



LETNO POROČILO za poslovno leto 2010

Zdravstveni dom Nova Gorica

Rejčeva ulica 4, 5000 Nova Gorica, internet: www.zd-go.si





1. UVOD

1.1. BESEDA DIREKTORJA

Časi so težki, mediji redno poročajo o prisilnih poravnava in stečajih gospodarskih družb, število brezposelnih v državi je preseglo 115.000, eminentni direktorji sedajo na zatožne klopi. Vse kaže, da gospodarska kriza, v kateri smo se znašli, ne bo minila kmalu in ne brez posledic. Če smo še pred letom naivno verjeli, da gre za majhen tresljaj, danes vidimo, da se je svet zatresel v svojih temeljih. Čas je, da se soočimo z drugačnimi razmerami in svoje ambicije prilagodimo možnostim. Kljub naboru ukrepov in »izhodnih strategij« verjetno še dolgo ne bo bistveno bolje.

V takšnih časih smo dosegli dolga leta pričakovanih 10% bruto družbenega proizvoda za zdravstvo, predvsem zaradi padca družbenega proizvoda, ne zaradi dejanskega povečanega obsega finančnih sredstev za zdravstvo. Kljub temu moramo priznati, da smo imeli v preteklem poslovnem letu dokaj stabilne vire financiranja. Glede na objektivna dejstva in razmere v realnem sektorju bi na področju zdravstvenega varstva morali biti zadovoljni.

Nepričakovan izpad v prihodkih preteklega poslovnega leta predstavlja povsem neutemeljeno zmanjšanje priznanih timov za nujne reševalne prevoze. Kljub opozorilom in povsem brez razloga nam je tako izpadlo nekaj nad 70.000 € prihodka, dejavnost nujne medicinske pomoči pa je financirana v višini 83% slovenskega povprečja. Zaradi navedenega nismo bili pripravljene podpisati letno pogodbo z ZZS in smo pristopili k arbitraži, ki je ugotovila, da so naši ugovori utemeljeni in bo napaka sanirana. Žal se to ni zgodilo do izteka poslovnega leta, zato je poslovni rezultat nekoliko slabši, kot bi bil sicer.

V zadnjih letih smo opazili, da se je delež sredstev za primarno zdravstveno varstvo iz leta v leto zmanjševal, kljub deklariranemu namenu vseh ministrov, da je smiselno okrepiti primarno raven. Zaposleni na primarni ravni so povečini preobremenjeni za kakovostno izvajanje zdravstvenih storitev, ki lahko izboljša in hkrati poceni zdravstveni sistem. Največja težava je kronično pomanjkanje zdravnikov, katerega posledica je veliko število nadur in s tem povezano povečevanje stroškov. Zdravniki in drugi zdravstveni delavci so pogosto izgoreli in iztrošeni, njihov obseg dela presega normalne in pričakovane obremenitve. A ukrepi vlade, ki so vezani na odpiranje trga dela že dajejo prve rezultate. V manj kot 30 dneh od uveljavitve zakona smo se uspeli dogovoriti z dvema zdravnikoma, vložili smo vso potrebno dokumentacijo in čakamo na odgovor Ministrstva za zdravje. V javnosti večkrat slišana stališča, da ne bo nikakršnega interesa za zaposlitev zdravnikov iz tretjih držav v Sloveniji, so se izkazala za povsem neutemeljena.





Letno poročilo, ki je pred vami se nanaša na poslovno leto 2010, v katerem sem zaključil svoj prvi direktorski mandat in bil ponovno imenovan za direktorja. Zavod je beležil dobre poslovne rezultate že pred mojih prihodom, z dobrim delom sodelavk in sodelavcev ter učinkovitim vodenjem, smo jih le še izboljšali. To velja tudi za pogoje dela, opremljenost, strokovnost, usposobljenost ter krajevno in časovno dostopnost storitev. Uspešno smo prenovili informacijski sistem, vzpostavili sodobno notranje komuniciranje, izpeljali najbolj nujne investicije in vzdrževalna dela.

Manj uspešni smo bili pri izgrajevanju skupne pripadnosti in organizacijske kulture, ki zasleduje skupne cilje in pripadnost ustanovi. Zadovoljni zaposleni v zavodu so najbolj pomemben predpogoj za izvajanje vsakodnevnih nalog ter doseganje razvojnih ciljev. Predpogoj za doseganje teh ciljev so motivirani zaposleni. Sistem stimulativnega nagrajevanja, glede na obseg in kakovost opravljenega dela, bi moral to zagotavljati. V trenutnih razmerah so zaposleni, njihova vodstva in cele zdravstvene ustanove potisnjeni v nevzdržno sivo povprečje, kar je eden bistvenih razlogov za nezadovoljstvo. Veliko smo pričakovali od nove zakonodaje, a se zdi, da tudi zmanjkuje moči in zagona. Če ne bomo uspeli zagotoviti bolj sodobnega načina upravljanja, bodo javni zavodi izgubljali v konkurenčnem soočanju z drugimi (bolj ali manj zasebnimi) organizacijskimi oblikami.

Med pomembnimi cilji bodočega delovanja bi izpostavil tudi proces standardizacije. V preteklem mandatu smo uspeli načrtovati ključne smeri in postaviti izhodišča in pri tem sledili zgledom javnih zavodov, ki so standarde kakovosti že vzpostavili. Temeljni cilj je pridobitev ISO standarda kakovosti, ki nam bo izboljšal konkurenčne prednosti po uveljavitvi evropske direktive o čezmejnem izvajanju zdravstvenih storitev. Prizadevali si bomo rešiti tudi prostorsko stisko, zgraditi nov zdravstveni dom. V nove naloge stopamo z optimizmom, saj smo uspešno realizirali program, posodabljali opremo, se redno izobraževali in tudi pozitivno poslovali. Iskrena hvala vsem, ki ste k temu pripomogli.

Direktor:

Marjan Pintar





1.2. BESEDA STROKOVNE VODJE

V zadnjih letih se svet sooča z globalno gospodarsko in finančno krizo. Kakšne procese v socialnem in zdravstvenem sistemu utegne sprožiti kriza, pa je še povsem negotovo. Dramatično se spreminjajo odnosi v družbi. Vedno bolj so opazne razlike med tistimi, ki so izgubili zaposlitev in se borijo za preživetje in tistimi, ki so v obdobju tranzicije dobro poskrbeli za svojo prihodnost. Moč posameznikov, strmenje za vedno boljšim položajem v družbi in pohlep po denarju vedno bolj prevladujejo tudi pri nas. Vse bolj prihaja do izraza kriza vrednot.

Spreminjajo se tudi odnosi med pacienti in terapevti. Prvi so zaradi družbenih sprememb in načina življenja vedno bolj zahtevni. Sodobna tehnologija jim omogoča hitrejši dostop do informacij, ki jih včasih tudi napačno interpretirajo, a jim večinoma nudijo možnost boljšega poznavanja bolezni in postopkov zdravljenja in jim tako omogočajo, da postanejo konstruktiven partner v procesu zdravljenja. Drugim ob uvajanju sodobnih zdravstvenih tehnologij, novih zdravil, elektronskega poslovanja in ob preobremenjenosti zaradi pomanjkanja zdravnikov pogosto zmanjka energije, da bi ustregli vsem zahtevam in pričakovanjem bolnikov.

Leto 2010 bo ostalo javnosti v spominu kot leto, v katerem se je govorilo predvsem o zdravniških dežurstvih, njihovih osebnih dohodkih in nagradah, ki naj bi botrovale umiku soglasij zdravnikov za nadurno delo. Zadovoljna sem, da je le nekaj zdravnikov iz našega zavoda umaknilo soglasja in da so se kljub temu redno vključevali v dežurno službo. Le tako smo s pomočjo požrtvovalnih sodelavk in sodelavcev ponovno uspeli ublažiti kadrovski deficit, ki nas pesti zadnjih nekaj let. Nemoteno smo in bomo izvajali preventivno in kurativno zdravstveno dejavnost na območju občin ustanoviteljic Zdravstvenega doma Nova Gorica. Zavedamo se našega poslanstva. V skladu z našo strokovno usposobljenostjo in z racionalno porabo zdravil poskušamo zagotoviti čim boljše zdravstveno stanje prebivalstva ob najnižji stopnji bolniškega staleža v Sloveniji. Zadovoljstvo bolnikov, sodelovanje z drugimi zdravstvenimi ustanovami in strokovna prepoznavnost Zdravstvenega doma Nova Gorica ostajata vodilo pri našem delu.

Strokovni svet

Je najvišji strokovni organ v zavodu, ki obravnava in odloča o strokovnih vprašanjih iz dejavnosti zavoda. Sestavljajo ga vodje vseh medicinskih služb. Člani strokovnega sveta se po potrebi udeležijo sej poslovnega kolegija, kjer jih vodstvo zavoda seznanja s poslovanjem in vodenjem.





V letu 2010 smo imeli štiri sestanke strokovnega sveta, na katerih smo obravnavali:

- organizacijo dela v dežurni službi;
- delovanje pediatrične dežurne službe preko vikendov in ob praznikih;
- izvajanje cepljenja zaposlenih proti hepatitisu B;
- izdelavo protokola sprejema bolnika v ambulanti zdravnika družinske medicine, pediatra in šolskega zdravnika;
- organizacijo in izvajanje izobraževanja študentov in specializantov;
- izdelavo in izvajanje programa zdravstvene vzgoje v šolskem letu 2010/11, ter pripravo didaktičnega materiala;
- usposabljanje fizioterapevtov za izvajanje zdravljenja s terapevtskimi trakovi in pripravo indikacij za zdravljenje;
- program strokovnega izobraževanja zdravnikov in medicinskih sester;
- uvedbo dodatnih laboratorijskih preiskav v pediatrični dežurni ambulanti;
- načine posredovanja medicinske dokumentacije;
- porabo zdravil in mesečno porabo bolniškega staleža po zdravnikih;
- svetovanje zdravstvenim delavcem v stiski.

Strokovni svet je predlagal redni strokovni nadzor s svetovanjem v službi za nujno medicinsko pomoč, ki ga je vodila zunanja sodelavka Damjana Šinigoj dr. med.. Komisija je pregledala delovanje službe v naključno izbranem obdobju in ugotovila, da služba dobro izvaja svojo dejavnost. Ugotovljene so bile manjše pomanjkljivosti, podani so bili predlogi za njihovo odpravo in nabavo dodatne medicinske opreme.

➔ **Izobraževanje**

V zavodu skrbimo za redno izobraževanje zdravstvenih delavcev in sodelavcev. Izobraževanja za zdravnike, ki se ga udeležujejo tudi zasebniki s koncesijo, dvakrat mesečno organizira vodja službe družinske medicine Damjana Pavlin dr. med. Letos so bile predstavljene številne novosti in aktualne strokovne teme v medicini in farmakoterapiji. Predavali so vrhunski slovenski strokovnjaki. Za izobraževanje medicinskih sester je skrbela pomočnica direktorja za zdravstveno nego Nelida Casarsa.

V želji, da bi izboljšali medsebojne odnose, dosegli večje zadovoljstvo in motiviranost zaposlenih ter s tem tudi večje zadovoljstvo uporabnikov, smo organizirali za vse zaposlene dvodnevno delavnico osnov WMD (Whole Mind Development) metodologije. Vodila sta jo dr. Margareta Dolinšek-Bubnič in Janko Dolinšek iz Amsterdamskega inštituta za celostni razvoj.





Lukner Tatjana dr. med je za zdravnike in medicinske sestre organizirala in s pomočjo sodelavcev izvedla dvodnevna izobraževanja s praktičnim poukom s področja urgentnih stanj in reanimacije.

Zaposleni so se izobraževali tudi na strokovnih srečanjih doma in v tujini. Povzetki izobraževanj, novosti in strokovna priporočila so dosegljiva vsem zaposlenim na spletni strani zavoda.

Ob 15. obletnici delovanja Centra za zdravljenje bolezni odvisnosti v Novi Gorici smo organizirali strokovno srečanje o problematiki odvisnosti, na katerem je bila posebej predstavljena predvsem problematika zasvojenosti s kokainom in zasvojenosti s spletnimi igrami na srečo. Ob tej priliki smo izdali tudi posebno brošuro o problematiki spletnega igranja.

V zavodu so zaposleni štirje glavni mentorji družinske medicine, ki so mentorji zdravnikom specializantom iz našega in drugih zavodov. Neposredni mentorji pa skrbijo za izvajanje specializacije pediatrije, urgentne medicine, ginekologije in oftalmologije. Diplomirane medicinske sestre so mentorice pripravnikom in študentom.

Raziskovalna dejavnost in strokovna prepoznavnost

Zdravniki so se individualno vključevali v različne raziskovalne študije zlasti na področju postmarketinških raziskav o učinkovitosti zdravil. Zaključene so bile tudi epidemiološke raziskave, rezultati katerih so bili/bodo objavljeni na strokovnih srečanjih doma in v tujini.

Tudi v letu 2010 smo zaposleni poskrbeli za strokovno prepoznavnost Zdravstvenega doma Nova Gorica kot avtorji strokovnih člankov in prispevkov na kongresih.

Prim. Vlasta Vodopivec-Jamšek je avtorica članka Trends in patients' satisfaction with family practice in Slovenia = Trendi v zadovoljstvu bolnikov z zdravnikom družinske medicine v Sloveniji. Zdravstveno varstvo. 2009; 48 (4): 145-151 in soavtorica člankov: Assessing organisational development in European primary care using a group-based method: a feasibility study of the Maturity Matrix. Int. j. health care qual. assur., 2010; 23(1): 8-21; Astma - protokol vodenja kroničnega bolnika in ukrepanje ob zapletih/poslabšanjih. Isis 2010; 19(2): 52-56; Kronična obstruktivna pljučna bolezen (KOPB): protokol vodenja kroničnega bolnika na primarnem nivoju in ukrepanje ob zapletih/poslabšanjih. Isis. 2010; 19(3): 59-62; Priporočila za obravnavo zunajbolnišnične pljučnice pri odraslih : prenovljena in dopolnjena izdaja, 2010. Zdrav Vestn 2010; 79(3): 245-164.





Miha Kramli in **Bernard Spazzapan** sta v sodelovanju s soavtorji Srečko Kunčič, dr. Felice Nava ter Janko Bohak pripravila publikacijo Zasvojenost s spletnimi igrami na srečo, ki je izšla maja 2010 ob 15. obletnici delovanja Centra za zdravljenje bolezni odvisnosti.

Prim. Lilijana Besednjak-Kocijančič je soavtorica predavanja na kongresu in članka z istim naslovom: Physical activity of teenage (non) members of sports clubs objavljenega v zborniku izdanem ob 17. kongresu EAA (European Anthropological Association) v Poznańu na Poljskem septembra 2010. Na EAACI (European academy of allergology and clinical immunology) kongresu junija 2010 v Londonu pa je predstavila poster Is longer exclusive breastfeeding associated with lower prevalence of asthma, atopic dermatitis and atopic sensitisation in one and five years old Slovene children?

➔ Problemi

Glavni problemi, s katerimi se soočamo so:

- primanjkljaj zdravnikov zlasti v službi nujne medicinske pomoči in dermatološki ambulanti
- v manjši meri pomanjkanje medicinskih sester zlasti v času nadomeščanja porodniških dopustov, bolniških staležev in izobraževanj
- visoka povprečna starostna struktura zdravnikov in predvidene upokojitve
- izgorelost zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev zaradi preseganja normalnih obremenitev.

➔ Cilji

Razvojni cilji za leto 2011 so naslednji:

- zaposlitev zadostnega števila zdravnikov specialistov;
- dvig izobrazbene strukture zaposlenih in spodbujanje zaposlenih k stalnemu izobraževanju;
- pospeševanje raziskovalne dejavnosti znotraj in sodelovanje v raziskavah izven zavoda;
- spodbujanje aktivnih udeležb na strokovnih srečanjih doma in v tujini in objavljanja v strokovnih publikacijah;
- utrjevanje zavesti zaposlenih, da so za optimalno in kakovostno delo potrebni strokovnost, dobro razumevanje in sodelovanje;
- utrjevanje sodelovanja z zdravniki zasebniki;
- sodelovanje s strokovnimi inštitucijami na občinski, regijski in republiški ravni;
- pridobitev novih zdravnikov mentorjev za področje pediatrije;
- nadaljevanje pedagoške dejavnosti medicinskih sester;
- pridobitev vsaj dveh referenčnih ambulant.





➔ Priznanja

Diplomirana medicinska sestra Slavica Babič je za svoje poklicno delo in postavitev temeljev zdravstvene vzgoje in promocije zdravja na Goriškem prejela priznanje zlati znak 2010, ki ga podeljuje Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije.

prim. Lilijana Besednjak-Kocijančič je za dispanzersko delo v otroškem in mladinskem zdravstvu Slovenije prejela Ambrožičevo priznanje, ki ga vsaka 4 leta podeljuje Združenje za pediatrijo slovenskega zdravniškega društva.

Priznanji sta potrditev začrtane poti Zdravstvenega doma Nova Gorica in sta motivacija kolektivu za nadaljevanje dela.

➔ V slogi je moč!

Življenjska doba se podaljšuje. Daljšanje delovne dobe, spremembe načina življenja in apatija prebivalstva pripomorejo k nastanku novih, predvsem psihosomatskih bolezni. Povečujejo se potrebe po že obstoječih in novih zdravstvenih storitvah. Zdravstveni delavci se soočamo z recesijo in posledičnim zmanjševanjem sredstev. Kot strokovna vodja se zavedam, da nas čakajo novi izzivi - kako z manj denarja narediti več? Prepričana sem, da bomo še naprej kakovostno izvajali preventivne in kurativne zdravstvene programe in ne glede na razpoložljiva sredstva poskrbeli, da bodo bolniki zadovoljni zapuščali našo ustanovo.

Še naprej si bom prizadevala krepiti sodelovanje z drugimi izvajalci zdravstvenih storitev. Prepričana sem, da bo zdravstveni dom postal temeljni nosilec in koordinator zdravstvene dejavnosti na primarni ravni in da bodo občine ustanoviteljice znale prisluhniti pobudam izvajalcev zdravstvenega varstva.

Strokovna vodja:

prim. Lilijana Besednjak- Kocijančič





1.3. BESEDA GLAVNE MEDICINSKE SESTRE

V sistemu zdravstvenega varstva je zdravstvena nega tisti podsistem, katerega namen je holistična obravnava pacientov, zagotavljanje najvišje možne kakovosti storitev, racionalna in učinkovita poraba finančnih sredstev, potrebam in zahtevam prilagojeno razporejanje ustrezno usposobljenih kadrov ter krepitev delovanja in sodelovanja negovalnega in zdravstvenega tima.

➔ Zdravstvena nega

Raven oskrbe na primarnem nivoju je heterogena, kar predstavlja tudi za zdravstveno nego izziv z veliko širino problemov s katerimi se ukvarja. Pojavljajo se koncepti, ki jim zaposleni v zdravstveni negi skušamo slediti: usmerjenost v populacijo, višja kakovost oskrbe oz. obravnave.

Na sestankih oz. srečanjih z zaposlenimi na področju zdravstvene nege smo obravnavali strokovna in organizacijska vprašanja. Pripravili pisni »protokol obravnave pacienta ob odsotnosti zdravnika«, da bi zagotovili varno obravnavo pacienta ter prenos informacij ob upoštevanju poklicnih kompetenc. Oblikovali smo posebno delovno skupino za »oskrbo rane«, ki pripravlja strokovne standarde in enotne smernice za sodobno oskrbo ran.

Preprečevanje in obvladovanje okužb se je navezovalo predvsem na:

- prenos informacij o preprečevanju okužb na zaposlene v zdravstveni negi in oskrbi;
- izvedba cepljenja zaposlenih proti hepatitisu B;
- izvedba cepljenja zaposlenih v reševalni službi proti klopnemu meningitisu;
- priprava navodil in ukrepov za preprečevanje legioneloz;
- priprava operativnih navodil z vidika preprečevanja in obvladovanja okužb.

➔ Zdravstvena vzgoja

Na področju zdravstvene vzgoje smo pristopili k bolj sistematičnemu načrtovanju aktivnosti in pregledu ter prenovi zdravstveno-vzgojnih vsebin za šolsko populacijo in izvajanje programa CINDI. Predmet obravnave so tudi didaktični pripomočki, evidentiranje storitev in evalvacija.

➔ Urejenost

Pripravili smo izhodišča za poenoteno ocenjevanje urejenosti ambulant s pomočjo »ocenjevalnega lista urejenosti«, ki se bo uporabljal pri ogledih enot v letu 2011, predvsem z namenom svetovanja glede urejenosti enot, postavitve enotnega standarda ter prenosa dobrih praks.





➤ Organizacijsko in administrativno delo

Na področju vodenja čakalne vrste in čakalnih seznamov smo sledili spremembam predpisov. Izvedli smo učne delavnice zaradi seznanitve s predpisi in pravilne uporabe računalniških programov na področju vodenja čakalnih vrst. Vpeljali smo tudi elektronsko naročanje materiala v skladišče in ustrezno izšolali zaposlene.

Racionalizacije del in nalog smo izvedli:

- v pralnici (zmanjšanje zaposlitve glede na dnevno obremenjenost);
- v telefonski centrali (ukinitev dela ob sobotah in prilagoditev razporeda potrebam dela);
- na področju čiščenja (priprava navodil za delo in reorganizacija dela z zmanjšanjem števila zaposlenih).

➤ Informiranje in komuniciranje z zaposlenimi

Zaposleni v zdravstveni negi se srečujemo na mesečnih sestankih, kjer obravnavamo organizacijske tematike, strokovne vsebine ter vzdržujemo primerno raven vzdušja in medsebojnih odnosov. V kolikor se tematika navezuje samo na določeno skupino zaposlenih, se sestanki organizirajo posebej.

Skupina zaposlenih	Srečanja v letu 2010
Zaposleni v zdravstveni negi	12
Zaposleni v zdravstveni vzgoji	3
Telefonisti-informatorji	2
Čistilke	7

Z namenom ohranjati dobre medsebojne odnose, pozitivno vzdušja in primerno komunikacijo smo organizirali tudi neformalna srečanja zaposlenih v zdravstveni negi.

➤ Strokovno izpopolnjevanje

Zaposleni v zdravstveni negi se strokovno izpopolnjujejo v okviru zavoda, izobraževanja potekajo na strokovnih srečanjih in učnih delavnicah. Vsebine določamo glede na potrebe (npr. kapilarni odvzem, zdravstvena nega sladkornega bolnika v patronažni službi, komunikacija z uporabniki in med zaposlenimi).

Zunanja strokovna izpopolnjevanja potekajo v okviru strokovnih sekcij in izpopolnjevanj, ki so potrebna za delo (zagotavljanje kakovosti ravnanj s cepivi, temeljni postopki oživljanja ter strokovne vsebine s področja dela). Na spletni strani zavoda lahko zaposleni sledijo poročilom strokovnih izpopolnjevanj.





➔ Priznanje

Priznanje strokovnega društva in Zbornice zdravstvene in babiške nege je prejela Slavica Babič, ki se je v letu 2010 upokojila. Bila je nesebično predana svojemu zdravstveno vzgojnemu delu in podobo medicinske sestre v javnem življenju predstavljala kot promotorka zdravja. S svojim poklicnim delom je postavila temelje zdravstvene vzgoje in promocije zdravja.

➔ Zaključek

Na področju zdravstvene nege bomo še naprej sledili našim temeljnim usmeritvam – zadovoljstvu pacientov, ki temelji na kompetentni zdravstveni negi v okviru finančnih zmožnosti in primernemu profesionalnemu odnosu ter skrbi za strokovno izpopolnjevanje in dobre medsebojne odnose, s tem pa tudi zadovoljstvo zaposlenih v zdravstveni negi.

Oblikovanje sistema kakovosti bo nov izziv, ki v praksi prinaša nove aktivnosti. Posebno skrb bo potrebno nameniti zaposlenim, ki so najpomembnejši vir za uresničitev zastavljenih ciljev, dobremu vzdušju v kolektivu in dobrim medsebojnim odnosom.

*Ta svet je lep,
če nekemu nekaj daš,
ta svet je lep,
če nekoga rad imaš,
če roko stisneš komu,
ki ga kaj boli,
ta svet je lep,
če si človek do ljudi.* (R. Kerševan)

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 protituberkulozni 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	<ul style="list-style-type: none"> • 5 splošnih ambulant • ambulanta za nujno medicinsko pomoč • 2 otroška dispanzerja • 3 dispanzerji za ženske • ambulanta za bolezni dojk • dispanzer za medicino dela • ultrazvočna ambulanta • fizioterapija in fizioterapija • ambulanta za bolezni ščitnice in diabetes • reševalna služba • laboratorij
Nova Gorica, Gradnikove b. 7	<ul style="list-style-type: none"> • 3 šolski dispanzerji • ambulanta za zdravljenje odvisnosti • center za mentalno zdravje • dermatovenerološki dispanzer • patronažna služba • nevrofizioterapija • zdravstvena vzgoja in materinska šola
Šempeter pri Gorici	<ul style="list-style-type: none"> • 3 splošne ambulante • ženski dispanzer • šolski dispanzer • otroški dispanzer • patronažna služba • laboratorij • citološki laboratorij • sterilizacija.
Kanal	<ul style="list-style-type: none"> • 2 splošni ambulant • patronažna služba
Deskle	<ul style="list-style-type: none"> • fizioterapija
Čepovan	<ul style="list-style-type: none"> • splošna ambulanta • patronažna služba
Dobrovo	<ul style="list-style-type: none"> • splošna ambulanta • patronažna služba
Miren	<ul style="list-style-type: none"> • 2 splošni ambulant • patronažna služba • fizioterapija
Kostanjevica na Krasu	<ul style="list-style-type: none"> • splošna ambulanta
Renče	<ul style="list-style-type: none"> • splošna ambulanta
Dornberk	<ul style="list-style-type: none"> • splošna ambulanta
Branik	<ul style="list-style-type: none"> • splošna ambulanta • patronažna služba
Socialni zavodi	<ul style="list-style-type: none"> • DU Nova Gorica • DU Gradišče • DU Podsabotin • DU Medic hotel Renče • VDC Stara Gora • Zapori Solkan
Razvojna ambulanta	<ul style="list-style-type: none"> • 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,
- fizioterapija 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 fizioterapijo 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 2010 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	Član, predstavnica 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 Lilijana Besednjak Kocijančič, dr.med., spec.pediatrice.

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 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. 79/99, 124/00, 79/01, 30/02, 56/02-ZJU, 127/06-ZJZP, 14/07-ZSPDPO, 109/08, 49/09, 38/2010-ZUKN, 107/2010)
- Slovenski računovodski standardi s pojasnili (Ur.l. RS, 118/05, 9/06, 119/08, 1/10, 90/10)
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS, št. 112/09, 58/2010, 104/2010)
- 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)
- 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 rokov 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)





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 93.887,25 € 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 91.359,10 €, kar pomeni, da je sedanja (knjigovodska) vrednost teh sredstev na obračunski dan 2.528,15 €.





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 01.01.2010 skupaj 2.965.145,75 €
- na dan 31.12.2010 skupaj 2.829.718,68 €

Vrsta sredstva	nabavna vrednost €	Popravek vrednosti €	sedanja vrednost €
Zemljišča	91.015,10	/	91.015,10
Stavbe	5.362.181,77	2.625.630,99	2.736.550,78
V gradnji	2.152,80		2.152,80
Skupaj	5.410.977,61	2.469.955,18	2.829.718,68

Zmanjšanje vrednosti nepremičnin med poslovnim letom znaša 135.427,07 € in je posledica:

- popravka vrednosti po predpisanih amortizacijskih stopnjah v višini 155.675,81 €;
- povečanja nabavne vrednosti v višini 20.248,74 € zaradi izgradnje nove centralne kurjave na stavbi zdravstvene postaje v Kanalu.

4.1.1.2.2 Oprema

Razvrščanje, pripoznavanje, 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	1.643.826,34	1.366.417,48	277.408,86	83,12
Pohištvo	865.096,11	804.629,73	60.466,38	93,01
Računalniška oprema	294.780,62	266.641,47	28.139,15	90,45
Vozila in oprema	1.045.729,57	474.918,70	570.810,87	45,42
Drobni inventar	277.398,12	277.398,12	0,00	100,00
Druga oprema	431.522,42	290.113,00	141.409,42	67,23
Skupaj	4.558.353,18	3.480.118,50	1.078.234,68	76,35

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 2010 znaša 403.482,81 €. Največja posamezna vlaganja v letu 2010 so:

Vrsta opreme	Vrednost €
Nujno reševalno vozilo	105.071,27
Reševalno vozilo	57.434,92
Osebna vozila za patronažno službo	43.306,08
Prikolica za masovne nesreče z opremo	34.151,85
Osebno vozilo za skupne potrebe	27.190,76
Klinični stimulator in kardiotokograf za ženski dispanzer	13.809,43
Računalniška oprema	12.641,69
Medicinska oprema za fizioterapijo	11.257,85
Laboratorijska oprema	9.754,10
Čitalniki za čakalno vrsto	7.261,08

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 2010 so zaposleni vrnili 28.173,04 € posojil. Stanje posojil na dan 31.12.2010 znaša 57.840,01 €.

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 31.12.10 znašala 1.153,32 €. V letu 2010 so bili odplačani obroki v znesku 591,48 €. Oblikovan popravek vrednosti terjatev iz naslova kupnine, ki ga nakazujemo Stanovanjskemu skladu in Slovenski odškodninski družbi znaša 365,13 €.

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 31.12.2010, ki ga je popisala inventurna komisija znaša 193,85 €.



4.1.2.2 Dobroimetje pri finančnih ustanovah

Dobroimetje pri finančnih ustanovah so sredstva na podračunu zavoda pri UJP Nova Gorica na dan 31.12.2010 in znašajo 4.353,62 €. in depoziti na odpoklic pri poslovni banki v višini 114.250 €. 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 31.12.2010 znašajo 128.785,18 €, upoštevajoč njihov popravek vrednosti. Izkazani zneski so 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. Za postopek izterjave neplačanih terjatev imamo izdelana interna navodila.

4.1.2.4 Dani predujmi

Zavod izkazuje na dan 31.12.2010 dani avans za plačilo kotizacije za strokovno izobraževanje v višini 250,00 €

4.1.2.5 Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta v znesku 83.253,34 € 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.

4.1.2.6 Kratkoročne finančne naložbe

Kratkoročne finančne naložbe znašajo 5.661.586,30 € in predstavljajo kratkoročna finančna sredstva zavoda pri poslovnih bankah na dan 31.12.2010

4.1.2.7 Kratkoročne terjatve iz financiranja

Kratkoročne terjatve iz financiranja v znesku 83.766,54 € so terjatve iz naslova obračunanih obresti od kratkoročnih naložb.





4.1.2.8 Druge kratkoročne terjatve

Druge kratkoročne terjatve v znesku 35.495,78 € so terjatve za refundacijo bolznin in invalidnin, in druge kratkoročne terjatve (za vstopni DDV, za vračilo davka od dohodka pravnih oseb, za odškodninske zahtevke do zavarovalnic in podobno).

4.1.2.9 Aktivne časovne razmejitve

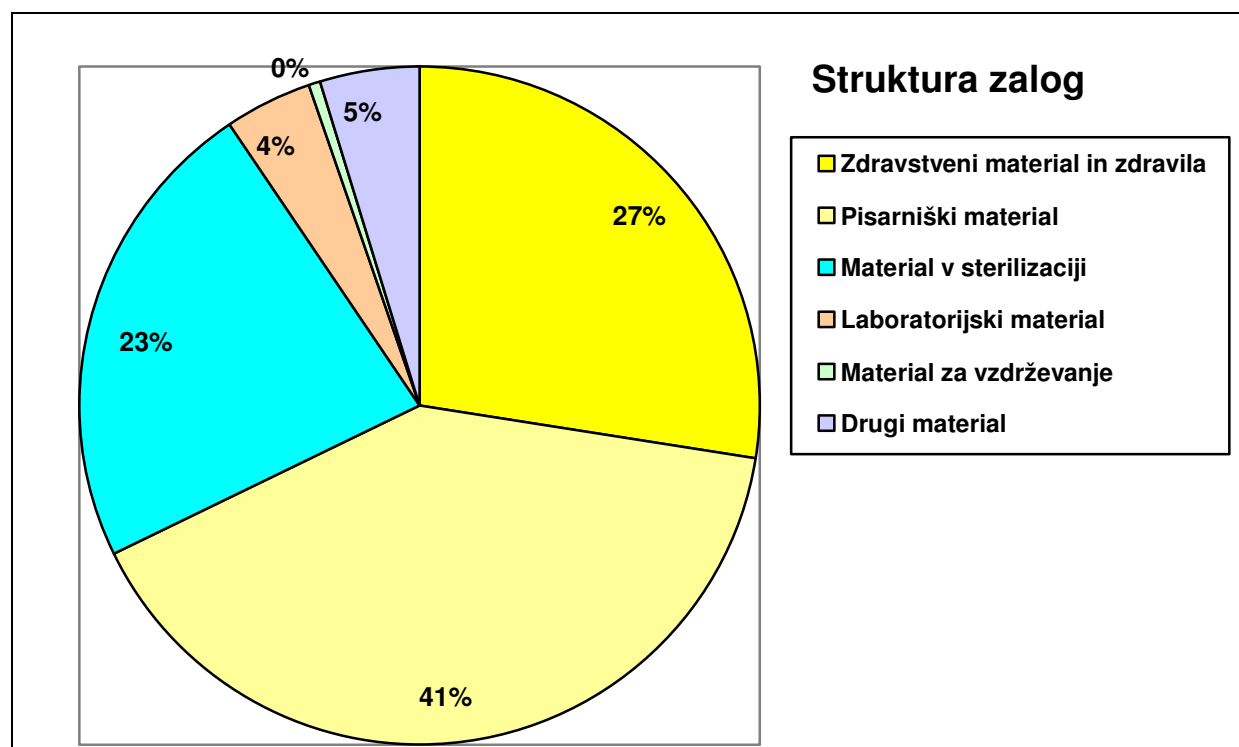
Aktivne časovne razmejitve so razmejeni stroški vnaprej obračunanih šolnin, vnaprej plačane zavarovalne premije in podobno, ki na dan 31.12.2010 znašajo 14.505,34 €.

4.1.2.10 Zaloge

Na dan 31.12.2010 je vrednost zalog znašala 19.381,41 €. Struktura je razvidna iz preglednice.

Vrsta	31.12.2010	31.12.2009	Indeks	%
Zdravstveni material in zdravila	5.317	7.146	74,41	27,43
Pisarniški material	7.803	7.379	105,75	40,26
Material v sterilizaciji	4.447	4.681	94,98	22,94
Laboratorijski material	783	715	109,57	4,04
Material za vzdrževanje	92	86	106,98	0,47
Drugi material	939	1.551	60,54	4,84
Skupaj	19.381	21.558	74,41	100,00

Strukturo zalog prikazuje grafikon:





4.1.3 OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

Obveznosti do virov sredstev so:

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

4.1.3.1 **Kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitev**

4.1.3.1.1 Kratkoročne obveznosti do zaposlenih

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih v znesku 651.687,63 € so obveznosti za plače in prejemke zaposlenih z obračunanimi dajatvami iz bruto plač za mesec december 2010 ki so izplačane v januarju 2011.

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 31.12.2010 znašajo 176.489,74 €. 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 31.12.2010 znašajo 15.641,30 €. Največji dobavitelji zavoda v letu 2010 so:

Dobavitelj	Vrednost €
Avto Batič d.o.o.	120.706,29
Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica	120.351,61
Proavto Koper d.o.o	109.593,76
Petrol d.d.	101.472,00
Sanolabor d.d.	53.054,71

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 31.12.2010 zavod izkazuje na tem kontu vrednost 156.164,16 €. 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 razmejitev

Pasivne časovne razmejitev so obračunani stroški za storitve, ki so bile opravljene, vendar računov zavod še ni prejel. Teh obveznosti zavod na dan 31.12. 2010 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 10.979,46 €. Donacije za osnovna sredstva v letu 2010 znašajo 2.809,23 € in obračunana amortizacija iz naslova donacij pa 5.730,64 €.

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 31.12.2010 znaša 4.578,821,97 € in se 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 31.12.2010, usklajeni s knjigovodskimi podatki občin ustanoviteljic.

4.1.3.2.4 Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe

Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe v znesku 57.840,01 € 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 2010 znašale 28.173,04 €. Presežek prihodkov nad odhodki se je v poslovnem letu 2010 povečal za 384.200,23 €, kolikor znaša realizirani presežek tekočega leta. Davka od dohodka pravnih oseb v letu 2010 nismo obračunali v skladu s pojasnilom DURS-a št. 4200-28/2010, od 23.2.2010.

4.2. POSLOVANJE V LETU 2010

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 2010 so znašali 10.285.195,71 € in so razmejeni na:

- prihodke od izvajanja javne službe v višini 9.486.114,36 €
- prihodke in naslova tržne dejavnosti v višini 799.081,35 €

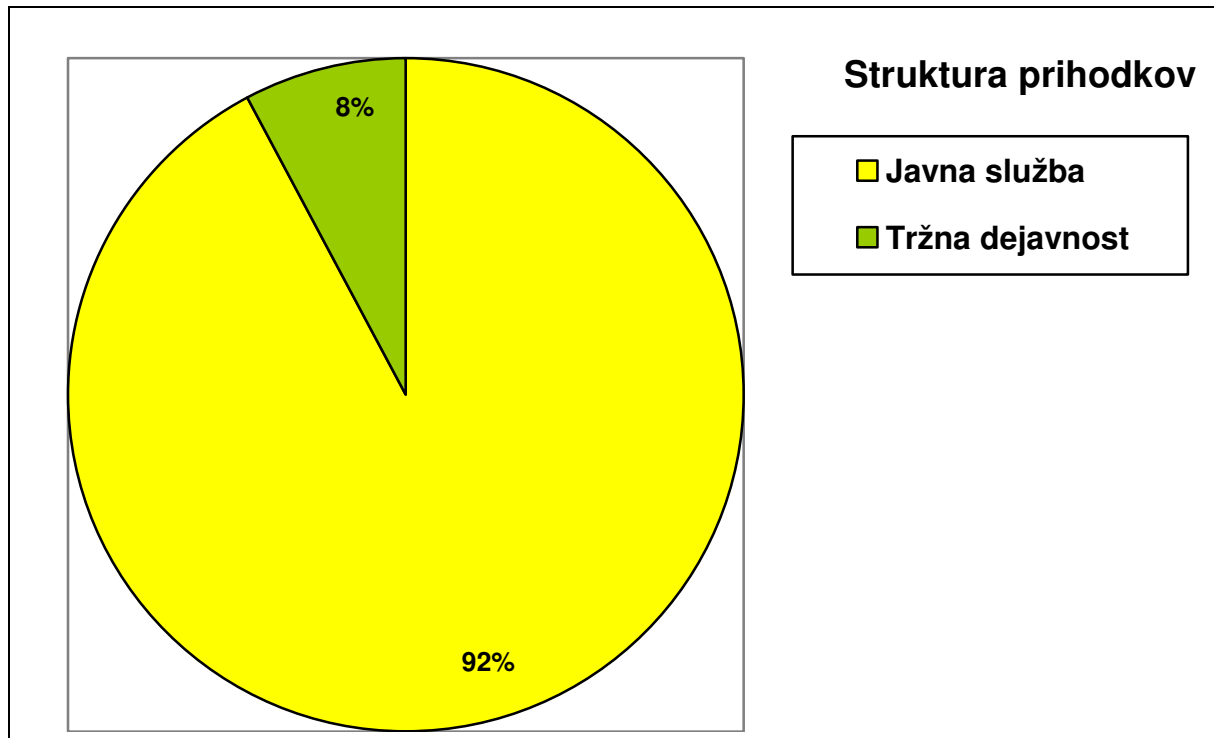
Pri razmejevanju prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti smo upoštevali Pravilnik o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu, ki je usklajen s Pravilnikom o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti 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 je v primerjavi z letom 2009 ostal nespremenjen in znaša nekaj manj kot 8% vseh prihodkov.





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 0,17 % nižji, prihodki od prostovoljnega zavarovanja pa za 9,8 % višji kot v predhodnem letu. Vzrok je v spremembi financiranja reševalnih prevozov. V letu 2010 obvezno zavarovanje krije le 10 % vrednosti prevoza. (prej 30 %). V strukturi prihodkov predstavljajo prihodki za obvezno zavarovanje slabih 77 % vseh prihodkov.

Prihodki od refundacij so se v primerjavi s predhodnim letom bistveno povečali, ker smo v letu 2010 zaposlili več novih specializantov. Plače za redno delo specializantov so v celoti refundirane.

Izredni prihodki poslovnega leta 2010 ki so bili višji od planiranih in predstavljajo:

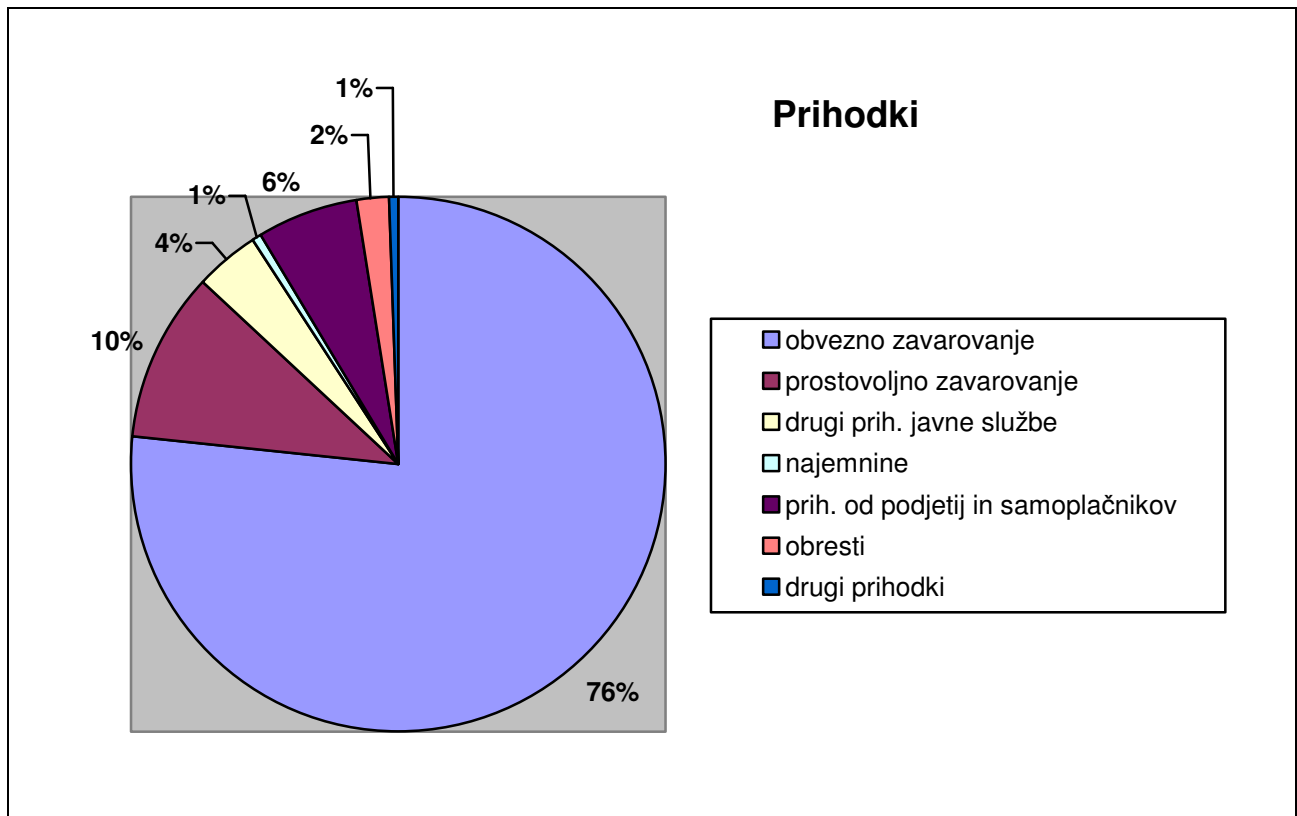
- 7.441,67 € prodaja rabljenih vozil,
- 9.777,78 € odpisane terjatve v preteklih letih,
- 14.572,15 € prejete donacije za izobraževanje.,
- 29.144,25 € prejete odškodnine od zavarovalnic.
- 2.237,51 € drugi izredni prihodki



Preglednica prikazuje strukturo prihodkov v poslovnem letu 2010.

Vrsta prihodkov	Realizacija 2010	Plan 2010	Realiz. 2009	Real 10 /plan 10	Real 10 /real09
	v €	v €	v €	Idx	Idx
Prihodki od poslovanja skupaj	10.021.949,82	10.156.458	9.892.474	98,68	101,31
-iz obveznega zavarovanja	7.874.838,12	7.974.556	7.888.526	98,75	99,83
-iz prostovoljnega zavarovanja	1.071.685,29	976.875	975.999	109,71	109,80
-konvencije, dializni in onkološki pr.	106.452,47	165.137	167.830	64,46	63,43
-drugi prihodki JS in refundacije	298.068,43	307.604	166.590	96,90	178,92
-najemnine	58.906,36	57.430	56.414	102,57	104,42
-prihodki podjetij, samoplačniki, trg	611.998,15	674.856	637.114	90,69	96,06
Prihodki od obresti	200.073,53	180.000	226.741	111,15	88,24
Izredni prihodki	63.173,36	40.000	102.299	157,93	61,75
Skupaj prihodki	10.285.195,71	10.376.458	10.221.514	99,12	100,62

Grafikon prikazuje strukturo prihodkov v letu 2010





4.2.2 ODHODKI

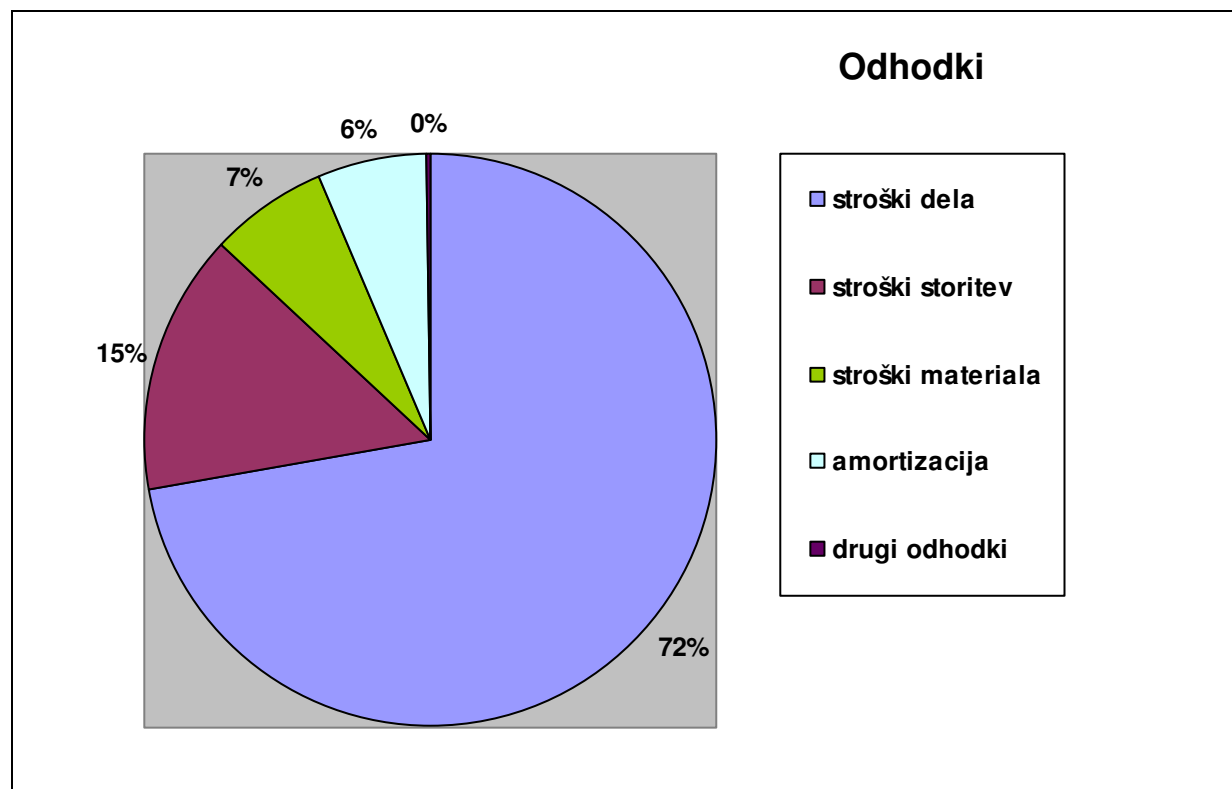
Skupni odhodki zavoda za leto 2010 v znesku 9.900.995,48 € so za 0,12 % nižji od odhodkov v predhodnem letu:

- stroški dela so se zmanjšali za 0,43 %,
- stroški materiala so se zmanjšali za 10 %,
- stroški storitev za so se povečali za 10,19 %,
- stroški amortizacije so se zmanjšali za 2,37%.

Struktura prihodkov je razvidna iz preglednice:

ODHODKI	Realizacija I-XII/2010	Plan za leto 2010	Realizacija I-XII 2009	Real 2010 /plan 2010	Real. 2010 /real 2009
	v €	v €	v €	Idx	Idx
Skupaj stroški dela	7.161.283	7.409.879	7.192.454	96,65	99,57
Skupaj stroški storitev	1.455.119	1.340.410	1.320.601	108,56	110,19
Skupaj stroški materiala	658.526	742.771	731.794	88,66	89,99
Amortizacija	596.459	604.448	610.918	98,68	97,63
Drugi odhodki	29.609	50.000	56.633	59,22	52,28
Skupaj odhodki	9.900.995	10.147.508	9.912.400	97,57	99,88

Strukturo odhodkov prikazuje grafikon:





4.2.2.1 Stroški dela

V poslovnem letu 2010 je bilo v zavodu 223 zaposlenih iz ur, kar je za 1,13 % manj kot leto prej (226). V primerjavi s predhodnim poslovnim letom beležimo 1,9 % zmanjšanje obsega sredstev za bruto plače, kar je posledica manjšega obsega zaposlenih.

Stroški dela	Real. 10	Plan 10	Real. 09	Real. 10 /plan 10	Real. 10 /real. 09
Bruto osebni dohodki	5.505.122,72	5.785.491	5.611.533	95,15	98,10
Regres, odpravnine, jub. nagrade idr.	267.986,11	238.225	231.062	112,49	115,98
Prispevki in davki na plače	928.023,39	935.823	907.685	99,17	102,24
Prehrana med delom	176.155,94	177.991	175.361	98,97	100,45
Prevoz na delo	187.050,44	173.536	170.971	107,79	109,40
Dodatno pokojninsko zavarovanje	96.943,98	98.813	95.842	98,11	101,15
Skupaj stroški dela	7.161.282,58	7.409.879	7.192.454	96,65	99,57

V skladu z 22.i členom Zakona o sistemu plač v javnem sektorju se del sredstev iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu lahko nameni za plačilo delovne uspešnosti. V letu 2010 je bila izplačana akontacija za delovno uspešnost zaposlenih v bruto znesku 138.967,85 €.

V skladu z metodologijo izračuna, ki ga prilagamo znaša razlika med dovoljenim in izplačanim obsegom sredstev 71.156,00 €.

Obseg razpoložljivi 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).

Višino sredstev, namenjeno izplačilu dela plače za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu za zaposlene določi direktor po predhodnem dogovoru s sindikati.

(1. odst 22. k člena ZSPJS)

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. (2. odst 22. k člena ZSPJS)



OBRAZEC: Elementi za določitev dovoljenega obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu

ŠIFRA IN IME PRORAČUNSKEGA UPORABNIKA: 92282 ZDRAVSTVENI DOM
OSNOVNO VARSTVO

IME JAVNEGA GOSPODARSKEGA ZAVODA:

SEDEŽ UPORABNIKA: NOVA GORICA

**ELEMENTI ZA DOLOČITEV DOVOLJENEGA OBSEGA SREDSTEV ZA DELOVNO
USPEŠNOST IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU
ZA LETO 2010**

Zap. št.	NAZIV	ZNESEK v €
1	Presežek prihodkov nad odhodki iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	211.239
2	Izplačan akontativni obseg sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	138.968
3	Osnova za določitev obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (1 + 2)	350.207
4	Dovoljeni obseg sredstev za plačilo delovne uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	210.124
5	Razlika med dovoljenim in izplačanim akontativnim obsegom sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (4 – 2)	71.156

Kraj in datum:
Nova Gorica, 28.2.2011



Odgovorna oseba:

Marjan Pintar, univ. dipl. pravnik
DIREKTOR

Opomba:

Zap. št.	Vir podatkov za izpolnitev tabele
1	Letno poročilo: izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti, AOP 689, stolpec 5; javni gospodarski zavodi in drugi uporabniki proračuna, za katere ne velja pravilnik iz tretjega odstavka 1. člena te uredbe, podatek iz poslovnih knjig
2	Izplačila akontacije delovne uspešnosti po uredbi o enotni metodologiji in obrazcih za obračun in izplačilo plač v javnem sektorju (UR. L. RS, št. 14/09, 23/09 in 48/09) pod šifro D030
3	Seštevek zneskov (zap. št. 1 + zap. št. 2)
4	Dovoljen obseg sredstev, ki je za uporabnika proračuna določeno s pravilnikom, izdanim na podlagi Uredbe o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu
5	Razlika zneskov (zap. št. – zap. št. 2)



4.2.2.2 Stroški materiala

Stroški materiala so za 10,01 % nižji od realiziranih stroškov predhodnega leta in hkrati za 11,34 % nižji od načrtovanih stroškov za poslovno leto 2010.

Nižje stroške beležimo pri vseh vrstah porabe materiala. Poraba zdravil je nižja predvsem zaradi manjših stroškov za nabavo cepiva. V letu 2009 je v sodelovanju z občinami ustanoviteljicami potekala akcija cepljenj proti HPV, zato je bil obseg stroškov nabavo cepiva bistveno večji. Žal beležimo zmanjšanje stroškov tudi pri drugih samoplačniških cepljenjih, kar je posledica težkega gmotnega položaja nekaterih staršev, ki svojih otrok ne cepijo zaradi previsokih stroškov.

Pri energentih so bili v primerjavi s predhodnim letom in tudi glede na planirana sredstva, občutno nižji stroški električne energije, kar je posledica doseženih ugodnih cen v postopku javnega naročila. Zato pa so izjemno porasli stroški pogonskih goriv, kar je posledica gibanja cen naftnih derivatov na domačem in tujih trgih.

Stroški materiala	Real. 10	Plan 10	Real. 09	Realiz. 10 /plan 10	Realiz. 10 / realiz. 09
	v €	v €	v €	Idx	Idx
Porabljena zdravila	90.988,60	123.846	122.016	73,47	74,57
Porabljen zdravstveni material	221.772,06	245.546	241.917	90,32	91,67
Ostali ne-zdravstveni material	7.566,12	6.304	6.211	120,02	121,82
Pisarniški material in obrazci	44.815,75	54.354	53.551	82,45	83,69
Čistilni material	25.975,28	27.838	27.427	93,31	94,71
Porabljena voda	14.409,59	12.510	12.325	115,18	116,91
Material za vzdrževanje in rez..deli	18.600,71	23.092	22.751	80,55	81,76
Električna energija	62.899,11	93.977	92.588	66,93	67,93
Pogonsko gorivo	98.299,36	84.329	83.083	116,57	118,31
Kurivo za ogrevanje	64.551,01	66.866	65.877	96,54	97,99
Strokovna literatura in časopisi	8.648,06	4.109	4.048	210,47	213,64
Skupaj stroški materiala	658.525,65	742.771	731.794	88,66	89,99

4.2.2.3 Stroški storitev

Stroški storitev so se povečali zlasti zaradi:

- storitev tekočega vzdrževanja (povečali so se stroški za vzdrževanje objektov zaradi neurja in večja popravila vozil). Stroški so bili delno pokriti iz zavarovanj.
- plačil po pogodbah zaradi pomanjkanja zdravnikov.



Stroški storitev	Real. 10	Plan 10	Real. 09	Realiz. 10 /plan 10	Realiz. 10 / realiz. 09
	v €	v €	v €	Idx	Idx
Telefon in poštne storitve	69.211,58	81.125	79.929	85,31	86,59
Komunalne storitve	36.030,45	39.450	38.867	91,33	92,70
Storitve tekočega vzdrževanja	184.987,08	133.453	131.481	138,62	140,69
Investicijsko vzdrževanje	0,00	8.101	7.981	0,00	0,00
Premije za zavarovanje	51.144,22	49.870	49.133	102,56	104,09
Najemnine	15.244,11	11.889	11.713	128,22	130,15
Reprezentanca	2.424,80	1.320	1.300	183,70	186,52
Stroški plač. prometa in bančnih st.	2.335,72	2.797	2.756	83,51	84,75
Laboratorijske storitve	171.545,82	175.502	172.908	97,75	99,21
Dežurstva in druga dela zdravnika	372.536,30	239.624	236.083	155,47	157,80
Prevoz bolnikov	167.896,53	156.350	154.039	107,39	109,00
Računalniške storitve	36.096,74	44.585	43.926	80,96	82,18
Druge storitve	32.610,81	84.213	82.968	38,72	39,31
Specializacije in šolnine	27.578,10	27.038	26.638	102,00	103,53
Strokovno izpopolnjevanje	81.457,71	94.299	92.905	86,38	87,68
Pogodbe o delu in avt. honorarji	204.019,01	190.794	187.974	106,93	108,54
Skupaj stroški storitev	1.455.118,98	1.340.410	1.320.601	108,56	110,19

4.2.2.4 Amortizacija in drugi odhodki

Amortizacija osnovnih sredstev v višini 551.064,45 € je bila obračunana v skladu z Navodili o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev in v višini 45.394,69 € za drobni inventar in zaščitno delovno obleko. V primerjavi s predhodnim letom je nižja za 2,37 %.

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 2010 so znašali 29.609,13 € in nižji od predhodnega leta.

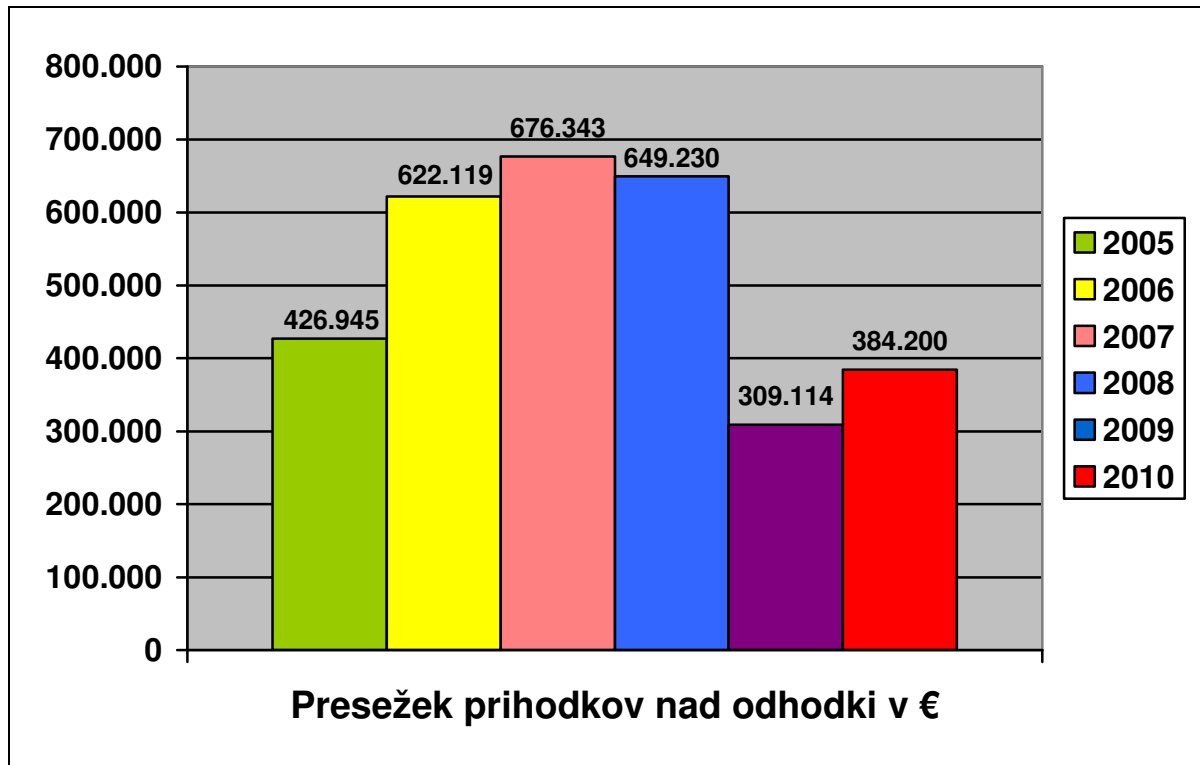
4.2.3 POSLOVNI REZULTAT

Zdravstveni dom osnovno varstvo Nova Gorica je zaključil poslovno leto 2010 s pozitivnim poslovnim rezultatom in realiziral presežek prihodkov nad odhodki v višini **384.200,23 €**.

Presežek prihodkov nad odhodki	2010 v €	2009 v €	Idx 10/09
Skupni prihodki	10.285.195,71	10.221.514,20	100,62
Skupni odhodki	9.900.995,48	9.912.400,27	99,88
Presežek	384.200,23	309.113,93	124,29



Grafikon, ki prikazuje dosežen poslovni rezultat v letih od 2005 do 2010 pove, da v času gospodarske krize poslujemo pod drugačnimi pogoji, kot smo poslovali še pred nekaj leti. Brez stroškovne učinkovitosti zavoda, brez permanentne skrbi vseh zaposlenih za racionalno in stroškovno učinkovito delo in poslovanje, tudi takšnega 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 posamezniku in skupnosti;
- stalna skrb za doseganje najvišje možne ravni zadovoljstva uporabnikov, plačnikov, zaposlenih in poslovnih partnerjev;
- načrtovanje, izvajanje, nadzor in izboljševanje delovnih postopkov z namenom izboljševanja ponudbe zdravstvenih storitev in večanja zadovoljstva naših pacientov;
- nenehno strokovno in splošno izpopolnjevanje zaposlenih in ustvarjanje pozitivnega ustvarjalnega vzdušja med zaposlenimi v zavodu;
- pozitivno poslovanje zavoda;
- prilagajanje spremembam v nacionalni zdravstveni politiki in ohranjanje dobrega imena in ugleda zavoda v družbeni skupnosti.



5.2. OCENA POSLOVANJA

Pri analizi poslovanja smo podatke za leto 2010 primerjali s podatki zavoda za leto 2009 in s povprečjem zdravstvenih domov v Sloveniji v letu 2009 in pripravili naslednje kazalnike.

5.2.1 KOEFICIENT CELOTNE GOSPODARNOSTI

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

K1 Zd10 = 1,039

K1 Zd09 = 1,032

K1 Slo = 0,995

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

5.2.2 KOEFICIENT GOSPODARNOSTI POSLOVANJA

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

K2 Zd10 = 1,012

K2 Zd09 = 1,001

K2 Slo = 0,986

5.2.3 STOPNJA DONOSNOSTI

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

K3 Zd09 = 3,7

K3 Zd09 = 3,0

K3 Slo = -0,55

5.2.4 KOEFICIENT OBRAČANJA SREDSTEV

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

K4 Zd09 = 1.038

K4 Zd09 = 1.053

K4 Slo = 1,564

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 Zd09 = 61,31

K5 Zd09 = 58,84

K5 Slo = 54,85



5.2.6 ODPISANOST OPREME

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

K6 Zd09 = 76,34

K6 Zd09 = 74,46

K6 Slo = 76,75

5.2.7 STOPNJA KRATKOROČNEGA FINANCIRANJA

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

K7 Zd09 = 9,89

K7 Zd09 = 10,04

K7 Slo = 16,65

5.2.8 STOPNJA DOLGOROČNEGA FINANCIRANJA

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

K8 Zd09 = 90,11

K8 Zd09 = 89,96

K8 Slo = 83,35

5.2.9 POSPEŠENI KOEFICIENT

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

K9 Zd09 = 6,27

K9 Zd09 = 5,643

K9 Slo = 1,867

5.2.10 KOEFICIENT DOLGOROČNE POKRITOSTI DOLGOROČNIH SREDSTEV IN NORMALNIH ZALOG

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

K10 Zd09 = 2,285

K10 Zd09 = 2,076

K10 Slo = 1,209

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 2010 je bil za obdobje januar-marec določen na osnovi pogodbe z ZZS za leto 2009, za obdobje od aprila do decembra pa na osnovi pogodbe za leto 2010, ki je bila podpisana 03.08.2010. Kot že omenjeno nam je splošni dogovor zmanjšanje obsega financiranja nujnih reševalnih prevozov s prejšnjih 1,2 ekipe na 1,0 ekipe, kar je povzročilo izpad prihodka v višini ok . 70.000 € in posledično slabši poslovni rezultat, kot bi bil sicer.

Načrtovani obseg dela po pogodbi z ZZS je zavod dosegel ali celo presegel v večini služb. načrtovani obseg dela nismo dosegli le v dermatološki ambulanti, kar je posledica nenačrtovanega odhoda zdravnice. Glavarina je v splošnih, šolskih in otroških dispanzerjih bila ob koncu leta presežena za 4,86 %, v dispanzerju za ženske pa za 1,58 %.

5.3.1 SPLOŠNE AMBULANTE 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.

Na področju splošne medicine smo priča kroničnemu pomanjkanju zdravnikov, ki jih ni mogoče zagotoviti, kljub permanentnemu iskanju zdravnikov. V splošni medicini je bilo v letu 2010 povprečno opredeljenih 1.716 oseb na zdravnika. Zdravstvene storitve v socialnih zavodih Stara gora in Podsabotin so bile v celoti opravljene s strani pogodbenih izvajalcev, delno pa tudi v domu upokoencev Nova Gorica.

V splošnih ambulantah in ambulantah v socialnih zavodih je bilo v letu 2010 opravljenih 144.178 pregledov oz. povprečno 8.481 pregledov na zdravnika.

Splošna ambulanta	leto 2010	leto 2009	Idx 10/09	/zdravnika
Kratek obisk	58.876	55.949	105	3.463
Prvi kurativni obisk	48.106	50.412	95	2.830
Ponovni kurativni	35.132	34.649	101	2.067
Preventivni pregled odraslega	2.036	1.999	102	120
Priprava bolnika na IK	226	180	126	13
Obsežen pregled	221	163	136	13
Hišni obisk	1.937	2.598	75	114
Poseg	5.295	5.582	95	311
SKUPAJ	151.829	151.532	100	



Preglednica kaže število opravljenih K-jev za plačnika ZZS

Splošna medicina in socialni zavodi	Plan 2010 v K-jih	Real. 2010 v K-jih	IDX real/plan	Plačano od ZZS
Splošna medicina (skupaj)	457.309	448.820	98	100%
Splošna medicina (preventiva)	27.826	26.245	94	100%
Ambulante v socialnih zavodih	50.647	53.663	106	100%
SKUPAJ	535.782	528.728	99	

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
- posvetovalnice

Doseganje realizacije programa je razvidno iz preglednice:

Otroški in šolski dispanzer	leto 2010	leto 2009	Idx 10/09	/zdravnika
Kratek obisk	8.160	9.230	88	1.166
Prvi kurativni obisk	20.757	22.380	93	2.965
Ponovni kurativni	8.606	9.075	95	1.229
Priprava bolnika na IK	2	1	200	0
Obsežen pregled	3	2	150	0
Hišni obisk	5	2	250	1
Poseg	1.516	1.510	100	217
Pregled pred cepljenjem - predš.	1.227	1322	93	175
Pregled pred cepljenjem - šolski	1.487	1.196	124	212
Cepljenje - šolski in predšolski	5.965	5.550	107	852
Preventivni pregled otroka	8.174	8.207	100	1.168
Pregled pred vstopom v VVO	187	175	107	27
Kratek preventivni pregled	532	425	125	76
Namenski pregled dojenčka	478	486	98	68
Pregled po sistem. pregledu	77	90	86	11
SKUPAJ	57.176	59.651	96	

V šolskih dispanzerjih je bilo v letu 2010 povprečno 1976 otrok opredeljenih na zdravnika, v otroških dispanzerjih pa 1.419 otrok na enega pediatra. Obseg opravljenih storitev je razviden iz preglednice.



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.

Otroški in šolski dispanzerji	Plan 2010 v K-jih	Real. 2010 v K-jih	IDX real/plan	Plačano od ZZS
Otroški dispanzer - kurativa	66.178	70.007	106	100%
Otroški dispanzer - preventiva	56.199	59.745	106	100%
Šolski dispanzer – kurativa	83.816	59.491	71	100%
Šolski dispanzer – preventiva	47.838	45.148	94	100%
SKUPAJ	254.031	234.391	92	

5.3.3 ZDRAVSTVENO VARSTVO ŽENSK IN ZDRAVLJENJE NEPLODNOSTI

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 okviru službe delujejo:

- dispanzerji za ženske
- ambulanta za bolezni dojk in mamografija
- citološki laboratorij

V letu 2010 je bilo v dispanzerjih za ženske povprečno opredeljenih 5.334 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 10 v K-jih	Realiz. 10 v K-jih	IDX real/plan	Plačano od ZZS
Dispanzer za ženske - kurativa	101.530	83.139	82	100%
Dispanzer za ženske - preventiva	4.710	4.775	101	100%
SKUPAJ	106.240	87.914	83	



Obseg opravljenih storitev je razviden iz preglednice.

Dispanzer za ženske	leto 2010	leto 2009	Idx 10/09	/zdravnika
Kratek obisk	4.484	5.352	84	1.319
Prvi kurativni pregled	3.853	4.300	90	1.133
Ponovni kurativni pregled	446	617	72	131
Kontracepcijsko svetovanje	668	725	92	196
Klinični pregled dojk	284	270	105	84
Prvi sistematski pregled nosečnice	539	559	96	159
Ponovni sistematski pregled nosečnice	3.547	3.502	101	1.043
Ginekološki poseg	7.020	6.348	111	2.065
Kurativni pregled nosečnice	769	766	100	226
Preventivni - preprečevanje raka	4.013	3.586	112	1.180
Preventivni ginekološki pregled	1.484	1250	119	436
Odvzem brisa na maligne celice	4.830	4.381	110	1.421
SKUPAJ	31.937	31.656	101	

Zaposleni strokovno in uspešno delujejo na področju vodenja nosečnosti, načrtovanja družine in v celoti izpolnjujejo sprejeti program ZORA za zgodnje odkrivanje raka na materničnem 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.

Ambulanta za bolezni dojk in mamografija	Real. 2010	Planirano leto 2010	Real. 2009	Real. 2010 /real. 2009	Real. 2010 /plan10	Plačano od ZZS
Bolezni dojk	10.528	8.755	12.917	82	120	100%
Mamografija	11.531	9.795	13.239	87	118	100%

Citološki laboratorij opravlja cito-patološke brise materničnega vratu za dispanzerje za žene, ki so zaposleni v našem zavodu in za druge izvajalce. Obseg realizacije se je v primerjavi s predhodnim letom povečal za 10 %.

Citološki laboratorij	Realizirano leto 2010	Realizirano leto 2009	Real. 2010 / real. 2009
Naši zdravniki	18.554	17.658	105
Uporabniki izven zavoda	41.689	36.922	113
Skupaj	60.243	54.580	110



5.3.4 PATRONAŽNA SLUŽBA IN ZDRAVSTVENA VZGOJA

5.3.4.1 Patronažna služba

Patronažna služba deluje kot samostojna organizacijska enota v kateri dela 12 diplomiranih in 8 višjih medicinskih sester, ki pokrivajo zaokrožena območja 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 31.220 obiskov, 6.618 preventivnih in 24.802 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 2010 v točkah	Real. 2010 v točkah	IDX real/plan	Plačano od ZZS
Patronažna služba	411.425	433.745	105	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 šola 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. 2010	Plan 2010	Real. 2009	Real. 10 /real 09	Real. 10 /plan 10
Zdravo hujšanje	7	6	6	117	117
Zdrava prehrana	8	7	12	67	114
Telesna dejavnost - gibanje	8	8	7	114	100
Da, opuščam kajenje	0	2	0	/	0
Krajša delavnica - življenjski slog	29	28	28	104	104
Krajša delavnica - test hoje	22	23	34	65	96
Krajša delavnica - dejavniki tveganja	23	20	20	115	115

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, saj po podatkih IVZ beležimo **najboljši rezultat v RS** pri štirih kriterijih:

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

Rezultati na področju kajenja niso tako briljantni, zato bi v prihodnje kazalo nekaj več storiti tudi na tem področju. program odvajanja od kajenja se že več let ne izvaja, saj na področju zdravstvene vzgoje ne uspejo pridobiti kandidatov za delavnice.

Delovanje na področju zdravstvene vzgoje odraslih je treba tudi v prihodnje intenzivno razvijati, dopolnjevati vsebino, izvajati evalvacijo ter izboljšati pretok informacij med ambulantami in izvajalci zdravstvene vzgoje.





5.3.5 FIZIATRIFA IN FIZIOTERAPIJA

Služba za fiziatrifo 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 fiziatrifo in fizioterapijo obsega:

- ambulantno za fiziatrifo
- fizioterapijo in delovno terapijo
- nevrofizioterapijo pri motnjah živčevja in športnih poškodbah
- razvojno ambulantno za otroke in mladino

Ambulanta za fiziatrifo dela v polni zasedbi in s polnim delovnim časom, čeprav imamo po dogovorjen program v obsegu 0,64 tima. Pri sklepanju splošnega dogovora smo predlagali širitev, ki pa ni bila odobrena. V ambulanti za fiziatrifo so obravnavali 3.746 bolnikov, plan števila primerov je bil presežen za 4,8 %. Ambulanta ni realizirala planiranih točk za samoplačnike, saj so pacienti zadovoljivo obravnavani v okviru javne mreže.

Fiziatrifa	Plan 10 v točkah	Realiz. 10 v točkah	Realiz. 09 v točkah	IDX real/plan	Plačano od ZZZS
Fiziatrifa	24.294	30.216	30.233	124%	100%
Fizioterapija	220.073	241.284	239.198	110%	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 socioloških 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 ravnaajo 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 2010 smo nabavili sodobnejše terapevtske mize za ekstenzijsko terapijo ter mize za Vojta terapijo, aparat za protibolečinsko elektroterapijo ter pripomočke, s katerimi želimo uporabnikom zagotoviti še bolj učinkovite, kakovostne in varne fizioterapevtske storitve. V prostorih fizioterapije v Novi Gorici je bila zamenjana dotrajana oprema, tako da so prostori bolj funkcionalno opremljeni in prijazni.



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 ODVISNOSTI

Center za zdravljenje odvisnosti izvaja aktivnosti za odkrivanje, zdravstveno in psihosocialno obravnavo ter preventivno delovanje na področju odvisnosti od psiho-aktivnih substanc in odvisnosti od iger na srečo. V okviru centra za zdravljenje odvisnosti deluje tudi klub zdravljenih alkoholikov, v katerega je aktivno vključenih 108 uporabnikov, ki se srečujejo enkrat tedensko.

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.

Občina	Vključeni
Ajdovščina	84
Bovec	15
Brda	33
Kanal	34
Kobarid	2
Komen	9
Koper	10

Občina	Vključeni
Miren-Kostanjevica	32
Nova Gorica	186
Sežana	13
Tolmin	21
Vipava	23
Šempeter-Vrtojba	41
Renče- Vogrsko	25

Center za zdravljenje odvisnosti 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.

5.3.6.1 Substitucijsko zdravljenje

Substitucijsko zdravljenje poteka z uporabo zdravil Metadon, Buprenofrin in Substitol. V substitucijske programe je bilo v letu 2010 vključenih 215 oseb in se je v primerjavi s predhodnim letom zmanjšalo za 10.



Število vključenih v substitucijsko zdravljenje po oblikah terapije je razvidno iz preglednice:

Zdravilo	Vključeni
Metadon	170
Buprenofrin	35
Substitol	10

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 2010 je bilo na tem področju opravljenih 4.921 storitev. Program poteka tudi v zaporih, kjer je problem odvisnosti še posebej izrazit. Center izvaja urinska testiranja in ugotavlja dejansko stanje odvisnosti pri obravnavanih osebah (v letu 2010 je center opravil 400 testiranj). Zaradi preprečevanja hepatitisa in AIDS-je bilo pregledanih 93 in cepljenih 76 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 odvisnosti 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

Ambulanta izvaja in dopolnjuje programe zdravljenja odvisnosti že od leta 1995. Poleg redno zaposlenih (psihiater, splošni zdravnik, terapevt, diplomirana medicinska sestra in dva medicinska tehnika) 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. Obsega ambulanto za ultrazvočno diagnostiko, dermato-venerološki dispanzer, očno ambulanto, ambulanto medicine dela, prometa in športa, ambulanto za bolezni ščitnice in diabetes, ambulanta za motnje v razvoju in psihološka ambulanta za odrasle.

Obseg realiziranega programa je razviden iz preglednice.

Specialistične službe	Realizirano leto 2010	Planirano leto 2010	Realizirano leto 2009	Real. 2010 /real. 2009	Real. 2010 /plan 2010	Plačano od ZZZS
Dermatologija	9.328	12.809	35.497	26	73	73%
Okulistična ambulanta	62.005	61.444	57.558	108	101	100%
Pedopsihiatrija	44.414	36.300	42.858	104	122	100%
Ultrazvok trebuha	55.957	54.307	60.044	93	103	100%
Diabetologija	24.222	27.208	25.682	94	89	100%
Tireologija	20.153	20.845	20.113	100	97	100%
Medicina dela	70.785	62.645	73.544	96	113	/

Plan je bil v vseh službah realiziran ali presežen, razen v dermatološki ambulanti (ki je tudi financirana temu ustrezno). Kjer realizacija ni bila dosežena v številu točk, je bila dosežena po številu obiskov.





V okviru dispanzerja za mentalno zdravje sta delovala dva klinična psihologa, psiholog, defektolog, logoped in klub zdravljenih alkoholikov. V letu 2010 so v dispanzerju opravili so 4.908 obiskov.

Dispanzer za mentalno zdravje	Plan 2010 v točkah	Realiz. 2010 v točkah	real/plan IDX	Plačano od ZZS
Dispanzer za mentalno zdravje	95.398	127.996	134	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 600 nujnih primerov, kar je glede na število prebivalcev tudi 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 2010	Real. 2010	Real 10 /plan10	Plačano od ZZZS
Nujni reševalni prevozi	/	35.446		
Nenujni reševalni prevozi	102.692	210.408	204,89	100 %
Nenujni RP s spremljevalcem	308.823	335.757	108,72	100 %
Sanitetni prevozi	735.514	443.283	60,27	60 %
Prevozi bolnikov - dializa	346.451	413.167	119,26	100 %
Prevozi bolnikov na OI	82.361	95.320	115,73	100 %
SKUPAJ	1.575.841	1.533.381	97,31	

Vozni park je bil v letu 2010 posodobljen z dvema novima reševalnima voziloma. V reševalni službi razpolagamo z dvema sodobno opremljenima reanimobiloma, enim vozilom za nujne reševalne prevoze in osem 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. V preteklem letu smo nabavili tudi posebno prikolico z opremo za oskrbo masovnih nesreč.

Sistem financiranja in planiranja reševalnih prevozov pa se je v letu 2010 bistveno spremenil, saj je ZZZS na predlog Ministrstva za zdravje znižal načrtovani obseg reševalnih prevozov s spremljevalcem in povečal plan sanitetnih prevozov.

Reševalna služba je v letu 2010 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 2010 smo v okviru navedenih programov planiranih realizacijo 93.845 točk. Dejanska realizacija v okviru javnega programa je presegla 204.000 točk, od tega 122.215 na področju splošne medicine, 58.007 v otroških in šolskih dispanzerjih, 16.622 za potrebe ženskih dispanzerjev in nekaj nad 7.700 točk s strani drugih specialističnih ambulant.

LABORATORIJSKE STORITVE	Plan 2010 točk	Real. 2010 točk	Real 2010 /plan2010
Javni program	93.845	204.610	218
Koncesionarji	35.000	36.957	106
Medicina dela in podjetja	35.000	31.397	90
Samoplačniki	25.000	26.404	106

Čeprav obseg storitev bistveno presega zagotovljena finančna sredstva, nismo posegali v odločitve zdravnikov, ki so jim laboratorijske analize pomemben pripomoček za diagnostiko.

Delo je organizirano po Pravilniku o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine. Po uspešno opravljenem komisijem pregledu smo v oktobru 2010 pridobili dovoljenje Ministrstva za zdravje RS za izvajanje preiskav na področju medicinske biokemije za dobo 5 let.

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 koordinatorica. 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 ŠTEVILO IN STRUKTURA ZAPOSLENIH

Na področju zaposlovanja si prizadevamo ravnati skrajno racionalno in družbeno odgovorno. Zavod se sooča s kroničnim pomanjkanjem zdravnikov, zlasti na področju družinske medicine in pediatrije na primarni ravni, ter na sekundarni ravni na področju radiologije in dermatologije. Potrebne števila zaposlenih nam doslej ni uspelo zagotoviti kljub permanentnim razpisom, kljub pomoči podjetja za iskanje kadrov, kljub intenzivnemu iskanju doma in v tujini ter ob sodelovanju lokalne skupnosti pri reševanju stanovanjske problematike. Načrtovane upokojitve in morebitne nenačrtovane odsotnosti (porodniški dopusti, bolezni ipd.) utegnejo stanje pripeljati do kritične meje. V začetku leta 2011 je začel veljati Zakon o priznavanju poklicnih kvalifikacij zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist, zato v tekočem letu načrtujemo več zaposlitev zdravnikov specialistov. Pogoji za vstop v postopek po novem zakonu je ponudba za delo v Republiki Sloveniji, za sklenitev pogodbe o zaposlitvi z namenom zaposlitve osebe iz tretjih držav za določeno strokovno področje dela. Od uveljavitve zakona dne 14.01.2011 smo zainteresiranim specialistom dali dve ponudbi za delo, za področje dermatologije in družinske oz. splošne medicine.

Na dan 31.12.2010 je bilo v zavodu 222 zaposlenih, od tega 177 žensk in 45 moških. Kadrovska struktura je razvidna iz preglednice:

IZOBRAZBA	Število	%
Zdravnik specialist	34	15,32
Zdravnik	3	1,35
Zdravnik specializant	9	4,05
Dipl. med. sestra	21	9,46
Ostali visoka izobrazba	28	12,61
Višja	17	7,66
Srednja	89	40,09
Ostali	21	9,46
SKUPAJ	222	100

Večina zaposlenih je v delovnem razmerju za nedoločen čas, delovno razmerje za določen čas je zavod sklenil s 14 zaposlenimi. Pri zaposlitvah za določen čas gre predvsem nadomeščanja začasnih odsotnosti (porodniški dopust, daljše bolezni, zaposlovanje specializantov v skladu z veljavno zakonodajo ipd.).



Na dan 31.12.2010 je bilo v zavodu devet delavk, ki dobivajo starševsko nadomestilo za nego in varstvo otroka, kar je tudi razlog za sorazmerno večji delež zaposlenih za določen čas.

Zavod ima zelo majhen vpliv na število razpisanih zdravniških specializacij saj kratkoročne in dolgoročne potrebe po novih specialistih za posamezna področja avtonomno določa Zdravniška zbornica. Čeprav zbornico veskozi opozarjamo na velik primanjkljaj zdravnikov, smo v oktobru 2010 uspeli pridobiti eno specializacijo družinske medicine za goriško regijo. Prijavljena je bila kandidatka, ki je izpolnjevala vse pogoje za objavljen razpis.

5.4.2 ZAPOSLOVANJE V LETU 2010

Kadrovska politika, ki smo jo izvajali v letu 2010 je podpirala temeljno strategijo zavoda, ki je podlaga za stabilno in stroškovno učinkovito poslovanje. V letu 2010 smo zaposlili osem delavcev in sicer štiri zdravniki specializanti, dve zdravnici specialistki družinske medicine, višjo medicinsko sestro ter diplomirano delovno terapevtko. Zaposlovali smo kader, kjer beležimo kadrovski primanjkljaj oziroma kjer smo nadomeščali upokojitve, porodniške dopuste in druge podobne odsotnosti.

Delovno razmerje je prenehalo 17 zaposlenim:

- dvanajst zaposlenih je izpolnilo pogoje za upokojitev;
- dve fizioterapevтки sta bile zaposleni za določen čas (nadomeščanje);
- specialistka dermatologije je odšla v Makedonijo, kjer je izpolnila pogoje za upokojitev;
- specialistka družinske medicine, zaposlena za določen čas, je odšla na misijo v Afriko;
- specialistko pediatrije, ki se je zaposlila v drugem zavodu, smo nadomestili z novo zaposlitvijo.

5.4.3 NAPREDOVANJA

Napredovanja delavcev v letu 2010 so potekala v skladu z Zakonom o sistemu plač v javnem sektorju, ki je bil implementiran že v letu 2008, Uredbo o napredovanju javnih uslužbencev v plačne razrede (Uradni list št. 51/08, 91/08, 113/09) ter drugimi veljavnimi predpisi. V skladu z uredbo so bili ocenjeni zaposleni, ki so opravljali delo vsaj šest mesecev v zavodu.

Pri postopkih smo upoštevali vsa priporočila in obrazložitve Ministrstva za javno upravo ter Ministrstva za zdravje. na podlagi ocenjevanje zaposlenih, ki so ga vršili vodje služb, je s 01.04.2010 v zavodu napredovalo petnajst zaposlenih, ki so izpolnili pogoje za napredovanje, kar smo upoštevali pri izplačilu plače za mesec april.





5.4.4 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 2010 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.

Poleg strokovnosti je pri našem delu zelo pomembna tudi komunikacija s pacienti in njihovimi svojci, saj pomembno vpliva na njihovo počutje in lahko pripomore k zmanjšanju strahu in negotovosti ter hitrejšemu okrevanju. Na podlagi pozitivne izkušnje pri izobraževanju zaposlenih za delo s problematičnimi uporabniki, smo tudi v novembru 2010, v sodelovanju z Amsterdamskim inštitutom za celotni razvoj, organizirali izobraževanje za zaposlene. Na temo Osnove WMH (Whole Mind Development) metodologije je predavala dr. Margareta Dolinšek Bubnič, zdravnica, specialna pedagoginja, strokovnjakinja s področja razvoja človeških potencialov, verbalne in neverbalne komunikacije ter razvoja kadrov. Dvodnevnega seminarja se je udeležilo šestinpetdeset zaposlenih, v primeru izraženega interesa bomo izobraževanje ponovili za vse tiste, ki se ga niso mogli udeležiti. Rdeča tematike je bilo spoznanje, da bodo v svetu prihodnosti uspešni le tisti posamezniki in organizacije, ki bodo v sebi znali razviti dovolj čustvenega, socialnega in duhovnega kapitala, ki ga bodo sposobni kombinirati s svojim znanjem ter tako razvili delovno okolje, ki bo ustvarjalno, zdravo, in produktivno in bo lahko sledilo vedno večjim zahtevam okolja.

Devet zaposlenih se izobražuje v okviru programov za pridobitev višje stopnje izobrazbe, od tega sedem zaposlenih na področju zdravstvene nege. V zavodu se trudimo, da bi zaposlenim, ki se izobražujejo, tudi omogočili zaposlitev ki ustreza pridobljenemu znanju in delovnim izkušnjam. Upravljanje s človeškimi viri pomeni ugotavljanje in načrtovanje kadrovskega potreb, izbor in sprejem kadrov, nameščanje, premeščanje in nadomeščanje kadrov, napredovanje kadrov, izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje kadrov.

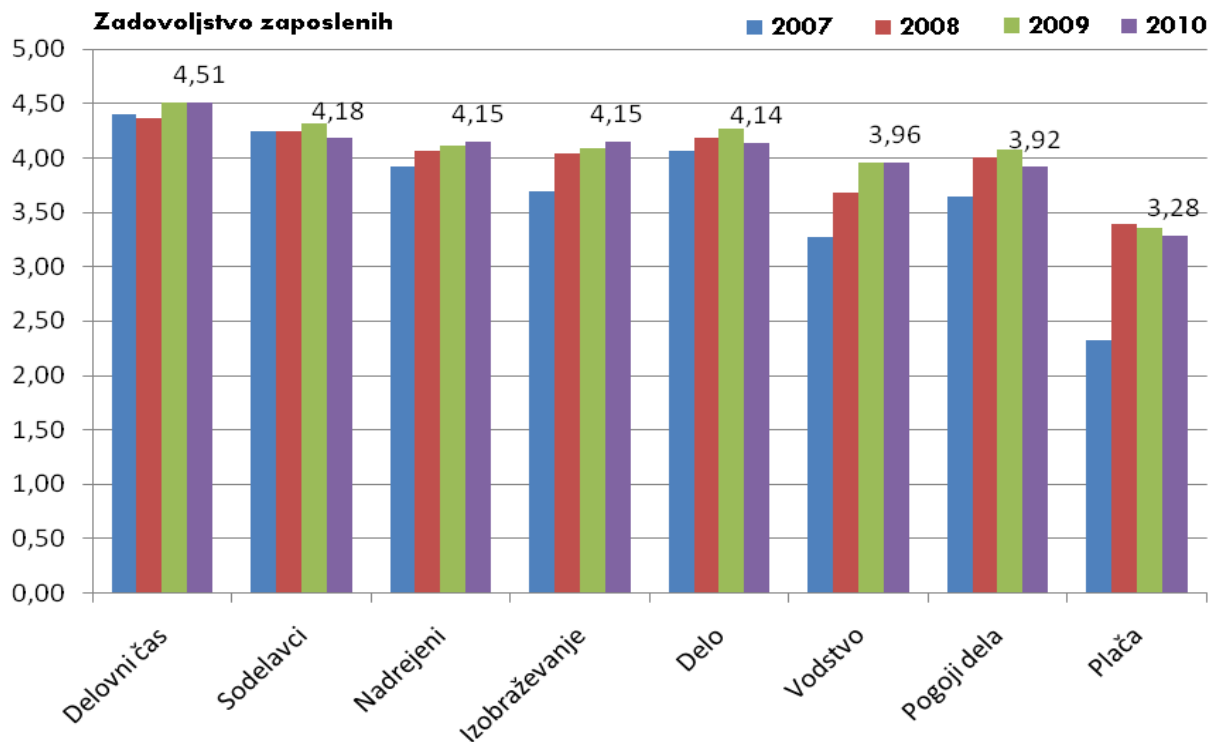
5.4.5 ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

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
Dejavnost ZD Nova Gorica je zelo pomembna.	4,70
Zadovoljen pacient/uporabnik je najvišja vrednota zaposlenih v zavodu.	4,58
Redno pregledujem prejeto elektronsko pošto.	4,47
Na delovnem mestu imam dostop do osebnega računalnika.	4,36
Ponosen/ponosna sem, da pripadam kolektivu zavoda.	4,25
Pri izobraževanju se upoštevajo želje zaposlenih.	4,18
Zavod spada med bolj uspešne zdravstvene domove v Sloveniji.	4,15
Redno prebiram informacije na spletnih straneh zavoda.	4,15
Vodstvo posreduje informacije zaposlenim na razumljiv način.	4,07
Zavod stalno izboljšuje in posodablja opremo in storitve.	4,05
Vodstvo zavoda učinkovito in uspešno vodi zavod.	4,01
Razpoložljivi obseg sredstev za izobraževanje je dovolj visok.	4,01
Zaposleni so pripravljeni na dodatni napor, kadar je to potrebno.	4,00
Na delovnem mestu se počutim varno.	3,98
Zaposlitev v zavodu je varna oziroma zagotovljena.	3,96
Pogoji dela (prostori in oprema) so primerni.	3,90
Imam dovolj informacij za dobro opravljanje svojega dela.	3,90
Odnosi med zaposlenimi so dobri.	3,75
Plače zaposlenih so vsaj enakovredne s plačami v podobnih ustanovah.	3,73
Pri svojem delu sem prekomerno obremenjen/a.	3,68
Vodje timov se s podrejenimi pogovarjajo o ciljih in rezultatih dela.	3,65
S svojo plačo sem zadovoljen/zadovoljna.	3,30
Zaposleni so pri delu preveč pod nadzorom.	3,22
Tisti, ki so bolj obremenjeni z delom, so tudi ustrezno nagrajeni.	2,28



5.4.7 VARSTVO PRI DELU

Področje varstva in zdravja pri delu, požarnega varstva in varovanja okolja zajema ukrepe za zdravje zaposlenih in pacientov. V vseh prostorih zavoda smo redno vršili preglede sistemov aktivne protipožarne zaščite. S strani pooblaščenih organizacije redno so bila pregledana dvigala za prevoz oseb. Za delovno opremo so bila izdana pozivna potrdila za varno obratovanje. redno se izvajajo tudi aktivnosti za obvladovanje tveganj pred morebitnim pojavom bakterije Legionella v vodovodnem sistemu s sanitarno toplo vodo. Zaščitna sredstva smo obnavljali v skladu s pravilnikom o varovalni opremi in v planiranem obsegu. Vpeljan sistem celovitega ravnanja z infektivnimi odpadki, z vzpostavljenimi mehanizmi za pravočasno obvladovanje tveganj tudi po opravljenih inšpekcijskih nadzori izkazuje zadovoljivo stanje.

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

Usposabljanje zaposlenih delavcev s področja varstva in zdravja pri delu ter varstva pred požarom se je odvijalo za vodilne, novo-zaposlene delavce in pripravnike. Za vodilne delavce zavoda smo organizirali usposabljanje na temo »Odgovornost delodajalca in psihosocialna tveganja v zvezi z delom«, ki ga je vodil mag. Borut Brezovar, glavni inšpektor RS za delo. Usposabljanj s področja varstva pri delu se v letu 2010 udeležilo 75 zaposlenih.

5.4.7.2 Zdravniški pregledi

Predhodnih in periodičnih zdravstvenih pregledov v Ambulanti medicine dela, prometa in športa se je udeležilo 10 zaposlenih.

5.4.7.3 Poškodbe v zvezi z delom

V letu 2010 se je na delu ali v zvezi z delom v zavodu poškodovalo 6 delavcev. Vzroki poškodbe so bili:

- vbod z iglo (3 x)
- ugriz psa med obiskom na domu (1 x)
- zvin noge na službeni poti (1 x)
- padec predmeta na nogo (1 x)

Trije so bili na bolniškem staležu 138 delovnih dni preostali trije niso bili bolniško odsotni. V bolniškem staležu je bila 75 delovnih dni tudi delavka, ki se je poškodovala v letu 2009.

5.4.8 OBRAMBNE PRIPRAVE

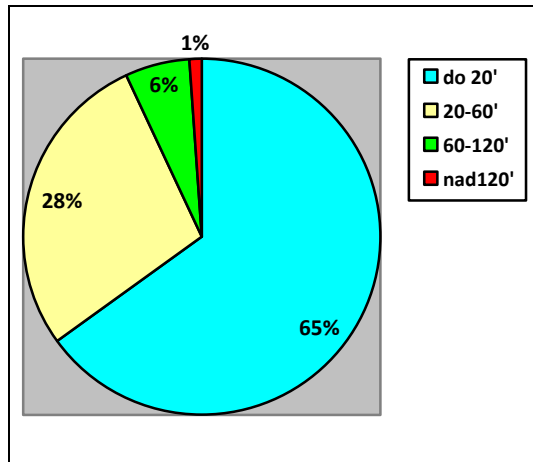
Obrambne priprave so zajemale sprotne prilagajanje nalog in ažuriranje izvajalcev obrambnih načrtov, ki jih je dolžan zavod izvajati v skladu s predpisi.



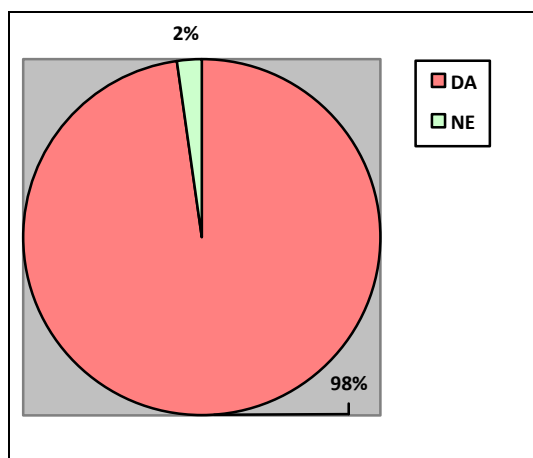


5.5. ZADOVOLJSTVO UPORABNIKOV

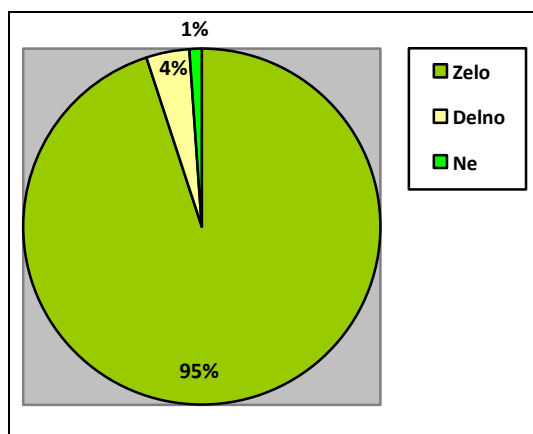
Z anketo o zadovoljstvu uporabnikov smo želeli preveriti zadovoljstvo z našim delom, organizacijo in delovnim okoljem. Anketa je anonimna, sodelovanje pacientov prostovoljno. Izpolnjene ankete so uporabniki oddali v zapečatenе kartonske škatle, nameščene v vseh objektih.



Koliko časa ste čakali na zdravstveno storitev?	Glasov
do 20 min	955
21-60 min	415
61-120 min	85
nad 120 min	16

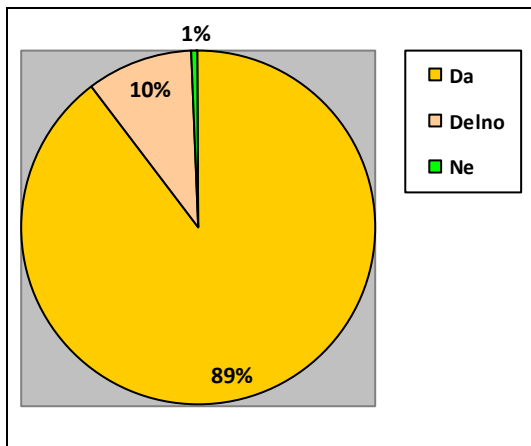


Ali osebje upoštevalo čakalno vrsto?	Glasov
da	1438
ne	33

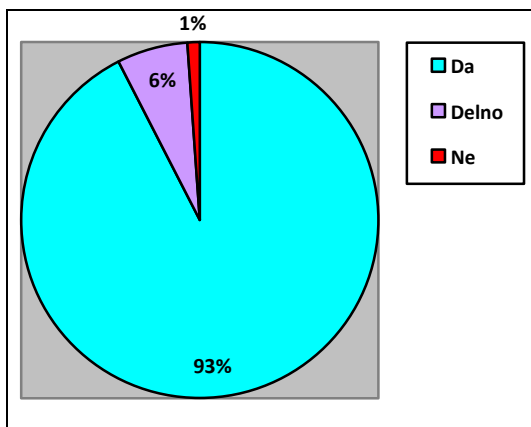


Ali je osebje ravnalo vljudno in spoštljivo?	Glasov
ne	15
delno	58
zelo	1399

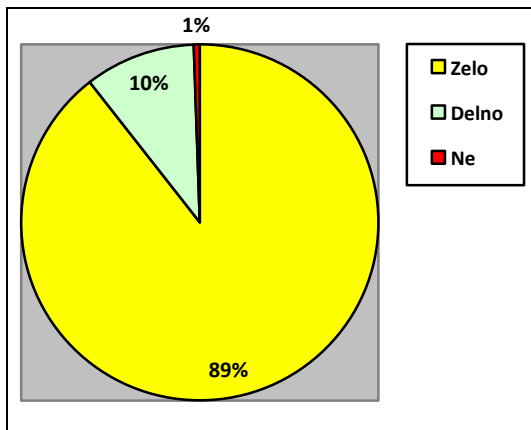




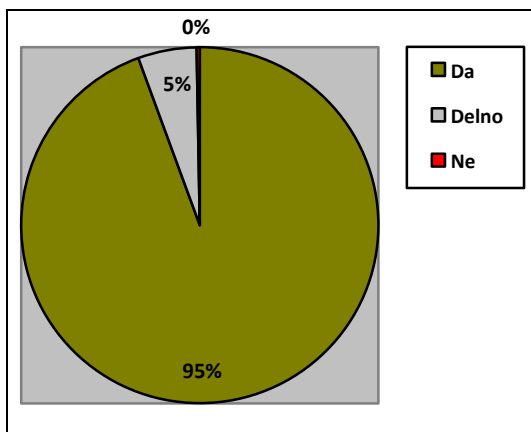
Ali je osebe odgovorilo na vsa vprašanja, povezana z zdravjem?	Glasov
ne	7
delno	124
da	1151



Ali vam je osebe zagotovilo zasebnost pri pogovoru in posegih?	Glasov
ne	15
delno	94
da	1363



Ali ste bili zadovoljni z zdravstveno storitvijo?	Glasov
ne	8
delno	148
zelo	1316



Ali so bili prostori čisti in urejeni?	Glasov
ne	4
delno	77
zelo	1391





Zadovoljstvo uporabnikov ugotavljamo tudi permanentno, preko nameščenih nabiralnikov za pritožbe in ustreznega modula na spletni strani zavoda. 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 obravnavali 11 pritožb uporabnikov, ki smo jih prejeli v pisni obliki, preko spletnega portala ali drugih medijev. Odgovorili smo na vse pritožbe, ki niso bile anonimne, dejansko stanje pa smo preverjali tudi v teh primerih. 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 in zadeve povečini uredili s pojasnili oziroma medsebojnim dogovorom.

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.

Naziv osnovnega sredstva	Kol.	Realizacija	Opombe
MEDICINSKA OPREMA			
EKG aparat	2	✓	
Preiskovalna- pregledna miza	1	✓	
Miza za Bobath/Vojta	1	✓	
Eta 200	1	✓	
Kotel za parafin	1	✓	
Oksimeter za odrasle	9	✓	
Inhalator	3	✓	
Pediatrični kovček	1	✓	
Aparat za določitev CRP	7	✓	
Aparat za določitev Hb	1	✓	
Mikroskop	2	✓	
Stol za odvzem krvi	1	✓	
Invalidski voziček za prevoz bolnikov	1	✗	
Miza za trakcijo	1	✓	
Mizica za razgibavanje rok	5	✓	
Amfes	1	✓	
Masator	1	✓	
Reflektor stoječi	1	✓	
Tehtnica za dojenčke	2	✓	



Osebna tehtnica	1	✓	
Medicinski pripomočki			
Medicinski (kirurški) inštrumentarij		✓	
Pripomočki za FTH in delovno terapijo		✓	
Didaktični pripomočki	1	✓	
RR aparat za merjenje krvnega tlaka	4	✓	
Digitalni termometer	10	✓	
Otoskop	2	✓	
Stetoskop	5	✓	
Laringoskop z vsemi velikostmi "lopatk"	1	✓	
Lupa	3	✓	
Termometer - Higrometer (v prostoru)	6	✓	
Termometer za hladilnik s cepivi	13	✓	
Prenosni telefon	5	✗	
Telefon za zdravnika	1	✗	
Grelnik za infuzijske raztopine	1	✗	
Polavtomatska pipeta	1	✓	
Ledvička kovinska	3	✓	
Maske za umetno ventiliranje	22	✓	
Višinometer	1	✓	
Oprijemalo za na zid (za delovno terapijo)	1	✓	
Loger (24-urna kontrola temp. hladilnika)	2	✓	
Med. hladilna torba za prenos vzorcev	2	✓	
Tabla za vid za šolarje	1	✓	
Blazina airex	1	✓	
Vozila in oprema			
Nujno reševalno vozilo (povišano)	1	✓	
Transportno reševalno vozilo (polpovišano)	1	✓	
Osebna vozila	4	✓	
Osebna vozila 4x4	1	✓	
Terensko vozilo 4x4	1	✓	
Oprema za prikolico	1	delno	
Pohištvo in bela tehnika			
Kartotečna omara	5	✓	
Police za omaro z zdravili	3	✗	
Predalčniki na ključ	1	✗	
Hladilnik s skrinjo	2	✗	Plan 2011
Magnetna tabla	39	✓	
Podloga za igralno površino v CMZ	1	✓	
Pisarniški stol, vrtljiv	6	✗	
Komplet košev za odpadke	2	✗	
Sedežna garnitura	1	✓	
Kalorifer	3	✓	



Hladilnik	2	✓	
Pohištvo - fth prostor		✓	
Pohištvo - razno			
Notranje žaluzije - UZ	1	✗	
Kontejner za infektivne odpadke - 1100l	2	✓	
Kontejner za infektivne odpadke - 240l	7	✓	
Ogledalo za terapijo 50*35 cm	1	✓	
Računalniška, biro in programska oprema			
Računalniki:	13	✓	
Prenosni računalnik	1	✓	
Monitorji	7	✓	
Tiskalniki laserski	16	✓	
Čitalci za on-line KZZ	43	✓	
Čitalci za vodenje čakalne vrste	46	✓	
Računalniški program roch-test (riap)		✓	
Rbans neuropsih. Test		✓	
Nmp 300 mobile (program in oprema za avto)	1	✗	Plan 2011
Router brezžični	2	✓	
Scanner za arhiv	1	✗	
Uničevalc dokumentov	1	✓	
Namizni fotokopirnik	1	✗	
Čitalec črtnih kod	1		
Ključavnica na kodo ANMP	1	✓	
Nadgradnja sistema sledenje		✗	Plan 2011
Računski stroj	1	✓	
Tekstilni izdelki, obutev in galanterija			
Zaščitna obleka in obutev	1	✓	
Zdravniška torba	3	✓	
Torba za prenosno tehniko	1	✓	
Tekstil (rjuhe, brisače, plenice, komprese)	1	✓	
Plan investicij in vzdrževanja v letu 2010			
ZP Branik - ureditev lastnega ogrevanja	1	✗	Plan 2011
ZP Kanal - strojne instalacije	1	✓	
ZP Kanal - projektna dokumentacija	1	✓	
Predelava čakalnice SA 4 Šempeter	1	✓	
Prenova prostora FTH Nova Gorica		✓	
Videonadzor	1	✓	
Tapeciranje vrat	6	✓	
Zasteklitev tušev	5	✓	
Pleskanje del in manjša vzdrževalna dela		✓	delno
Klimatska naprave	1	✗	
Omarica za ključe	1	✗	Plan 2011
Voziček za prevoz materiala	1	✓	



Dopolnjen plan nabav, sprejet na 4. seji sveta zavoda			
Računalniška oprema			
Laserski tiskalnik	3	✓	
Notesnik	1	✓	
Čitalec črtnih kod	1	✓	
Monitor LCD	2	✓	
Medicinska oprema			
Tonometer	1	✓	
CTG	1	✓	
Termodezinfektor	1	✓	
Pohištvo in bela tehnika			
Centrtni hladilnik za cepiva	1	✓	
Hladilnik	1	✓	
Klimatske naprave	2	✓	

5.6.2 PREGLED POSTOPKOV JAVNEGA NAROČANJA

V letu 2010 je stopil v veljavo Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o javnem naročanju - ZJN-2B (Uradni list RS, št. 19/10), s katerim je bil ukinjen postopek zbiranja ponudb. Do uveljavitve zakona smo po **postopku zbiranja ponudb** izvedli javna naročila za:

- pisarniški material
- računalniško opremo in
- laboratorijske preiskave (biokemija)

Postopek oddaje **naročila male vrednosti** je poenostavljen postopek, v katerem mora naročnik objaviti obvestilo o naročilu male vrednosti in obvestilo o oddaji naročila male vrednosti ter izvesti javno odpiranje. Izvede se za javna naročila blaga in storitev v vrednosti od 20.000 € do 40.000 € ter naročila gradenj v vrednosti od 40.000 € do 80.000 €. Po tem postopku smo v letu 2010 izvedli naročila za:

- laboratorijski material (objavljeno na Portalu 09.11.2010 pod št. NMV2153/2010);
- strojno in programsko opremo (objavljeno na Portalu 17.12.2010 pod št. NMV2689/2010)
- obvezilni material (objavljeno na Portalu 16.12.2010 pod št. NMV2677/2010);

Po **odprtem postopku** smo izbrali dobavitelja za nujno reševalna vozila (objavljeno na Portalu 10.06.2010 pod št. JN48764/2010). Dosežena pogodbeno vrednost za celotno javno naročilo je 135.421,82, € (brez DDV).



Po postopku zbiranja ponudb po predhodni objavi smo izbrali ponudnika za:

- službena vozila (objavljeno na Portalu 20.04.2010 pod št. JN3145/2010). Dosežena pogodbeno vrednost predmetno javno naročilo je 58.976,92 € (brez DDV).
- POCT CRP aparati in testi (objavljeno na Portalu 29.04.2010 pod št. JN3400/2010) Dosežena pogodbeno vrednost je 48.193,56 € (brez DDV).

Za izvedbo javnega naročila za dobavo električne energije smo **pooblastili Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije**, (objavljeno na portalu dne 08.04.2010 pod številko JN 2761/2010 in uradnem glasilu EU. Z izbranim dobaviteljem Elektro Celje smo podpisali pogodbo katere ocenjena letna vrednost znaša 51.000,00 € brez DDV.

JAVNA NAROČILA	Blago		Storitve		Gradnje	
	Število	Vrednost €	Število	Vrednost €	Število	Vrednost €
Vrsta naročila						
Z objavo v na portalu JN	3	242.592,30	0	/	0	/
Naročila male vrednost	3	75.606,91				
Preko Združenja ZZS	1	51.000,00	0	/	0	/

Pri javnih naročilih za blago in storitve, katerih vrednost je nižja od 20.000 € ter pri javnih naročilih gradenj do 40.000 € naročnik v skladu zakonom vodi računalniško evidenco o oddanih javnih naročil, ki obsega navedbo predmeta in vrednosti javnega naročila (t.i. evidenčni postopki). Evidenca je ustrezno vzpostavljena, zavod tudi pri teh nabavah ravna v skladu z načeli javnega naročanja in zbira ponudbe ali preverja cene ter se intenzivno pogaja z dobavitelji. Tudi v letu 2010 prevladujejo nabave raznega potrošnega materiala (laboratorijski material, zdravstveni material, obvezilni material, papirna galanterija, rokavice..), zdravstvene opreme in drobnega inventarja, kot je bila sprejeta v planu nabav (EKG aparat, pregledna miza, oprema za fizioterapijo, oksimeter, inhalator mikroskop, zaščitna obleka ipd.) ter tekočega investicijskega vzdrževanja.

V letu 2010 do bile izvedene naslednje urgentne nabave:

- tonometer (okulistika)
- laserski tiskalniki (okulistika, sterilizacija, SA15, laboratorij).
- tiskalnik za izdajo računov (uprava),
- LCD monitor (SA07, FTH Nova Gorica, UZ)
- 2 čitalca črtne kode (laboratorij)
- prenosni računalnik (uprava)



5.6.3 INVESTICIJE IN VZDRŽEVANJE

V letu 2010 je bilo za investicijsko vzdrževalna dela in tekoče vzdrževanje objektov planiranih 185.000 €. Na podlagi zahtevkov posameznih organizacijskih enot in potreb smo planirana sredstva porabili za navedena investicijska vlaganja in vzdrževalna dela. Vzdrževanje po vrstah opreme je razvidno iz preglednice in je potekalo v skladu s planom.

Vrsta dela	Porabljeno €
Servis in vzdrževanje poslovnih objektov	50.768,87
Servis in vzdrževanje opreme	56.100,37
Servis in vzdrževanje računalnikov	26.777,41
Servis in vzdrževanje vozil	51.304,43
SKUPAJ	184.987,08

V marcu 2010 smo utrpeli škodo zaradi viharja, zlasti na strehi in okenskih žaluzijah na objektih v Novi Gorici. Skupna prijavljena in izplačana škoda (s strani zavarovalnic) po odpravi posledic neurja je znašala 19.816,34 EUR.

5.7. NOTRANJI NADZOR

Vodjem organizacijskih enot smo poslali vprašalnik in prejeli sledeče odgovore:

1.	NOTRANJE (KONTROLNO) OKOLJE	Vodje	Direktor
1.1.	Neoporečnost in etične vrednote		
1.1. 1.	Ali obstaja utečen postopek, ki zagotavlja, da so vsi zaposleni seznanjeni s kodeksom ravnanja javnih uslužbencev?	4,69	5,00
1.1. 2.	Ali ima PU sprejet kodeks ravnanja, ki je prilagojen posebnostim njegovega poslovanja?	4,62	5,00
1.1. 3.	Ali vsi zaposleni zavežejo, da bodo ravnali v skladu s kodeksom ravnanja javnih uslužbencev oziroma s posebnim kodeksom PU?	4,85	1,00
1.1. 4.	Ali so predvideni ukrepi za primer nespoštovanja predpisov, usmeritev vodstva in etičnih načel iz kodeksa?	1,15	1,00
1.1. 5.	Ali vodstvo dejansko izvaja ukrepe v primeru nespoštovanja predpisov, usmeritev vodstva in etičnih načel iz kodeksa?	1,15	1,00
1.2.	Zavezanost k usposobljenosti in upravljanju s kadri		
1.2. 1.	Ali je vodstvo pripravilo ustrezno sistemizacijo, ki jo redno posodablja?	4,77	5,00
1.2. 2.	Ali obstaja politika kadrovanja, ki zagotavlja zaposlovanje ustreznih kadrov?	4,38	5,00
1.2. 3.	Ali obstajajo merila za ugotavljanje uspešnosti kadrovanja in se jih redno spremlja?	2,77	1,00



1.2.4.	Ali obstaja interno predpisan postopek oblikovanja izbirne komisije, ki že prej določi merila za izbiro kandidatov?	4,08	4,00
1.2.5.	Ali obstajajo za zaposlene tudi individualni cilji, na podlagi doseganja katerih se jih nagrajuje?	4,23	5,00
1.2.6.	Ali se redno izvaja ocenjevanje zaposlenih?	4,92	5,00
1.2.7.	Ali se zaposleni redno strokovno izpopolnjujejo?	4,85	5,00
1.2.8.	Ali je sprejet načrt izobraževanja in določena oseba, ki usklajuje potrebe in zagotavlja smotrno izvedbo izobraževanja?	3,69	3,00
1.3.	Filozofija vodenja in način delovanja		
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?	4,15	1,00
1.3.2.	Ali vodstvo načrtuje izvajanje svojih nalog za realizacijo ciljev PU?	4,38	4,00
1.3.3.	Ali vodstvo na rednih srečanjih obravnava doseganje ciljev PU?	4,69	4,00
1.4.	Organizacijska struktura		
1.4.1.	Ali so organizacijska struktura, odgovornosti in pristojnosti zaposlenih jasno opredeljene in opisane v ustreznih aktih?	4,62	5,00
1.4.2.	Ali so opredeljene vse izvedbene naloge, ki zagotavljajo, da se dosegajo cilji PU na vseh področjih?	4,38	4,00
1.4.3.	Ali je za vsako posamezno nalogo določena pristojna in odgovorna oseba?	4,69	5,00
1.4.4.	Ali število zaposlenih in njihova usposobljenost zadoščata za izvajanje vseh poslovnih aktivnosti PU?	3,62	5,00
1.5.	Odgovornost		
1.5.1.	Ali je PU vzpostavil obveznost rednega poročanja o stanju na področju upravljanja s tveganji, notr. kontroliranja in revidiranja?	4,15	4,00
2.	UPRAVLJANJE S TVEGANJI		
2.1.	Cilji		
2.1.1.	Ali imamo določene in zapisane dolgoročne cilje delovanja?	4,77	5,00
2.1.2.	Ali imamo določene in zapisane kratkoročne cilje poslovanja?	4,85	5,00
2.1.3.	Ali kratkoročni cilji izhajajo iz dolgoročnih?	4,92	5,00
2.1.4.	Ali so zaposleni seznanjeni z dolgoročnimi in kratkoročnimi cilji?	4,77	5,00
2.1.5.	Ali so za merjenje doseganja ciljev določena merila?	4,92	5,00



2.1.6.	Ali redno spremljamo doseganje ciljev in analiziramo vzroke za morebitna odstopanja?	4,85	5,00
2.2.	Tveganja za uresničitev ciljev		
2.2.1.	Ali so tveganja opredeljena?	4,77	5,00
2.2.2.	Ali so tveganja ocenjena?	4,77	5,00
2.2.3.	Ali je določen odziv na tveganje in so opredeljene notranje kontrole	4,69	5,00
2.2.4.	Ali obstaja sistematičen način evidentiranja in spremljanja identificiranih tveganj – register tveganj ?	3,69	3,00
2.2.5.	Ali se register tveganj redno preverja in posodablja?	3,38	3,00
2.2.6.	Ali se preverja učinkovitost in uspešnost delovanja notranjih kontrol?	3,46	3,00
2.2.7.	Ali je vzpostavljen pretok informacij, ki zagotavlja, da so zaposleni seznanjeni s tveganji na svojem področju delovanja?	4,00	4,00
3.	KONTROLNE DEJAVNOSTI		
3.1.	Ali so za poslovne procese pripravljene opise 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?	2,31	2,00
3.3.	Ali obstajajo operativna pisna navodila za delo?	3,46	3,00
3.4.	Ali ta navodila vsebujejo tudi opise notranjih kontrol?	1,77	1,00
3.5.	Ali je zagotovljeno, da ista oseba ne opravlja dveh ali več nalog: predlaganje - odobritev - izvedba - evidentiranje posl. dogodka?	4,54	5,00
3.6.	Ali so interni akti, delovni postopki in organizacijske sheme posodobljeni?	4,00	4,00
3.7.	Ali računovodski sistem vključuje računovodske kontrole?	4,31	4,00
3.8.	Ali je zagotovljena kontrola dostopa do podatkov in evidenc?	3,69	4,00
3.9.	Ali so določeni (se izvajajo) postopki, s katerimi vodstvo preverja izvajanje kontrolnih aktivnosti?	4,08	3,00
4.	INFORMIRANJE IN KOMUNICIRANJE		
4.1.	Ali vodstvo dobi ustrezne informacije na posebno zahtevo (sumarne, analitične...), potrebne za sprejem strokovnih in poslovnih odločitev?	4,92	5,00
4.2.	Ali informacijski sistem vodstvu omogoča spremljanje zastavljenih ciljev in izvajanje učinkovitega nadzora nad poslovanjem?	4,92	5,00



4.3.	Ali se informacijski in komunikacijski sistem prilagaja spremembam PU v skladu s cilji in strategijo?	4,85	5,00
4.4.	Ali je zagotovljen učinkovit sistem notranje pisne, elektronske in ustne komunikacije, ki zagotavlja, da zaposleni dobijo potrebne informacije?	4,92	5,00
4.5.	Ali zaposleni konstruktivno odgovarjajo na pritožbe drugih organizacijskih enot ali zunanjih strank?	4,92	5,00
4.6.	Ali je vodstvo seznanjeno z obsegom in vsebino teh pritožb?	4,92	4,00
4.7.	Ali je zaposlenim omogočeno poročanje o morebitnih nepravilnostih in problemih?	4,85	5,00
5.	NADZIRANJE		
5.1.	Ali imamo vzpostavljen sistem rednega nadziranja procesa upravljanja s tveganji oziroma notranjega kontroliranja?	4,23	4,00
5.2.	Ali se notranje kontroliranje prilagaja spremembam v zavodu in zunanjem okolju?	4,69	5,00
5.3.	Ali je v zavodu vzpostavljena funkcija notranjega revidiranja?	4,92	5,00
5.4.	Ali se vodstvo ustrezno odziva na ugotovitve notranje revizijske službe?	4,92	5,00
5.5.	Ali se vodstvo ustrezno odziva na ugotovitve Računskega sodišča?	4,92	5,00

Sistem upravljanja s tveganji, notranjega kontroliranja in notranjega revidiranja ni razvit v takšni meri in obsegu, da bi zajemal vsa tveganja in življenjske situacije. Register tveganj, ki je podlaga za ažurno presojo in delovanje kontrolnih mehanizmov za obvladovanja tveganj, je potrebno sproti posodabljati. Sistem upravljanja s tveganji, notranjega kontroliranja in notranjega revidiranja bomo vodili v smeri standardizaciji dela in poslovanja, kjer nadaljnje aktivnosti načrtujemo v naslednjih letih. Za vzpostavitev kontrolnih mehanizmov je potrebno vzpostaviti ustrezno podporno okolje za izvajanje nadzorne funkcije.

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



Trenutno poteka notranji revizijski pregled na področju materialnega poslovanja, vendar v času sestave tega poročila pregled še ni zaključen. Namen ugotovitev in priporočil 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.

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. Beseda direktorja	2
1.2. Beseda strokovne vodje	4
1.3. Beseda glavne medicinske sestre	9
2. PREDSTAVITEV ZAVODA	12
2.1. RAZVOJ	12
2.2. USTANOVITELJI	12
2.3. DEJAVNOST	12
2.4. ORGANIZACIJA	14
2.5. VODENJE IN UPRAVLJANJE	15
2.5.1 Svet zavoda	15
2.5.2 Direktor zavoda	16
2.5.3 Strokovni vodja zavoda	16
2.5.4 Strokovni svet zavoda	17
2.6 OSEBNA IZKAZNICA	18
3. PRAVNE PODLAGE	19
4. RAČUNOVODSKO POROČILO	20
4.1. BILANCA STANJA	20
4.1.1. Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju	20
4.1.2. Kratkoročna sredstva	22
4.1.3. Obveznosti do virov sredstev	25
4.2. POSLOVANJE ZAVODA V LETU 2010	27
4.2.1. Prihodki	27
4.2.2. Odhodki	30
4.2.3. Poslovni rezultat	34
5. POSLOVNO POROČILO	35
5.1. CILJI	35
5.2. OCENA POSLOVANJA	36
5.3. REALIZACIJA PROGRAMOV	38
5.3.1. Splošne ambulante in ambulante v socialnih zavodih	38
5.3.2. Zdravstveno varstvo otrok in mladine	39
5.3.3. Zdravstveno varstvo žensk in zdravljenje neplodnosti	40
5.3.4. Patronažna služba in zdravstvena vzgoja	42
5.3.5. Fiziatrija in fizioterapija	44
5.3.6. Center za zdravljenje odvisnosti od drog	45
5.3.7. Specialistične dejavnosti	47
5.3.8. Služba nujne medicinske pomoči	48
5.3.9. Reševalna služba	49
5.3.10. Laboratorijska diagnostika	50



5.4	KADROVSKO POROČILO	51
5.4.1	Število in struktura zaposlenih	51
5.4.2	Zaposlovanje v letu 2010	52
5.4.3	Napredovanja	52
5.4.4	Izobraževanje	53
5.4.5	Zadovoljstvo zaposlenih	53
5.4.6	Varstvo pri delu	55
5.4.7	Obrambne priprave	55
5.5.	ZADOVOLJSTVO UPORABNIKOV	56
5.6.	NAKUPI IN VZDRŽEVANJE	58
5.6.1	Pregled realizacije planiranih nabav	58
5.6.2	Pregled postopkov javnega naročanja	61
5.6.3	Investicije in vzdrževanje	63
5.7.	NOTRANJI NADZOR	63
6.	ZAKLJUČEK	67
	KAZALO	68