 2013 zapolnili potrebe po zdravnikih v družinski medicini in službi nujne medicinske pomoči, vendar s tem ne bomo bistveno razbremenili ambulant družinske medicine. Podaljšuje se namreč življenjska doba, pojavljajo se nove bolezni, spreminjajo se pričakovanja pacientov, ki si želijo zdravo in kakovostno življenje.
- Sprenevedanje politike in Ministrstva za zdravje pri organizaciji zdravstvene dejavnosti na primarnem nivoju.

➲ Cilji

Strateški cilji za leto 2013 so naslednji:

- Krepitev partnerskih odnosov med bolnikom in zdravnikom ter drugimi zdravstvenimi delavci, ki naj temeljijo na medsebojnem spoštovanju in zaupanju.
- Uvajanje kakovosti v medicinske dejavnosti ob vpeljavi že sprejetih standardov kliničnih smernic in poti.
- Nuditi pacientom storitve, ki so v skladu s sodobno medicinsko doktrino in ustrezajo slovenskim in evropskim normativom.
- Doseči še večjo organiziranost in učinkovitost zaposlenih s stalnim izobraževanjem in izpopolnjevanjem.
- Uvajanje novih diagnostičnih in terapevtskih metod in dejavnosti glede na demografske spremembe populacije, za katero skrbimo.
- Spodbujanje raziskovalne dejavnosti v zavodu.

- Nadaljevanje in širitev pedagoške dejavnosti medicinskih sester.
- Organizacija strokovnega srečanja za vse slovenske zdravnike.
- Krepitev sodelovanja s Katedro za družinsko medicino in Medicinsko fakulteto v Mariboru in v Ljubljani.
- Krepitev sodelovanja s Splošno bolnišnico "Dr. Franca Derganca", zdravstvenimi domovi Tolmin, Ajdovščina, Idrija in Sežana, ZZV Nova Gorica in z ZZZS Nova Gorica.
- Krepitev sodelovanja z zdravniki zasebniki in koncesionarji.
- Olajšati dostop do zdravstvenih storitev za vse uporabnike in jih ustrezno označiti tudi za slepe in slabovidne.

➲ Zaključek

V času, ko so materialne dobrine najpomembnejša vrednota v družbi, ostajamo zdravstveni delavci pogosto sami v borbi za ohranitev zdravja. Ukleščeni smo med pravila zdravstvenega zavarovanja, odkritja moderne medicine in vse večja pričakovanja in zahteve bolnikov. Država znižuje sredstva namenjena za zdravstvo, zato je absurdno pričakovati, da bomo s svojo požrtvovalnostjo in trdim delom uspeli v zdravstvu ohraniti standard, ki ga imamo danes. Neizogibno je krčenje pravic bolnikov, a do kod, brez posledic za zdravje populacije. Zavedati se moramo, da se bodo posledice pokazale čez desetletja, ko bo škoda nepopravljiva.

Zdravstveni delavci smo velikokrat žrtev nastale situacije. Smo "spovedniki" razočaranih, opeharjenih in ponižanih ljudi, ki živijo na robu preživetja. Istočasno smo tudi tarča zahtev tistih, ki menijo, da se vse, tudi zdravje, lahko kupi z denarjem.

Kot strokovna vodja se zavedam, da je prihodnost zdravstva negotova in da morda ne bomo vsemu kos, a izjemne priložnosti se ponujajo le najboljšim. Ponosna sem na svoje sodelavce in sodelavke, ki so optimisti, vedno najdejo rezerve za boljšo organiziranost delovnih procesov, boljšo izrabo medicinske opreme in tudi večjo storilnost. Njihova odločitev za trajen razvoj kakovosti v Zdravstvenem domu Nova Gorica je neprecenljiva.

Pacient je in bo središče našega delovanja.

Strokovna vodja:
Prim. Lilijana Besednjak-Kocijančič

1.3. POROČILO GLAVNE MEDICINSKE SESTRE

➲ Zdravstvena nega in oskrba

Zaposleni v zdravstveni negi skušamo zagotavljati čim višjo stopnjo kakovosti glede na dane finančne, kadrovske in organizacijske možnosti. Svoje delo nadgrajujemo z dodatnim pridobivanjem znanj in spretnosti v okviru izobraževanj, ki so organizirana v zavodu ali pa preko strokovnih sekcij. Na področju zdravstvene nege v zavodu so bile največje spremembe v organizaciji dela ob vzpostavitvi referenčnih ambulant. Z uveljavitvijo ZUJF-a so postopki zaposlovanja dolgotrajnejši, kar predstavlja težavo pri nenadnih odhodih ali upokojitvah. Delo v zavodu je organizirano odgovorno in racionalno, kar je možno le z vključevanjem in sodelovanjem vseh zaposlenih v zdravstveni negi in oskrbi.

Referenčna ambulanta je naziv za ambulanto družinske medicine z razširjenim timom zdravstvenega osebja: poleg zdravnika in medicinske sestre paciente referenčne ambulante spremlja tudi diplomirana medicinska sestra. Z vzpostavitvijo registrov se obravnava kroničnih bolnikov izvaja sistematično. Prav tako pridobiva na kakovosti preventivno delo z aktivno populacijo. V letu 2012 delujejo po modelu referenčnih ambulant tri ambulante družinske medicine v Šempetru in Novi Gorici. V začetku leta 2013 smo pridobili dve dodatni referenčni ambulanti, ki že delujeta, vzpostavlja se še referenčna ambulanta v Zdravstveni postaji Miren. Diplomirane medicinske sestre so se udeležile potrebnih strokovnih izobraževanj in pridobile potrebna znanja in veščine za delo v referenčni ambulanti.

Na področju zdravstvene nege in administrativnega dela v enotah so se aktivnosti nanašale na informiranje zaposlenih glede uporabe računalniških programov ter upoštevanja zahtev ob inšpekcijskih nadzorih. V letu 2012 smo poleg elektronskega naročanja materiala v skladišče uvedli tudi elektronsko naročanje zdravil.

V letu 2012 je patronažni služba povečala delež preventivnega programa, saj se zavedamo vse večjih potreb obravnave kroničnih bolnikov, diabetikov, duševnih in onkoloških bolnikov. V ta namen sodelujemo tudi z društvi Trepetlika, Spominčica, ŠENT, ILCO. Zaposlene v zdravstveni negi so jim predstavile način dela patronažne medicinske sestre ter izboljšale informacijsko sodelovanje z uporabniki. Oblikovale so tudi nov sistem dokumentiranja preventivnih obiskov. V aprilu so zaposlene v okviru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikom v patronažni dejavnosti organizirale dvodnevni seminar z naslovom » Zdravstvena nega v patronažnem varstvu in biopsihosocialni model javnega zdravja«, na katerega se je odzvalo preko 100 medicinskih sester iz vse Slovenije.

Na področju oskrbe ran deluje komisija za oskrbo kroničnih ran, ki obravnava vloge za oskrbo kroničnih ran preko utečene spletne aplikacije. Na ta način omogočamo nadstandardno oskrbo ran v primerih, ki so strokovno utemeljeni. Stroške za sodobne obloge v takšnih primerih v celoti krije zavod.

Zdravstveno vzgojno delo poteka preko preventivnih programov za otroke in mladino ter programa CINDI. V letošnjem letu smo organizirali SVIT točko, v okviru katere zagotavljamo svetovanje na področju zgodnjega odkrivanja raka debelega črevesa. V sodelovanju s patronažno službo izvajalke zdravstvene vzgoje delujejo tudi v lokalnih skupnostih, kjer so organizirale tematsko obarvane informacijske stojnice (svetovni dan zdravja, svetovni dan ledvic, samopregledovanje dojk…). Obiskovalcem nudijo ustrezne informacije, brezplačno merjenje telesne teže in razlago dobljenih rezultatov, brezplačno merjenje krvnega tlaka in krvnega sladkorja ter predstavitev programov svetovanja za zdravje in možnosti udeležbe na brezplačnih programih.

Zdravstveni dom Nova Gorica je tudi učna baza na področju zdravstvene nege, kjer pripravniki in študentje opravljajo usposabljaje (na področjih pediatričnega varstva, patronažnega varstva, v NMP). Zavod je v letu 2012 sodeloval s Fakulteto za vede o zdravju pri izvajanju raziskave doc. dr. Melite Peršolja Černe. Namen raziskave je, ugotoviti obseg neposrednega dela z uporabniki in obseg posrednega dela medicinske sestre v ambulanti oz. dispanzerju ter iskanje optimalnih rešitev pri organizaciji dela.

Aktivnosti s področja preprečevanja in obvladovanja okužb so se navezovale predvsem na:

- prenos informacij s področja preprečevanja okužb na zaposlene v zdravstveni negi in oskrbi,
- preverjanje cepilnega statusa ter izvajanje cepljenja zaposlenih proti ošpicam in hepatitisu B,
- pregled, dopolnitev ter priprava navodil/obrazcev za izvajanje ukrepov za preprečevanje legioneloz,
- priprava operativnih navodil z vidika preprečevanja in obvladovanja okužb.

➲ Informiranje in komuniciranje z zaposlenimi

Informiranje in komuniciranje z zaposlenimi v zdravstveni negi je potekalo preko v okviru organiziranih sestankov, kjer smo obravnavali organizacijske tematike in strokovne vsebine. Organizirali smo tudi neformalna srečanja z namenom ohranjevanja dobrih medsebojnih odnosov, vzdušja in primerne komunikacije.

➲ Strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje

Zaposleni v zdravstveni negi se strokovno izpopolnjujejo v okviru strokovnih srečanj in učnih delavnic. Vsebine določamo glede na potrebe dela (dopolnitve računalniških programov, nove aplikacije, strokovne vsebine). Kontinuirano pridobivanje znanj in veščin zaposlenih v NMP poteka tudi preko rednih internih in zunanjih usposabljanj oz. seminarjev.

Služba za nujno medicinsko pomoč je v novembru 2012 organizirala vajo na temo množične nesreče, na kateri so sodelovali tudi zaposleni s področja zdravstvene nege, skupaj z zaposleni v nujni medicinski pomoči (reševalci, med. sestre, zdravniki), poklicnimi in prostovoljnimi gasilci, civilno zaščito ter enotami nujne medicinske pomoči iz Tolmina, Ajdovščine in Sežane. Namen in cilj vaje je bil preveriti in posodobiti načrt ukrepanja ob množični nesreči.

Zunanja strokovna izpopolnjevanja potekajo večina v okviru strokovnih sekcij in seminarjev. Na spletni strani lahko zaposleni sledijo objavljenim poročilom s strokovnih izpopolnjevanj. Štirje zaposleni na področju ZN se izobražujejo za pridobitev višje stopnje izobrazbe.

➲ Sistem kakovosti

V letu 2012 smo nadaljevali s pripravo standardov dela in obdelavo procesov v okviru postopka standardizacije dela in poslovanja. Dokumenti ISO so objavljeni na spletni strani, kar omogoča ažuren vpogled v sprejete standarde, navodila in obrazce. Le s sodelovanjem vseh zaposlenih bomo pripomogli k uveljavljanju kakovosti v praksi, ki se bo odražala v delu in odnosu med zaposlenimi in uporabniki.

Iskreno verjamem, da prav medicinske sestre, s svojim odnosom lahko največ pripomoremo k večji humanizaciji v zdravstvu. Podarimo nasmeh, pozdrav čakajočemu v čakalnici ali besedo tolažbe takrat, ko ljudje to najbolj potrebujejo. V času krize bodimo solidarni drug do drugega, bodimo hkrati ekonomsko in organizacijsko učinkoviti, upoštevajmo strokovne norme in moralno etično odgovornost.

Glavna medicinska sestra
Nelida Casarsa, vms

2. PREDSTAVITEV ZAVODA

2.1. RAZVOJ

Po drugi svetovni vojni je območje Goriške izgubilo svoje regijsko središče in ostalo brez organizirane zdravstvene službe. Leta 1950 je bilo v Okraju Gorica, ki je obsegal tudi Ajdovščino z okolico, vsega 5 zdravnikov, 6 farmacevtov, 1 medicinska sestra, 1 sanitarni tehnik, 4 dentisti, 1 zobotehnik in 22 babic.

Leta 1952 je na območju delovalo že 8 splošnih ambulant, 6 zdravstvenih postaj in en proti-tuberkulozni dispanzer. Leta 1956 so ustanovili zdravstvena domova v Novi Gorici in Šempetru ter zdravstveni postaji v Kanalu in na Dobrovem. Leta 1969 je prišlo do združevanja in takratni zavod je pokrival tudi območje Ajdovščine in Tolmina. Leta 1991 je prišlo do ponovne razdružitve in Zdravstveni dom Osnovno varstvo Nova Gorica odtlej deluje kot samostojen javni zavod.

2.2. USTANOVITELJI

Ustanovitelji zavoda so:

- Mestna občina Nova Gorica, Trg. E. Kardelja 1, 5000 Nova Gorica
- Občina Brda, Trg 25. maja 2, 5212 Dobrovo
- Občina Kanal ob Soči, Trg svobode 23, 5213 Kanal
- Občina Miren-Kostanjevica, Miren 129, 5291 Miren
- Občina Šempeter-Vrtojba, Cesta Goriške fronte 11, 5290 Šempeter pri Gorici

Zavod opravlja dejavnost na območju občin ustanoviteljic in na območju Občine Renče-Vogrsko.

2.3. DEJAVNOST

Zdravstveni dom Osnovno varstvo Nova Gorica je neprofiten javni zavod, vključen v javno zdravstveno mrežo in opravlja dejavnost v skladu z:

- Zakonom o zdravstveni dejavnosti, (Ur.l. RS, št. 36/04) in
- Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur.l. RS, št. 72/06-UPB3, 91/07, 71/08 in 76/08)

Zavod načrtuje svoje delo in razvoj z letnimi načrti, v skladu z vsakoletnim splošnim dogovorom za izvajanje zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji.

V skladu s sprejeto mrežo zavod opravlja dejavnost na 17 lokacijah:

Nova Gorica, Rejčeva 4	• 5 splošnih ambulant • ambulanta za nujno medicinsko pomoč • 2 dispanzerja za otroke in šolarje • 3 dispanzerji za ženske • ambulanta za bolezni dojk • dispanzer za medicino dela prometa in športa • ultrazvočna ambulanta • fiziatrija in fizioterapija • ambulanta za bolezni ščitnice in diabetes • reševalna služba • laboratorij
Nova Gorica, Gradnikove b. 7	• 3 dispanzerji za otroke in šolarje • center za zdravljenje zasvojenosti • center za mentalno zdravje • dermatovenerološki dispanzer • patronažna služba • nevrofizioterapija • zdravstvena vzgoja in materinska šola
Šempeter pri Gorici	• 3 splošne ambulante in 2 referenčni ambulanti • dispanzer za ženske • 2 dispanzerja za otroke in šolarje • patronažna služba • laboratorij • citološki laboratorij • sterilizacija.
Kanal	• 2 splošni ambulanti • patronažna služba
Deskle	• fizioterapija
Čepovan	• splošna ambulanta • patronažna služba
Dobrovo	• splošna ambulanta • patronažna služba • fizioterapija
Miren	• 2 splošni ambulanti • patronažna služba • fizioterapija
Kostanjevica na Krasu	• splošna ambulanta
Renče	• splošna ambulanta
Dornberk	• splošna ambulanta
Branik	• splošna ambulanta • patronažna služba
Socialni zavodi	• DU Nova Gorica, DU Gradišče, DU Podsabotin, DU Medic hotel Renče • VDC Stara Gora • Zapori Solkan
Razvojna ambulanta	• Osnovna šola Kozara (fizioterapija)

Zavod opravlja zlasti naslednje dejavnosti:

- splošna oziroma družinska medicina;
- zdravstveno varstvo otrok in mladine;
- zdravstveno varstvo žensk:
- nujno medicinsko pomoč;
- diagnostične in specialistične dejavnosti:
  - ultrazvočna diagnostika,
  - dermato-venerološka dejavnost,
  - okulistika,
  - medicina dela,
  - ambulanta za bolezni ščitnice in diabetes
  - ambulanta za motnje v razvoju,
- fiziatrija in fizioterapija;
- zdravljenje odvisnosti;
- patronažno varstvo z zdravstveno nego;
- laboratorijske storitve (hematološki, urinski, biokemični in citološki laboratorij);
- reševalna služba;
- sterilizacija in pomožne dejavnosti.

Reševalna služba in specialistične dejavnosti pokrivajo tudi širše območje Goriške.

2.4. ORGANIZACIJA

V zavodu so organizirane naslednje službe:

- Služba za družinsko medicino
- Služba za varstvo otrok in mladine
- Služba za nujno medicinsko pomoč
- Služba za varstvo žensk in zdravljenje neplodnosti
- Služba za diagnostično in sekundarno dejavnost
- Služba za fiziatrijo in fizioterapijo
- Patronažna služba in zdravstvena vzgoja
- Služba za laboratorijsko diagnostiko
- Reševalna služba
- Center za zdravljenje odvisnosti
- Uprava zavoda

2.5. VODENJE IN UPRAVLJANJE

Organi zavoda so:

- svet zavoda
- direktor zavoda
- strokovni vodja
- pomočnica direktorja za zdravstveno nego (glavna medicinska sestra)
- strokovni svet zavoda

2.5.1 SVET ZAVODA

Svet zavoda je kolektivni organ upravljanja zavoda, ki je v letu 2012 deloval v sestavi:

IME IN PRIIMEK	PREDSTAVNIK
mag. Lara Beseničar Pregelj, dr.med.	Predsednica, predstavnica zaposlenih
Matjaž Bric	Namestnik predsednice, predstavnik zaposlenih
Milan Milanović, dr.med.	Član, predstavnik zaposlenih
Nives Živec	Članica, predstavnica zaposlenih
Vasja Medvešček, univ. dipl. soc.	Član, predstavnik Mestne občine Nova Gorica
Aljoša Polenčič, dr.med.	Član, predstavnik Mestne občine Nova Gorica
Katjuša Bizjak, univ.dipl.prav.	Članica, predstavnica Občine Šempeter-Vrtojba
Marko Bucik	Članica, predstavnik Občine Kanal ob Soči
Goran Simčič, univ.dipl.ekon.	Član, predstavnik Občine Brda
Stojan Cotič	Član, predstavnik Občine Miren-Kostanjevica
Tanja Drmota, univ.dipl.prav.	Članica, predstavnica zavarovancev/uporabnikov

Svet zavoda ima zlasti naslednje pristojnosti:

- sprejema statut s soglasjem ustanovitelja in splošni akt o notranji organizaciji zavoda;
- sprejema poslovni in finančni načrt ter poslovne usmeritve za delovanje zavoda;
- spremlja finančno in materialno poslovanje zavoda in sprejema zaključni račun ter poslovno poročilo;
- odloča o nabavi, zamenjavi, prodaji in odpisu osnovnih sredstev ter oddaji poslovnih prostorov v najem;
- daje soglasje k sklepanju pogodb za investicije in nabave v vrednosti nad 200.000 € in odloča o najemanju dolgoročnih kreditov v soglasju z ustanovitelji;
- imenuje in razrešuje direktorja v soglasju z ustanovitelji ter strokovnega vodjo na predlog direktorja, po predhodnem mnenju strokovnega sveta;

- odloča o spremembi ali razširitvi dejavnosti ter ustanovitvi organizacijskih enot;
- odloča o delovni uspešnosti za zaposlene ter delovni uspešnosti direktorja v skladu s predpisi ter v soglasju z ustanoviteljicami,
- razpisuje volitve predstavnikov delavcev v svet zavoda,
- opravlja druge naloge, ki jih določa zakon, odlok o ustanovitvi ter statut zavoda.

2.5.2 DIREKTOR ZAVODA

Direktor zavoda je Marjan Pintar, univ. dipl. pravnik.
Direktor ima zlasti naslednje pristojnosti:

- vodi, organizira ter nadzira delo in poslovanje zavoda, odgovarja za poslovanje in zakonitost dela;
- je odredbodajalec in podpisuje pravne akte, listine, pogodbe idr. dokumente, ki se nanašajo na delo in poslovanje zavoda;
- predlaga poslovni in finančni načrt, odloča o razporejanju sredstev v skladu s sprejetim finančnim načrtom in poroča o rezultatih dela in poslovanja,
- predlaga svetu zavoda strokovnega vodjo, po predhodnem mnenju strokovnega sveta in imenuje vodilne delavce zavoda,
- sprejema splošne akte, izdaja in izvršuje posamične akte ter odloča o pravicah, obveznostih in odgovornostih zaposlenih v skladu z zakonom, kolektivno pogodbo in splošnimi akti zavoda,
- odloča o razdelitvi sredstev za delovno uspešnost zaposlenih v skladu z veljavno zakonodajo in finančnimi možnostmi;
- imenuje posebne delovne skupine, stalne in občasne komisije, razen tistih, katerih imenovanje je v pristojnosti sveta,
- posreduje svetu zavoda gradiva, potrebna za njegovo delo in opravlja druge naloge v skladu z zakonom, odlokom o ustanovitvi in statutom zavoda.

2.5.3 STROKOVNI VODJA ZAVODA

Strokovna vodja zavoda je prim. Lilijana Besednjak Kocijančič, dr.med., spec.pediatrije.

Strokovni vodja vodi strokovno delo zavoda v obsegu kot ga določi direktor in je odgovoren za strokovnost dela zavoda, zlasti uresničevanje strokovnega razvoja in strokovnega povezovanja z drugimi zdravstvenimi zavodi ter za skladnost razvoja stroke s finančnimi možnostmi in cilji zavoda.

Strokovni vodja ima zlasti naslednje naloge in pristojnosti:

- vodi in sklicuje strokovni svet, skrbi za kakovost dela v zavodu ter odloča o strokovnih vprašanjih;
- strokovnemu svetu in svetu zavoda daje predloge glede organizacije dela;
- predlaga prioritete razvoja strokovne in izobraževalne dejavnosti zdravstvenega varstva;
- nadzira izpolnjevanje standardov kakovosti dela in sprejema ukrepe ob njihovem neizpolnjevanju;
- predlaga direktorju zavoda imenovanje in razreševanje vodij služb in glavne medicinske sestre zavoda ter sodeluje pri zaposlovanju medicinskih kadrov;
- v soglasju z direktorjem zavoda imenuje mentorje zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem;
- v okviru strokovnega sveta predlaga komisijo za stalni interni strokovni nadzor in komisijo za izredni interni strokovni nadzor;
- odloča o pritožbah uporabnikov na strokovnost dela zdravstvenih delavcev zavoda in predlaga ustrezne ukrepe;
- organizira in vodi interni strokovni nadzor ter v soglasju z direktorjem imenuje člane komisije za strokovni nadzor;
- strokovno odloča o drugih vprašanjih v skladu z zakonom, odlokom o ustanovitvi in statutom zavoda.

2.5.4 STROKOVNI SVET ZAVODA

Strokovni svet zavoda obravnava in odloča o strokovnih vprašanjih iz dejavnosti zavoda:

- določa strokovne podlage za programe dela in razvoja,
- daje svetu in direktorju mnenja in predloge glede organizacije dela in pogojev za razvoj dejavnosti in izboljšanje kakovosti dela,
- daje predhodno mnenje o imenovanju in razrešitvi strokovnega vodje zavoda,
- predlaga direktorju program izobraževanja,
- obravnava druga vprašanja s področja strokovnega dela zavoda.

Strokovni svet je kolegijski strokovni organ zavoda, ki ga sklicuje in vodi strokovni vodja. Sestavljajo ga vodje medicinskih služb in glavna medicinska sestra zavoda.

2.6 OSEBNA IZKAZNICA

Ime zavoda:	**Zdravstveni dom Osnovno varstvo Nova Gorica**
Skrajšano ime:	**Zdravstveni dom Nova Gorica**
Sedež:	**Rejčeva ulica 4, 5000 Nova Gorica**
Registrski podatki:	**Register Okrožnega sodišča v Novi Gorici** **Registrski vložek 1/1904/00**
Matična številka:	**5107148**
ID številka za DDV:	**SI77057767**
Transakcijski račun:	**01284-6030922852 pri UJP Nova Gorica**
Direktor zavoda:	**Marjan Pintar, univ.dipl.prav.**
Strokovna vodja:	**Lilijana Besednjak Kocijančič. dr.med., spec.pediater**
Telefon:	**centrala (05) 33 83 200** **uprava (05) 33 83 260**
Telefax:	**(05) 33 83 357**
Elektronski naslov:	info@zd-go.si

3. PRAVNE PODLAGE

Poslovno poročilo javnega zavoda Zdravstveni dom Osnovno varstvo nova Gorica temelji na določbah naslednjih predpisov:

- Zakon o računovodstvu (Ur.l. RS, št. 23/99, 30/02)
- Zakon o javnih financah (Ur.l. RS, št. 11/11-UPB4, 110/2011-ZDIU12)
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Ur.l. RS št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10)
- Slovenski računovodski standardi s pojasnili (Ur.l. RS, 118/05, 9/06, 119/08,1/10, 80/2011, 2/2012, 64/2012)
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS, št. 112/09, 58/2010, 104/2010, 104/2011, 97/2012)
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Ur.l. RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06, 120/07, 112/09, 58/2010, 97/2012)
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Ur.l. RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/2009, 58/2010)
- Pravilnik o načinu rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Ur.l. RS, št. 117/02, 134/03)
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/2010, 104/2010, 104/2011)

4. RAČUNOVODSKO POROČILO

Računovodski izkazi, ki jih bomo predstavili v nadaljevanju, so sestavni del letnega poročila, ki ga predpisuje Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava:

- Bilanca stanja s prilogami:
  - 1/A – stanje in gibanje neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev,
  - 1/B – stanje in gibanje dolgoročnih kapitalskih naložb,
- Izkaz prihodkov in odhodkov s prilogami:
  - 3/A – izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka,
  - 3A-1 – izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov,
  - 3A-2 – izkaz računa financiranja določenih uporabnikov,
  - 3/B – izkaz prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti.

4.1. BILANCA STANJA

Bilanca stanja je računovodski izkaz, ki izkazuje stanje sredstev in obveznosti do virov sredstev. Slovenski računovodski standardi zahtevajo, da mora bilanca stanja prikazovati resnično in pošteno stanje sredstev in obveznosti do njihovih virov. Pri sestavi bilance stanja smo upoštevali te zahteve ter stanje sredstev in obveznosti do virov sredstev uskladili z letnim popisom.

4.1.1. DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju so:

- neopredmetena dolgoročna sredstva,
- opredmetena osnovna sredstva,
- dolgoročne kapitalske naložbe,
- dolgoročno dana posojila in depoziti,
- dolgoročne terjatve iz poslovanja

4.1.1.1. Neopredmetena dolgoročna sredstva

Nabavna vrednost neopredmetenih dolgoročnih sredstev v znesku 109.965,09 € predstavlja računalniško programsko opremo in jo izkazujemo med temi sredstvi kot dolgoročne premoženjske pravice za opravljanje funkcij v obdobju, daljšem od enega leta. Zanje smo oblikovali popravke vrednosti v višini 97.366,69 €, kar pomeni, da je sedanja (knjigovodska) vrednost teh sredstev na obračunski dan 12.598,40 €.

4.1.1.2 Opredmetena osnovna sredstva

So vrednotena po nabavnih vrednostih, zmanjšana za vrednost popravka vrednosti, oblikovanega na osnovi Pravilnika o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev.

4.1.1.2.1 Nepremičnine

Lastnice nepremičnin, ki jih ima zavod v upravljanju, so občine ustanoviteljice. Vrednost nepremičnin je znašala:

- na dan 01.01.2012 skupaj 2.713.872,98 €
- na dan 31.12.2012 skupaj 2.571.068,24 €

Vrsta sredstva	Nabavna vrednost €	Popravek vrednosti€	sedanja vrednost €
Zemljišča	91.015,10	/	91.015,10
Stavbe	5.401.106,94	2.939.906,72	2.416.200,22
V gradnji	18.852,92		18.852,92
Skupaj	**5.510.974,96**	**2.939.906,72**	**2.571.068,24**

Zmanjšanje vrednosti nepremičnin med poslovnim letom znaša 142.804,74 € in je posledica:

- popravka vrednosti po predpisanih amortizacijskih stopnjah v višini 157.573,83 €;
- povečanja nabavne vrednosti v višini 16.700,12 € za načrte in investicijo Dobrovo.
- Odpis dveh vgrajenih klima naprav v višini 1.931,03 €

4.1.1.2.2 Oprema

Razvrščanje, prepoznavanje, začetno računovodsko merjenje in razkrivanje opreme je opravljeno v skladu z Zakonom o računovodstvu in Slovenskimi računovodskimi standardi.

Vrsta opreme	nabavna vrednost €	popravek vrednosti €	sedanja vrednost €	Odpis %
Medicinska oprema	1.660.062,61	1.339.764,51	320.298,10	80,71
Pohištvo	882.868,51	827.468,28	55.400,23	93,72
Računalniška oprema	287.246,71	251.900,46	35.346,25	87,69
Vozila in oprema	1.073.726,64	732.989,08	340.737,56	68,27
Drobni inventar	306.636,49	306.636,49	0,00	100,00
Druga oprema	457.806,54	369.875,64	87.930,90	80,79
Skupaj	**4.668.347,50**	**3.828.634,46**	**839.713,04**	**82,01**

Izkazane nabavne vrednosti predstavljajo fakturne vrednosti v njihove naložbe, zmanjšane za delež vstopnega davka na dodano vrednost in povečane za revalorizacijo, opravljeno do leta 2001 pri tistih osnovnih sredstvih, ki so bila nabavljena do tega leta.

Med opremo uvrščamo tudi drobni inventar z življenjsko dobo nad 12 mesecev, če posamična nabavna vrednost po ne presega 500,00 €. Pri teh sredstvih smo oblikovali 100% popravek vrednosti, ki ga obračunavamo skupinsko. Opremo uvrstimo v register osnovnih sredstev, ko jo pripravljena za uporabo, popravek vrednosti začnemo obračunavati prvi dan v naslednjem mesecu. Vrednost novo pridobljene opreme in drobnega inventarja, danega v uporabo v letu 2012 znaša 350.538 €. Največja posamezna vlaganja v letu 2012 so:

Vrsta opreme	Vrednost €
Predelava reševalnega vozila	23.691,36 €
Medicinska oprema (fizioterapija)	98.709,09 €
Ultrazvočni aparat za ginekologijo	80.491,09 €
Računalniki in računalniška oprema	23.277,35 €
Pohištvo za ambulante	11.280,69 €
Ginekološki stol	8.020,87 €
Defibrilator	23.450,85 €
Laboratorijski analizato	11.980,00 €
Avto za patronažno službo	11.250,00 €

4.1.1.3 Dolgoročne kapitalske naložbe

Dolgoročnih kapitalskih naložb zavod nima.

4.1.1.4 Dolgoročno dana posojila in depoziti

Zavod je v preteklih obdobjih odobril zaposlenim stanovanjska posojila. V letu 2012 so zaposleni vrnili 14.225,71 € posojil. Stanje posojil na dan 31.12.2012 znaša 27.736,40 €.

4.1.1.5 Dolgoročne terjatve iz poslovanja

Med dolgoročne terjatve iz poslovanja sodijo terjatve, oblikovane za odkup stanovanj na podlagi stanovanjskega zakona. Vrednost neodplačanih kreditov je na dan 31.12.12 znašala 154,69 €. V letu 2012 so bili odplačani obroki v znesku 407,15 €. Oblikovan popravek vrednosti terjatev iz naslova kupnine, ki ga nakazujemo Stanovanjskemu skladu in Slovenski odškodninski družbi znaša 83,44 €.

4.1.2 KRATKOROČNA SREDSTVA

4. 1.2.1 Denarna sredstva v blagajni zavoda

Denarna sredstva v blagajni zavoda obsegajo gotovino v glavni blagajni in ambulantah do višine določenega blagajniškega maksimuma. Stanje sredstev v gotovini na dan 31.12.2012, ki ga je popisala inventurna komisija znaša 20,00 €.

4.1.2.2 Dobroimetje pri finančnih ustanovah

Dobroimetje pri finančnih ustanovah so sredstva na podračunu zavoda pri UJP Nova Gorica na dan 31.12.2012 in znašajo 18.569,04 €. in depoziti na odpoklic pri poslovni banki v višini 85.250,00 €. Finančno poslovanje zavoda poteka preko podračuna v elektronski obliki. Drugih računov pri finančnih ustanovah zavod nima.

4.1.2.3 Kratkoročne terjatve do kupcev

Kratkoročne terjatve do kupcev na dan 31.12.2012 znašajo 151.271,30 €, upoštevajoč njihov popravek vrednosti. Izkazan znesek je posledica načina fakturiranja, saj račune izstavljamo v pretežni meri kupcem v naslednjem obračunskem mesecu (storitve za december fakturiramo v januarju naslednjega leta), plačilni rok je od 15 do 30 dni. Terjatve imamo zlasti do Vzajemne zdravstvene zavarovalnice, Zavarovalnice Adriatic, Zdravstvene zavarovalnice Triglav, terjatve za izstavljene račune za preventivne zdravstvene preglede, terjatve do samoplačnikov, zasebnim zdravstvenim delavcem in druge. Kot dvomljive in sporne terjatve izkazujemo zneske dolžnikov v stečajnih postopkih in prisilni poravnavi. Pri terjatvah smo oblikovali popravke vrednosti tistih terjatev, za katere domnevamo, da ne bodo poravnane. V letu 2012 smo oblikovali popravek v višini 1.455,48 €. Skupni znesek vseh dvomljivih in sporih terjatev na dan 31.12.2012 znaša 7.510,17 €. Za postopek izterjave neplačanih terjatev imamo izdelana interna navodila.

4.1.2.4 Dani predujmi

Zavod na dan 31.12.2012 nima danih avansov.

4.1.2.5 Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta v znesku 483.692,93 € so terjatve do posrednih in neposrednih proračunskih uporabnikov t.j. do ZZZS, do Ministrstva za zdravje, občin ustanoviteljic, Zavoda za zaposlovanje in drugih posrednih proračunskih uporabnikov. Terjatve do ZZZS so se v primerjavi z letom 2011 povečale, ker nam je ZZZS 2. in 3. del avansa za december 2012 (325.771,00 €) nakazal šele v januarju 2013.

4.1.2.6 Kratkoročne finančne naložbe

Kratkoročne finančne naložbe znašajo 7.095.129,97 € in predstavljajo kratkoročna finančna sredstva zavoda pri poslovnih bankah na dan 31.12.2012

4.1.2.7 Kratkoročne terjatve iz financiranja

Kratkoročne terjatve iz financiranja v znesku 164.534,44 € so terjatve iz naslova obračunanih obresti od kratkoročnih naložb v letu 2012 in zapadejo ob zapadlosti depozita.

4.1.2.8 Druge kratkoročne terjatve

Druge kratkoročne terjatve v znesku 54.264,68 € so terjatve za refundacijo boleznin in invalidnin, in druge kratkoročne terjatve (za vstopni DDV, za odškodninske zahtevke do zavarovalnic in podobno).

4.1.2.9 Aktivne časovne razmejitve

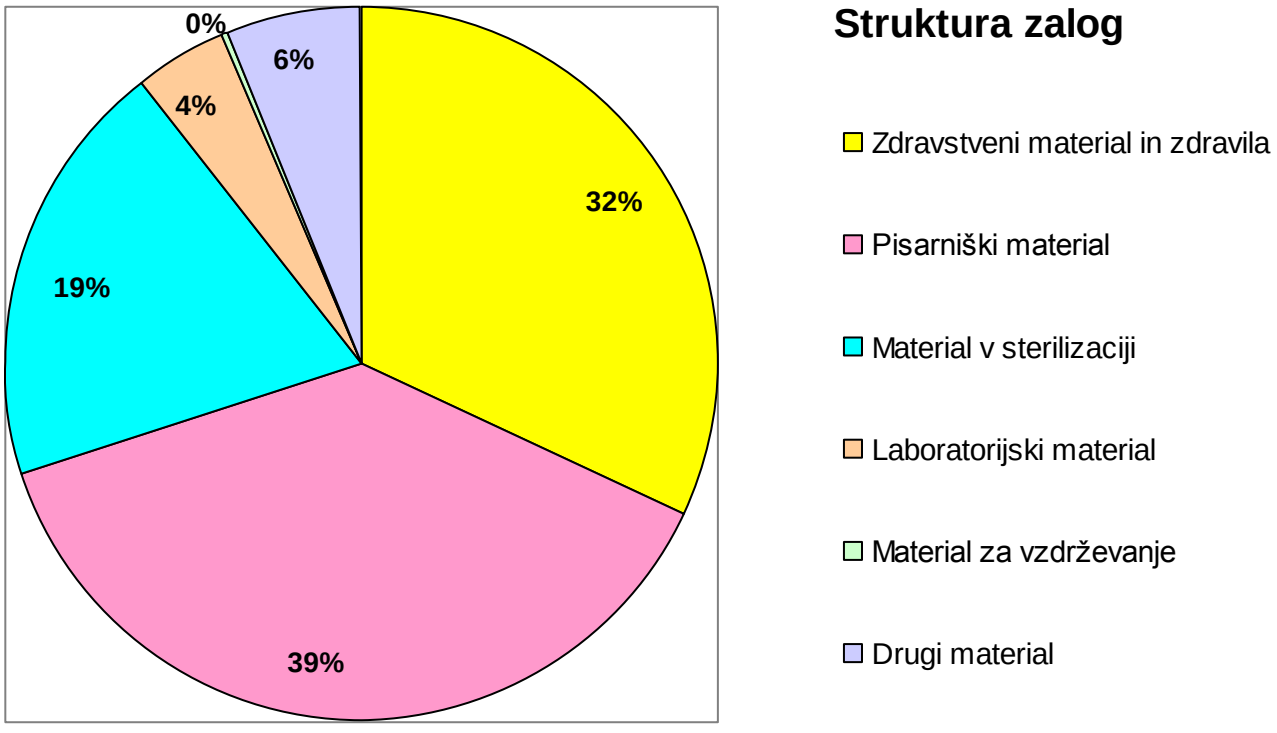
Aktivne časovne razmejitve so razmejeni stroški vnaprej obračunanih šolnin, vnaprej plačane zavarovalne premije in podobno, ki na dan 31.12.2012 znašajo 3.789,94 €.

4.1.2.10 Zaloge

Na dan 31.12.2012 je vrednost zalog znašala 26.435,99 €. Struktura je razvidna iz preglednice.

Vrsta	31.12.2012	31.12.2011	Indeks	%
Zdravstveni material in zdravila	8.434	8.222	102,57	31,90
Pisarniški material	10.064	9.830	102,38	38,07
Material v sterilizaciji	5.114	4.592	111,37	19,35
Laboratorijski material	1.151	1.137	101,24	4,35
Material za vzdrževanje	56	53	105,54	0,21
Drugi material	1.616	1.118	144,52	6,11
Skupaj	**26.435**	**24.953**	**105,94**	**100,00**

Strukturo zalog prikazuje grafikon:



4.1.3 OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

Obveznosti do virov sredstev so:

- kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitve
- lastni viri dolgoročnih obveznosti

4.1.3.1 Kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitve

4.1.3.1.1 Kratkoročne obveznosti do zaposlenih

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih v znesku 615.378,95 € so obveznosti za plače in prejemke zaposlenih z obračunanimi dajatvami iz bruto plač za mesec december 2012 ki so izplačane v januarju 2013.

4.1.3.1.2 Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev in uporabnikov EKN

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev in kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta se tako kot pri terjatvah vodijo ločeno za dobavitelje, ki niso proračunski uporabniki in ločeno za dobavitelje, ki so uporabniki proračuna. Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev na dan 31.12.2012 znašajo 175.164,21 €. Obveznosti do dobaviteljev zavod izpolnjuje pravočasno in v polnem obsegu. Plačilni rok pri dobaviteljih je pretežno 30 dni. Za plačila pred iztekom plačilnega roka dogovarjamo cassasconto v višini 0,05% za vsak dan predčasnega plačila. Obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta na dan 31.12.2012 znašajo 21.111,96 €. Največji dobavitelji zavoda v letu 2012 so:

Dobavitelj	Vrednost €
Petrol d.d.	122.905,03
Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica	121.323,77
Echoson for Aloka	80.167,55
Manet d.o.o.	78.535,93
Telekom Slovenije d.d.	57.588,45

4.1.3.1.3 Druge kratkoročne obveznosti

Med druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja zavod uvršča kratkoročne obveznosti iz poslovanja do državnih in drugih inštitucij. Na dan 31.12.2012 zavod izkazuje na tem kontu vrednost 162.380,87 € . To so kratkoročne obveznosti za dajatve delodajalca za decembrske plače, obveznosti za izplačila po podjemnih pogodbah, kratkoročne obveznosti za prispevek za spodbujanje zaposlovanja invalidov, obveznosti za premije dodanega kolektivnega pokojninskega zavarovanja, obveznost za davek na dodano vrednost in obveznost na podlagi odtegljajev do prejemkov zaposlenih.

4.1.3.1.4 Kratkoročne obveznosti do financerjev in iz financiranja

Kratkoročne obveznosti do financerjev predstavljajo najeta kratkoročna likvidnostna posojila pri banki. Teh obveznosti zavod nima, kar velja tudi za kratkoročnih obveznosti iz financiranja

4.1.3.1.4 Pasivne časovne razmejitve

Pasivne časovne razmejitve so obračunani stroški za storitve, ki so bile opravljene, vendar računov zavod še ni prejel. Teh obveznosti zavod na dan 31.12. 2012 ne izkazuje.

4.1.3.2 Lastni viri in dolgoročne obveznosti

4.1.3.2.1 Dolgoročno razmejeni prihodki

Dolgoročno razmejeni prihodki v bilančnem znesku 240.391,81 € so oblikovani v skladu s Pravilnikom o razčlenjevanju prihodkov in odhodkov za neporabljen del, ki je namenjen pokrivanju stroškov amortizacije. Razliko med obračunano amortizacijo po predpisanih amortizacijskih stopnjah in neporabljenimi amortizacijskimi sredstvi, prejetimi od ZZZS in vračunanimi v cenah zdravstvenih storitev drugih naročnikov, smo preko časovnih razmejitev prenesli v naslednja obračunska obdobja. V okviru tega konta uvrščamo tudi prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije. Zavod izkazuje obveznosti za donacije v višini 5.447,61 €. Donacije za osnovna sredstva v letu 20121 znašajo 1.343,40 € in obračunana amortizacija iz naslova donacij pa 3.873,00 €.

4.1.3.2.2 Dolgoročne rezervacije

Pravne osebe, ki se financirajo iz javnih financ, v skladu z Zakonom o računovodstvu ne smejo oblikovati dolgoročnih rezervacij, zato zavod na tem kontu nima stanja.

4.1.3.2.3 Obveznosti za neopredmetena dolgoročna sredstva in opredmetena OS

Obveznosti za neopredmetena dolgoročna sredstva in opredmetena osnovna sredstva so sredstva ustanoviteljic dana v upravljanje zavodu in sredstva iz državnega proračuna za vlaganja v investicije. Vrednost teh sredstev na dan 31.12.2012 znaša 4.620.550,21 € in se je v primerjavi s preteklim letom ni spremenila. V skladu z zakonom je treba premoženje v upravljanju evidentirati ločeno po ustanoviteljicah. Na dan 01.01.2000 so bile nepremičnine v bilanci stanja razdeljene po nahajališču, po letu 2000 pa vodimo podatke o vlaganjih ustanoviteljic ločeno po občinah. Podatki v bilanci stanja so bili, po stanju na dan 31.12.2012, usklajeni s knjigovodskimi podatki občin ustanoviteljic.

4.1.3.2.4 Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe

Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe v znesku 27.736,40 € predstavljajo obveznosti za dolgoročne kapitalske naložbe in dolgoročno dana posojila.

4.1.3.2.5 Presežek prihodkov nad odhodki

Presežek prihodkov nad odhodki je kumulativni znesek presežka prihodkov nad odhodki iz preteklih in tekočega leta, povečan za znesek odplačanih obrokov stanovanjskih posojil, ki so v letu 2012 znašala 14.225,71 €. Presežek prihodkov nad odhodki se je v poslovnem letu 2012 povečal za 661.646,28 €, kolikor znaša realizirani presežek tekočega leta. Davka od dohodka pravnih oseb v letu 2012 nismo obračunali v skladu s pojasnilom DURS-a št. 4200-28/2010, od 23.2.2010.

4.2. POSLOVANJE V LETU 2012

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov izkazuje prihodke in odhodke po načelu nastanka poslovnega dogodka, kar pomeni, da so prihodki in odhodki nastali v obravnavanem obračunskem obdobju in so izkazani po vrstah.

Prihodki in odhodki določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti so računovodski izkaz, vsebinsko identičen izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov. V njem izkazane skupne prihodke in odhodke razmejimo med prihodke in odhodke za izvajanje javne službe in posebej za izvajanje tržne dejavnosti.

Prihodki in odhodki določenih uporabnikov po načelu denarnega toka so računovodski izkaz, ki ga določeni uporabniki na osnovi medletnih evidenčnih knjiženj izdelujejo zaradi zagotavljanja primerljivosti podatkov, potrebnih za spremljanje gibanja sredstev javnih financ. Zato vzporedno izkazujemo podatke tako po načelu fakturirane kot plačane realizacije v skladu s pravili, ki veljajo za določene uporabnike enotnega kontnega načrta.

4.2.1 PRIHODKI

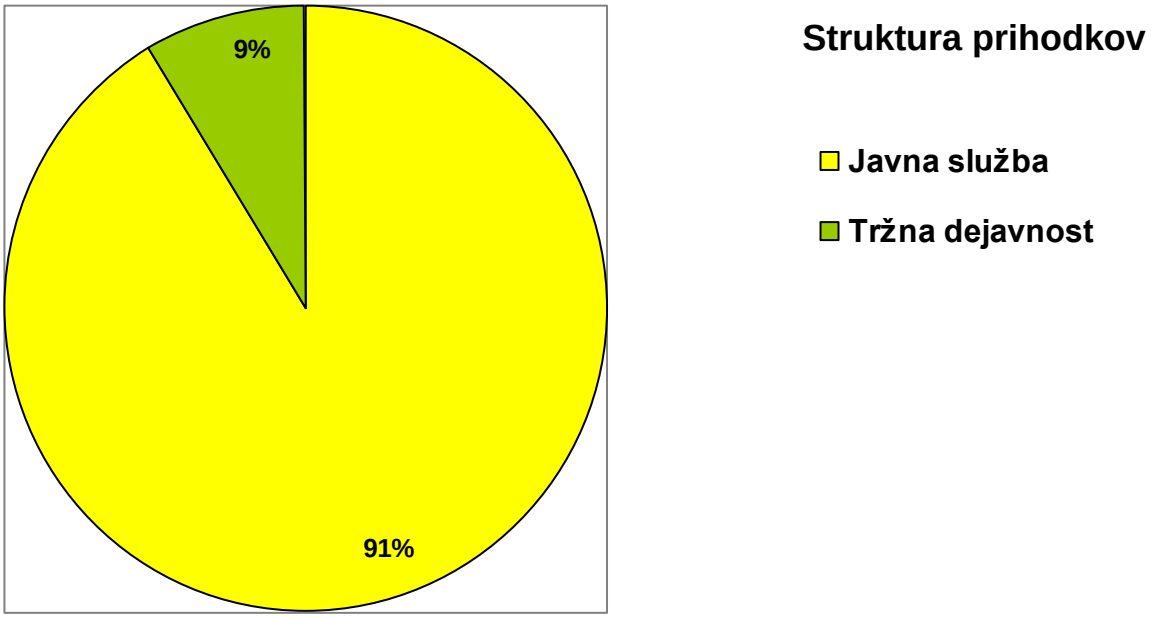
Celotni prihodki iz poslovanja v letu 2012 so znašali 10.543.690,82 € in so razmejeni na:

- prihodke od izvajanja javne službe v višini 9.630.435,45 €
- prihodke in naslova tržne dejavnosti v višini 913.255,37 €

Pri razmejevanju prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti smo upoštevali Pravilnik o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu, ki je usklajen s Pravilnikom 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 25/09 in 7/10) ter Pravilnikom o opredelitvi pridobitne in nepridobitne dejavnosti (Uradni list RS št 109/07, 68/09).

Delež prihodkov iz naslova tržne dejavnosti se je v primerjavi z letom 2011 povečal in znaša 8,66 %.

Graf prikazuje razmerje med prihodki javne službe in prihodki tržne dejavnosti.



Prihodki za izvajanje javne službe obsegajo prihodke iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (plačnik je ZZZS), prihodke od prostovoljnega zavarovanja, prihodke iz državnega proračuna, prihodke iz občinskih proračunov in druge prihodke za opravljanje javne službe. Prihodki iz obveznega zavarovanja so bili za 3 % nižji, prihodki od prostovoljnega zavarovanja pa za 6 % višji kot v predhodnem letu. Nižji prihodki iz obveznega zavarovanja so rezultat nižanja sredstev za regres od 1.1.2012 dalje, nižanja cen za 3 % od 1.5.2012 dalje in ukrepov ZUJF od 31.5.2012 dalje (nižanja plač in sprememba v deležu zavarovanja). Na drugi strani so se pa prihodki iz prostovoljnega zavarovanja zaradi spremembe deleža povečali glede na preteklo leto. V strukturi prihodkov predstavljajo prihodki za obvezno zavarovanje 77,33 % vseh poslovnih prihodkov.

Prihodki od refundacij so se v primerjavi s predhodnim letom zmanjšali, ker smo v letu 2012 zaposlili manj novih specializantov. Plače za redno delo specializantov so v celoti refundirane. V primerjavi s preteklim letom so se znižali tudi prihodki od najemnin (ni več koncesije za fizioterapijo v Brdih, znižali so se tudi prihodki za najemnino za oglasne prostore)..

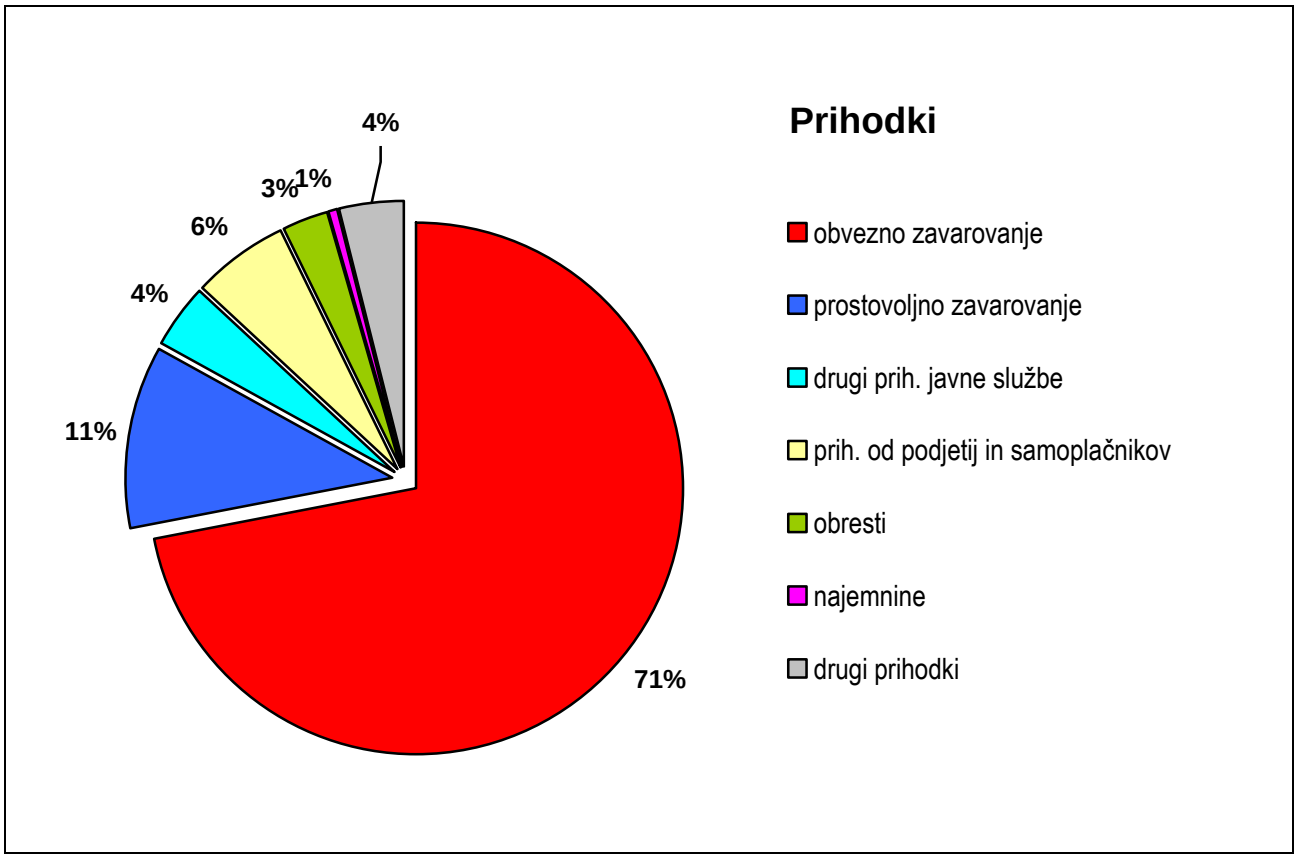
Izredni prihodki poslovnega leta 2012 ki so bili višji od planiranih in predstavljajo:

- 6.100,00 € prodaja rabljenih vozil,
- 949,00 € odpisane terjatve v preteklih letih,
- 4.152,00 € prejete donacije za izobraževanje.,
- 31.946,86 € prejete odškodnine od zavarovalnic.
- 328,63 € drugi izredni prihodki

Preglednica prikazuje strukturo prihodkov v poslovnem letu 2012.

Vrsta prihodkov	Realizacija 2012	Plan 2012	Realizacija 2011	Real 12 /plan 12	Real 12 /real11
	v €	v €	v €	Idx	Idx
Prihodki od poslovanja skupaj	**10.190.961,53**	**10.353.463**	**10.379.664,73**	**98**	**98**
-iz obveznega zavarovanja	7.880.481,31	8.096.638	8.135.920,43	**97**	**97**
-iz prostovoljnega zavarovanja	1.196.469,72	1.104.087	1.133.211,88	**108**	**106**
-konvencije, dializni in onkološki pr.	85.795,76	78.110	78.110,30	**110**	**110**
-drugi prihodki JS in refundacije	348.700,25	403.050	403.049,91	**87**	**87**
-najemnine	54.760,98	56.578	56.578,31	**97**	**97**
-prihodki podjetij, samoplačniki, trg	624.753,51	615.000	572.793,90	**102**	**109**
Prihodki od obresti	**309.252,80**	**250.000**	**225.647,07**	**124**	**137**
Izredni prihodki	**43.476,36**	**40.000**	**82.197,14**	**109**	**53**
Skupaj prihodki	**10.543.691**	**10.643.463**	**10.687.509**	**99**	**99**

Grafikon prikazuje strukturo prihodkov v letu 2012



4.2.2 ODHODKI

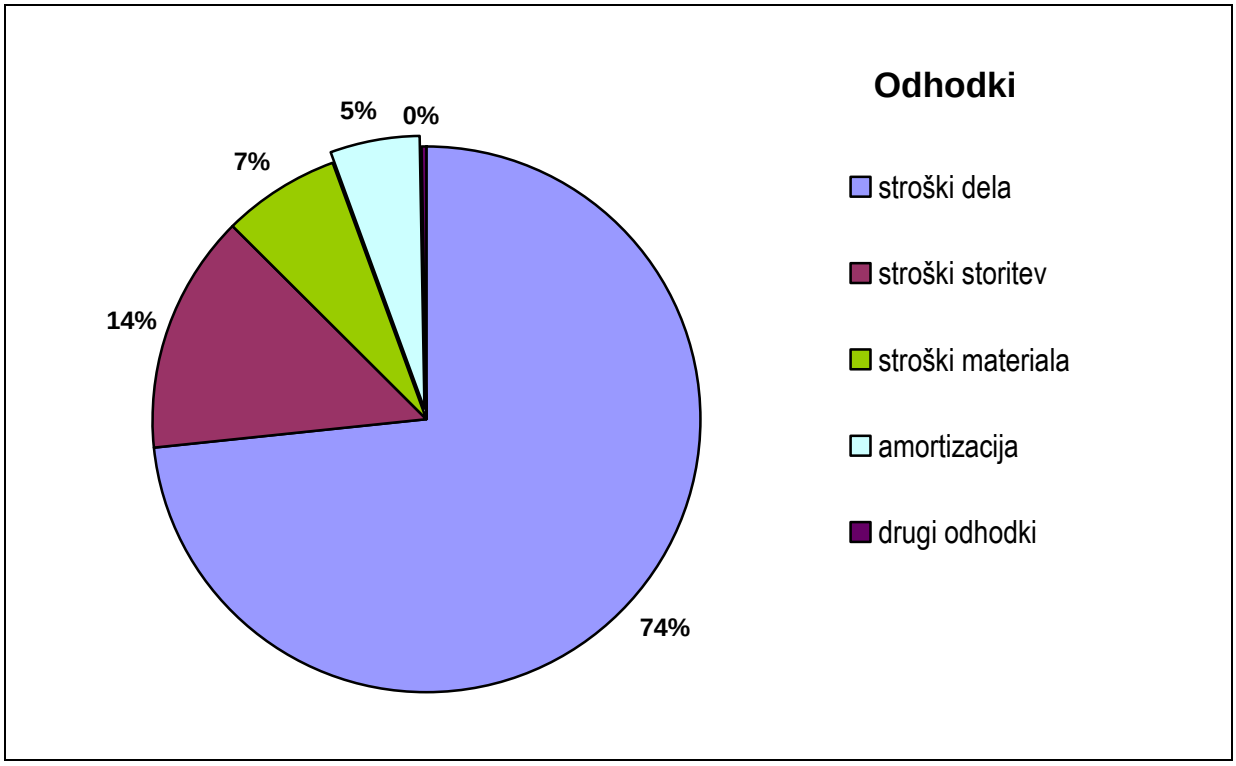
Skupni odhodki zavoda za leto 2012 v znesku 9.882.044,54 € so za 0,60% nižji od odhodkov v predhodnem letu:

- stroški dela so se povečali za 2,7 %,
- stroški materiala so se povečali za 4,7 %,
- stroški storitev za so se zmanjšali za 13,8 %,
- stroški amortizacije so se zmanjšali za 9,9 %.

Struktura prihodkov je razvidna iz preglednice:

Vrsta odhodka	Realizacija 2012	Plan 2012	Realizacija 2011	Real 12 /plan 12	Real 12 /real11
		v €	v €	Idx	Idx
Stroški dela	7.253.016	7.311.470	**7.061.448**	**99**	**103**
Stroški storitev	1.387.269	1.642.481	**1.610.275**	**84**	**86**
Stroški materiala	693.964	705.876	**662.624**	**98**	**105**
Amortizacija	522.520	594.000	**580.037**	**88**	**90**
Drugi odhodki	25.275	40.000	**25.807**	**63**	**98**
Skupaj odhodki	**9.882.044**	**10.293.827**	**9.940.190**	**96**	**99**

Strukturo odhodkov prikazuje grafikon:



4.2.2.1 Stroški dela

V poslovnem letu 2012 je bilo v zavodu 228 zaposlenih iz ur, kar je za 3,6 % več kot leto prej (220). V primerjavi s predhodnim poslovnim letom beležimo 2,7% povečanje obsega sredstev za bruto plače, kar je posledica večjega obsega zaposlenih. Glede na večje število zaposlenih so se zmanjšali stroški najete delovne sile, kar se odraža v zmanjšanih stroških storitev in tudi kumulativnem znižanju stroškov.

Stroški dela	Realizacija 2012	Plan 2012	Realizacija 2011	Real 12 /plan 12	Real 12 /real11
Bruto osebni dohodki	5.678.201,47	5.663.720	5.466.911,05	100,3	103,9
Regres, odpravnine, jub. nagrade idr.	205.413,55	221.541	213.842,26	92,7	96,1
Prispevki in davki na plače	930.071,33	945.857	912.989,51	98,3	101,9
Prehrana med delom	177.108,13	182.117	178.546,24	97,2	99,2
Prevoz na delo	163.301,64	202.319	195.288,87	80,7	83,6
Dodatno pokojninsko zavarovanje	98.920,26	95.916	93.869,95	103,1	105,4
Skupaj stroški dela	**7.253.016**	**7.311.470**	**7.061.448**	**99,2**	**102,7**

V skladu z določbo 22.i člena Zakona o sistemu plač v javnem sektorju se del sredstev iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu lahko nameni za plačilo delovne uspešnosti. Višino sredstev, namenjeno izplačilu dela plače za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu za zaposlene v skladu s 1. odst 22. k člena ZSPJS določi direktor po predhodnem dogovoru s sindikati.

Obseg razpoložljivih sredstev za izplačilo dela plače iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu zavod izkazuje na predpisanem obrazcu, ki ga določa Uredba o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Ur.l. RS, št. 97/09).

V letu 2012 je bila izplačana akontacija za delovno uspešnost zaposlenih v bruto znesku 220.296,86 €. Skladno z metodologijo izračuna znaša razlika med dovoljenim in izplačanim obsegom sredstev 40.885,00 €. Navedeni znesek se v skladu z odločitvijo direktorja lahko izplača zaposlenim v kasnejših obdobjih.

Višino sredstev, namenjeno izplačilu dela plače za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu, ki se izplača direktorju zavoda določi organ, ki je pristojen za imenovanje direktorja (svet zavoda).

4.2.2.2 Stroški materiala

Stroški materiala so za 4,7 % višji od realiziranih stroškov predhodnega leta in hkrati za 1,7 % nižji od načrtovanih stroškov za poslovno leto 2012.

Nižje stroške beležimo pri nekaterih vrstah porabe materiala. Poraba zdravil je nižja predvsem zaradi manjših stroškov za nabavo cepiva saj beležimo zmanjšanje stroškov tudi pri samoplačniških cepljenjih, kar je posledica težkega gmotnega položaja nekaterih staršev, ki svojih otrok ne cepijo zaradi previsokih stroškov. Poraba zdravstvenega materiala se je v primerjavi s preteklim letom povečala zaradi uvedbe novih obvezilnih materialov za zavarovance in smo jih v letu 2012 tudi načrtovali.

Porasli so stroški pogonskih goriv, kar je posledica gibanja cen naftnih derivatov na domačem in tujih trgih, kar je nadalje vzrok tudi za višjo porabo kuriva za ogrevanje in električne energije. V primerjavi s predhodnim letom so se povečali tudi stroški pisarniškega materiala

Stroški materiala	Realizacija 2012	Plan 2012	Realizacija 2011	Real 12 /plan 12	Real 12 /real11
	v €	v €	v €	Idx	Idx
Porabljena zdravila	52.466,30	76.905	75.397,47	68,2	69,6
Porabljen zdravstveni material	258.640,88	262.663	228.100,80	98,5	113,4
Ostali ne-zdravstveni material	5.183,94	6.535	6.406,51	79,3	80,9
Pisarniški material in obrazci	51.968,71	50.475	49.485,56	103,0	105,0
Čistilni material	24.039,98	26.360	25.843,33	91,2	93,0
Porabljena voda	13.881,09	15.267	14.967,48	90,9	92,7
Material za vzdrževanje in rez..deli	16.655,81	19.053	18.679,19	87,4	89,2
Električna energija	67.159,82	61.597	60.389,07	109,0	111,2
Pogonsko gorivo	123.563,19	110.152	107.991,72	112,2	114,4
Kurivo za ogrevanje	72.329,21	70.394	69.013,85	102,7	104,8
Strokovna literatura in časopisi	8.075,17	6.476	6.348,76	124,7	127,2
Skupaj stroški materiala	**693.964**	**705.876**	**662.624**	**98,3**	**104,7**

4.2.2.3 Stroški storitev

Stroški storitev so se zmanjšali zlasti zaradi plačil po pogodbah zaradi pomanjkanja zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev, povečali so se stroški za najemnine in druge storitve (npr. stroški za uvajanje sistema kakovosti).

Stroški storitev	Realizacija 2012	Plan 2012	Realizacija 2011	Real 12 /plan 12	Real 12 /real11
	v €	v €	v €	Idx	Idx
Telefon in poštne storitve	71.694,60	71.454	70.053,36	100,3	102,3
Komunalne storitve	34.965,32	36.778	36.057,15	95,1	97,0
Storitve tekočega vzdrževanja	174.998,21	200.001	196.079,11	87,5	89,2
Investicijsko vzdrževanje		26.191	25.677,41	0,0	0,0
Premije za zavarovanje	25.983,83	46.416	45.506,24	56,0	57,1
Najemnine	16.902,09	16.010	15.696,39	105,6	107,7
Reprezentanca	1.790,37	3.252	3.188,38	55,1	56,2
Stroški plač. prometa in bančnih st.	1.825,19	2.405	2.357,98	75,9	77,4
Laboratorijske storitve	186.343,90	175.080	171.647,08	106,4	108,6
Dežurstva in druga dela zdravnika	293.078,06	405.099	397.156,23	72,3	73,8
Prevoz bolnikov	125.869,74	154.174	151.150,83	81,6	83,3
Računalniške storitve	46.436,16	44.394	43.523,09	104,6	106,7
Druge storitve	112.420,36	96.489	94.596,57	116,5	118,8
Specializacije in šolnine	10.784,56	21.015	20.602,58	51,3	52,3
Strokovno izpopolnjevanje	80.411,49	100.971	98.991,25	79,6	81,2
Pogodbe o delu in avt. honorarji	203.765,07	242.751	237.991,44	83,9	85,6
Skupaj stroški storitev	**1.387.269**	**1.642.481**	**1.610.275**	84,5	86,2

4.2.2.4 Amortizacija in drugi odhodki

Amortizacija osnovnih sredstev v višini 504.796,53 € je bila obračunana v skladu z Navodili o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev in v višini 17.723,72 € za drobni inventar in zaščitno delovno obleko. V primerjavi s predhodnim letom je nižja za 9,9 %.

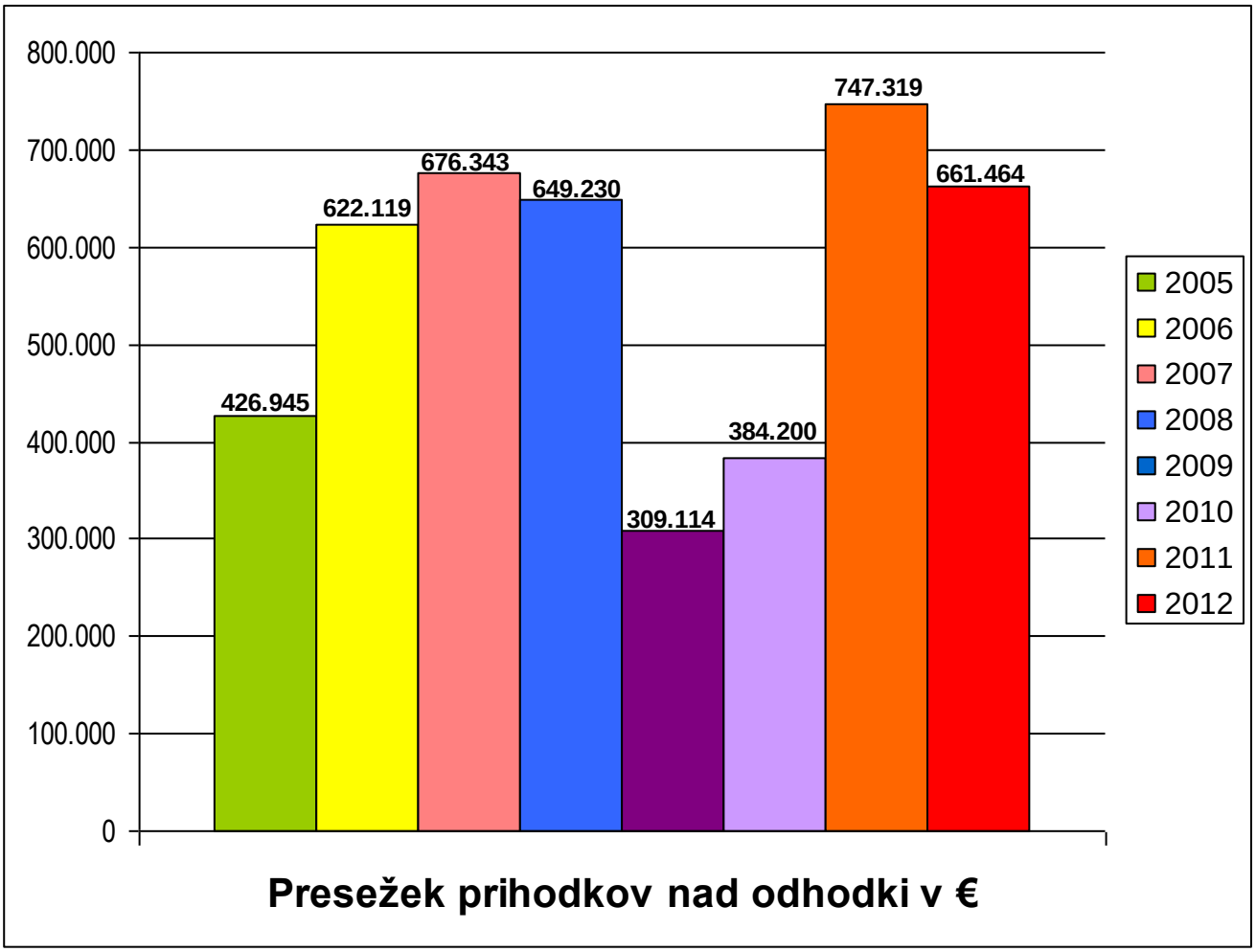
Med *druge odhodke* uvrščamo nadomestila za uporabo stavbnega zemljišča, prispevek za spodbujanje zaposlovanja invalidov, prispevke in članarine združenju zdravstvenih zavodov in druge izredne odhodke. V letu 2012 so znašali 25.274,86 € in se ne razlikujejo od predhodnega leta.

4.2.3 POSLOVNI REZULTAT

Zdravstveni dom osnovno varstvo Nova Gorica je zaključil poslovno leto 2012 s pozitivnim poslovnim rezultatom in realiziral presežek prihodkov nad odhodki v višini **661.646,28 €**. Iz preglednice je razvidno, da je zavodu s tem ko so se znižali prihodki uspelo tudi znižati stroške v primerjavi z lanskim letom.

Presežek prihodkov nad odhodki	**2012 v €**	**2011 v €**	**Idx 12/11**
Skupni prihodki	**10.543.690,82**	**10.687.508,94**	**98,65**
Skupni odhodki	**9.882.044,54**	**9.940.190,22**	**99,42**
Presežek	**661.646,28**	**747.318,72**	**88,54**

Grafikon, ki prikazuje dosežen poslovni rezultat v letih od 2005 do 2012. Kljub realnemu padcu prihodkov beležimo v poslovnem letu 2012 zelo dober poslovni rezultat. Brez stroškovne učinkovitosti zavoda, brez permanentne skrbi vseh zaposlenih za racionalno in stroškovno učinkovito delo in poslovanje, takšnega poslovnega rezultata ne bi dosegli.



5. POSLOVNO POROČILO

5.1. CILJI

Dolgoročni cilji, ki izhajajo iz vizije, poslanstva in politike zavoda so:

- zagotavljanje zdravstvenega varstva na strokovnem in organizacijskem nivoju, ki omogoča kar največjo možno korist uporabniku in skupnosti;
- načrtovanje, izvajanje, nadzor in izboljševanje delovnih postopkov in kakovosti zdravstvenih storitev;
- nenehno strokovno izpopolnjevanje zaposlenih in ustvarjanje pozitivnega ustvarjalnega vzdušja med zaposlenimi v zavodu;
- čim večje zadovoljstvo uporabnikov, zaposlenih, ustanoviteljev in poslovnih partnerjev;
- pozitivno poslovanje zavoda;
- ažurno odzivanje na spremembe v zdravstveni politiki in ohranjanje dobrega imena in ugleda zavoda.

5.2. OCENA POSLOVANJA

Pri analizi poslovanja smo podatke za leto 2012 primerjali s podatki zavoda za leto 2011 in s povprečjem zdravstvenih domov v Sloveniji v letu 2011 in pripravili naslednje kazalnike.

5.2.1 KOEFICIENT CELOTNE GOSPODARNOSTI

$$\textit{Koeficient celotne gospodarnosti} = \frac{\textit{celotni prihodki}}{\textit{celotni odhodki}}$$

K1 Zd12 = 1,067 ***K1 Zd11 = 1,075*** ***K1 Slo = 1,013***

Načelu gospodarnosti je zadoščeno, kadar je vrednost kazalca enaka ali večja od 1.

5.2.2 KOEFICIENT GOSPODARNOSTI POSLOVANJA

$$\textit{Koeficient gospodarnosti poslovanja} = \frac{\textit{prihodki od poslovanja}}{\textit{odhodki od poslovanja}}$$

K2 Zd12 = 1,031 ***K2 Zd11 = 1,045*** ***K2 Slo = 1,006***

5.2.3 STOPNJA DONOSNOSTI

$$\textit{Stopnja donosnosti} = \frac{\textit{presežek prihodkov}}{\textit{celotni prihodki}}$$

K3 Zd12= 6,27 ***K3 Zd11= 6,99*** ***K3 Slo = 1,253***

5.2.4 KOEFICIENT OBRAČANJA SREDSTEV

$$\text{Koeficient obračanja sredstev} = \frac{\text{celotni prihodki}}{\text{povprečno stanje sredstev}}$$

K4 Zd12 = 0,914 **K4 Zd11 = 0,986** **K4 Slo = 1,575**

Koeficient ponazarja kolikokrat na leto se sredstva v poslovnem procesu obrnejo. Rezultat nam pove koliko enot celotnega prihodka ustvarimo z vloženo enoto sredstev.

5.2.5 ODPISANOST OSNOVNIH SREDSTEV

$$\text{Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev} = \frac{\text{popravek vrednosti OS}}{\text{nabavna vrednost OS}}$$

K5 Zd12= 66,73 **K5 Zd11= 64,80** **K5 Slo = 57,81**

5.2.6 ODPISANOST OPREME

$$\text{Stopnja odpisanosti opreme} = \frac{\text{popravek vrednosti opreme}}{\text{nabavna vrednost opreme}}$$

K6 Zd12 = 82,01 **K6 Zd11 = 81,33** **K6 Slo = 78,91**

5.2.7 STOPNJA KRATKOROČNEGA FINANCIRANJA

$$\text{Stopnja kratkoročnega financiranja} = \frac{\text{kratkoročne obveznosti}}{\text{obveznosti do virov}}$$

K7 Zd12 = 8,44 **K7 Zd11 = 9,26** **K7 Slo = 16,17**

5.2.8 STOPNJA DOLGOROČNEGA FINANCIRANJA

$$\text{Stopnja dolgoročnega financiranja} = \frac{\text{lastni in tuji dolgoročni viri}}{\text{obveznosti do virov}}$$

K8 Zd12 = 91,55 **K8 Zd11 = 90,74** **K8 Slo = 83,83**

5.2.9 POSPEŠENI KOEFICIENT

$$\text{Pospešeni koeficient} = \frac{\text{kratkoročna sredstva in aktivne časovne razmejitve}}{\text{kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitve}}$$

K9 Zd12 = 8,27 **K9 Zd11 = 7,69** **K9 Slo = 2,08**

5.2.10 KOEFICIENT DOLGOROČNE POKRITOSTI DOLGOROČNIH SREDSTEV IN NORMALNIH ZALOG

$$\text{Koeficient dolgoročne pokritosti dolgoročnih sr. in normalnih zalog} = \frac{\text{lastni viri + dolgoročne rezervacije + dolgoročne obveznosti}}{\text{OS + dolgoročne fin. naložbe + dolgoročne terjatve + zaloge}}$$

K10 Zd12 = 3,03 ***K10 Zd11 = 2,507*** ***K10 Slo = 1,263***

Kazalnika sta najpomembnejša pokazatelja plačilne sposobnosti, ki vključuje v izračun vse bilančne strukture iz razmerja med stalnimi sredstvi zavoda in obveznostmi do njihovih virov.

5.3 REALIZACIJA PROGRAMOV

Plan storitev za leto 2012 je bil določen na osnovi splošnega dogovora za leto 2012 in Aneksa k dogovoru 2012, ki je prinesel krčenje obsega storitev in nižanje financiranja.

Načrtovani obseg dela po pogodbi z ZZZS je zavod dosegel ali celo presegel v večini služb. načrtovani obseg dela nismo dosegli le v dermatološki in diabetološki ambulanti. Glavarina je v splošnih, šolskih in otroških dispanzerjih bila ob koncu leta presežena za 5,81 %, v dispanzerju za ženske pa za 2,84 %.

5.3.1 AMBULANTE SPLOŠNE/DRUŽINSKE MEDICINE IN AMBULANTE V SOCIALNIH ZAVODIH

Služba za družinsko medicino zagotavlja celovito in stalno zdravstveno oskrbo posamezniku, družinam in skupnosti, ne glede na starost, spol ali bolezen. V okviru službe za družinsko medicino delujejo splošne ambulante, ambulante v socialno-varstvenih zavodih, ambulanta v zaporu in pet referenčnih ambulant.

Splošna ambulanta	**leto 2012**	**leto 2011**	**Idx 12/11**	**/zdravnika**
Kratek obisk	65.663	62.203	106	3.750
Prvi kurativni obisk	44.463	49.492	90	2.539
Ponovni kurativni	35.130	33.729	104	2.006
Preventivni pregled odraslega	1.810	2.077	87	103
Priprava bolnika na IK	190	156	122	11
Obsežen pregled	810	308	263	46
Hišni obisk	917	1083	85	52
Poseg	5.804	5.511	105	331
S K U P A J	**154.787**	**154.559**	**100**	

V ambulantah splošne in družinske medicine in ambulantah v socialnih zavodih je bilo v letu 2012 opravljenih 148.793 pregledov oz. povprečno 8.498 pregledov na zdravnika. Preglednica kaže število opravljenih K-jev za plačnika ZZZS

Splošna medicina in socialni zavodi	**Plan 2012 v K-jih**	**Real. 2012 v K-jih**	**IDX real/plan**	**Plačano od ZZZS**
Splošna medicina (skupaj)	458.030	458.616	100	100%
Splošna medicina (preventiva)	23.564	23.341	99	100%
Ambulante v socialnih zavodih	51.952	52.444	101	100%
S K U P A J	**527.393**	**533.091**	**101**	

V ambulantah splošne in družinske medicine je bilo v letu 2012 povprečno opredeljenih 1.758 oseb na zdravnika. V letošnjem letu smo pridobili še tri dodatne referenčne ambulante. Referenčne ambulante družinske medicine pomenijo načrtno uvajanje drugačne organizacije in vsebine dela v osnovno zdravstvo. Delovni skupini splošne/družinske medicine (zdravnik in tehnik zdravstvene nege) se za polovični delovni čas pridruži še diplomirana medicinska sestra (DMS). Področje dela DMS je predvsem spremljanje parametrov urejene kronične bolezni ter preventivno presejanje (srčno-žilne bolezni, sladkorna bolezen, depresija, KOPB, povišan krvni tlak, kajenja in pitje alkohola). Obravnava akutnih bolnikov se s tem ne spreminja, zdravi jih zdravnik. Dopolnilo in nadgradilo se je področje preventivne dejavnosti in obravnava kroničnih bolnikov.

5.3.2 ZDRAVSTVENO VARSTVO OTROK IN MLADINE

Služba za varstvo otrok in mladine zagotavlja celovito in stalno zdravstveno oskrbo za otroke in mladino do dopolnjenega 19. leta starosti. V okviru službe delujejo otroški dispanzerji, šolski dispanzerji in posvetovalnice. V otroških in šolskih dispanzerjih je bilo v letu 2012 povprečno 1.808 otrok opredeljenih na zdravnika. Obseg kurativne dejavnosti je odvisen od neposrednih potreb po tovrstnih storitvah, medtem ko smo preventivno dejavnost dolžni izvajati v skladu s sprejetim letnim planom dela. Načrtovan program je bil v celoti realiziran oziroma presežen. Iz preglednice je razvidno doseganja plana v K-jih za otroške in šolske dispanzerje. Obseg opravljenih storitev je razviden iz preglednice.

Otroški in šolski dispanzerji	**Plan 2012 v K-jih**	**Real. 2012 v K-jih**	**IDX real/plan**	**Plačano od ZZZS**
Dispanzer za otroke in šolarje - kurativa	150.569	132.344	88	100%
Dispanzer za otroke in šolarje - preventiva	104.476	105.683	101	100%
S K U P A J	**255.045**	**238.027**	**93**	

Doseganje realizacije programa je razvidno iz preglednice:

Otroški in šolski dispanzer	leto 2012	leto 2011	Idx 12/11	/zdravnika
Kratek obisk	9.267	9.345	99	1.324
Prvi kurativni obisk	20.936	21.224	99	2.991
Ponovni kurativni	8.294	8.087	103	1.185
Obsežen pregled	13	6	217	2
Hišni obisk	1	5	20	0
Poseg	1.499	1.291	116	214
Pregled pred cepljenjem - predš.	1.286	1.281	100	184
Pregled pred cepljenjem - šolski	1.493	1.243	120	213
Cepljenje - šolski in predšolski	5.961	5.828	102	852
Preventivni pregled otroka	8.232	8.259	100	1.176
Pregled pred vstopom v VVO	141	195	72	20
Kratek preventivni pregled	458	211	217	65
Namenski pregled dojenčka	520	496	105	74
Pregled po sistem. pregledu	124	58	214	18
S K U P A J	**58.225**	**57.529**	**101**	

5.3.3 ZDRAVSTVENO VARSTVO ŽENSK

V okviru službe za varstvo žensk in zdravljenje neplodnosti se izvaja zdravstveno varstvo v zvezi z načrtovanjem družine in zdravljenjem neplodnosti, zdravstveno varstvo med nosečnostjo in po porodu ter zdravstveno varstvo žensk zaradi preprečevanja, odkrivanja in zdravljenja ginekoloških bolezni. V letu 2012 smo za potrebe službe nabavili sodoben ultrazvočni aparat, ki omogoča tudi 3D ultrazvočno slikanje. V okviru službe delujejo dispanzerji za ženske, ambulanta za bolezni dojk in mamografijo ter citološki laboratorij. V letu 2012 je bilo v dispanzerjih za ženske povprečno opredeljenih 5.404 žensk na ginekologa. Na področju zdravstvenega varstva žensk beležimo trend naraščanja števila opredeljenih pacientk. Iz preglednice je razvidno doseganje načrtovanega obsega dela dispanzerjev za ženske, izraženo v K-jih (število količnikov).

Dispanzer za ženske	Plan 12 v K-jih	Real. 2012 v K-jih	Real/plan idx	Plačano od ZZZS
Dispanzer za ženske - kurativa	101.454	80.391	79	100%
Dispanzer za ženske - preventiva	4.790	4.482	94	100%
S K U P A J	**104.821**	**82.625**	**79**	

Obseg opravljenih storitev je razviden iz preglednice.

Dispanzer za ženske	leto 2012	leto 2011	Idx 12/11	/zdravnika
Kratek obisk	4.159	4.352	96	1.223
Prvi kurativni pregled	3.364	3.446	98	989
Ponovni kurativni pregled	357	325	110	105
Kontracepcijsko svetovanje	697	581	120	205
Klinični pregled dojk	221	196	113	65
Prvi sistematski pregled nosečnice	562	529	106	165
Ponovni sistematski pregled nosečnice	3.394	3.341	102	998
Ginekološki poseg	7.010	6.461	108	2.062
Kurativni pregled nosečnice	762	662	115	224
Preventivni - preprečevanje raka	4.640	4.124	113	1.365
Preventivni ginekološki pregled	419	1.026	41	123
Odvzem brisa na maligne celice	4.520	4.865	93	1.329
S K U P A J	**30.105**	**29.908**	**101**	

Zaposleni strokovno in uspešno delujejo na področju vodenja nosečnosti, načrtovanja družine in v celoti izpolnjujejo sprejeti program ZORA za zgodnje odkrivanje raka na maternicnem vratu. Aktivno se vključujejo tudi v izobraževanje srednješolk v novogoriških šolah ter v program šole za starše. Sodelujejo tudi z drugimi izvajalci zdravstvenega varstva, osteološkim društvom in drugimi subjekti na področju zdravstvenega varstva žensk in zdravljenja neplodnosti..

V ambulanti za mamografijo in bolezni dojk je bil načrtovani obseg dela presežen. S prestrukturiranjem storitev iz dermatološke ambulante nam je ZZZS plačal dodatnih 1.250 točk iz naslova preseganja dogovorjenega programa v ambulanti za dojke.

Ambulanta za bolezni dojk in mamografija	Real. 2012	Planirano leto 2011	Real. 2011	Real. 2012 /real. 2011	Real. 2012 /plan12	Plačano od ZZZS
Bolezni dojk	10.337	8.755	10.932	95	118	111%
Mamografija	10.215	9.795	9.975	102	104	100%

Citološki laboratorij opravlja cito-patološke brise materničnega vratu za dispanzerje za žene, ki so zaposleni v našem zavodu in za druge izvajalce. Realizirani obseg v letu 2012 je bil za 8 % nižji od lanskoletnega. Zmanjšanje je tudi posledica manjšega števila zaposlenih, saj na tem programu ne nadomeščamo upokojitev, ker program za zavod dolgoročno ni perspektiven.

Citološki laboratorij	Real. 2012	Planirano leto 2012	Real. 2011	Real. 2012 /real. 2011	Real. 2012 /plan12
Naši zdravniki	17.321		18.426	94	
Uporabniki izven zavoda	35.064		38.812	90	
Skupaj	52.385	55.623	57.238	92	94

5.3.4 PATRONAŽNA SLUŽBA IN ZDRAVSTVENA VZGOJA

5.3.4.1 Patronažna služba

Patronažna služba deluje kot samostojna organizacijska enota v kateri dela 15 diplomiranih in 5 višjih medicinskih sester, ki pokrivajo zaokrožena območju z okoli 2.500 bolnikov /varovancev na izvajalko. Dejavnost zajema kontinuirano preventivno in kurativno patronažno zdravstveno nego bolnikov/varovancev na njihovem domu, od spočetja pa do smrti. Glede na potrebe bolnikov/varovancev se patronažno zdravstveno varstvo redno izvaja tako ob delavnikih, kot tudi ob nedeljah in praznikih.

Delo vključuje:

- zdravstveno nego bolnikov po delovnem nalogu zdravnika,
- zdravstveno obravnavo nosečnic, otročnic in otrok do tretjega leta starosti,
- preventivne obiske invalidov, kroničnih bolnikov ter oseb z motnjami v razvoju ter
- fizioterapijo in delovno terapijo na domu.

V patronažni službi je bilo opravljenih 33.299 obiskov, 7.221 preventivnih in 26.078 kurativnih obiskov. Delo dopolnjujejo tudi aktivnosti dveh diplomiranih delovnih terapevtk, ki opravljata delovno terapijo na domu in pripomoreta k hitrejši rehabilitaciji in s tem ponovnemu vključevanju bolnikov v samostojnejše življenje.

Patronažna služba	Plan 2012 v točkah	Real. 2012 v točkah	IDX real/plan	Plačano od ZZZS
Patronažna služba	411.425	467.837	114	100%

Na nivoju Slovenije se soočamo z upadom izvajanja preventivnega programa, ki je posledica povečanega števila starostnikov in posredno večjega števila kroničnih obolenj. Statistično se tako povečujejo kurativni obiski na domu, najpogosteje zaradi bolezni obtočil, bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva, bolezni kože in podkožja, neoplazme, bolezni živčevja ter bolezni krvi in krvotvornih organov. Najpogostejše izvajane negovalne intervencije so tako preveze, aplikacije injekcij, odvzem laboratorijskega materiala, nega stom, aplikacije infuzij, merjenje krvnega tlaka in razgibavanje. V prizadevanjih za kakovosten in enovit pristop k bolniku/varovancu, smo v preteklem letu izdelali nekatere standarde aktivnosti s področja patronažne zdravstvene nege. Delo zaposlenih vključuje tesno sodelovanje z drugimi službami v zavodu in izven (Center za socialno delo, Center za pomoč na domu), ustanovami civilne družbe (Karitas, Rdeči križ..) in lokalno skupnostjo. Sodelovanje žal ni vzpostavljeno na institucionalni ravni, saj Zakon o dolgotrajni oskrbi odpira možnosti izboljšave sodelovanja zdravstva in sociale v bolnikov/varovancev oz. uporabnikov.

5.3.4.2 Zdravstvena vzgoja

Zdravstvena vzgoja zajema šolo za starše, dejavnosti za otroke, mladino in študente ter zdravstveno vzgojo in preventivno dejavnost za odraslo populacijo. Šola za starše beleži kazalce rasti števila udeležencev.

Pri delu s šolsko in predšolsko mladino služba tesno sodeluje s šolami in vrtci. Svoje delo načrtuje v okviru šolskega leta in poteka v obliki delavnic na temo zdravo življenje, problemi odvisnosti, gibanje, spolna vzgoja, problemi odraščanja.

Zdravstvena vzgoja odraslih poteka po programu CINDI v obliki delavnic. Opravljene delavnice za preventivo odraslih oseb so razvidne iz preglednice.

Delavnice:	Real. 2012	Plan 2012	Real. 2011	Real. 11 /real 11	Real. 12 /plan 12
Zdravo hujšanje	6	6	7	86	100
Zdrava prehrana	8	7	10	80	114
Telesna dejavnost - gibanje	8	8	9	89	100
Da, opuščam kajenje	0	2	0		0
Krajša delavnica - življenjski slog	30	28	33	91	107
Krajša delavnica - test hoje	36	23	25	144	157
Krajša delavnica - dejavniki tveganja	20	20	23	87	100

Z delom na področju zdravstvene vzgoje smo lahko zadovoljni, saj beležimo trende rasti in večjega zanimanja uporabnikov na vseh segmentih delovanja. Rezultati dela na področju preventive in zdravstvene vzgoje odraslih se odražajo tudi v nekaterih kazalcih regije, ki so v primerjavi z drugimi območji v državi zelo dobri:

- prevalenca zvišanega krvnega tlaka;
- prekomerna telesna teža prebivalstva;
- zmerna telesna aktivnost prebivalstva (2-4x tedensko);
- hiperholesterolemija.

5.3.5 FIZIATRIJA IN FIZIOTERAPIJA

Služba za fiziatrijo in fizioterapijo izvaja diagnostično obdelavo in rehabilitacijo zaradi vzdrževanja, vzpostavljanja in izboljšanja psihofizičnih sposobnosti ter zmogljivosti pacientov, katerih zdravje je ogroženo ali prizadeto.

Služba za fiziatrijo in fizioterapijo obsega:

- ambulanto za fiziatrijo;
- fizioterapijo in delovno terapijo;
- nevrofizioterapijo pri motnjah živčevja in športnih poškodbah;
- razvojno ambulanto za otroke in mladino.

Ambulanta za fiziatrijo dela v polni zasedbi in s polnim delovnim časom, čeprav imamo dogovorjen program v obsegu 0,64 tima. Pri sklepanju splošnega dogovora smo predlagali širitev, ki pa ni bila odobrena. V letošnjem letu nam je ZZZS dovolil prestrukturiranje 4.175 točk na fiziatrijo. V ambulanti za fiziatrijo so obravnavali 4.277 bolnikov, povečan plan števila primerov je bil presežen. Ambulanta ni realizirala planiranih točk za samoplačnike, saj so pacienti zadovoljivo obravnavani v okviru javne mreže.

Fiziatrija	Plan 12 v točkah	Realiz. 12 v točkah	Realiz. 11 v točkah	IDX real/plan	Plačano od ZZZS
Fiziatrija	24.294	31.429	28.951	129	117%
Fizioterapija	233.096	265.682	250.813	114	100%

Delo fizioterapevtov temelji na medicinskem modelu zdravja in bolezni, celovitem pristopu k bolniku, upoštevanju dognanj znanosti in empiričnemu odločanju ter obravnavi. Ključnega pomena za fizioterapijo je interpretacija gibanja in drže telesa, s fizikalnega in patološkega zornega kota, pri upoštevanju sociooloških in psiholoških vplivov.

Delo fizioterapevta je osredotočeno predvsem na posameznika in/ali skupine ljudi, katerih zdravje je ogroženo ali že prizadeto, oziroma pri katerih je že motena funkcija sistemov. Pri svojem delu se fizioterapevti ravnajo po znanstvenih in etičnih načelih, spremljajo razvoj stroke, preučujejo ustreznost obstoječih fizioterapevtskih metod in ustvarjajo pogoje za prenos novosti v prakso. Fizioterapevtske postopke izvajajo na podlagi delovnega naloga fiziatra ali osebnega zdravnika.

V letu 2012 smo uvedli nekatere povsem nove terapevtske storitve:

- Magnetoterapija pomaga pri lajšanju bolečin zaradi poškodb in kroničnih degenerativnih stanji. Uporabljamo jo pri zdravljenju ran, zlomov in mehkih tkiv pri regeneraciji poškodovanih živcev. Z delovanjem magnetnega polja se izboljša prekrvavljenost in poveča količina kisika v tkivu. Na ta način zmanjšamo lokalna vnetja in blažimo bolečine.
- ESWT - terapija z globinskimi udarnimi valovi se uporablja za zdravljenje kroničnih vnetnih sprememb v mehkih tkivih. Udarne valove prenašamo na obolelo mesto s pomočjo posebne sonde. Energija tresljajev se širi v globino in deluje na obolelo tkivo in njegovo okolico. Tresljaje bolniki čutijo kot neprekinjen pritisk nad bolečo točko, postopek je lahko boleč. Pri večini bolnikov z ustrezno izbranimi bolezenskimi stanji zadošča ponovitev treh do petih terapij z enotedenskim premorom.
- HILT (High Intensity Laser Therapy) je globinska laserska terapija, ki omogoča uspešno zdravljenje globokih sklepnih patologij s pomočjo energetskih impulzov ekstremno visoke izhodne vrednosti. Naprava zagotavlja tudi fototermalni učinek, ki vpliva na dvig metabolizma v tkivih ter fotomehanični učinek, ki omogoča neposredno stimulacijo limfnega obtoka in mikrocirkulacije.

Naši načrti na področju fizioterapije so usmerjeni v:

- zagotavljanje pravočasne, strokovne in kakovostne fizioterapevtske storitve;
- strokovno izpopolnjevanje zaradi pridobivanja novih znanj in prenos v prakso;
- izboljšanje delovnih postopkov z nakupom sodobnih aparatov in pripomočkov;
- odprtje fizioterapije v ZD Dornberk z namenom, da bi storitve približali ljudem.

5.3.6 CENTER ZA ZDRAVLJENJE ZASVOJENOSTI

Center za zdravljenje zasvojenosti izvaja aktivnosti za odkrivanje, zdravstveno in psihosocialno obravnavo ter preventivno delovanje na področju odvisnosti od psiho-aktivnih substanc in odvisnosti od iger na srečo.

Število vključenih v obravnavo zaradi kemičnih odvisnosti se v zadnjih letih nekoliko zmanjšuje, kar je na eni strani posledica kvalitetnega dela, deloma pa tudi prehoda na nekatere vrste drog, ki jih tako hitro ne zaznavamo in se bodo kot problem pojavile v prihodnje (kokain). Število vključenih zaradi odvisnosti od prepovedanih drog po občinah je razvidno iz preglednice.

Center za zdravljenje zasvojenosti pokriva tudi območje zdravstvenih domov Tolmin in Ajdovščina. Vsa dosedanja prizadevanja, da bi zdravljenje odvisnosti izvajali tudi v zdravstvenih domovih Tolmin in Ajdovščina, so se izkazala za neuspešna.

Iz preglednice, ki prikazuje število uporabnikov po posameznih občinah je razvidno, da so nekateri uporabniki tudi izven območne enote ZZZS.

Občina	Vključeni
Ajdovščina	64
Bovec	7
Brda	20
Kanal	21
Kobarid	3
Komen	12
Koper	5

Občina	Vključeni
Miren-Kostanjevica	22
Nova Gorica	153
Sežana	9
Tolmin	20
Vipava	22
Šempeter-Vrtojba	28
Renče- Vogrsko	16

5.3.6.1 Substitucijsko zdravljenje

Substitucijsko zdravljenje poteka z uporabo zdravil Metadon, Buprenofrin in Substitol. V substitucijske programe je bilo v letu 2012 vključenih 284 oseb. Število vključenih v substitucijsko zdravljenje po oblikah terapije je razvidno iz preglednice:

Zdravilo	Vključeni
Metadon	187
Buprenofrin	67
SR Morfin	29
Suboxon	1

Za doseganje optimalnih rezultatov bi bilo potrebno izboljšati sodelovanje z drugimi izvajalci in poenotiti doktrinarna izhodišča za delo z odvisniki.

5.3.6.2 Psihoterapevtske obravnave

Psiho-terapevtske obravnave zajemajo individualno, družinsko in skupinsko terapijo.

Individualna obravnava je namenjena reševanju tekočih stisk posameznika. ki se sooča s problemom odvisnosti ali se mu želi izogniti.

Družinska terapija je namenjena družinskim članom, ki imajo v svoji sredi odvisnika. V tej terapiji se družina usposablja za reševanje odvisnosti, spremljanje odvisnika. Tovrstna terapija ima pomembno nalogo, saj prepreči širitev konflikta na celotno družino.

Skupinska terapija poteka v skupinah (6 – 8 oseb), ki obravnavajo določeno problematiko s ciljem poiskati korake, ki vodijo v razrešitev problema.

5.3.6.3 Zdravniška oskrba odvisnikov

Zdravniška oskrba odvisnikov zajema zdravstvene preglede, splošno zdravstveno dejavnost in psihiatrična oskrbo. V letu 2012 je bilo na tem področju opravljenih 1.968 srednje obsežnih in razširjenih pregledov. Program poteka tudi v zaporih, kjer je problem odvisnosti še posebej izrazit. Center izvaja urinska testiranja in ugotavlja stanje odvisnosti pri obravnavanih osebah (v letu 2012 je center opravil 926 testiranj). Zaradi preprečevanja hepatitisa in AIDS-je bilo pregledanih in cepljenih 40 pacientov. Cilji, ki jih center zasleduje so zmanjšati uživanje drog in škodo, ki jo droge povzročijo uživalcem in skupnosti, v kateri ti živijo. Center sledi dobrim praksam in sodobnim prijemom na področju substitucijskega zdravljenja in psihoterapije

5.3.6.4 Svetovalno delo in preventiva

Vse več ljudi prihaja po nasvet, kako naj ravnajo ob domnevi, da imajo v hiši zasvojenca. V takih primerih dobijo napotke za prve prijeme. Svetovanje je še posebej dragoceno, ker nudi pomembne podatke, ki omogočajo pravočasno in s tem učinkovito ukrepanje, tako staršev, partnerjev kot terapevtov. Svetovanje se izvaja tudi po šolah in podjetjih. V tem segmentu smo pripravili program svetovanja za podjetja (delodajalce) in strokovne službe po šolah. Preventivno delo poteka za učence, dijake, starše in profesorje in to po predhodnem dogovoru. Vsa leta smo aktivno prisotni tudi pri izvajanju preventivnih programov tako po osnovnih kot srednjih šolah, ki jih usklajujejo in usmerjajo Lokalne akcijske skupine ter strokovne službe občin ustanoviteljic. Za preventivna izobraževanja se vse pogosteje odločajo tudi številna podjetja.

5.3.6.5 Zdravljenje ne-kemičnih odvisnosti

Ne-kemične odvisnosti, ki zajemajo zasvojenost z igrami na srečo, internetom, glasbo so v stalnem porastu. Področje ne-kemičnih odvisnosti je še vedno velika neznanka tako za starše kot za institucije. Center za zdravljenje zasvojenosti si prizadeva slediti razvoju metod zdravljenja teh odvisnosti.

Posebej intenzivne aktivnosti potekajo na področju patološkega hazardiranja, kjer je center organiziral vrsto izobraževanj in posvetovanj. Potekajo pa tudi intenzivna prizadevanja za vzpostavitev celovitega sistema zdravljenja, ki bo ustrezno podprt tudi z vidika financiranja.

5.3.6.6 Zaključki

Center izvaja in dopolnjuje programe zdravljenja odvisnosti že od leta 1995. Poleg redno zaposlenih se v proces zdravljenja po potrebi vključujejo tudi zunanji sodelavci.

5.3.7 SPECIALISTIČNE DEJAVNOSTI

Služba za diagnostično in sekundarno dejavnost izvaja diagnostične metode zaradi odkrivanja in ugotavljanja bolezenskih stanj in specialistično zdravstveno dejavnost in obsega:

- ambulanto za ultrazvočno diagnostiko,
- dermato-venerološki dispanzer,
- očesno ambulanto,
- dispanzer medicine dela, prometa in športa,
- ambulanto za bolezni ščitnice in diabetes,
- ambulanto za motnje v razvoju in
- psihološko ambulanta za odrasle.

Obseg realiziranega programa je razviden iz preglednice.

Specialistične službe	Realizirano leto 2012	Planirano leto 2012	Realizirano leto 2011	Real. 2012 /real. 2011	Real. 2012 /plan 2012	Plačano od ZZZS
Dermatologija	20.029	26.550	0		75	75%
Okulistična ambulanta	63.834	57.444	65.541	97	111	111%
Pedopsihiatrija	38.109	36.300	30.354	126	105	100%
Ultrazvok trebuha	59.441	54.307	52.557	113	109	106%
Diabetologija	22.674	27.208	23.827	95	83	83%
Tireologija	20.607	20.845	20.896	99	99	100%
Medicina dela	67.847	62.645	66.934	101	108	/

V okulistični in ultrazvočni ambulanti je bil plan presežen in tudi v celoti financiran iz prestrukturiranja storitev iz dermatologije.

V dermatologiji je zdravnica začela z dejavnostjo šele 01.05.2012, zato plan ni bil v celoti realiziran in smo ga delno prestrukturirali v druge dejavnosti, kjer je velika čakalna vrsta. Plan ni bil v celoti realiziran tudi na področju diabetologije, kjer bo potrebno izvesti ukrepe za izboljšanje realizacije. V ambulanti za bolezni ščitnice (tierologija) je bil plan realiziran v celoti, z realizacijo po številu obiskov.

V okviru Centra za mentalno zdravje sta delovala dva klinična psihologa, psiholog, defektolog in logoped. Od 01.07.2012 dalje je tudi ta dejavnost v celoti standardizirana. Ukinjeno je delovanje kluba zdravljenih alkoholikov, zato pa je razširjeno delovanje dodatnega logopeda oz psihologa. V letu 2012 so v dispanzerju opravili 6.307 obiskov.

Center za mentalno zdravje	Plan 2012 v točkah	Realiz. 2012 v točkah	real/plan IDX	Plačano od ZZZS
Center za mentalno zdravje	113.761	141.797	125	100 %

5.3.8 SLUŽBA NUJNE MEDICINSKE POMOČI

Služba za nujno medicinsko pomoč nudi neprekinjeno nujno medicinsko pomoč osebam, ki so zaradi bolezni ali poškodb neposredno življenjsko ogrožene oziroma pri kateri bi, glede na bolezenske znake, v kratkem času lahko prišlo do takšne ogroženosti. Služba v skladu s predpisi izvaja tudi dežurstvo na javnih prireditvah.

V okviru službe je organizirana prehospitalna enota, ki ob nastopu potrebe, v najkrajšem možnem času, vzpostavi in prične vzdrževati osnovne življenjske funkcije bolnika in ga oskrbi za prevoz v bolnišnico.

Nujna medicinska pomoč deluje 24 ur dnevno, vse dni letu. Veliko težavo pri delovanju predstavljajo kadrovske težave, saj nam potrebnega števila zdravnikov doslej ni uspelo zagotoviti. Poleg zaposlenih v zavodu se v dejavnost nujne medicinske pomoči vključujejo tudi zasebniki s koncesijo, ki izvajajo javno zdravstveno službo in po potrebi zunanji sodelavci.

Čeprav je dejavnost namenjena izključno oskrbi nujnih stanj prihajajo tudi pacienti, ki sploh niso resno ogroženi. Pogosto prihajajo zaradi stanj, za katera so pristojni osebni zdravniki. S tem jemljejo dragoceni čas in znižujejo kakovost storitev pri pacientih, ki nujno potrebujejo medicinsko pomoč. Prav takšni uporabniki tudi večkrat sprožajo osebne konflikte. Zdravniki so preobremenjeni, za urejeno in tekoče delovanje bo potrebno okrepiti funkcijo vodenja.

V preteklem letu smo na področju nujne medicinske pomoči obravnavali preko 700 nujnih primerov, kar je glede na število prebivalcev primerljivo z drugimi območji v Sloveniji. Povedano velja tudi za število opravljenih reanimacij in intubacij. Da bi odzivne čase in kakovost storitev še izboljšali, v okviru službe potekajo redna interna izobraževanja in treningi. Zaposleni se udeležujejo tudi različnih oblik izobraževanja s področja oskrbe nujnih stanj v Sloveniji in v tujini.

5.3.9 REŠEVALNA SLUŽBA

Reševalna služba izvaja:

- nujne reševalne prevoze,
- nenujne reševalne prevoze,
- prevoze dializnih bolnikov,
- servisiranje in vzdrževanje voznega parka.

Obseg načrtovanega in opravljenega dela v reševalni službi je razviden iz preglednice.

Reševalna služba	Planirano leto 2012	Real. 2012	Real 12 /plan12	Plačano od ZZZS
Nujni reševalni prevozi	/	28.554		
Nenujni RP s spremljevalcem	411.764	501.649	122	100%
Sanitetni prevozi	980.685	604.705	62	62%
Prevozi bolnikov - dializa	340.143	425.280	125	100%
SKUPAJ	**1.732.592**	**1.569.798**	**91**	

V reševalni službi razpolagamo z dvema sodobno opremljenima reanimobiloma, enim vozilom za nujne reševalne prevoze in osmimi reševalnimi vozili za nenujne in sanitetne prevoze. V vseh vozilih imamo nameščene sodobne komunikacijske naprave in sistem za ažurno sledenje in usmerjanje vozil, kar permanentno izvaja dispečer. Prevoze bolnikov na dializo izvajamo v sodelovanju s podizvajalci.

Reševalna služba je v letu 2012 presegla plan reševalnih prevozov s spremljevalcem, ni pa dosegla plana sanitetnih prevozov. Število nenujnih reševalnih prevozov, kjer je potrebno spremstvo zdravstvenega delavca, se ja povečalo in trenutno znaša 50% vseh prevozov, medtem ko ZZZS priznava in financira samo 30% takšnih prevozov. Preseganje planiranega obsega ne-nujnih reševalnih prevozov je plačano v obsegu 90% priznane cene storitev. Glede na realiziran obseg bi bilo v prihodnje potrebno korigirati plan navedenih storitev, ki jih financira ZZZS.

5.3.10 LABORATORIJSKA DIAGNOSTIKA

Diagnostični laboratorij Nova Gorica in enota v Šempetru opravljata diagnostično dejavnost na primarni ravni zdravstvenega varstva. Preiskave izvajamo za ambulantno obravnavane paciente v zavodu, za zunanje naročnike in samoplačnike.

Laboratorijske storitve so v največjem delu financirane pavšalno v okviru sredstev za druge dejavnosti. V letu 2012 smo v okviru navedenih programov planiranih realizacijo 93.845 točk. Dejanska realizacija v okviru javnega programa je presegla 230.000 točk, od tega 147.780 na področju splošne medicine, 58.002 v otroških in šolskih dispanzerjih, 16.489 za potrebe ženskih dispanzerjev in nekaj več kot 8.400 točk s strani drugih specialističnih ambulant.

Preglednica prikazuje obseg preseganja programa laboratorijskih storitev glede na planiran, kar kaže na potrebo po povečanju obsega laboratorijskih storitev v okviru kalkulacij za posamezne programe. Čeprav obseg storitev bistveno presega zagotovljena finančna sredstva, nismo posegali v odločitve zdravnikov, ki so jim laboratorijske analize pomemben pripomoček za diagnostiko.

LABORATORIJSKE STORITVE	Plan 2012	Real. 2012	Real 2011 /plan2011
Javni program v točkah	93.845	230.703	246
Koncesionarji v €	35.000	41.558	119
Medicina dela in podjetja v €	35.000	26.862	77
Samoplačniki v €	25.000	30.455	122

S strokovnim delom in kakovostjo si prizadevamo biti pomemben člen v zdravstveni oskrbi pacientov. Visoko kakovost storitev zagotavljamo z vsakodnevnim izvajanjem notranjih kontrol kakovosti, vključeni smo tudi v državno (SNEQAS) in mednarodno (INSTAND) kontrolo kakovosti. Na strokovnem področju sodelujemo s specialistko medicinske biokemije, ki je zunanja sodelavka in strokovna koordinatorka. Nadaljnje aktivnosti usmerjamo tudi na področje laboratorijskih preiskav, ki se izvajajo neposredno v ambulantah in dispanzerjih. Tudi na tem področju je namreč treba zagotavljati predpisane delovne in kakovostne standarde, zlasti glede sprotne kontrole delovanja naprav in izobraževanja zaposlenih.

5.4. KADROVSKO POROČILO

5.4.1 ZAPOSLOVANJE V LETU 2012

Na področju zaposlovanja si prizadevamo ravnati skrajno racionalno in družbeno odgovorno. Že v letu 2011 je bilo zaznati nekatere spremembe na področju zaposlovanja, ki ga je prinesel Zakon o priznavanju poklicnih kvalifikacij zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist (ZPPKZ) in je omogočil pridobivanje zdravnikov specialistov izven držav EU. V skladu z navedenim zakonom imamo trenutno zaposlene tri zdravnice specialistke, na področju radiologije (UZ), na področju družinske medicine in na področju urgentne medicine. Zaposlili smo tudi specialistko pediatrije, ki je opravila specializacijo pred 25.06.1991 in naknadno izpolnila tudi vse pogoje za pridobitev licence za delo v Republiki Sloveniji.

Sredi leta 2012 je začel veljati Zakon za uravnoteženje javnih financ (v nadaljevanju ZUJF). Prinesel je kar nekaj sprememb na področju zaposlovanja in sklepanja podjemnih pogodb in drugih pogodb civilnega prava. Na področju zdravstvene dejavnosti je sprejet zakon povzročal vrsto težav, ki so bile predvsem vezane na povečanje administrativnih postopkov tako v javnih zdravstvenih kot tudi pri njihovih ustanoviteljih.

V prvi polovici leta smo zaposlovali specializante družinske medicine. V skladu z Zakonom o zdravniški službi smo javni zdravstveni zavodi dolžni zaposliti specializante, ki so vključeni v javno zdravstveno mrežo. Še pred uveljavitvijo ZUJF-a smo prejeli odločbe Zdravniške zbornice Slovenije, da zaposlimo specializante družinske medicine.

Pred uveljavitvijo ZUJF-a smo zaposlili srednje medicinske sestre v Službi nujne medicinske pomoči in za delo v splošni ambulanti socialnih zavodov, srednjo medicinsko sestro v ambulanti za bolezni ščitnice in diabetes (nadomeščanje zaradi porodniškega dopusta) ter diplomirano medicinsko sestro v referenčni ambulanti. Zaposlovanje je bilo usmerjeno zgolj v nadomeščanje odsotnih delavcev. V avgustu 2012 smo ustanoviteljice prvič zaprosili za soglasje k novim zaposlitvam nam v skladu z ZUJF-om. V vlogi je bila podana natančna obrazložitev za vsako zaposlitev posebej.

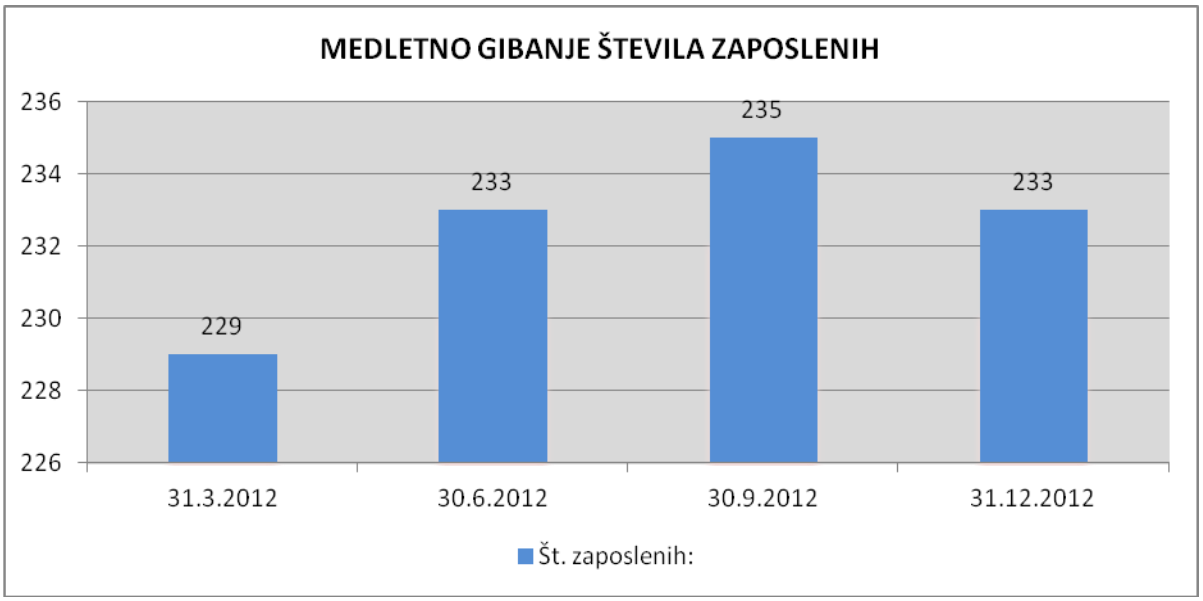
Zavod je že do sedaj urejal problematiko zaposlovanja skrbno in natančno, kar izkazujejo tudi poslovni rezultati preteklih obdobji. Število zaposlenih se je spremenilo zaradi okrepitve timov v družinski medicini (referenčne ambulante), ki dolgoročno dajejo pozitivne učinke in prinašajo prihranke v sistem zdravstvenega varstva. V septembru smo v laboratoriju zaposlili inženirja laboratorijske biomedicine in tako nadomestili umrlo sodelavko.

Na podlagi soglasja ustanoviteljic smo zaposlili tudi fizioterapevta. Po sanaciji kanalizacije smo z izvajanjem fizioterapije začeli tudi v prostorih ZP Dornberk. na ta način smo pridobili smo zavarovance z območja Branika, Dornberka in Prvačine, ki so do sedaj hodili na fizioterapevtsko obravnavo v sosednji zdravstveni dom.

Ministrstvo za zdravje je že v letu 2011 začelo s projektom referenčnih ambulant. S projektom referenčnih ambulant je omogočena zaposlitev diplomirane medicinske sestre. Družinska medicina je dosegla raven, ko je potrebna nadgradnja, da družinska ambulanta ostane temeljni nosilec zdravstvenega varstva. Prenos dela s sekundarnega na primarni nivo, večanje števila kroničnih bolnikov zaradi demografskih sprememb, večja izobraženost in zahtevnost bolnikov, hiter razvoj medicinskih smernic, je samo nekaj dejavnikov, ki zahtevajo spremembe na področju družinske oz. splošne medicine. V letu 2012 nadaljeval nam je uspelo pridobiti še tri referenčne ambulante, širitve načrtujemo tudi v tekočem letu.

Konec leta 2012 smo na podlagi odločbe Ministrstva za zdravje ponovno prevzeli program psihiatrije v zunaj bolnišnični dejavnosti, za katerega je bila pred tem podeljena koncesija, zato smo zaposlili specialistko psihiatrije in srednjo medicinsko sestro. Enkrat tedensko izvajamo dejavnost tudi v Zdravstvenem domu Tolmin.

S strani Ministrstva za zdravje smo v preteklem letu pridobili tudi soglasje k zaposlovanju zdravstvenih pripravnikov. Zaposlujemo predvsem pripravnike s področja fizioterapije, kjer dve zaposleni že izpolnjujeta pogoje za upokojitev.



Grafikon prikazuje medletno gibanje števila zaposlenih v letu 2012 glede na posamezne presečne datume.

5.4.2 ŠTEVILO IN STRUKTURA ZAPOSLENIH

Na dan 31.12.2012 je bilo v zavodu 233 zaposlenih, od tega 213 za nedoločen čas in 20 za določen čas. Pri zaposlitvah za določen čas gre zlasti za nadomeščanje odsotnosti in zaposlitve tujcev v skladu z zakonom. Kadrovska struktura na dan 31.12.2012 je razvidna iz spodnje preglednice.

STRUKTURA	Število	%
Zdravniki (zdravniki specialisti, zdravniki in specializanti)	52	22,32
Diplomirane med. sestre oz. diplomirani zdravstveniki	38	16,31
Srednje medicinske sestre	73	31,33
Zdravstveni delavci in sodelavci (FTH, laboratorij…)	37	15,88
Ostali ne-zdravstveni delavci	33	14,16
SKUPAJ	**233**	**100**

Zaradi nadomeščanja in povečanega obsega dela smo v letu 2012 zaposlili 19 sodelavk in sodelavcev:

- tri specializante družinske medicine v skladu z odločbo zdravniške zbornice Slovenije;
- dve DMS za potrebe referenčnih ambulant (nadomeščanje porodniškega dopusta in širitev programa referenčnih ambulant);
- specializantko urgentne medicine v skladu z zakonom, ki omogoča zaposlitev zdravnikov izven EU (opravila preizkus znanja s pohvalo in začela samostojno delati v službi NMP);
- zdravnico specialistko družinske medicine v ZP Dornberk;
- srednjo medicinsko sestro v domu upokojencev;
- srednjo medicinske sestre v Službi nujne medicinske pomoči zaradi prerazporeditve na druga delovna mesta ter odpovedi zaposlene delavke za nedoločen čas (tri zaposlitve).
- specialistko pediatrije v dispanzerju za otroke in šolarje ZP Šempeter;
- inženirja laboratorijske biomedicine v laboratoriju Nova Gorica;
- zaposlitev fizioterapevta, zaradi odprtja nove ambulante v Dornberku;
- srednje medicinske sestre za nadomeščanje porodniškega dopusta v dispanzerju za bolezni ščitnice in diabetes;
- analitika v upravi zavoda, zaradi nadomeščanja porodniškega dopusta;
- pripravnico s področja fizioterapije;
- specialista psihiatrije v zunaj bolnišnični dejavnosti v skladu z odločbo ministrstva.

Delovno razmerje v letu 2012 je prenehalo trinajstim zaposlenim:

- sedem zaposlenih je izpolnilo pogoje za upokojitev:
  - zdravnica specialistka pediatrije,
  - srednja medicinska sestra v splošni ambulanti,
  - dve čistilki,
  - laboratorijski tehnik v citologiji,
  - dve fizioterapevtki.
- laboratorijskega tehnik v laboratoriju Nova Gorica (smrt sodelavke)
- prenehanje delovnega razmerja za določen čas:
  - pripravnici psihologije,
  - pomoč v administraciji in
  - delovna terapevtka
- Odpoved delovnega razmerja srednje medicinske sestre v urgentni dejavnosti, ki je bila zaposlena za nedoločen čas;

Šest zaposlene delavk je na dan 31.12.2012 prejemalo starševsko nadomestilo za nego in varstvo otroka.

5.4.3 IZOBRAŽEVANJE

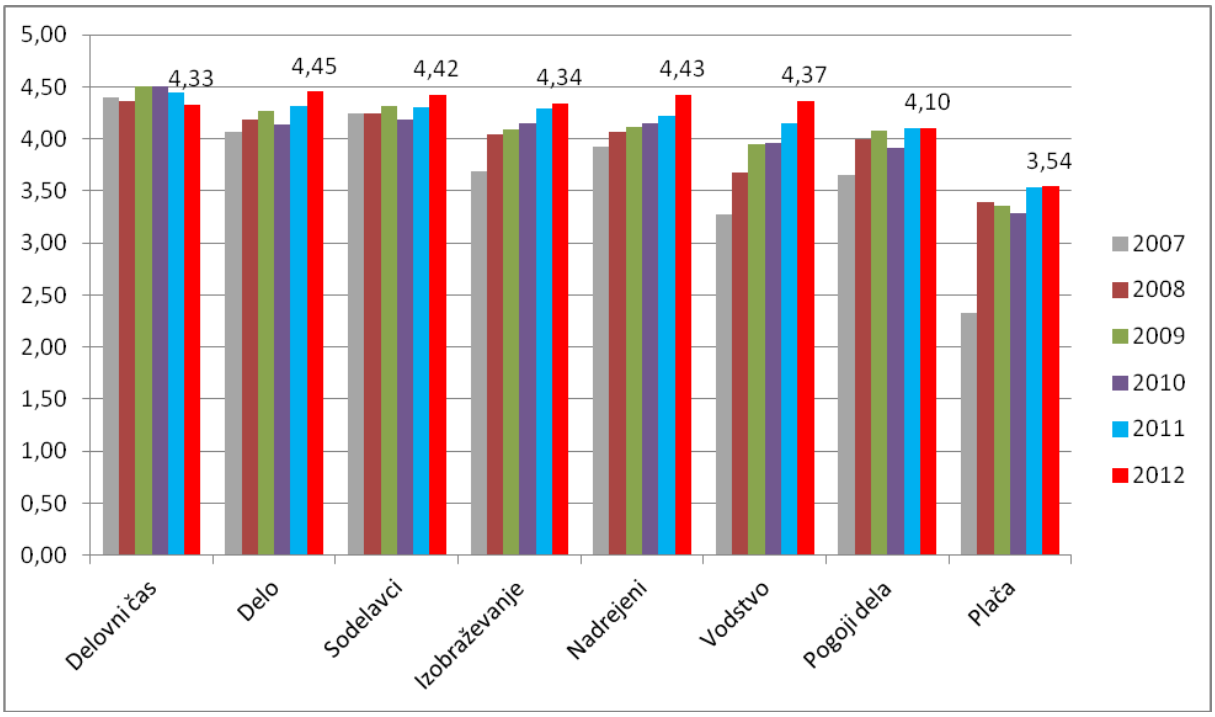
Zaposleni se redno strokovno izobražujejo. Obseg sredstev za izobraževanje je določen z letno kvoto, ki jo zaposleni lahko izrabi za strokovna izpolnjevanja in nabavo strokovne literature. V letu 2012 je kvota za zdravnike in terapevte znašala 1.000 €, za ostale zaposlene pa 500 €. Enkrat mesečno je za zdravnike organizirano strokovno izpopolnjevanje v okviru zavoda, kamor so kot predavatelji povabljeni tudi zunanji izvajalci. Periodično so v zavodu organizirana izpopolnjevanja tudi za delavce v zdravstveni negi.

Štirje zaposleni se izobražujejo v okviru programov za pridobitev višje stopnje izobrazbe, vsi na področju zdravstvene nege. V zavodu se trudimo, da bi zaposlenim, ki se izobražujejo, tudi omogočili zaposlitev, ki ustreza pridobljenemu znanju in delovnim izkušnjam.

5.4.4 ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

Zadovoljni zaposleni v zavodu so najbolj pomemben predpogoj za izvajanje vsakodnevnih nalog na področju zdravstvenega varstva ter doseganje razvojnih ciljev. Z anonimno anketo smo preverjali stopnjo zadovoljstva zaposlenih. Anketirani so stopnjo zadovoljstva ocenjevali z ocenami od 1 (najnižja stopnja zadovoljstva) do 5 (najvišja stopnja zadovoljstva).

Grafikon kaže povprečno stopnjo zadovoljstva po posameznih vprašanjih.



Zaposlenim smo postavili tudi vrsto vsebinskih vprašanj, ki so terjala opisni odgovor in so bila namenjena evidentiranju problemov in možnih rešitev na področju dela in poslovanja.

Trditve	Ocena 2012
Dejavnost ZD Nova Gorica je zelo pomembna.	4,85
Zadovoljen pacient/uporabnik je najvišja vrednota zaposlenih v zavodu.	4,53
Redno pregledujem prejeto elektronsko pošto.	4,57
Na delovnem mestu imam dostop do osebnega računalnika.	4,70
Ponosen/ponosna sem, da pripadam kolektivu zavoda.	4,48
Pri izobraževanju se upoštevajo želje zaposlenih.	4,12
Zavod spada med bolj uspešne zdravstvene domove v Sloveniji.	4,48
Redno prebiram informacije na spletnih straneh zavoda.	4,05
Vodstvo posreduje informacije zaposlenim na razumljiv način.	4,32
Zavod stalno izboljšuje in posodablja opremo in storitve.	4,21
Vodstvo zavoda učinkovito in uspešno vodi zavod.	4,48
Razpoložljivi obseg sredstev za izobraževanje je dovolj visok.	4,01
Zaposleni so pripravljeni na dodatni napor, kadar je to potrebno.	4,33
Na delovnem mestu se počutim varno.	4,17
Zaposlitev v zavodu je varna oziroma zagotovljena.	4,00
Pogoji dela (prostori in oprema) so primerni.	4,02

Imam dovolj informacij za dobro opravljanje svojega dela.	4,13
Odnosi med zaposlenimi so dobri.	3,92
Plače zaposlenih so vsaj enakovredne s plačami v podobnih ustanovah.	4,01
Pri svojem delu sem prekomerno obremenjen/a.	3,33
Vodje timov se s podrejenimi pogovarjajo o ciljih in rezultatih dela.	4,12
S svojo plačo sem zadovoljen/zadovoljna.	3,44
Zaposleni so pri delu preveč pod nadzorom.	2,81
Tisti, ki so bolj obremenjeni z delom, so tudi ustrezno nagrajeni.	2,60

5.4.5 VARSTVO PRI DELU

Področje varstva in zdravja pri delu, požarnega varstva in varovanja okolja zajema ukrepe za zdravje zaposlenih in pacientov.

5.4.5.1 Izjava o varnosti z oceno tveganja in Požarni red

V letu 2012 je bila izvedena III. revizija Izjave o varnosti z oceno tveganja:

- tehnični del je v sodelovanju z zavodom izvedlo podjetje PIRC d.o.o.,
- zdravstveni del je izvedel Dispanzer medicine dela prometa in športa.

V letu 2012 smo revidirali Požarni red in ga uskladili z zahtevami novostmi nove zakonodaje.

5.4.5.2 Usposabljanje s področja varstva in zdravja pri delu in požarnega varstva

Usposabljanja s preizkusom usposobljenosti iz varstva in zdravja pri delu in iz varstva pred požarom se je udeležilo v zavodu 60 zaposlenih. Usposabljanje in preizkus usposobljenosti je organiziralo podjetje PIRC d.o.o.. Vsi udeleženci so usposabljanje s preizkusom usposobljenosti opravili pozitivno, udeležencem so bila izdana ustrezna potrdila.

5.4.5.3 Zdravniški pregledi

Predhodni oz. obdobni zdravniški pregled je v letu 2012 opravilo 62 zaposlenih. Vsa zdravniška potrdila izkazujejo delazmožnost, razen v enem primeru, kjer so bile odrejene omejitve dvigovanja roke nad višino ramen.

5.4.5.4 Poškodbe v zvezi z delom

V letu 2012 so smo zabeležili 3 nezgode v zvezi z delom iz naslednjih vzrokov:

- vbod z medicinsko iglo v dlan (1 nezgoda)
- zvin gležnja in udarec v nogo pri padcu na stopnicah (2 nezgodi)

Skupno število dni bolniškega staleža zaradi poškodb v zvezi z delom je 21 delovnih dni.

5.4.5.5 Periodični pregledi in preizkusi delovne opreme

5.4.5.5 1. Pregledi osebnih dvigal

Redne periodične preglede in preizkuse (pet) osebnih dvigal so izvedli pogodbeni izvajalci. O pregledih in preizkusih je bila izdana pozitivna dokumentacija za varno obratovanje dvigal.

5.4.5.5 2. Aktivna požarna zaščita

V letu 2012 je bila v celoti pregledana in po potrebi sanirana zasilna varnostna razsvetljava. O stanju naprav so bili izdani zapisniki in potrdila. Na lokaciji ZP Dobrovo smo vzpostavili klicno linijo avtomatskega sistema za javljanja požara v službo NMP, ki deluje z neprekinjenim delovnim časom.

5.4.5.5 3. Pregledi drugih naprav

- Za opremo pod tlakom (avtoklav) v sterilizaciji smo opravil pregled s strani pooblaščene institucije. Po izdanih zapisnikih zunanjega izvajalca del so vse naprave in ustrezne.
- Za toplovodne in plinske kotle so bili izvedeni letni preventivni pregledi in preizkusi. Po izdanih zapisnikih zunanjega izvajalca del so vse naprave in ustrezne.
- Za večje sisteme hlajenja z hladilnim plinom so se izvedla preverjanja uhajanja plina. Iz zapisnikov izhaja, da pregledane naprave ustrezajo predpisom.
- Pooblaščeni izvajalec je izvedel pregled dimnih napravah v ZP Šempeter pri Gorici, Dobrovo, Renče, Kanal, Miren, Deskle in Dornberk. Meritve izkazujejo ustreznost dimovodnih naprav.
- S strani pooblaščenega izvajalca je bil opravljen pregled plinske instalacije od plinohrama do plinske peči na sistemu ogrevanja prostorov s plinskim medijem.

5.4.6 OBRAMBNE PRIPRAVE

Obrambne priprave so zajemale sprotno prilagajanje nalog in ažuriranje izvajalcev obrambnih načrtov, ki jih je dolžan zavod izvajati v skladu s predpisi.

5.5. ZADOVOLJSTVO UPORABNIKOV

Zadovoljstvo uporabnikov permanentno ugotavljamo s pomočjo:

- nameščenih nabiralnikov za pohvale in pritožbe in ustreznega modula na spletni strani;
- obravnavo pritožb in sodelovanjem v postopkih, ki jih vodi zastopnik pacientovih pravic
- anonimne ankete, v kateri sodeluje 2.280 anketirancev.

	Splošni_zd.	Pediatrija	Ginekologija	Specialisti	Fizioterapija
Ali ste se za obisk predhodno naročili?					
da	82,6%	85,5%	90,9%	96,7%	97,3%
ne	17,4%	14,5%	9,1%	3,3%	2,7%
Koliko časa ste čakali na zdravstveno storitev?					
manj kot 20 min	61,7%	59,7%	84,1%	68,5%	95,7%
manj kot eno uro	31,1%	32,0%	14,7%	26,8%	3,8%
1-2 uri	6,3%	7,4%	0,9%	4,2%	0,0%
več kot 2 uri	0,9%	0,9%	0,4%	0,5%	0,5%
Ali menite, da je zdravstveno osebje konkretno upoštevalo čakalno vrsto?					
da	97,9%	97,5%	99,6%	99,1%	100,0%
ne	2,1%	2,5%	0,4%	0,9%	0,0%
Ali je zdravstveno osebje z vami ravnalo vljudno in spoštljivo?					
ne	1,5%	1,2%	0,9%	1,4%	0,0%
delno	3,0%	2,8%	1,7%	0,9%	2,7%
zelo	95,6%	96,0%	97,4%	97,7%	97,3%
Ali je zdravstveno osebje odgovorilo na vprašanja, povezano z vašim zdravjem?					
ne	0,2%	0,3%	0,0%	0,5%	0,0%
delno	6,4%	3,7%	0,9%	8,0%	9,1%
popolnoma	80,0%	81,2%	88,4%	78,9%	68,8%
nisem spraševal/a	13,3%	14,8%	10,8%	12,7%	22,0%
Ali vam je zdravstveno osebje zagotovilo zasebnost pri pogovoru in posegih?					
ne	0,7%	0,3%	0,4%	0,5%	0,5%
delno	3,2%	8,9%	3,4%	7,0%	10,2%
popolnoma	96,0%	90,8%	96,1%	92,5%	89,2%
Ali ste bili zadovoljni z zdravstveno storitvijo?					
ne	0,2%	0,6%	0,4%	0,0%	0,0%
delno	7,2%	8,9%	2,2%	9,4%	6,5%
zelo	92,6%	90,5%	97,4%	90,6%	93,5%
Ali so bili prostori čisti in urejeni?					
ne	0,1%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
delno	3,7%	6,8%	1,7%	4,7%	7,0%
zelo	96,2%	92,9%	98,3%	95,3%	93,0%

Gornja preglednica prikazuje zadovoljstvo uporabnikov po posameznih kriterijih, ki jih je vsebovala anonimna anketa med uporabniki. Podatki so prikazani po posameznih službah in omogočajo primerjavo med službami, pri katerih je bil izbran enoten anketni vprašalnik.

PATRONAŽNA SLUŽBA	%
Ali ste se za obisk predhodno dogovorili?	
da	95,5%
ne	4,5%
Ali vas je patronažna MS obiskala v pričakovanem času?	
da	97,8%
ne	2,2%
Ali komunicirate s patronažno MS tudi po telefonu?	
da	78,7%
ne	21,3%
Ali je patronažna MS z vami ravnala vljudno in spoštljivo?	
ne	1,1%
delno	0,0%
zelo	98,9%
Ali je patronažna MS odgovorila na vprašanja, povezana z vašim zdravjem?	
ne	1,1%
delno	4,4%
popolnoma	85,6%
nisem spraševal/a	8,9%
Ali vam je patronažna MS zagotovila zasebnost pri pogovoru in posegih?	
ne	2,2%
delno	2,2%
popolnoma	95,6%
Ali ste bili zadovoljni z zdravstveno storitvijo?	
ne	1,1%
delno	4,4%
zelo	94,4%

Gornja preglednica prikazuje zadovoljstvo uporabnikov v okviru patronažne službe, ki jih je vsebovala anonimna anketa med uporabniki. Glede na specifiko delovanja patronažne službe je bil izdelan poseben anketni vprašalnik za patronažno službo.

Spodnja preglednica prikazuje zadovoljstvo uporabnikov v laboratorijih v Novi Gorici in Šempetru, ki jih je vsebovala anonimna anketa med uporabniki. Glede na specifiko delovanja laboratorijev je bil izdelan poseben anketni vprašalnik, ki omogoča primerjavo med obema enotama.

LABORATORIJ	N. Gorica	Šempeter
Koliko časa ste čakali na odvzem krvi, oddajo urina, blata?		
manj kot 10 min	76,5%	80,6%
med 10 do 20 min	23,5%	16,1%
med 20 do 30 min	0,0%	3,2%
več kot 30 min	0,0%	0,0%
Ali menite, da je zdravstveno osebje korektno upoštevalo čakalno vrsto?		
da	100,0%	96,8%
ne	0,0%	3,2%
Ali je zdravstveno osebje z vami ravnalo vljudno in spoštljivo?		
ne	2,9%	0,0%
delno	5,9%	6,5%
zelo	91,2%	93,5%
Ali je zdravstveno osebje odgovorilo na vprašanja, povezana z vašim zdravjem?		
ne	0,0%	0,0%
delno	8,8%	3,2%
popolnoma	11,8%	51,6%
nisem spraševal/a	79,4%	45,2%
Ali vam je zdravstveno osebje zagotovilo zasebnost pri pogovoru in posegih?		
ne	0,0%	0,0%
delno	8,8%	6,5%
popolnoma	91,2%	93,5%
Ali ste bili zadovoljni z zdravstveno storitvijo?		
ne	0,0%	0,0%
delno	5,9%	12,9%
zelo	94,1%	87,1%
Ali so bili prostori čisti in urejeni?		
ne	2,9%	0,0%
delno	5,9%	6,5%
zelo	91,2%	93,5%

Postopek reševanja pritožb poteka v skladu s Pravilnikom o reševanju pritožb in zahtevkov ter internem strokovnem nadzoru s svetovanjem. V skladu s citiranim pravilnikom smo v letu 2012 obravnavali 14 pritožb uporabnikov in odgovorili smo na vse, ki niso bile anonimne. Vsi postopki so bili izvedeni s strani pooblaščenih oseb in tako, da so bili upoštevani predpisi o varovanju osebnih podatkov.

Obravnavali smo tudi 8 vlog zastopnika pacientovih pravic. Večino zadev smo uredili s pojasnili oz. medsebojnim dogovarjanjem, ob tvornem sodelovanju zastopnika pacientovih pravic, dve zadevi pa sta še v reševanju.

Izkazana raven zadovoljstva uporabnikov je na sorazmerno visoki ravni, a nas to ne sme uspavati v prizadevanjih za zagotavljanje kakovosti in prijaznosti do uporabnikov. Biti mora predvsem pozitivna spodbuda in motiv, da bi bili rezultati merjenj v prihodnjih letih še boljši.

5.6. NAKUPI IN VZDRŽEVANJE

5.6.1 PREGLED REALIZACIJE PLANIRANIH NABAV

Pretežni del načrtovanih nabav je bil v celoti realiziran. Poleg tega so bile realizirane še nekatere urgentne nabave v skladu s pooblastilom, ki ga je svet zavoda dal direktorju zavoda. Realizacija načrta nabav je razvidna iz preglednice.

KATEGORIJA / NAZIV	Količina	VREDNOST
MEDICINSKA OPREMA		**263.000,00 €**
OKSIMETER	3	✓
AED (defibrilator)	1	✓
PRENOSNA OTROŠKA TEHTNICA	6	✓
MEDICINSKI HLADILNIK ZA CEPIVO	2	✓
GINEKOLOŠKA MIZA	1	✓
ULTRAZVOČNI APARAT	1	✓
KISIKOVA JEKLENKA	3	✓
DEFIBRILATOR	1	✓
ELEKTRIČNA HLADILNA TORBA	1	×
LUTKA ZA VAJE TPO	1	×
AED ZA VAJE TPO	1	×
INHALATOR	2	×
APARAT ZA KONTINUIRANO MERJENJE KRVNEGA TLAKA	1	✓
STOJALO Z NOŽEM ZA STERILIZACIJSKE ROKAVE	1	✓
STOL ZA PREGLEDOVANJE STOPAL	1	×
CRP APARAT	1	✓
APARAT ZA ELEKTRO, UZ IN VAKUMSKO TERAPIJO	3	✓
VOZIČEK ZA FTH APARAT	1	✓
PRENOSNI ELEKTRO STIMULATOR	2	✓
APARAT ZA PASIVNO RAZGIBAVANJE	1	✓
APARAT ZA MAGNETOTERAPIJO	1	✓
Aparat za pasivno razgibavanje kolena	1	✓
Laboratorijski analizator	1	✓
Mizica za ragibavanje rok	1	✓
Aparat za elektroterapijo z vakuumom in ultrazvokom	1	✓
Prenosni aparat za elektroterapijo	1	✓
Voziček za aparat	2	✓

Prenosni aparat za elektroterapijo z vakuumom in ultrazvokom	1	✓
Aparat za segrevanje vrečk	1	✓
Terapevtska miza	2	✓
Aparat za vibracijsko masažo	1	✓
Pripomočki za terapijo	1	✓
Aparat za krioterapijo z nastavki	1	✓
Aparat za visoko energetsko lasersko terapijo	1	✓
Aparat za terapijo z globinskim udarnim valom		✓
MEDICINSKI PRIPOMOČKI		**19.000,00 €**
STENSKA PREGLEDNA LUČ	2	×
OTOSKOP	6	✓
SAMOSTOJEČA PREGLEDOVALNA LUČ	3	×
STROPNA PREGLEDNA LUČ	1	×
STETOSKOP	19	✓
TERMOMETER MIN/MAX ZA HLADILNIK	3	✓
TERMOMETER ZA PROSTOR IN HIDROMETER	2	×
APARAT ZA MERJENJE KRVNEGA TLAKA	8	✓
DIHALNI BALON Z MASKAMI	10	✓
FIKSATER ZA ZAJEMALNA NOSILA	2	✓
PAS ZA MOBILIZACIJO MEDENICE	2	✓
LARINGOSKOP za enkratno uporabo	10	✓
ALKOTEST	2	×
STOJALO ZA INFUZIJE	1	✓
ČELNA LUPA	1	✓
STOPNICE ZA PREGLEDNO MIZO	1	✓
URA - SEKUNDNA	1	✓
PIPETA POLAVTOMATSKA	1	✓
AMPULARIJ	5	✓
PRIPOMOČKI ZA RAZGIBAVANJE	KPL	✓
MEDICINSKI PRIPOMOČKI	KPL	✓
AIREX BLAZINA	4	✓
VOZILA IN OPREMA		**165.000,00 €**
TRANSPORTNO REŠEVALNO VOZILO	1	×
REANIMOBIL	1	×
SLUŽBENI AVTOMOBIL ZA PATRONAŽNO SLUŽBO	1	✓
SLUŽBENI AVTOMOBIL 4X4	1	✓

POHIŠTVO IN BELA TEHNIKA		**62.000,00 €**
KARTOTEČNA OMARA	20	✓
PRENOVA TELEKOMUNIKAC. SISTEMA	KPL	×
KARTOTEČNA OMARA – NIZKA	3	✓
PISARNIŠKI STOL	8	✓
PREDALČNIK	1	✓
TELEFONSKI APARATI	3	✓
POMIVALNI STROJ	1	×
KLIMATSKA NAPRAVA	6	✓
PODPULTNI HLADILNIK	2	✓
MAGNETNA TABLA BREZ STEKLA	5	✓
SAMOSTOJEČA MAGNETNA TABLA	1	✓
POHIŠTVENI ELEMENTI (nadomestilo pokvarjenih delov)	KPL	✓
AVTOMAT ZA KAVO	1	×
ROČNI SESALEC ZA PRAH	1	×
INVERTERSKI VARILNI APARAT	1	✓
PRIPOMOČKI ZA ČIŠČENJE	KPL	✓
KOŠI ZA DIFERENCIRANO ZBIRANJE ODPADKOV	KPL	✓
STOL ZA PACIENTA , TERAPEVTA	5	✓
PISARNIŠKI STOLI	6	✓
LCD ZASLONI	27	✓
RAČUNALNIŠKA, BIRO IN PROGRAMSKA OPREMA		**39.000,00 €**
OSEBNI RAČUNALNIKI	30	✓
PRENOSNI RAČUNALNIK	3	✓
MONITORJI	11	✓
TISKALNIKI	20	✓
TISKALNIK - BARVNI	1	✓
TISKALNIK ZA NALEPKE	1	×
ČITALCI KZZ	16	✓
MULTIFUNKCIJSKA NAPRAVA	5	✓
PROJEKTOR NA DALJINSKO UPRAVLJANJE	1	✓
REZALNIK DOKUMENTOV	2	✓
KAMERA ZA REANIMOBIL	1	✓
TEKSTILNI IZDELKI, OBUTEV IN GALANTERIJA		**39.000,00 €**
ZAŠČITNA OBLEKA	KPL	✓
ZAŠČITNA OBLEKA - FIZIOTERAPIJA	KPL	×

ZAŠČITNA OBLEKA ZA PATRONAŽNO SLUŽBO	KPL	✓
ZAŠČITNE ČELADE	10	×
ZAŠČITNA OBELKA - VZDRŽEVALCI	4	✓
ZAŠČITNA OBLEKA IN OBUTEV - REŠEVALNA SLUŽBA	KPL	×
ZDRAVNIŠKI KOVČEK	2	×
ZDRAVNIŠKA TORBA	4	✓
TORBA ZA PATRONAŽNO SLUŽBO	1	✓
HLADILNA TORBA	1	✓
ZAVESE	KPL	×
TEKSTIL ZA UPORABO V ZDRAVSTVU	KPL	✓
PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVANJA V LETU 2012		**1.220.000,00 €**
ZP DOBROVO	Gradnja	začetek
POSLOVNI PROSTORI V NOVI GORICI	nakup	×
ZAMENJAVA OKEN ZP BRANIK	obnova	✓
PLESKANJE IN TEKOČA VZDRŽEVALNA DELA	vzdrževanje	✓
LITERATURA, KNJIGE, DIDAKTIČNI MATERIAL		**3.000,00 €**
STROKOVNA LITERATURA		✓
DIDAKTIČNI MATERIAL		✓
S K U P A J		**1.723.000,00 €**

5.6.2 PREGLED POSTOPKOV JAVNEGA NAROČANJA

Tudi v letu 2012 so vse nabave potekale po veljavnih postopkih javnega naročanja, skladno z Zakonom o javnem naročanju (ZJN-2, Ur.l. RS, št. 128/2006, Ur.l. RS, št. 16/2008, 19/2010, 18/2011, 43/2012 Odl.US: U-I-211/11-26, 90/2012, 12/2013) ter upoštevaje splošna načela javnega naročanja.

Naročnik je izvedel javna naročila po **odprtem postopku** (skladno s 25. členom ZJN-2) za :

1. DIALIZNE PREVOZE z objavo na Portalu št. 1072/2012 z dne 27.01.2012. Prispelo je šest ponudb, od tega so bile štiri popolne. Izmed ponudnikov, ki so oddali popolno ponudbo, je naročnik izbral ponudnika, ki je ponudil najnižjo ceno.
2. SERVISIRANJE VOZIL znamke Volkswagen, objavljeno na Portalu 14.05.2012 pod št. 5043/2012. Naročnik je prejel dve pravočasni ponudbi in jih ocenil v skladu s kriteriji iz razpisne dokumentacije ter izbral ponudnika, ki je dosegel najvišje število točk.
3. ULTRAZVOČNI APARAT Naročnik je v odprtem postopku prejel eno popolno ponudbo in izbral ponudnika.

Za nakup TRANSPORTNEGA REŠEVALNEGA VOZILA je naročnik izpeljal postopek **zbiranja ponudb po predhodni objavi** (skladno s 30. členom ZJN-2). Razpis je bil objavljen v 23.10.2012 pod zaporedno št. JN11395/2012. Naročnik je naročilo razdelil na dva sklopa (nakup osnovnega vozila in predelava v reševalno vozilo). Za drugi sklop je ponudnik izbral edinega ponudnika, saj je oddal popolno ponudbo. Ker za prvi sklop (osnovno vozilo) ni prejel nobene ponudbe je postopek ponovil (postopek objavljen 16.11.2012, št. NMV2825/2012).V ponovljenem postopku je prejel dve ponudbi in izbral ugodnejšo ponudbo, v skladu z razpisano dokumentacijo.

Za javna naročila v vrednosti: blaga in storitev od 20.000 EUR do 40.000 EUR (ZJN-2), gradenj od 40.000 EUR do 80.000 EUR (ZJN-2) je naročnik izpeljal postopek oddaje **naročila male vrednosti.**

Po tem postopku smo v letu 2012 izvedli naročila za:

1. Obvezilni material; objavljeno na Portalu pod zaporedno št. NMV2153/2010;
2. Izdelava projektne dokumentacije ZP Dobrovo; objavljeno na portalu javnih naročil dne 25.01.2012, pod zaporedno številko NMV 206/2012, dopolnitev št. 1 z dne 30.01.2012 pod zaporedno št. 262/2012;
3. Laboratorijski material – Hematologija; objavljeno na portalu dne 02.07.2012, pod zaporedno številko NMV 1607/2012;
4. Laboratorijski potrošni material; objavljeno na Portalu 15.11.2012 pod zaporedno št. NMV2809/2012;
5. Osnovno vozilo za RV tip A; objavljeno na Portalu 16.11.2012 pod zaporedno št. NMV2825/2012;
6. Vzdrževanje računalniške opreme; objavljeno na Portalu 02.01.2013, pod zaporedno številko NMV11/2013

Naročnik je pristopil k skupnim razpisom, ki jih je izvedlo Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije za dobavo električna energije, kurilnega olja in pisarniškega materiala.

5.6.3 INVESTICIJE IN VZDRŽEVANJE

V letu 2012 smo za investicijsko vzdrževalna dela planirali zamenjavo oken na zdravstveni postaji Branik in jo tudi izvedli. Beljenje je bilo realizirano v sterilizaciji in pralnici v Šempetru in na urgenci in reševalni službi v Novi Gorici. Na stavbah v Novi Gorici smo zamenjali poškodovane zunanje žaluzije. V stavbi na Gradnikovih brigadah samo zamenjali vhodna vrata (električna).

Vzdrževanje po vrstah opreme je razvidno iz preglednice in je potekalo v skladu s planom.

Vrsta dela	Porabljeno €
Servis in vzdrževanje poslovnih objektov	52.635,88
Servis in vzdrževanje opreme	45.438,00
Servis in vzdrževanje računalnikov	10.089,98
Servis in vzdrževanje vozil	66.834,35
S K U P A J	174.998,21

5.7. NOTRANJI NADZOR

Vodjem organizacijskih enot smo poslali vprašalnik in prejeli sledeče odgovore:

1.	NOTRANJE (KONTROLNO) OKOLJE		
1.1.	**Neoporečnost in etične vrednote**	**Vodje**	**Direktor**
1.1.1.	Ali obstaja utečen postopek, ki zagotavlja, da so vsi zaposleni seznanjeni s kodeksom ravnanja javnih uslužbencev?	4,36	5,00
1.1.2.	Ali ima PU sprejet kodeks ravnanja, ki je prilagojen posebnostim njegovega poslovanja?	4,45	4,00
1.1.3.	Ali vsi zaposleni zavežejo, da bodo ravnali v skladu s kodeksom ravnanja javnih uslužbencev oziroma s posebnim kodeksom PU?	4,82	4,00
1.1.4.	Ali so predvideni ukrepi za primer nespoštovanja predpisov, usmeritev vodstva in etičnih načel iz kodeksa?	3,09	2,00
1.1.5.	Ali vodstvo dejansko izvaja ukrepe v primeru nespoštovanja predpisov, usmeritev vodstva in etičnih načel iz kodeksa?	3,09	2,00
1.2.	**Zavezanost k usposobljenosti in upravljanju s kadri**	**Vodje**	**Direktor**
1.2.1.	Ali je vodstvo pripravilo ustrezno sistemizacijo, ki jo redno posodablja?	5,00	5,00
1.2.2.	Ali obstaja politika kadrovanja, ki zagotavlja zaposlovanje ustreznih kadrov?	5,00	5,00
1.2.3.	Ali obstajajo merila za ugotavljanje uspešnosti kadrovanja in se jih redno spremlja?	4,09	4,00
1.2.4.	Ali obstaja interno predpisan postopek oblikovanja izbirne komisije, ki že prej določi merila za izbiro kandidatov?	4,45	4,00
1.2.5.	Ali obstajajo za zaposlene tudi individualni cilji, na podlagi doseganja katerih se jih nagrajuje?	4,73	5,00
1.2.6.	Ali se redno izvaja ocenjevanje zaposlenih?	4,91	5,00

1.2.7.	Ali se zaposleni redno strokovno izpopolnjujejo?	4,36	5,00
1.2.8.	Ali je sprejet načrt izobraževanja in določena oseba, ki usklajuje potrebe in zagotavlja smotrno izvedbo izobraževanja?	3,00	3,00
1.3.	**Filozofija vodenja in način delovanja**	**Vodje**	**Direktor**
1.3.1.	Ali je vodstvo prepričano, da je upravljanje s tveganji, notranje kontroliranje in revidiranje za koristen proces, ki pomembno prispeva k doseganju ciljev PU?	4,73	4,00
1.3.2.	Ali vodstvo načrtuje izvajanje svojih nalog za realizacijo ciljev PU?	4,91	4,00
1.3.3.	Ali vodstvo na rednih srečanjih obravnava doseganje ciljev PU?	4,91	4,00
1.4.	**Organizacijska struktura**	**Vodje**	**Direktor**
1.4.1.	Ali so organizacijska struktura, odgovornosti in pristojnosti zaposlenih jasno opredeljene in opisane v ustreznih aktih?	4,91	5,00
1.4.2.	Ali so opredeljene vse izvedbene naloge, ki zagotavljajo, da se dosegajo cilji PU na vseh področjih?	4,82	4,00
1.4.3.	Ali je za vsako posamezno nalogo določena pristojna in odgovorna oseba?	5,00	5,00
1.4.4.	Ali število zaposlenih in njihova usposobljenost zadoščata za izvajanje vseh poslovnih aktivnosti PU?	4,00	4,00
1.5.	**Odgovornost**	**Vodje**	**Direktor**
1.5.1.	Ali je PU vzpostavil obveznost rednega poročanja o stanju na področju upravljanja s tveganji, notr. kontroliranja in revidiranja?	3,73	4,00
2.	**UPRAVLJANJE S TVEGANJI**		
2.1.	**Cilji**	**Vodje**	**Direktor**
2.1.1.	Ali imamo določene in zapisane dolgoročne cilje delovanja?	4,82	5,00
2.1.2.	Ali imamo določene in zapisane kratkoročne cilje poslovanja?	5,00	5,00
2.1.3.	Ali kratkoročni cilji izhajajo iz dolgoročnih?	4,91	5,00
2.1.4.	Ali so zaposleni seznanjeni z dolgoročnimi in kratkoročnimi cilji?	4,73	5,00
2.1.5.	Ali so za merjenje doseganja ciljev določena merila?	4,82	4,00
2.1.6.	Ali redno spremljamo doseganje ciljev in analiziramo vzroke za morebitna odstopanja?	4,73	4,00

2.2.	Tveganja za uresničitev ciljev	Vodje	Direktor
2.2.1.	Ali so tveganja opredeljena?	4,00	4,00
2.2.2.	Ali so tveganja ocenjena?	4,45	4,00
2.2.3.	Ali je določen odziv na tveganje in so opredeljene notranje kontrole	4,64	5,00
2.2.4.	Ali obstaja sistematičen način evidentiranja in spremljanja identificiranih tveganj – register tveganj ?	4,73	5,00
2.2.5.	Ali se register tveganj redno preverja in posodablja?	4,36	4,00
2.2.6.	Ali se preverja učinkovitost in uspešnost delovanja notranjih kontrol?	4,64	4,00
2.2.7.	Ali je vzpostavljen pretok informacij, ki zagotavlja, da so zaposleni seznanjeni s tveganji na svojem področju delovanja?	4,09	4,00
3.	**KONTROLNE DEJAVNOSTI**	**Vodje**	**Direktor**
3.1.	Ali so za poslovne procese pripravljeni opisi postopkov, smeri pretoka dokumentov, mesta odločanja in notranje kontrole?	4,00	4,00
3.2.	Ali so natančno predpisani delovni postopki in dostopni vsem zaposlenim?	4,09	4,00
3.3.	Ali obstajajo operativna pisna navodila za delo?	4,64	4,00
3.4.	Ali ta navodila vsebujejo tudi opise notranjih kontrol?	4,00	4,00
3.5.	Ali je zagotovljeno, da ista oseba ne opravlja dveh ali več nalog: predlaganje - odobritev - izvedba - evidentiranje posl. dogodka?	4,64	5,00
3.6.	Ali so interni akti, delovni postopki in organizacijske sheme posodobljeni?	4,45	4,00
3.7.	Ali računovodski sistem vključuje računovodske kontrole?	4,82	5,00
3.8.	Ali je zagotovljena kontrola dostopa do podatkov in evidenc?	4,18	4,00
3.9.	Ali so določeni (se izvajajo) postopki, s katerimi vodstvo preverja izvajanje kontrolnih aktivnosti?	4,64	5,00
4.	**INFORMIRANJE IN KOMUNICIRANJE**	**Vodje**	**Direktor**
4.1.	Ali vodstvo dobi ustrezne informacije na posebno zahtevo (sumarne, analitične...), potrebne za sprejem strokovnih in poslovnih odločitev?	5,00	5,00
4.2.	Ali informacijski sistem vodstvu omogoča spremljanje zastavljenih ciljev in izvajanje učinkovitega nadzora nad poslovanjem?	4,55	4,00

4.3.	Ali se informacijski in komunikacijski sistem prilagaja spremembam PU v skladu s cilji in strategijo?	4,91	5,00
4.4.	Ali je zagotovljen učinkovit sistem notranje pisne, elektronske in ustne komunikacije, ki zagotavlja, da zaposleni dobijo potrebne informacije?	4,82	5,00
4.5.	Ali zaposleni konstruktivno odgovarjajo na pritožbe drugih organizacijskih enot ali zunanjih strank?	4,91	5,00
4.6.	Ali je vodstvo seznanjeno z obsegom in vsebino teh pritožb?	4,91	5,00
4.7.	Ali je zaposlenim omogočeno poročanje o morebitnih nepravilnostih in problemih?	4,73	5,00
5.	**NADZIRANJE**	**Vodje**	**Direktor**
5.1.	Ali imamo vzpostavljen sistem rednega nadziranja procesa upravljanja s tveganji oziroma notranjega kontroliranja?	4,09	4,00
5.2.	Ali se notranje kontroliranje prilagaja spremembam v zavodu in zunanjem okolju?	4,91	5,00
5.3.	Ali je v zavodu vzpostavljena funkcija notranjega revidiranja?	4,91	5,00
5.4.	Ali se vodstvo ustrezno odziva na ugotovitve notranje revizijske službe?	4,91	5,00
5.5.	Ali se vodstvo ustrezno odziva na ugotovitve Računskega sodišča?	4,91	5,00

Sistem upravljanja s tveganji, notranjega kontroliranja in notranjega revidiranja ne zajema vseh tveganj in življenjskih situacij in tudi register tveganj, ki je podlaga za ažurno presojo in delovanje kontrolnih mehanizmov za obvladovanja tveganj bi morali sproti posodabljati, zato pa je upravljanje s tveganji predmet permanentne presoje na vseh ključnih elementih, kar izkazuje tudi dosežen poslovni rezultat. Sistem upravljanja s tveganji, notranjega kontroliranja in notranjega revidiranja bomo nadgrajevali v procesu standardizacije.

Dosedanji revizijski pregledi so bili opravljeni s ciljem:

- ugotoviti in oceniti tveganja pri poslovanju na področju nabav materiala in storitev, plač, podjemnih in avtorskih pogodb, blagajniškega poslovanja in popisa osnovnih sredstev kot tudi usklajenost delovanja zavoda z zakonodajo in notranjimi akti področij
- opozoriti na najpogostejše nepravilnosti ter predstaviti učinkovite rešitve in dobro prakso.
- opraviti pregled nabav in evidence osnovnih sredstev.
- preveriti popis osnovnih sredstev.
- preveriti pravilnost obračuna amortizacije,
- pregledati delovanje na področju tržne dejavnosti.

Letošnji notranji revizijski pregled je bil usmerjen na področje celotnega poslovanja. Namen pregleda je podati zadostna zagotovila za učinkovito in pravno korektno izvajanje poslovne funkcije zavoda na navedenem segmentu ter podati predloge za izboljšave v izogib tveganjem pri poslovanju. Pri nadzoru niso bile ugotovljene večje nepravilnosti, podana pa je bila vrsta predlogov za izboljšanje, ki jih zavod v celoti upošteva pri svojem delu.

Iz povzetka ugotovitev notranjega revizijskega pregleda izhaja:

- notranje kontrole ima zavod vzpostavljene v zadostni meri, tako splošne (predvsem sprejeti vsi potrebni pravilniki) kot kontrole na računovodsko-finančnem področju,
- racionalnost poslovanja: zavod nima poslovno nepotrebnih stroškov
- računovodski izkazi so izdelani v skladu s predpisi.

Na podlagi celotnega poslovanja revizijska služba za naslednja leta predlaga naslednja področja revidiranja:

- osnovna sredstva
- plače (zaradi pomembnosti višine stroška),
- ekonomičnost službe NMP,
- poraba materiala (primerjava med dejansko porabo in Pogodbo z ZZZS),
- javna naročila (predvsem preverjanje cen).

6. ZAKLJUČEK

Letno poročilo sem pripravil v sodelovanju s svojimi sodelavkami in sodelavci. Zahvaljujem se vsem, ki so pripomogli k izpolnitvi delovnega programa zavoda ali sodelovali pri pripravi tega poročila.

Direktor:
Marjan Pintar, univ.dipl.prav.

KAZALO

		Stran
1.	**UVOD**	2
1.1.	Uvodna beseda direktorja	2
1.2.	Poročilo strokovne vodje	4
1.3.	Poročilo glavne medicinske sestre	11
2.	**PREDSTAVITEV ZAVODA**	14
2.1.	RAZVOJ	14
2.2.	USTANOVITELJI	14
2.3.	DEJAVNOST	14
2.4.	ORGANIZACIJA	16
2.5.	VODENJE IN UPRAVLJANJE	17
2.5.1	Svet zavoda	17
2.5.2	Direktor zavoda	18
2.5.3	Strokovni vodja zavoda	18
2.5.4	Strokovni svet zavoda	19
2.6	OSEBNA IZKAZNICA	20
3.	**PRAVNE PODLAGE**	21
4.	**RAČUNOVODSKO POROČILO**	22
4.1.	BILANCA STANJA	22
4.1.1.	Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju	22
4.1.2	Kratkoročna sredstva	24
4.1.3	Obveznosti do virov sredstev	27
4.2.	POSLOVANJE ZAVODA V LETU 2012	29
4.2.1	Prihodki	29
4.2.2	Odhodki	32
4.2.3	Poslovni rezultat	36
5.	**POSLOVNO POROČILO**	37
5.1.	CILJI	37
5.2.	OCENA POSLOVANJA	37
5.3	REALIZACIJA PROGRAMOV	39
5.3.1	Ambulante splošne/družinske medicine in ambulante v socialnih zavodih	39
5.3.2	Zdravstveno varstvo otrok in mladine	40
5.3.3	Zdravstveno varstvo žensk	41
5.3.4	Patronažna služba in zdravstvena vzgoja	43
5.3.5	Fiziatrija in fizioterapija	45
5.3.6	Center za zdravljenje odvisnosti od drog	46

5.3.7	Specialistične dejavnosti	49
5.3.8	Služba nujne medicinsko pomoči	50
5.3.9	Reševalna služba	51
5.3.10	Laboratorijska diagnostika	52
5.4	KADROVSKO POROČILO	53
5.4.1	Zaposlovanje v letu 2012	53
5.4.2	Število in struktura zaposlenih	55
5.4.3	Izobraževanje	56
5.4.4	Zadovoljstvo zaposlenih	56
5.4.5	Varstvo pri delu	58
5.4.6	Obrambne priprave	59
5.5.	ZADOVOLJSTVO UPORABNIKOV	60
5.6.	NAKUPI IN VZDRŽEVANJE	63
5.6.1	Pregled realizacije planiranih nabav	63
5.6.2	Pregled postopkov javnega naročanja	67
5.6.3	Investicije in vzdrževanje	68
5.7.	NOTRANJI NADZOR	69
6.	**ZAKLJUČEK**	73
	KAZALO	74