



 **LETNO POROČILO**
za poslovno leto 2011 

ZDRAVSTVENI DOM OSNOVNO VARSTVO NOVA GORICA

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





1. UVOD

1.1. UVODNA BESEDA DIREKTORJA

V času gospodarske recesije, ki na območju Evropske unije prerašča v pravo gospodarsko krizo, se ljudje sprašujemo, kdaj bo tega konec. Eminenten slovenski ekonomist dr. Jože Mencinger ponuja zelo izviran odgovor ko pravi, da bo krize konec takrat, ko se bomo nanjo navadili in jo bomo pričeli dojemati, kot neko normalno stanje. Čim prejšnje spoznanje, da živimo v povsem drugačnih razmerah, kot smo še pred nekaj leti, je torej ključno za vse nas, tiste ki delamo v javnem in realnem sektorju, upokoјence in upravičence do različnih socialnih transferov. Živimo čas, v katerem bomo morali svoje želje in ambicije prilagoditi dejanskim možnostim iz z razpoložljivimi sredstvi gospodariti tako, da bo njihov učinek čim večji. Na žalost pa smo vključeni v enoten in precej rigiden sistem javne uprave, ki ne daje niti motivov in ne orodij za takšno vodenje in gospodarjenje.

Ocenjujem, da so zdravstveni delavci na primarni ravni povečini preobremenjeni za kakovostno izvajanje zdravstvenih storitev. Njihov obseg dela bistveno presega normalne in pričakovane obremenitve, kar se pogosto odraža v izgorelosti. Iskanje prihrankov znotraj zdravstvenega sistema s povečevanjem obremenitev zdravstvenih delavcev in sodelavcev vsaj na primarni ravni ni možno. Zagotovo pa je kadrovska okrepitev in permanenten strokovni razvoj primarnega zdravstva tisti element, ki lahko vodi k prihrankom v okviru zdravstvenega sistema kot celote. Razvito primarno zdravstvo lahko izboljša in hkrati poceni celoten zdravstveni sistem. Kronično pomanjkanje zdravnikov so nekoliko zmanjšali ukrepi odpiranja trga dela, ki pa jih pogosto spremljajo številne administrativne omejitve in ukrepi stanovskih organizacij.

Poslovno leto 2011 se z vidika doseženega poslovnega rezultata lahko meri v presežnikih. Vendar to nikakor ne bi zadostovalo, če se to ne bi odražalo tudi v kazalcih zdravstvenega stanja, kakovosti zdravstvenih storitev in zadovoljstvu uporabnikov. Zelo me veseli visoka stopnja zadovoljstva zaposlenih, ki jo izkazuje letna anketa. Opazni premiki se dogajajo tudi na področju izgrajevanja organizacijske kulture, ki zasleduje skupne cilje in pripadnost ustanovi. Zadovoljni in motivirani zaposleni v zavodu so najbolj pomemben predpogoj za izvajanje vsakodnevnih nalog ter doseganje razvojnih ciljev. Žal rigiden plačni sistem ne omogoča stimulativnega nagrajevanja, glede na obseg in kakovost opravljenega dela. Sistem nagrajevanja, ki zaposlene, njihova vodstva in cele zdravstvene ustanove potiska v nevzdržno sivo povprečje, kliče po spremembah.





Bliža se leto 2014, ko bo v skladu z direktivo EU omogočeno tudi čezmejno izvajanje zdravstvenih storitev, kar bo lahko predstavljalo »problem« ali »priložnost«. V zdravstvenem domu se na za proces intenzivno pripravljamo in vodimo aktivnosti za pridobitev mednarodnega standarda kakovosti, saj je to predpogoj za čezmejno izvajanje zdravstvenih storitev.

Glede na pozitivne poslovne rezultate preteklih obdobj se pripravljamo tudi na nujno potrebne gradnje, ki bodo izboljšale pogoje dela in posledično kakovost zdravstvenih storitev. Razpis za projektiranje zdravstvene postaje na Dobrovem je v teku, pripravljamo pa tudi projektno nalogo za gradnjo v zdravstvenega doma Novi Gorici.

Iskrena hvala vsem sodelavkam in sodelavcem, ki ste k temu pripomogli k dosežkom poslovnega leta 2011 in še posebej tistim, ki ste mi pomagali pripraviti to letno poročilo. Ponosen sem na delovne in poslovne rezultate kolektiva, ki ga vodim.

Direktor:
Marjan Pintar





1.2. POROČILO STROKOVNE VODJE

Zaposleni v Zdravstvenem domu Nova Gorica smo v času poglobljajoče se gospodarske in finančne krize, ponosni na svoje delo. Priča smo drastičnim spremembam družbe, apatiji prebivalstva in bedi duha tistih, ki sta jim edini vrednoti denar in položaj na družbeni lestvici. Negativna klima, v družbi zaenkrat ne vpliva na naše delo in odnose v kolektivu. Nasprotno! Opažamo, da smo vedno bolj homogen in povezan kolektiv.

Zavedamo se, da lahko navkljub krizi le z večjo učinkovitostjo in požrtvovalnim delom tudi v bodoče zagotavljamo prebivalstvu kakovostne zdravstvene storitve. Sledili bomo razvoju, uvajali nove diagnostične in terapevtske metode ter dejavnosti, ki so potrebne za zagotavljanje popolnega zdravstvenega varstva upoštevajoč demografske spremembe in potrebe okolja v katerem živimo in delamo.

V letu 2011 smo začeli uvajati procese kakovosti na področju diagnostike in terapije v vseh službah. Ob tem je naše delo potekalo nemoteno. Kljub kadrovske stiski, preobremenjenosti in izgorelosti zdravstvenega osebja nam je uspelo uspešno izvajati preventivno in kurativno zdravstveno varstvo prebivalcev vseh starostnih skupin. Tudi zunanji nadzori s strani Zdravniške zbornice so potrdili, da je delo naših zdravnikov kakovostno in na strokovno visoki ravni. Strokovna prepoznavnost in skrb za bolnika, ki naj temelji na medsebojnem spoštovanju in zaupanju, ostajata osnovni vodili pri našem delu.

➔ Strokovni svet

Sestavljajo ga vodje vseh služb zavoda. Je najvišji strokovni organ v zavodu, ki presoja in odloča o vseh strokovnih vprašanjih in o vpeljavi novih diagnostičnih postopkov ter metod zdravljenja. Člani strokovnega sveta se po potrebi udeležijo tudi sej poslovnega kolegija, kjer sodelujejo pri planiranju dela služb, nabavi sodobne medicinske opreme in se seznanijo s poslovanjem in vodenjem zavoda. Strokovni svet se sestane vsaj štirikrat letno.

V letu 2011 smo obravnavali:

- organizacijo in izvajanje rednega dela služb zavoda;
- poročilo o internem nadzoru dela v službi nujne pomoči in o izvajanju izobraževanja zdravnikov, ki dežurajo;
- sodelovanje z bolnišnico pri gradnji urgentnega centra in organizaciji službe nujne medicinske pomoči v novem centru;
- organizacijo in izvajanje pediatrične službe preko vikenda in ob praznikih v DCOM-u;
- predpisovanje narkotikov in vodenje evidence izdanih receptov;





- Imenovanje komisije za nadzor nad porabo narkotikov;
- organizacijo in izvajanje cepljenja zaposlenih proti hepatitisu B in ošpicam;
- oskrbo kroničnih ran in opeklin in ustanovili komisijo, za nadzor nad predpisovanjem oblog za rane;
- organizacijo in izvajanje izobraževanja znotraj zavoda;
- organizacijo dela v zdravstveni vzgoji s predstavitvijo zdravstveno vzgojnih vsebin;
- zaplete v zvezi z razdeljevanjem metadona hospitaliziranim bolnikom;
- poročila treh rednih in enega izrednega strokovnega nadzora Zdravniške zbornice;
- aktivnosti v zvezi z pridobitvijo certifikata ISO 900:2008;
- uporabo terapevtskih trakov
- porabo zdravil in mesečno porabo bolniškega staleža po posameznih zdravnikih;
- druga aktualna strokovna vprašanja.

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

Zdravstveni delavci in sodelavci se redno izobražujemo v zavodu in na strokovnih srečanjih doma in v tujini. Za izobraževanje zdravnikov znotraj zavoda skrbi vodja družinske medicine Damjana Pavlin, dr. med, za izobraževanje medicinskih sester pa pomočnica direktorja za zdravstveno nego Nelida Casarsa. Tatjana Lukner dr. med je organizator tečaj reanimacije.

Na predavanja priznanih slovenskih strokovnjakov, ki so dvakrat mesečno vabimo tudi zasebnike. V letu 2011 smo poslušali naslednje strokovne teme:

- Ilijaš Koželj M. Kontracepcija : novosti, prednosti in pasti predpisovanja;
- Matičič M. Pasavec v novem tisočletju;
- Winkler R. Atrijaska fibrilacija in sodobna terapija;
- Grunfeld M. Oskrba poškodovanca in novosti v NMP;
- Kavčič I. Adenom prostate;
- Pirc J. Obvladovanje bolečine;
- Zaletel M. Obvladovanje nevropatske bolečine;
- Groleger U. Antidepresivi in kaj lahko z njimi počnemo;
- Fabčič D. Nove smernice za zdravljenje diabetesa. Mesto inkretinov;





- Fikfak N. Sodobno zdravljenje plazmocitoma, prikaz bolnikov z Goriške;
- Šorli J. O KOPB;
- Štefančič M. Interakcije med zdravili;
- Grad A. Demenca pred in po diagnozi;
- Bednarik J. Napotitev na gastroenterološko obravnavo.

Poleg strokovnih tem so bile predstavljene novosti pri pripravi dokumentacije in pošiljanju bolnika na invalidsko komisijo, Zakon o nasilju v družini, priporočila-smernice za obvladovanje množične nesreče ter številna zdravila, njihovo delovanje in uporaba.

Sestre so se na svojih srečanjih seznanile z novostmi na področju stroke, ki so potrebne za delo v posameznih službah.

Redno smo bili vabljeni tudi na interna izobraževanja v Splošni bolnišnici "dr. Franca Derganca" Nova Gorica, s katero odlično sodelujemo.

Zaposleni so se udeležili številnih strokovnih srečanj v Sloveniji in v tujini. O spremembah doktrine obravnave in zdravljenja pacienta, in o svojih vtisih o izobraževanjih so poročali na sestankih posameznih služb in na spletni strani zavoda, kjer so podali tudi svoje predloge za delo.

Izobraževanje specializantov in študentov

V zavodu potekajo stalne aktivnosti za pridobitev novih glavnih mentorjev družinske medicine in pediatrije. Sedanji mentorji družinske medicine so mentorji tudi zdravnikom specializantom iz drugih zavodov. Neposredni mentorji iz zavoda pa skrbijo za izvajanje praktičnega pouka študentov medicine, specializantov pediatrije, urgentne medicine, ginekologije in oftalmologije. Diplomirane medicinske sestre so mentorice pripravnikom in študentom. V letu 2011 je uspešno zaključila specializacijo družinske medicine tudi naša zdravnica Mateja Fišer, dr. med. 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

V zavodu so potekale epidemiološke raziskave, rezultati katerih bodo objavljeni na strokovnih srečanjih. Zdravniki so se individualno vključevali v različne raziskovalne študije na področju postmarketinških raziskav o učinkovitosti zdravil. Drugi zdravstveni delavci in sodelavci so opravljali raziskovalno dejavnost v okviru svojega dodiplomskega ali podiplomskega študija.





➔ Strokovna prepoznavnost

Želja zaposlenih je da je Zdravstveni dom Nova Gorica strokovno prepoznaven v ožjem in širšem okolju. Kot avtorji znanstvenih prispevkov sodelujemo na konferencah in kongresih. Dosežki posameznikov so rezultat dela celotnega kolektiva. Posebej smo ponosni na prim. dr. Vodopivec Jamšek Vlasto, dr. med, ki je uspešno zagovarjala doktorsko disertacijo Razvoj kazalcev in primerjalna analiza kakovosti v splošnih ambulantah v Sloveniji.

V letu 2011 so objavili strokovne članke ali pa sodelovali s prispevki na konferencah in kongresih.

Prim. Lilijana Besednjak-Kocijančič je na kongresu EAACI (European academy of allergology and clinical immunology) junija 2011 v Istanbulu predstavila znanstvena prispevka:

- Prognostic value of positive prick tests for egg white for: persistent egg allergy, atopic dermatitis development and sensitisation to some aeroallergens in Slovene children (najbolj obiskan poster kongresne spletne strani)
- Does asthma treatment prevent adenoidal hypertrophy? Prispevka sta objavljena v zborniku objavljenem ob XXX EAACI kongresu.

Je tudi soavtorica članka Nutritional supplement use among Slovenian adolescents. Public Health Nutrition (dosegljiv na CJO 2011 DOI 10.1017/S1368980011002333)

Prim. Vlasta Vodopivec-Jamšek je objavila znanstveni prispevek s konference: Zdravljenje streptokoknega vnetja žrela, nezapletene okužbe sečil in okužbe kože v ambulanti zdravnika družinske medicine v POPLAS-SUSIČ, Tonka (ur.), VAJD, Rajko (ur.). [Zbornik predavanj], (Medicinski razgledi, Supplement, letn. 50, suppl. 1). Ljubljana: Medicinski razgledi, 2011, str. 151-158.

Zdravnica je tudi soavtorica učbenika: Družinska medicina, Učno gradivo - Delovni zvezek, za študijsko leto 2011/2012, ki ga je izdala Katedra za družinsko medicino Medicinska fakulteta.

➔ Uspehi

Med uspehe v letu 2011 prištevamo tudi:

- Promocijske akcije zdravega načina življenja in nacionalnih preventivnih programov na stojnicah ob z zdravjem povezanih svetovnih dnevih
- Odprtje dveh referenčnih ambulant družinske medicine, v kateri se v delo zdravnika in srednje medicinske sestre s svojimi znanji in kompetencami vključuje tudi diplomirana medicinska sestra.





➔ Problemi

Glavni problemi, s katerimi se soočamo so:

- Še vedno nam primanjkuje zdravnikov specialistov, kar vodi k preobremenjenosti in izgorelosti zdravnikov in posledično tudi medicinskih sester. Primanjkljaj zdravnikov specialistov je še posebej izrazit v službi nujne medicinske pomoči, prav tako še nismo uspeli zaposliti zdravnika dermatologa.
- Nadpovprečno visoka je tudi starostna struktura zaposlenih, zaradi pričakovanih upokojitev pediatrov pričakujemo povečan obseg dela v dispanzerjih za otroke in šolarje.
- Nerazumevanje Ministrstva za zdravje in Zdravniške zbornice za kadrovske potrebe primarnega zdravstvenega varstva se odraža v nepravilna teritorialni razporeditvi kadrov in centralizaciji v največjih mestih države.

➔ Cilji

Razvojni cilji za leto 2012 so naslednji:

- Zagotavljanje strokovne, varne in etične obravnave bolnikov;
- Krepitev sodelovanja s Splošno bolnišnico "dr. Franca Derganca" Nova Gorica, ZZV Nova Gorica, ZZZS Nova Gorica in zdravstvenimi domovi Tolmin, Ajdovščina, Idrija in Sežana.
- Krepitev sodelovanja z zdravniki zasebniki in koncesionarji.
- Izboljšanje sodelovanja z ostalimi strokovnimi institucijami na občinski, regijski in republiški ravni
- Ustanovitev medicinske knjižnice v zdravstvenem domu.
- Spodbujanje zaposlenih k stalnemu izobraževanju.
- Pospeševanje raziskovalne dejavnosti v zavodu.
- Organizacija strokovnega srečanja za slovenske zdravnike.
- Utrjevanje zavesti zaposlenih, da so za optimalno in kakovostno delo potrebni strokovnost, dobro razumevanje in sodelovanje.
- Pridobitev novih zdravnikov mentorjev za področje pediatrije.
- Nadaljevanje pedagoške dejavnosti medicinskih sester.
- Zaposliti optimalno število zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev, s čemer bi razbremenili zaposlene.
- Permanentno izboljševati dostopnost do zdravstvenih storitev za vse uporabnike.
- Olajšati dostope in druge pogoje za invalidne osebe.





➔ **Bodimo optimisti!**

Zdravstveni delavci se vedno po svojih najboljših močeh trudimo ohranjati in krepiti najpomembnejšo vrednoto, zdravje. Recesija se stopnjuje. Znižujejo se sredstva namenjena za ohranjanje zdravja. Vse več je socialno ogroženih, ki svoje stiske rešujejo pri osebnem zdravniku, a ta je ujet med zakoni in predpisi in pogosto nemočen.

Kadar bolezen ni obvladljiva in ne izpolnimo pričakovanj bolnika in njegovih svojcev, smo deležni negativnih kritik, ki jih mediji izrabijo kot novico za ustvarjanje negativne podobe slovenskega zdravstva.

Kot strokovna vodja se zavedam, da smo zmotljivi in da tudi v Zdravstvenem domu Nova Gorica nismo vsemu kos, a sem ponosna na svoje sodelavce, ki vsak dan poskušajo biti boljši.

Želim si, da Zdravstveni dom Nova Gorica postane moderen, napreden javni zavod, ki bo s svojim delovanjem zgled za ostale zdravstvene domove v regiji in državi, pri čemer mora ostati del sistema javnega zdravstvenega varstva, saj le tako lahko zagotavlja popolno zdravstveno varstvo vseh prebivalcev. Središče dogajanja je in bo ostal bolnik. V partnerskem odnosu z bolnikom, si bomo vsi, tudi v bodoče prizadevali v skladu s svojim znanjem, ki temelji na sodobni medicinski doktrini in razpoložljivimi sredstvi izpolniti tako pričakovanja bolnika, kot tudi občin ustanoviteljic.

Strokovna vodja:

prim. Lilijana Besednjak- Kocijančič





1.3. POROČILO GLAVNE MEDICINSKE SESTRE

V letu 2011 so bile glavne usmeritve delovanja usmerjene k pacientu in lokalnim skupnostim, s katerimi smo želeli doseči večjo kakovost dela in obravnave ter našo prepoznavnost v skupnosti.

➔ Zdravstvena nega

Na področju zdravstvene nege smo v letu 2011 uvedli spremembe glede vodenja čakalne vrste in čakalnih seznamov. Zaradi seznanjanja z zakonodajo in uporabo računalniških programov na področju vodenja čakalnih vrst smo izvedeli usposabljanje zaposlenih. Uvedli smo tudi modul za izpis vabil na specialistične in preventivne preglede. V vseh enotah smo vzpostavili enoten sistem vodenja narkotikov po navodilih, ki jih je potrdil strokovni svet. V skladu z usmeritvami strokovnega sveta smo vzpostavili sistem evidentiranja in prijav nalezljivih bolezni pri ZZV Nova Gorica. Organizirali smo svetovalna srečanja glede zahtev ob inšpekcijskih nadzorih z namenom prenosa ugotovitev inšpekcijskih nadzorov. V letu 2011 smo vzpostavili tudi kompleksen sistem elektronskega naročanje materiala v skladišče, vodenja naročil in dobav ambulantam in dispanzerjem.

➔ Referenčne ambulante

V okviru Zdravstvenega doma Nova Gorica po novem delujeta dve ambulanti družinske medicine v Šempetru po modelu referenčnih ambulant, in sicer splošna ambulanta prim. dr. Vlaste Vodopivec Jamšek, dr. med. in splošna ambulanta Nike Ahačič Srednik, dr. med.. Paciente referenčne ambulante spremlja tudi diplomirana medicinska sestra, ki se je udeležila vseh potrebnih strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj. Diplomirana medicinska sestra spremlja parametre določenih kroničnih bolezni ter izvaja preventivne aktivnosti. Preventivne preglede opravlja pri populaciji s starostjo nad 30 let. V prvih petih mesecih aktivnega delovanja se je odzivnost pacientov na preventivne preglede še izboljšala in znaša preko 75%. Pri vodenju pacientov s kroničnimi obolenji b gre v povprečju za starejšo populacijo, ki novost sprejema z rahlo negotovostjo. Ocenjujemo, da ima referenčna ambulanta zelo pozitivne učinke na delo in proces zdravljenja, zato bomo pristopili k širitvi.

➔ Preprečevanje in obvladovanje okužb

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

- prenos informacij s področja preprečevanja okužb na zaposlene v zdravstveni negi,
- izvedba cepljenja zaposlenih proti hepatitisu B,
- preverjanje cepilnega statusa ter izvajanje cepljenja zaposlenih proti ošpicam,
- pripravo navodil in obrazcev za izvajanje ukrepov za preprečevanje legioneloze,
- pripravo operativnih navodil z vidika preprečevanja in obvladovanja okužb.





➔ Oskrba ran

V letu 2011 smo oblikovali delovno skupino za oskrbo ran v sestavi: Rijavec Janja, DMS, Kerševan Jolanda, DMS, Bratina Alenka, vodja patronažne službe, Casarsa Nelida, glavna medicinska sestra. Komisije je pripravila strokovne smernice za oskrbo kroničnih ran in negovalno dokumentacijo ter svetovala zaposlenim v zvezi z uporabo sodobnih oblog. Komisija obravnava vloge za uporabo oblog za oskrbo kroničnih ran, vrši pregled nad uporabo materialov v okviru načrtovanih sredstev ter obvešča zaposlene na področju oskrbe ran. Postopek poteka z uporabo spletne aplikacije, ki smo jo zasnovali v našem zavodu.

➔ Zdravstvena vzgoja

Na področju zdravstveno vzgojnega dela (programi za otroke in mladino ter program CINDI) smo pregledali vsebine in pripravili pisni program vseh delavnic. V sodelovanju s patronažno službo so izvajalke programe predstavile tudi lokalnim skupnostim. Tekom leta smo organizirali več tematsko obarvanih informacijskih stojnic (mesec boja proti raku, dan brez avtomobila, svetovni dan zdravja., svetovni dan ledvic,...). in na njih posredovali

- ustne informacije in pisna gradiva, povezane z vsakokratno vsebino stojnice;
- izvajali (brezplačno) merjenje telesne teže na analizatorju z razlago dobljenih rezultatov;
- izvajali (brezplačno) merjenje krvnega tlaka in krvnega sladkorja;
- predstavili programe svetovanja za zdravje in možnosti udeležbe na brezplačnih programih, ki jih izvaja naš zavod.

➔ Urejenost

Že v letu 2010 smo oblikovali »ocenjevalni list« zaradi ocenjevanja urejenosti enot in svetovanja ter postavitve enotnega standarda. Kriterije in cilje nadzora smo predstavili vsem zaposlenim v zdravstveni negi. V januarju 2011 je komisija v sestavi Dragica Čuk, Nives Živec in Nelida Casarsa pričela z rednimi ogledi. Cilji našega delovanja je urediti enoten videz obvestil na panojih, pregledati urejenost prostorov, posredovati predloge zaposlenih za boljšo ureditev, organizacijo ali vzdrževanje, pregledati rokovanje z dokumentacijo. Oglede smo opravili v 24 enotah. V enotah, ki so bile ocenjene pod pričakovanji, smo izvedli potrebne popravne ukrepe in poročilo o delu smo posredovali direktorju zavoda.

➔ Informiranje

Informiranje in komuniciranje z zaposlenimi v ZN je potekalo preko organiziranih predvidoma mesečnih sestankov, kjer obravnavamo organizacijske in strokovne vsebine ter vzdržujemo primerno raven vzdušja in medsebojnih odnosov. Organizirali smo tudi več neformalnih srečanj z namenom ohranjanja dobrih medsebojnih odnosov pozitivnega vzdušja.





V zaključni projektni nalogi (A. Žbogar, 2011) so zaposleni v zdravstveni negi ocenili trditve:

Trditev	ocena
Odnosi med zaposlenimi v ZN so dobri.	3,90
Odnosi med zaposlenimi v ZN in glavno med. sestro so dobri.	4,40
Odnosi med zaposlenimi v ZN in vodstvom zavoda so dobri.	3,26
Za dobro opravljeno delo prejmem pohvalo.	2,74
Pohvala vodje mi je zelo pomembna.	4,06
Informacije, ki jih potrebujem pri delu dobim redno.	3,68
O spremembah v zavodu smo zaposleni pravočasno obveščeni.	3,56

Kljub razmeroma dobrim ocenam pa 10% anketiranih meni, da je potrebno še izboljšati odnose med zaposlenimi v zdravstveni negi in 1% tudi pričakuje izboljšavo v odnosih med zaposleni v ZN in glavno med. sestro. Zaposlene v ZN pri delu najbolj motivirajo dobri medsebojni odnosi, zanimivo delo ter varnost zaposlitve. Na zadnjem mestu se je znašel motivacijski dejavnik možnost napredovanja.

➤ **Strokovno izpopolnjevanje**

Na področju ZN si zaposleni prizadevamo za čim višjo kakovost storitve ter prijazen in profesionalen odnos. Pripombe in pritožbe v zvezi z našim delom obravnavamo in sproti rešujemo. Zaposleni v ZN se strokovno izpopolnjujejo preko strokovnih srečanj in učnih delavnic, vsebine določamo glede na potrebe dela (dopolnitve računalniških programov, nove aplikacije, strokovne vsebine).

Javni zdravstveni zavodi so v zadnjih letih pod pritiskom naraščajočih zahtev in pričakovanj javnosti. V pomanjkanju časa, veščin in znanj včasih se zdravstveni delavci vedno ne odzovemo povsem ustrezno in v skladu s pričakovanju. V izogib konfliktnim situacijam in pomoč pri razreševanju konfliktov smo izvedli dve izobraževalni delavnici.

Zunanja strokovna izpopolnjevanja potekajo večina v okviru strokovnih sekcij ter izpopolnjevanj, ki so potrebna za delo (zagotavljanje kakovosti ravnanj s cepivi, temeljni postopki oživiljanja ter strokovne vsebine s področja dela v okviru strokovnih sekcij). Na spletni strani (intranet) lahko zaposleni sledimo poročilom o strokovnih izpopolnjevanjih.

Naš zavod je tudi učna baza tudi dijake in študente ZN. Program kroženja je v letu 2011 pri nas opravljalo 6 zdravstvenih tehnikov, 1 diplomirana medicinska sestra in 3 študentke na klinični praksi. S predstavitvijo poklicev v zdravstveni negi smo v februarju 2011 sodelovali tudi na prireditvi RRA severne Primorske »Ponujam – Ponujaš«.





➔ Uvajanje sistema kakovosti

V okviru uvajanja sistema kakovosti na področju zdravstvene nege smo pristopili k pripravi oziroma prenove vrste dokumentov:

- Pravilnik o preprečevanju in obvladovanju bolnišničnih okužb,
- Načrt gospodarjenja z odpadki,
- Pravilnik o preprečevanju legioneloze z operativnimi navodili in obrazci (18 dokumentov).

Vzpostavitev celovitega sistema kakovosti je proces, ki vključuje aktivnosti vseh zaposlenih. Za uspešno izboljševanje kakovosti potrebujemo osebno zavzetost, voljo za spremembe, usmerjenost k pacientu ter nenehno izboljševanje procesov dela. V letu 2012 bomo nadaljevali s pripravo standardov dela oz. procesov ter z aktivnim vključevanjem, dodatnim informiranjem in motiviranjem zaposlenih, ki bodo pripomogli k uveljavljanju kakovosti v praksi, ki se bo odražala med zaposlenimi in pacienti.

➔ Zaključek

V zdravstveni negi bomo sledili usmeritvam, ki temeljijo na zadovoljstvu pacientov. Nudili jim bomo kompetentno zdravstveno nego v okviru finančnih zmožnosti ter primeren profesionalni pristop. Krizi se tudi v zdravstvu ne bomo mogli izogniti, kar se bo odražalo v pričakovanjih pacientov, zaposlenih in drugih javnosti. Naj bo to izziv.

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 dispanzerja za otroke in šolarje • 3 dispanzerji za ženske • ambulanta za bolezni dojk • dispanzer za medicino dela prometa in športa • 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 dispanzerji za otroke in šolarje • 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 in 2 referenčni ambulanti • ženski dispanzer • 2 dispanzerja za otroke in šolarje • patronažna služba • laboratorij • citološki laboratorij • sterilizacija.
Kanal	<ul style="list-style-type: none"> • 2 splošni ambulanti • 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 • fizioterapija
Miren	<ul style="list-style-type: none"> • 2 splošni ambulanti • 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 • Zavori 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 2011 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.pediatricije.

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. 11/11)
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Ur.l. RS št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10)
- Slovenski računovodski standardi s pojasnili (Ur.l. RS, 118/05, 9/06, 119/08,1/10, 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 rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Ur.l. RS, št. 117/02, 134/03)
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/2010, 104/2010)





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 110.996,07 € 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 94.612,83 €, kar pomeni, da je sedanja (knjigovodska) vrednost teh sredstev na obračunski dan 16.383,24 €.





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 01.01.2011 skupaj 2.829.718,68 €
- na dan 31.12.2011 skupaj 2.713.872,98 €

Vrsta sredstva	Nabavna vrednost €	Popravek vrednosti€	sedanja vrednost €
Zemljišča	91.015,10	/	91.015,10
Stavbe	5.405.200,56	2.784.495,48	2.620.705,08
V gradnji	2.152,80		2.152,80
Skupaj	5.498.368,46	2.784.495,48	2.713.872,98

Zmanjšanje vrednosti nepremičnin med poslovnim letom znaša 115.845,70 € in je posledica:

- popravka vrednosti po predpisanih amortizacijskih stopnjah v višini 158.864,49 €;
- povečanja nabavne vrednosti v višini 43.018,79 € izgradnje dvigala v stavbi Renče. Dvigalo smo prejeli v upravljanje s strani občine Renče Vogrsko.

4.1.1.2.2 Oprema

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

Vrsta opreme	nabavna vrednost €	popravek vrednosti €	sedanja vrednost €	Odpis %
Medicinska oprema	1.566.555,16	1.372.538,57	194.016,59	87,62
Pohištvo	870.552,93	815.137,28	55.415,65	93,63
Računalniška oprema	282.312,82	244.043,98	38.268,84	86,44
Vozila in oprema	1.080.406,66	631.956,80	448.449,86	58,49
Drobni inventar	315.630,12	315.630,12	0,00	100,00
Druga oprema	458.918,91	340.812,98	118.105,93	74,26
Skupaj	4.574.376,60	3.720.119,73	854.256,87	81,33

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 2011 znaša 173.075,83 €. Največja posamezna vlaganja v letu 2011 so:

Vrsta opreme	Vrednost €
Reševalno vozilo	32.800,00
Server in računalniška oprema	38.210,45
Programska oprema	17.108,81
Aparati za fizioterapijo	20.832,63

4.1.1.3 Dolgoročne kapitalne naložbe

Dolgoročnih kapitalnih naložb zavod nima.

4.1.1.4 Dolgoročno dana posojila in depoziti

Zavod je v preteklih obdobjih odobril zaposlenim stanovanjska posojila. V letu 2011 so zaposleni vrnil 15.877,90 € posojil. Stanje posojil na dan 31.12.2011 znaša 41.962,11 €.

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 31.12.11 znašala 561,84 €. V letu 2011 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 187,96 €.

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 31.12.2011, ki ga je popisala inventurna komisija znaša 20,00 €.

4.1.2.2 Dobroimetje pri finančnih ustanovah

Dobroimetje pri finančnih ustanovah so sredstva na podračunu zavoda pri UJP Nova Gorica na dan 31.12.2011 in znašajo 16.720,23 €. in depoziti na odpoklic pri poslovni banki v višini 57.250,00 €. Finančno poslovanje zavoda poteka preko podračuna v elektronski obliki. Drugih računov pri finančnih ustanovah zavod nima.





4.1.2.3 **Kratkoročne terjatve do kupcev**

Kratkoročne terjatve do kupcev na dan 31.12.2011 znašajo 163.431,33 €, upoštevajoč njihov popravek vrednosti. Izkazani znesek je posledica načina fakturiranja, saj račune izstavljamo v pretežni meri kupcem v naslednjem obračunskem mesecu (storitve za december fakturiramo v januarju naslednjega leta), plačilni rok je od 15 do 30 dni. Terjatve imamo zlasti do Vzajemne zdravstvene zavarovalnice, Zavarovalnice Adriatic, Zdravstvene zavarovalnice Triglav, terjatve za izstavljene račune za preventivne zdravstvene preglede, terjatve do samoplačnikov, zasebnim zdravstvenim delavcem in druge. Kot dvomljive in sporne terjatve izkazujemo zneske dolžnikov v stečajnih postopkih in prisilni poravnavi. Pri terjatvah smo oblikovali popravke vrednosti tistih terjatev, za katere domnevamo, da ne bodo poravnane. V letu 2011 smo oblikovali popravek v višini 1.237,74 €. Skupni znesek vseh dvomljivih in spornih terjatev na dan 31.12.2011 znaša 7.003,69 €. Za postopek izterjave neplačanih terjatev imamo izdelana interna navodila.

4.1.2.4 **Dani predujmi**

Zavod izkazuje na dan 31.12.2011 dani avans za plačilo kotizacije za strokovno izobraževanje v višini 680,00 €

4.1.2.5 **Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta**

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta v znesku 386.339,35 € so terjatve do posrednih in neposrednih proračunskih uporabnikov t.j. do ZZZS, do Ministrstva za zdravje, občin ustanoviteljic, Zavoda za zaposlovanje in drugih posrednih proračunskih uporabnikov. Terjatve do ZZZS so se v primerjavi z letom 2010 povečale, ker nam je ZZZS zadnji del avansa za december 2010 nakazal šele v januarju 2011.

4.1.2.6 **Kratkoročne finančne naložbe**

Kratkoročne finančne naložbe znašajo 6.382.197,75 € in predstavljajo kratkoročna finančna sredstva zavoda pri poslovnih bankah na dan 31.12.2011

4.1.2.7 **Kratkoročne terjatve iz financiranja**

Kratkoročne terjatve iz financiranja v znesku 118.595,12 € so terjatve iz naslova obračunanih obresti od kratkoročnih naložb v letu 2011 in zapadejo ob zapadlosti depozita.

4.1.2.8 **Druge kratkoročne terjatve**

Druge kratkoročne terjatve v znesku 54.153,85 € so terjatve za refundacijo bolnih in invalidnih, in druge kratkoročne terjatve (za vstopni DDV, za vračilo davka od dohodka pravnih oseb, za odškodninske zahteve do zavarovalnic in podobno).





4.1.2.9 Aktivne časovne razmejitve

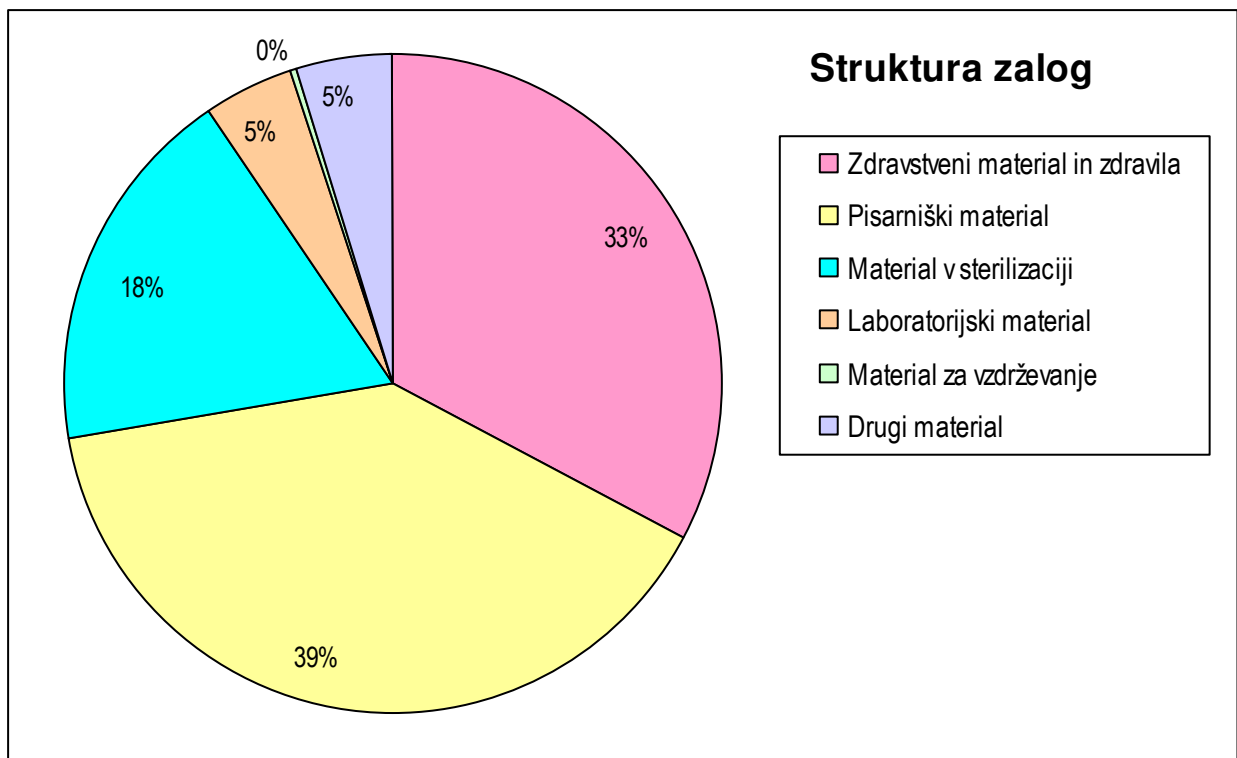
Aktivne časovne razmejitve so razmejeni stroški vnaprej obračunanih šolnin, vnaprej plačane zavarovalne premije in podobno, ki na dan 31.12.2011 znašajo 4.082,72 €.

4.1.2.10 Zaloge

Na dan 31.12.2011 je vrednost zalog znašala 24.953,08 €. Struktura je razvidna iz preglednice.

Vrsta	31.12.2011	31.12.2010	Indeks	%
Zdravstveni material in zdravila	8.222	5.317	154,64	32,95
Pisarniški material	9.830	7.803	125,98	39,40
Material v sterilizaciji	4.592	4.447	103,26	18,40
Laboratorijski material	1.137	783	145,20	4,56
Material za vzdrževanje	53	92	57,67	0,21
Drugi material	1.118	939	119,08	4,48
Skupaj	24.953	19.381	128,75	100,00

Strukturo zalog prikazuje grafikon:





4.1.3 OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

Obveznosti do virov sredstev so:

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

4.1.3.1 **Kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitve**

4.1.3.1.1 Kratkoročne obveznosti do zaposlenih

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih v znesku 599.944,66 € so obveznosti za plače in prejemke zaposlenih z obračunanimi dajatvami iz bruto plač za mesec december 2011 ki so izplačane v januarju 2012.

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 31.12.2011 znašajo 165.906,77 €. 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 31.12.2011 znašajo 17.390,23 €. Največji dobavitelji zavoda v letu 2011 so:

Dobavitelj	Vrednost €
Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica	123.872,68
Petrol d.d.	115.730,68
Avto Batič d.o.o.	73.114,38
Deltacom d.o.o.	63.810,62

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 31.12.2011 zavod izkazuje na tem kontu vrednost 151.037,90 €. To so kratkoročne obveznosti za dajatve delodajalca za decembrske plače, obveznosti za izplačila po podjemnih pogodbah, kratkoročne obveznosti za prispevek za spodbujanje zaposlovanja invalidov, obveznosti za premije dodanega kolektivnega pokojninskega zavarovanja, obveznost za davek na dodano vrednost in obveznost na podlagi odtegljajev do prejemkov zaposlenih.



4.1.3.1.4 Kratkoročne obveznosti do financerjev in iz financiranja

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

4.1.3.1.4 Pasivne časovne razmejitve

Pasivne časovne razmejitve so obračunani stroški za storitve, ki so bile opravljene, vendar računov zavod še ni prejel. Teh obveznosti zavod na dan 31.12. 2011 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 7.977,21 €. Donacije za osnovna sredstva v letu 2011 znašajo 652,08 € in obračunana amortizacija iz naslova donacij pa 3.654,33 €.

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 31.12.2011 znaša 4.620.550,21 € in se je v primerjavi s preteklim letom i spremenila zaradi prevzema obveznosti do občine Renče Vogrsko. 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 31.12.2011, usklajeni s knjigovodskimi podatki občin ustanoviteljic.

4.1.3.2.4 Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe

Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe v znesku 41.962,11 € predstavljajo obveznosti za dolgoročne kapitalne 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 2011 znašale 15.877,90 €. Presežek prihodkov nad odhodki se je v poslovnem letu 2011 povečal za 747.318,72 €, kolikor znaša realizirani presežek tekočega leta. Davka od dohodka pravnih oseb v letu 2011 nismo obračunali v skladu s pojasnilom DURS-a št. 4200-28/2010, od 23.2.2010.

4.2. POSLOVANJE V LETU 2011

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 2011 so znašali 10.687.508,94 € in so razmejeni na:

- prihodke od izvajanja javne službe v višini 9.892.541,86 €
- prihodke in naslova tržne dejavnosti v višini 794.967,08 €

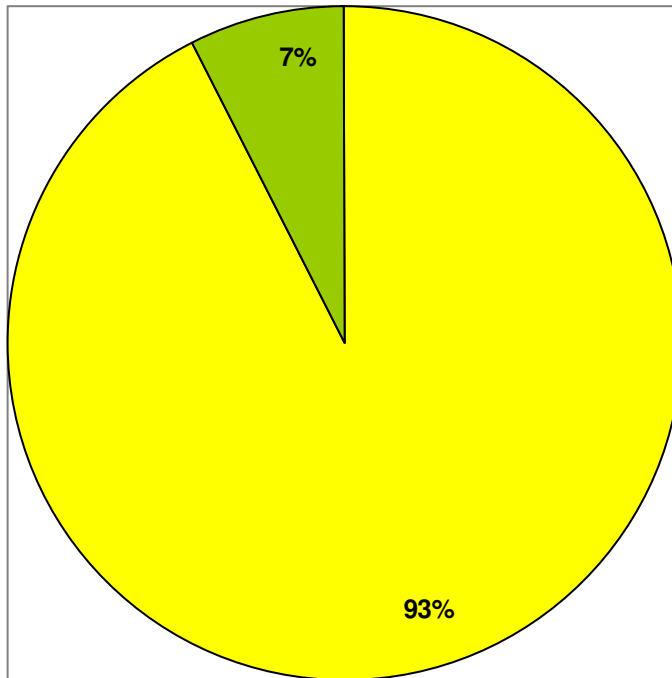
Pri razmejevanju prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti smo upoštevali Pravilnik o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu, ki je usklajen s Pravilnikom o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti Ministrstva za zdravje (Uradni list RS 25/09 in 7/10) ter Pravilnikom o opredelitvi pridobitne in nepridobitne dejavnosti (Uradni list RS št 109/07, 68/09).

Delež prihodkov iz naslova tržne dejavnosti se je v primerjavi z letom 2010 rahlo nižal in znaša 7,44 %.





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



Struktura prihodkov

- Javna služba
- Tržna dejavnost

Prihodki za izvajanje javne službe obsegajo prihodke iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (plačnik je ZZZS), prihodke od prostovoljnega zavarovanja, prihodke iz državnega proračuna, prihodke iz občinskih proračunov in druge prihodke za opravljanje javne službe. Prihodki iz obveznega zavarovanja so bili za 3,32 % višji, prihodki od prostovoljnega zavarovanja pa za 5,74 % višji kot v predhodnem letu. Vzrok je v širitvi programa za dve referenčni ambulanti in prestrukturiranju programa antikoagulantne in dermatološke ambulante. V strukturi prihodkov predstavljajo prihodki za obvezno zavarovanje 78,38 % vseh poslovnih prihodkov.

Prihodki od refundacij so se v primerjavi s predhodnim letom bistveno povečali, ker smo v letu 2011 zaposlili več novih specialistov. Plače za redno delo specialistov so v celoti refundirane.

Izredni prihodki poslovnega leta 2011 ki so bili višji od planiranih in predstavljajo:

- 12.341,66 € prodaja rabljenih vozil,
- 1.590,20 € odpisane terjatve v preteklih letih,
- 18.670,08 € prejete donacije za izobraževanje.,
- 41.437,71 € prejete odškodnine od zavarovalnic.
- 8.157,49 € drugi izredni prihodki

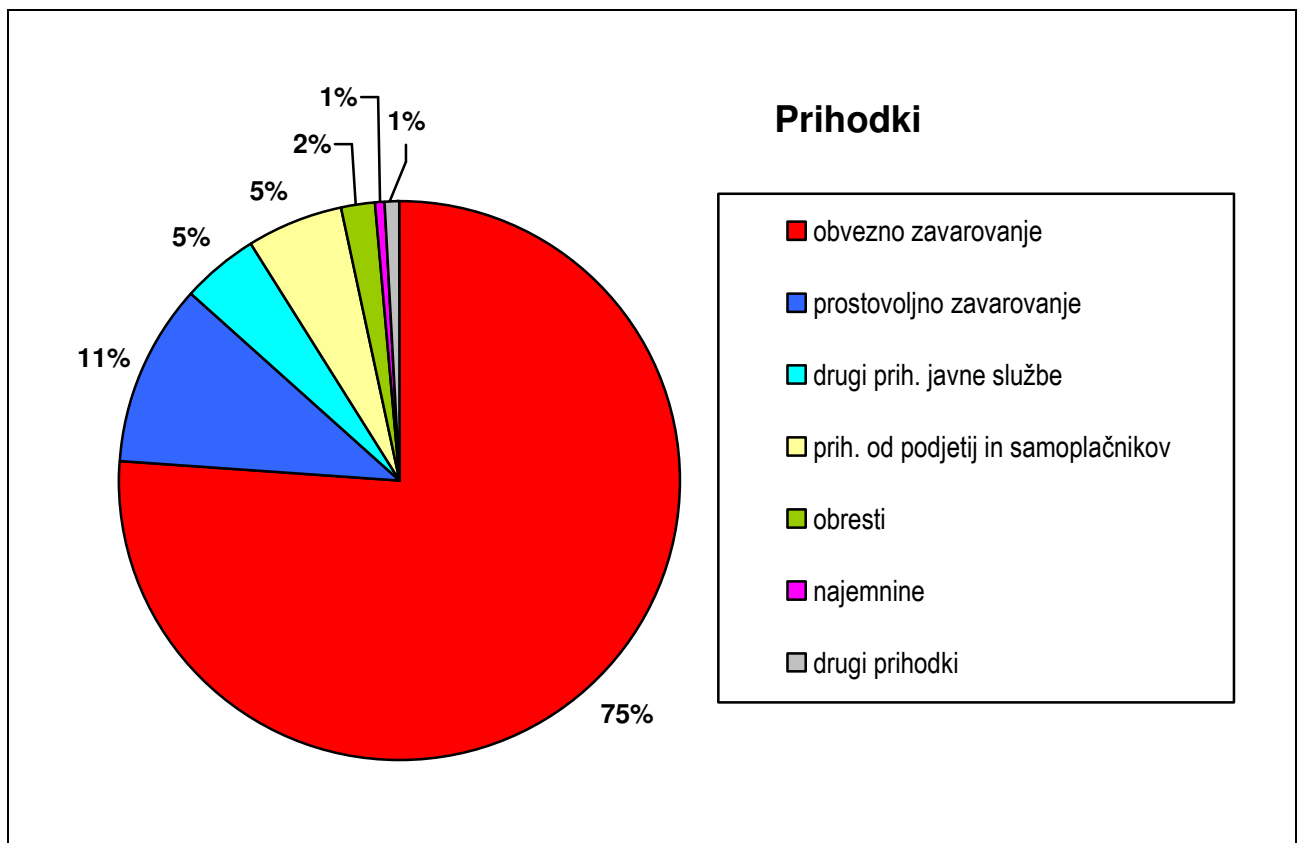




Preglednica prikazuje strukturo prihodkov v poslovnem letu 2011.

Vrsta prihodkov	Realizacija 2011	Plan 2011	Realizacija 2010	Real 11 /plan 11	Real 11 /real10
	v €	v €	v €	Idx	Idx
Prihodki od poslovanja skupaj	10.379.664,73	10.232.436	10.021.948,82	101,44	103,57
-iz obveznega zavarovanja	8.135.920,43	8.043.348	7.874.838,12	101,15	103,32
-iz prostovoljnega zavarovanja	1.133.211,88	1.088.085	1.071.685,29	104,15	105,74
-konvencije, dializni in onkološki pr.	78.110,30	70.674	106.452,47	110,52	73,38
-drugi prihodki JS in refundacije	403.049,91	353.265	298.068,43	114,09	135,22
-najemnine	56.578,31	58.652	58.906,36	96,46	96,05
-prihodki podjetij, samoplačniki, trg	572.793,90	618.412	611.998,15	92,62	93,59
Prihodki od obresti	225.647,07	200.000	200.073,53	112,82	112,78
Izredni prihodki	82.197,14	40.000	63.173,36	205,49	130,11
Skupaj prihodki	10.687.508,94	10.472.436	10.285.195,71	102,05	103,91

Grafikon prikazuje strukturo prihodkov v letu 2011





4.2.2 ODHODKI

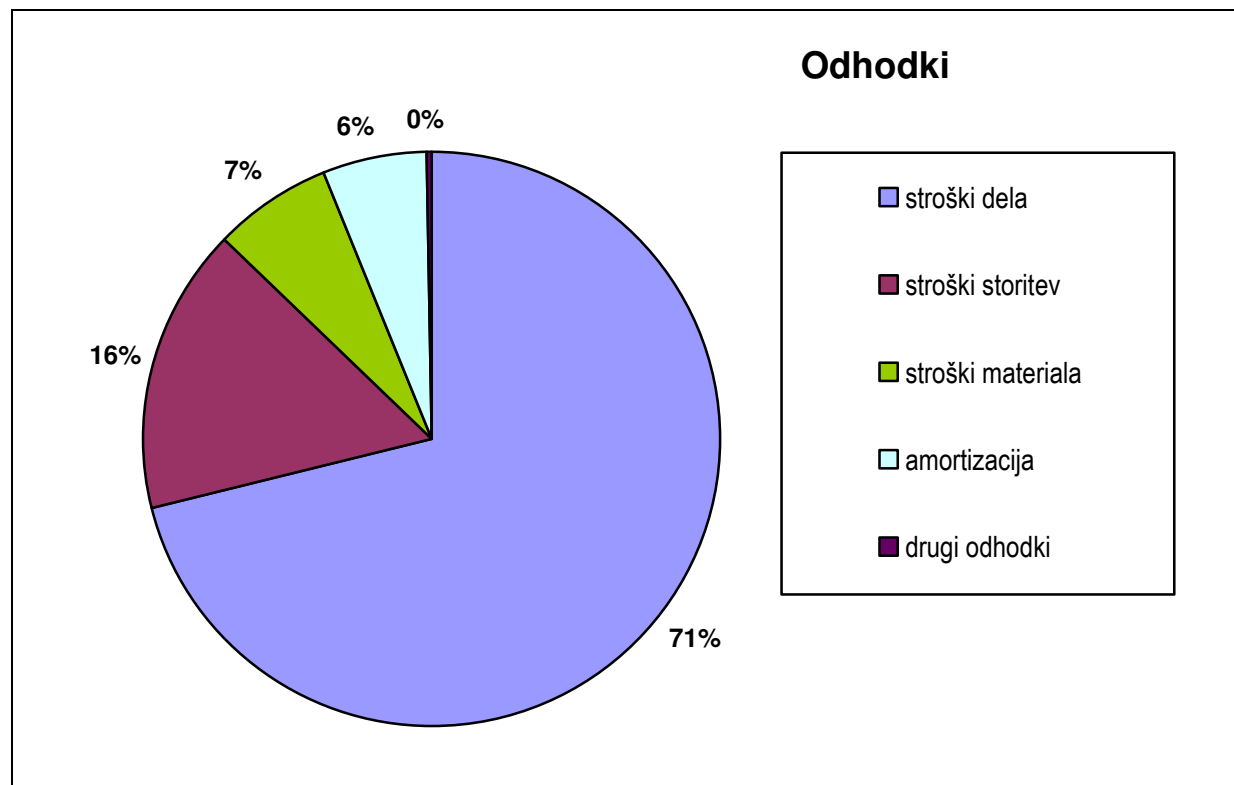
Skupni odhodki zavoda za leto 2011 v znesku 9.940.190,22 € so za 0,40 % višji od odhodkov v predhodnem letu:

- stroški dela so se zmanjšali za 1,39 %,
- stroški materiala so se povečali za 0,62 %,
- stroški storitev za so se povečali za 10,66 %,
- stroški amortizacije so se zmanjšali za 2,75%.

Struktura prihodkov je razvidna iz preglednice:

Vrsta odhodka	Realizacija 2011	Plan 2011	Realizacija 2010	Real 11 /plan 11	Real 11 /real10
		v €	v €	Idx	Idx
Skupaj stroški dela	7.061.448	7.367.515	7.161.283	95,85	98,61
Skupaj stroški storitev	1.610.275	1.509.407	1.455.119	106,68	110,66
Skupaj stroški materiala	662.624	701.306	658.526	94,48	100,62
Amortizacija	580.037	613.691	596.460	94,52	97,25
Drugi odhodki	25.807	40.000	29.609	64,52	87,16
Skupaj odhodki	9.940.190	10.231.919	9.900.995	97,15	100,40

Strukturo odhodkov prikazuje grafikon:





4.2.2.1 Stroški dela

V poslovnem letu 2011 je bilo v zavodu 220 zaposlenih iz ur, kar je za 1,34 % manj kot leto prej (223). V primerjavi s predhodnim poslovnim letom beležimo 1,39 % zmanjšanje obsega sredstev za bruto plače, kar je posledica manjšega obsega zaposlenih.

Stroški dela	Real. 2011	Plan 2011	Real. 2010	Real. 11 /plan 11	Real. 11 /real. 10
Bruto osebni dohodki	5.466.911,05	5.673.953	5.505.122,72	96,35	99,31
Regres, odpravnine, jub. nagrade idr.	213.842,26	273.053	267.986,11	78,32	79,80
Prispevki in davki na plače	912.989,51	955.539	928.023,39	95,55	98,38
Prehrana med delom	178.546,24	177.565	176.155,94	100,55	101,36
Prevoz na delo	195.288,87	188.547	187.050,44	103,58	104,40
Dodatno pokojninsko zavarovanje	93.869,95	98.859	96.943,98	94,95	96,83
Skupaj stroški dela	7.061.447,88	7.367.515	7.161.282,58	95,85	98,61

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

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

V letu 2011 je bila izplačana akontacija za delovno uspešnost zaposlenih v bruto znesku 166.443,65 €. Skladno z metodologijo izračuna, ki ga prilagamo znaša razlika med dovoljenim in izplačanim obsegom sredstev 61.901 €.

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



4.2.2.2 Stroški materiala

Stroški materiala so za 0,62 % višji od realiziranih stroškov predhodnega leta in hkrati za 5,52 % nižji od načrtovanih stroškov za poslovno leto 2011.

Nižje stroške beležimo pri nekaterih vrstah porabe materiala in porabi električne energije. Poraba zdravil je nižja predvsem zaradi manjših stroškov za nabavo cepiva saj beležimo zmanjšanje stroškov tudi pri samoplačniških cepljenjih, kar je posledica težkega gmotnega položaja nekaterih staršev, ki svojih otrok ne cepijo zaradi previsokih stroškov.

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

Stroški materiala	Real. 11	Plan 11	Real. 10	Real. 11 /plan 11	Real. 11 /real. 10
	v €	v €	v €	Idx	Idx
Porabljena zdravila	75.397,47	93.445	90.988,60	80,69	82,86
Porabljen zdravstveni material	228.100,80	252.760	221.772,06	90,24	102,85
Ostali ne-zdravstveni material	6.406,51	7.770	7.566,12	82,45	84,67
Pisarniški material in obrazci	49.485,56	46.026	44.815,75	107,52	110,42
Čistilni material	25.843,33	26.677	25.975,28	96,88	99,49
Porabljena voda	14.967,48	14.799	14.409,59	101,14	103,87
Material za vzdrževanje in rez..deli	18.679,19	19.103	18.600,71	97,78	100,42
Električna energija	60.389,07	64.597	62.899,11	93,49	96,01
Pogonsko gorivo	107.991,72	100.953	98.299,36	106,97	109,86
Kurivo za ogrevanje	69.013,85	66.294	64.551,01	104,10	106,91
Strokovna literatura in časopisi	6.348,76	8.882	8.648,06	71,48	73,41
Skupaj stroški materiala	662.623,74	701.306	658.525,65	94,48	100,62



4.2.2.3 Stroški storitev

Stroški storitev so se povečali zlasti zaradi:

- plačil po pogodbah zaradi pomanjkanja zdravnikov.
- drugih storitev so višji zaradi stroškov za pridobitev standarda kakovosti, projektne dokumentacije za urgentni center, stroškov za ureditev zemljiško-knjižnega stanja, slikanje mamografij in stroškov zdravniški pregledov zaposlenih.

Stroški storitev	Real. 11	Plan 11	Real. 10	Real. 11 /plan 11	Real. 11 /real. 10
	v €	v €	v €	Idx	Idx
Telefon in poštno storitve	70.053,36	71.080	69.211,58	98,56	101,22
Komunalne storitve	36.057,15	37.003	36.030,45	97,44	100,07
Storitve tekočega vzdrževanja	196.079,11	189.982	184.987,08	103,21	106,00
Investicijsko vzdrževanje	25.677,41	15.000	0,00	171,18	
Premije za zavarovanje	45.506,24	52.525	51.144,22	86,64	88,98
Najemnine	15.696,39	15.656	15.244,11	100,26	102,97
Reprezentanca	3.188,38	2.490	2.424,80	128,03	131,49
Stroški plač. prometa in bančnih st.	2.357,98	2.399	2.335,72	98,30	100,95
Laboratorijske storitve	171.647,08	176.178	171.545,82	97,43	100,06
Dežurstva in druga dela zdravnika	397.156,23	382.595	372.536,30	103,81	106,61
Prevoz bolnikov	151.150,83	172.430	167.896,53	87,66	90,03
Računalniške storitve	43.523,09	37.071	36.096,74	117,40	120,57
Druge storitve	94.596,57	33.491	32.610,81	282,45	290,08
Specializacije in šolnine	20.602,58	28.323	27.578,10	72,74	74,71
Strokovno izpopolnjevanje	98.991,25	83.657	81.457,71	118,33	121,52
Pogodbe o delu in avt. honorarji	237.991,44	209.528	204.019,01	113,58	116,65
Skupaj stroški storitev	1.610.275,09	1.509.407	1.455.118,98	106,68	110,66

4.2.2.4 Amortizacija in drugi odhodki

Amortizacija osnovnih sredstev v višini 531.953,26 € je bila obračunana v skladu z Navodili o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev in v višini 48.083,74 € za drobni inventar in zaščitno delovno obleko. V primerjavi s predhodnim letom je nižja za 2,75 %.

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 2011 so znašali 25.806,51 € in nižji od predhodnega leta.

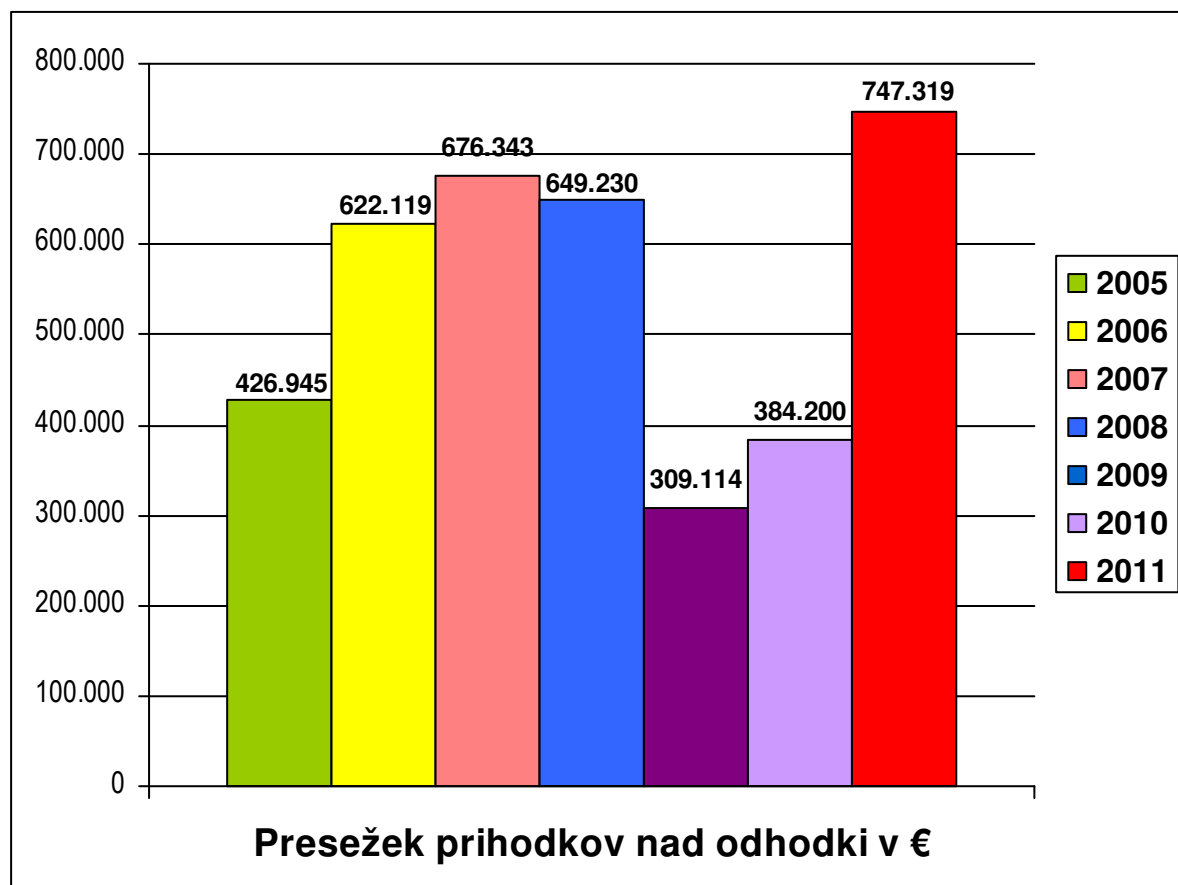


4.2.3 POSLOVNI REZULTAT

Zdravstveni dom osnovno varstvo Nova Gorica je zaključil poslovno leto 2011 s pozitivnim poslovnim rezultatom in realiziral presežek prihodkov nad odhodki v višini **747.318,72 €**. Iz preglednice je razvidno, da je zavod povečal prihodke za slabe 4 %, na drugi strani pa zadržal stroške na nivoju lanskega leta.

Presežek prihodkov nad odhodki	2011 v €	2010 v €	Idx 11/10
Skupni prihodki	10.687.508,94	10.285.195,71	103,91
Skupni odhodki	9.940.190,22	9.900.995,48	100,40
Presežek	747.318,72	384.200,23	194,51

Grafikon, ki prikazuje dosežen poslovni rezultat v letih od 2005 do 2011. V poslovnem letu 2011 dosegamo najvišji presežek prihodkov nad odhodki v zadnjih sedmih letih. Brez stroškovne učinkovitosti zavoda, brez permanentne skrbi vseh zaposlenih za racionalno in stroškovno učinkovito delo in poslovanje takšnega poslovnega rezultata ne bi dosegli.





5. POSLOVNO POROČILO

5.1. CILJI

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

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

5.2. OCENA POSLOVANJA

Pri analizi poslovanja smo podatke za leto 2011 primerjali s podatki zavoda za leto 2010 in s povprečjem zdravstvenih domov v Sloveniji v letu 2010 in pripravili naslednje kazalnike.

5.2.1 KOEFICIENT CELOTNE GOSPODARNOSTI

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

K1 Zd11 = 1,075

K1 Zd10 = 1,039

K1 Slo = 1,000

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 Zd11 = 1,045

K2 Zd10 = 1,012

K2 Slo = 0,994

5.2.3 STOPNJA DONOSNOSTI

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

K3 Zd11 = 6,99

K3 Zd10 = 3,7

K3 Slo = 0,042





5.2.4 KOEFICIENT OBRAČANJA SREDSTEV

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

K4 Zd11 = 0,986

K4 Zd10 = 1.038

K4 Slo = 1,568

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 Zd11 = 64,80

K5 Zd10 = 61,31

K5 Slo = 56,40

5.2.6 ODPISANOST OPREME

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

K6 Zd11 = 81,33

K6 Zd10 = 76,34

K6 Slo = 78,01

5.2.7 STOPNJA KRATKOROČNEGA FINANCIRANJA

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

K7 Zd11 = 9,26

K7 Zd10 = 9,89

K7 Slo = 16,79

5.2.8 STOPNJA DOLGOROČNEGA FINANCIRANJA

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

K8 Zd11 = 90,74

K8 Zd10 = 90,11

K8 Slo = 83,21

5.2.9 POSPEŠENI KOEFICIENT

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

K9 Zd11 = 7,69

K9 Zd10 = 6,27

K9 Slo = 1,912



5.2.10 KOEFICIENT DOLGOROČNE POKRITOSTI DOLGOROČNIH SREDSTEV IN NORMALNIH ZALOG

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

K10 Zd11 = 2,507

K10 Zd10 = 2,285

K10 Slo = 1,225

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 2011 je bil za obdobje januar-marec določen na osnovi splošnega dogovora za leto 2010, za obdobje od aprila do decembra pa na osnovi splošnega dogovora za leto 2011. Sprejeti so bili tudi trije aneksi k dogovoru 2011, vsak je prinašal krčenje obsega storitev in nižanje financiranja.

Načrtovani obseg dela po pogodbi z ZZZS je zavod dosegel ali celo presegel v večini služb. načrtovani obseg dela nismo dosegli le v dermatološki ambulanti, kjer nam ni uspelo zaposliti zdravnice. Glavarina je v splošnih, šolskih in otroških dispanzerjih bila ob koncu leta presežena za 5,79 %, v dispanzerju za ženske pa za 1,25 %.

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 in dve referenčni ambulanti.

Splošna ambulanta	leto 2011	leto 2010	Idx 11/10	/zdravnika
Kratek obisk	62.203	58.876	106	3.552
Prvi kurativni obisk	49.492	48.106	103	2.826
Ponovni kurativni	33.729	35.132	96	1.926
Preventivni pregled odraslega	2.077	2.036	102	119
Priprava bolnika na IK	156	226	69	9
Obsežen pregled	308	221	139	18
Hišni obisk	1083	1.937	56	62
Poseg	5.511	5.295	104	315
SKUPAJ	154.559	151.829	102	



V splošnih ambulantah in ambulantah v socialnih zavodih je bilo v letu 2011 opravljenih 148.802 pregledov oz. povprečno 8.503 pregledov na zdravnika. Preglednica kaže število opravljenih K-jev za plačnika ZZZS

Splošna medicina in socialni zavodi	Plan 2011 v K-jih	Real. 2011 v K-jih	IDX real/plan	Plačano od ZZZS
Splošna medicina (skupaj)	448.604	455.574	102	100%
Splošna medicina (preventiva)	27.936	26.800	96	100%
Ambulante v socialnih zavodih	50.853	50.717	100	100%
S K U P A J	527.393	533.091	101	

V ambulantah splošne in družinske medicine je bilo v letu 2011 povprečno opredeljenih 1.674 oseb na zdravnika. V letošnjem letu smo pridobili tudi dve referenčni ambulanti, kjer diplomirana medicinska sestra posebej obravnava kronične bolnike.

5.3.2 ZDRAVSTVENO VARSTVO OTROK IN MLADINE

Služba za varstvo otrok in mladine zagotavlja celovito in stalno zdravstveno oskrbo za otroke in mladino do dopolnjenega 19. leta starosti. V okviru službe delujejo otroški dispanzerji, šolski dispanzerji in posvetovalnice.

Doseganje realizacije programa je razvidno iz preglednice:

Otroški in šolski dispanzer	leto 2011	leto 2010	Idx 11/10	/zdravnika
Kratek obisk	9.345	8.160	115	1.335
Prvi kurativni obisk	21.224	20.757	102	3.032
Ponovni kurativni	8.087	8.606	94	1.155
Obsežen pregled	6	3	200	1
Hišni obisk	5	5	100	1
Poseg	1.291	1.516	85	184
Pregled pred cepljenjem - predš.	1.281	1.227	104	183
Pregled pred cepljenjem - šolski	1.243	1.487	84	178
Cepljenje - šolski in predšolski	5.828	5.965	98	833
Preventivni pregled otroka	8.259	8.174	101	1.180
Pregled pred vstopom v VVO	195	187	104	28
Kratek preventivni pregled	211	532	40	30
Namenski pregled dojenčka	496	478	104	71
Pregled po sistem. pregledu	58	77	75	8
S K U P A J	57.529	57.174	101	



V otroških in šolskih dispanzerjih je bilo v letu 2011 povprečno 1.797 otrok opredeljenih na zdravnika. 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 2011 v K-jih	Real. 2011 v K-jih	IDX real/plan	Plačano od ZZS
Otroški dispanzer - kurativa	65.107	79.336	122	100%
Otroški dispanzer - preventiva	55.956	62.156	111	100%
Šolski dispanzer – kurativa	82.284	53.212	65	100%
Šolski dispanzer – preventiva	47.838	42.410	89	100%
S K U P A J	251.185	237.114	94	

5.3.3 ZDRAVSTVENO VARSTVO ŽENSK

V okviru službe za varstvo žensk in zdravljenje neplodnosti se izvaja zdravstveno varstvo v zvezi z načrtovanjem družine in zdravljenjem neplodnosti, zdravstveno varstvo med nosečnostjo in po porodu ter zdravstveno varstvo žensk zaradi preprečevanja, odkrivanja in zdravljenja ginekoloških bolezni.

V okviru službe delujejo dispanzerji za ženske, ambulanta za bolezni dojk in mamografijo ter citološki laboratorij. V letu 2011 je bilo v dispanzerjih za ženske povprečno opredeljenih 5.404 žensk na ginekologa. Na področju zdravstvenega varstva žensk beležimo trend naraščanja števila opredeljenih pacientk.

Iz preglednice je razvidno doseganje načrtovanega obsega dela dispanzerjev za ženske, izraženo v K-jih (število količnikov).

Dispanzer za ženske	Plan 11 v K-jih	Real. 2011 v K-jih	Real/plan idx	Plačano od ZZS
Dispanzer za ženske - kurativa	100.135	77.883	78	100%
Dispanzer za ženske - preventiva	4.686	4.742	101	100%
S K U P A J	104.821	82.625	79	



Obseg opravljenih storitev je razviden iz preglednice.

Dispanzer za ženske	leto 2011	leto 2010	Idx 11/10	/zdravnika
Kratek obisk	4.352	4.484	97	1.280
Prvi kurativni pregled	3.446	3.853	89	1.014
Ponovni kurativni pregled	325	446	73	96
Kontracepcijsko svetovanje	581	668	87	171
Klinični pregled dojk	196	284	69	58
Prvi sistematski pregled nosečnice	529	539	98	156
Ponovni sistematski pregled nosečnice	3.341	3.547	94	983
Ginekološki poseg	6.461	7.020	92	1.900
Kurativni pregled nosečnice	662	769	86	195
Preventivni - preprečevanje raka	4.124	4.013	103	1.213
Preventivni ginekološki pregled	1.026	1.484	69	302
Odvzem brisa na maligne celice	4.865	4.830	101	1.431
SKUPAJ	29.908	31.937	94	

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. S prestrukturiranjem storitev iz antikoagulantne ambulante nam je ZZZS plačal dodatnih 1.000 točk iz naslova preseganja dogovorjenega programa v ambulanti za dojke.

Ambulanta za bolezni dojk in mamografijo	Real. 2011	Planirano leto 2011	Real. 2010	Real. 2011 /real. 2010	Real. 2011 /plan11	Plačano od ZZZS
Bolezni dojk	10.932	8.755	10.528	104	125	111%
Mamografija	9.975	9.795	11.531	87	102	100%



Citološki laboratorij opravlja cito-patološke brise materničnega vratu za dispanzerje za žene, ki so zaposleni v našem zavodu in za druge izvajalce. Planirani obseg je bil za 3 % presežen.

Citološki laboratorij	Real. 2011	Planirano leto 2011	Real. 2010	Real. 2011 /real. 2010	Real. 2011 /plan11
Naši zdravniki	18.426		18.554	99	
Uporabniki izven zavoda	38.812		41.689	93	
Skupaj	57.238	55.623	60.243	95	103

5.3.4 PATRONAŽNA SLUŽBA IN ZDRAVSTVENA VZGOJA

5.3.4.1 Patronažna služba

Patronažna služba deluje kot samostojna organizacijska enota v kateri dela 15 diplomiranih in 5 višjih medicinskih sester, ki pokrivajo zaokrožena 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 31.494 obiskov, 6.611 preventivnih in 24.883 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. V letošnjem letu nam je ZZZS odobril prestrukturiranje iz dejavnosti dermatologije na patronažno službo dodatnih 13.166 točk.

Patronažna služba	Plan 2011 v točkah	Real. 2011 v točkah	IDX real/plan	Plačano od ZZZS
Patronažna služba	411.425	443.023	108	103%



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

5.3.4.2 Zdravstvena vzgoja

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

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

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

Delavnice:	Real. 2011	Plan 2011	Real. 2010	Real. 11 /real 10	Real. 11 /plan 11
Zdravo hujšanje	7	6	7	100	117
Zdrava prehrana	10	7	8	125	143
Telesna dejavnost - gibanje	9	8	8	113	113
Da, opuščam kajenje	0	2	0		0
Krajša delavnica - življenjski slog	33	28	29	114	118
Krajša delavnica - test hoje	25	23	22	114	109
Krajša delavnica - dejavniki tveganja	23	20	23	100	115



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

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

5.3.5 FIZIATRIJA IN FIZIOTERAPIJA

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

Služba za fiziatrijo in fizioterapijo obsega:

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

Ambulanta za fiziatrijo dela v polni zasedbi in s polnim delovnim časom, čeprav imamo dogovorjen program v obsegu 0,64 tima. Pri sklepanju splošnega dogovora smo predlagali širitev, ki pa ni bila odobrena. V letošnjem letu nam je ZZS dovolil prestrukturiranje 5.314 točk na fiziatrijo in 10.045 točk na fizioterapijo. V ambulanti za fiziatrijo so obravnavali 4.084 bolnikov, povečan plan števila primerov je bil presežen. Ambulanta ni realizirala planiranih točk za samoplačnike, saj so pacienti zadovoljivo obravnavani v okviru javne mreže.

	Plan 2011 v točkah	Real. 2011 v točkah	Real. 2010 v točkah	IDX real/plan	Plačano od ZZS
Fiziatrija					
Fiziatrija	24.294	28.951	30.216	119	122%
Fizioterapija	220.073	250.813	241.284	114	105%

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 ravnavajo 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 fizioterapiji Šempeter opravljajo tudi fizioterapijo za športnike. Delo iz leta v leto pada, tako da je bilo v letu 2011 obravnavanih 12 športnikov, ki so imeli od 10-12 obravnav in je bilo opravljenih 813 točk.

V letu 2011 smo po upokojitvi zasebnice (koncesionarke) prevzeli dodatni program fizioterapije na Dobrovem. Prostore fizioterapije smo delno adaptirali in na novo opremili ter 01.09.2011 pričeli z izvajanjem dejavnosti.

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.

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.





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

Občina	Vključeni
Ajdovščina	77
Bovec	9
Brda	20
Kanal	26
Kobarid	4
Komen	18
Koper	6

Občina	Vključeni
Miren-Kostanjevica	30
Nova Gorica	182
Sežana	11
Tolmin	21
Vipava	25
Šempeter-Vrtojba	40
Renče- Vogrsko	21

5.3.6.1 Substitucijsko zdravljenje

Substitucijsko zdravljenje poteka z uporabo zdravil Metadon, Buprenofrin in Substitol. V substitucijske programe je bilo v letu 2011 vključenih 227 oseb in se je v primerjavi s predhodnim letom povečal za 12. Število vključenih v substitucijsko zdravljenje po oblikah terapije je razvidno iz preglednice:

Zdravilo	Vključeni
Metadon	163
Buprenofrin	50
Substitol	23

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 2011 je bilo na tem področju opravljenih 4.843 obiskov. 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 2011 je center opravil 252 testiranj). Zaradi preprečevanja hepatitisa in AIDS-je bilo pregledanih 25 in cepljenih 39 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. Vsaka 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 ambulantno za ultrazvočno diagnostiko, dermato-venerološki dispanzer, očno ambulantno, ambulantno medicine dela, prometa in športa, ambulantno 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 2011	Planirano leto 2011	Realizirano leto 2010	Real. 2011 /real. 2010	Real. 2011 /plan 2011	Plačano od ZZS
Dermatologija	0	39.825	0	0	0	0%
Okulistična ambulanta	65.541	57.444	62.005	106	114	114%
Pedopsihiatrija	30.354	36.300	44.414	68	84	84%
Ultrazvok trebuha	52.557	54.307	55.957	94	97	97%
Diabetologija	23.827	27.208	24.222	98	88	100%
Tireologija	20.896	20.845	20.153	104	100	100%
Medicina dela	71.558	62.645	70.785	101	114	/

Plan je bil v okulistični ambulanti presežen in tudi v celoti financiran in prestrukturiranja storitev in dermatologije. V dermatologiji nam ni uspelo zaposliti zdravnika specialista, zato dermatoška ambulanta celo leto ni delala. V diabetologiji in tireologiji je bil plan realiziran v celoti, kjer realizacija ni bila dosežena v številu točk, je bila dosežena po številu obiskov. Problemi z realizacijo plana je bil še v pedopsihiatriji zaradi odsotnosti zdravnice in na ultrazvoku zaradi upokojitve zdravnice.

V okviru dispanzerja za mentalno zdravje sta delovala dva klinična psihologa, psiholog, defektolog, logoped in klub zdravljenih alkoholikov. V letu 2011 so v dispanzerju opravili 5.362 obiskov.

Center za mentalno zdravje	Plan 2011 v točkah	Realiz. 2011 v točkah	real/plan IDX	Plačano od ZZS
Center za mentalno zdravje	95.398	124.932	131	100 %

Preseganje načrtovanega obsega programa je posledica izkazanih potreb na področju delovanja. Če se bo takšen trend nadaljeval, bo potrebno obseg programa razširiti.



5.3.8 SLUŽBA NUJNE MEDICINSKE POMOČI

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

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

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

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

V preteklem letu smo na področju nujne medicinske pomoči obravnavali preko 700 nujnih primerov, kar je glede na število prebivalcev 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 2011	Real. 2011	Real 11 /plan11	Plačano od ZZS
Nujni reševalni prevozi	/	27.305		
Nenujni RP s spremljevalcem	411.764	459.541	112	100%
Sanitetni prevozi	980.685	645.448	66	66%
Prevozi bolnikov - dializa	340.143	437.504	129	100%
SKUPAJ	1.732.592	1.569.798	91	

Vozni park je bil v letu 2011 posodobljen z enim novim reševalnim vozilom. 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. Sistem financiranja in planiranja reševalnih prevozov pa se je v letu 2010 bistveno spremenil, saj je ZZS na predlog Ministrstva za zdravje znižal načrtovani obseg reševalnih prevozov s spremljevalcem in povečal plan sanitetnih prevozov.

Reševalna služba je v letu 2011 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 ZZS 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 ZZS.

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 2011 smo v okviru navedenih programov planirani realizirali 93.845 točk. Dejanska realizacija v okviru javnega programa je presegla 213.000 točk, od tega 135.369 na področju splošne medicine, 55.687 v otroških in šolskih dispanzerjih, 15.867 za potrebe ženskih dispanzerjev in nekaj manj kot 7.000 točk s strani drugih specialističnih ambulant.



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

LABORATORIJSKE STORITVE	Plan 2011 točk	Real. 2011 točk	Real 2011 /plan2011
Javni program	93.845	213.781	228
Koncesionarji	35.000	36.662	105
Medicina dela in podjetja	35.000	28.725	82
Samoplačniki	25.000	28.414	114

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 ZAPOSLOVANJE V LETU 2011

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. Pri iskanju kadrov smo si pomagali, poleg permanentnih razpisov, tudi s pomočjo podjetja za iskanje kadrov, poleg tega pa tujim zdravnikom pomagamo pri reševanju stanovanjske problematike.

V začetku leta 2011 je začel veljati Zakon o priznavanju poklicnih kvalifikacij zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist (ZPPKZ), ki je omogočil pridobivanje zdravnikov specialistov izven kroga držav EU. Na dan uveljavitve zakona poslali ponudbo za delo zdravnici specialistki dermatovenerologije, ki je aprila 2011 zaradi nosečnosti sodelovanje odpovedala.



Po uveljavitvi zakona se je v zavodu zglasilo kar nekaj zdravnikov specialistov s posameznih področij, ki so iskali zaposlitev v našem zavodu. Po opravljenih razgovorih smo poslali ponudbo za delo specialistki dermatovenerologije, ki dela kot predstojnica oddelka ne eni izmed najbolj eminentnih zdravstvenih ustanov Srbije. Ministrstvo za zdravje je zdravnici naložilo 5-mesečno prilagoditveno obdobje, zato urejamo delovno dovoljenje in dovoljenje za prebivanje, da bi zdravnica v maju 2012 pričela s kroženjem na UKC v Ljubljani.

Zaradi načrtovane upokojitve zdravnice v ultrazvočni ambulanti in dejstva, da na trgu dela v Sloveniji ni mogoče pridobiti specialista radiologije, smo začeli iskati zdravnika specialista radiologije izven držav EU. Vso potrebno dokumentacijo od licence zdravnika do številke zdravnika ter dovoljenja za delo tujca in dovoljenja za prebivanje smo uspeli zagotoviti v novembru 2011 in zdravnica je sklenila pogodbo o zaposlitvi za polni delovni čas. Delovno dovoljenje velja eno leto, po preteku delovnega dovoljenja bomo zaprosili za podaljšanje za obdobje treh let.

V skladu z novo veljavnim zakonom o priznavanju poklicnih kvalifikacij smo v letu 2011 uspeli zaposliti še zdravnico specialistko družinske medicine. Zdravnica je uspešno opravila prilagoditveno obdobje in preizkus strokovne usposobljenosti in pričela z delom v Ambulanti za nujno medicinsko pomoč, kjer že več let beležimo pomanjkanje zdravnikov.

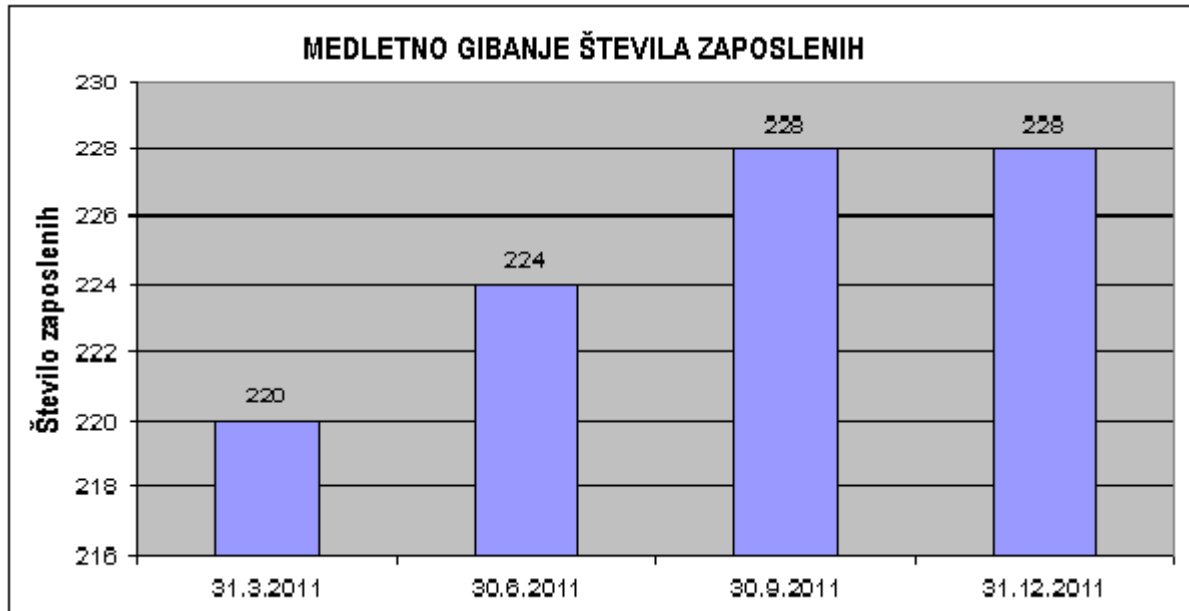
Po upokojitvi specialistke ginekologije smo v avgustu 2011 zaposlili zdravnico specialistko ginekologije in porodništva, ki dela v dispanzerju v Šempetru pri Gorici. V prvi polovici leta smo delo v ambulanti pokrivali z nadomeščanjem, za kar gre zasluga vsem našim zdravnikom specialistom ginekologije in porodništva, ki so s svojim dodatnim angažiranjem uspeli začasno pokriti kadrovski primanjkljaj in realizirati delovni program..

Ministrstvo za zdravje je v letu 2011 začelo s projektom referenčnih ambulant, kar omogoča novo zaposlitev diplomirane medicinske sestre. Področje družinske medicine je v svojem razvoju doseglo raven, ko je potrebna nujna nadgradnja, da ostane temeljni nosilec zdravstvenega varstva. Prenos dela s sekundarnega na primarni nivo, večanje števila kroničnih bolnikov zaradi demografskih sprememb, večja izobraženost in zahtevnost bolnikov, hiter razvoj medicinskih smernic, je samo nekaj dejavnikov, ki zahtevajo spremembe na področju družinske oz. splošne medicine. Sprememba je dodatna diplomirana medicinska sestra, ki bi omogočila kakovostno obravnavo vseh bolnikov na primarni ravni, povečati stroškovno učinkovitost obravnave bolnikov ter povečati zadovoljstvo bolnikov na primarnem nivoju. Zavod je v letu 2011 pridobil dve referenčni ambulanti, kar je omogočilo dodatno zaposlitev diplomirane medicinske sestre.





v začetku leta smo izgubili sodelavca, zdravnika splošne medicine, ki je v zavodu delal skoraj štiri desetletja, spomladi pa še sodelavko, defektologinjo v Centru za mentalno zdravje. Ostajata med nami, v naših spominih.



Grafikon prikazuje medletno gibanje števila zaposlenih v letu 2011 glede na posamezne presečne datume.

5.4.2 ŠTEVILO IN STRUKTURA ZAPOSLENIH

Na dan 31.12.2011 je bilo v zavodu 228 zaposlenih, od tega 183 žensk in 45 moških. Večina zaposlenih v zavodu je bila za nedoločen čas, delovno razmerje ima zavod sklenjeno za določen čas s 17 zaposlenimi. Pri zaposlitvah za določen čas gre za nadomeščanje zaradi morebitne odsotnosti delavcev in morebitnega zaposlovanja tujcev ter novo pridobljenih dejavnosti v okviru zavoda.

Kadrovska struktura na dan 31.12.2011 je razvidna iz spodnje tabele.

STRUKTURA	Število	%
Zdravniki (zdravniki specialisti, zdravniki in specializanti)	47	20,61
Diplomirane med. sestre oz. diplomirani zdravstveniki	34	14,91
Srednje medicinske sestre	73	32,03
Zdravstveni delavci in sodelavci (FTH, laboratorij...)	41	17,98
Ostali ne-zdravstveni delavci	33	14,47
SKUPAJ	228	100,00



Zaradi nadomeščanja in povečanega obsega dela smo v letu 2011 zaposlili 13 sodelavk in sodelavcev:

- zdravnico specialistko pediatrije, ki je nadomestila zdravnico, ki je v letu 2010 odšla na delo v drugo zdravstveno ustanovo;
- DMS za potrebe referenčne ambulante;
- DMS v Centru za mentalno zdravje je nadomestila sodelavko, ki je bila razporejena v patronažno službo;
- DMS za nadomeščanje v času porodniškega dopusta odsotnosti v dispanzerju za otroke in šolarje
- dve čistilki kot nadomestilo dveh sodelavk, ki sta se upokojili;
- specialistka ginekologije in porodništva v dispanzerju za žene v Šempetru je nadomestila sodelavko, ki se je upokojila;
- specialistko družinske medicine za delo v ambulanti nujne medicinske pomoči;
- specialistka radiologije za določen čas do 31.12.2011 za polovični delovni čas smo nadomeščali začasno odsotnost;
- specialistko radiologije za delo v ultrazvočni ambulanti zaradi načrtovane upokojitve sodelavke, specialistke rentgenologije;
- specialno defektologinjo za delo v Centru za mentalno zdravje;
- pripravnica psihologije;
- sodelavko v administraciji zaradi nadomeščanja porodniške odsotnosti.

Delovno razmerje v letu 2011 je prenehalo sedmim zaposlenim:

- pet zaposlenih je izpolnilo pogoje za upokojitev; (zdravnica specialistka rentgenologije, srednja medicinska sestra v otroško šolskem dispanzerju, zdravnik v splošni ambulanti ter dve čistilki. Ena izmed čistilk je izpolnila pogoje za upokojitev v letošnjem letu in sicer 01.01.2012, vendar smo jo nadomestili že decembra 2011).
- zdravnica specialistka radiologije je bila zaposlena za določen čas za polovični delovni čas in ji je z dnem 31.12.2011 prenehalo delovno razmerje. V skladu z veljavnim interventni zakonom smo podali ponudbo za delo zdravnici specialistki radiologije, vendar pa do izdaje sklepa Ministrstva za zdravje, zavod ne more vedeti kdaj bo imel posamezni zdravnik vsa potrebna dokazila za samostojno opravljanje zdravniške službe.
- Nenadna izguba defektologinje, ki je delala na svojem področju v zavodu več kot tri desetletja (z novo zaposlitvijo smo jo nadomestili v septembru 2011).

Na dan 31.12.2011 so bile odsotne štiri zaposlene delavke, ki so dobivale starševsko nadomestilo za nego in varstvo otroka.





5.4.3 IZOBRAŽEVANJE

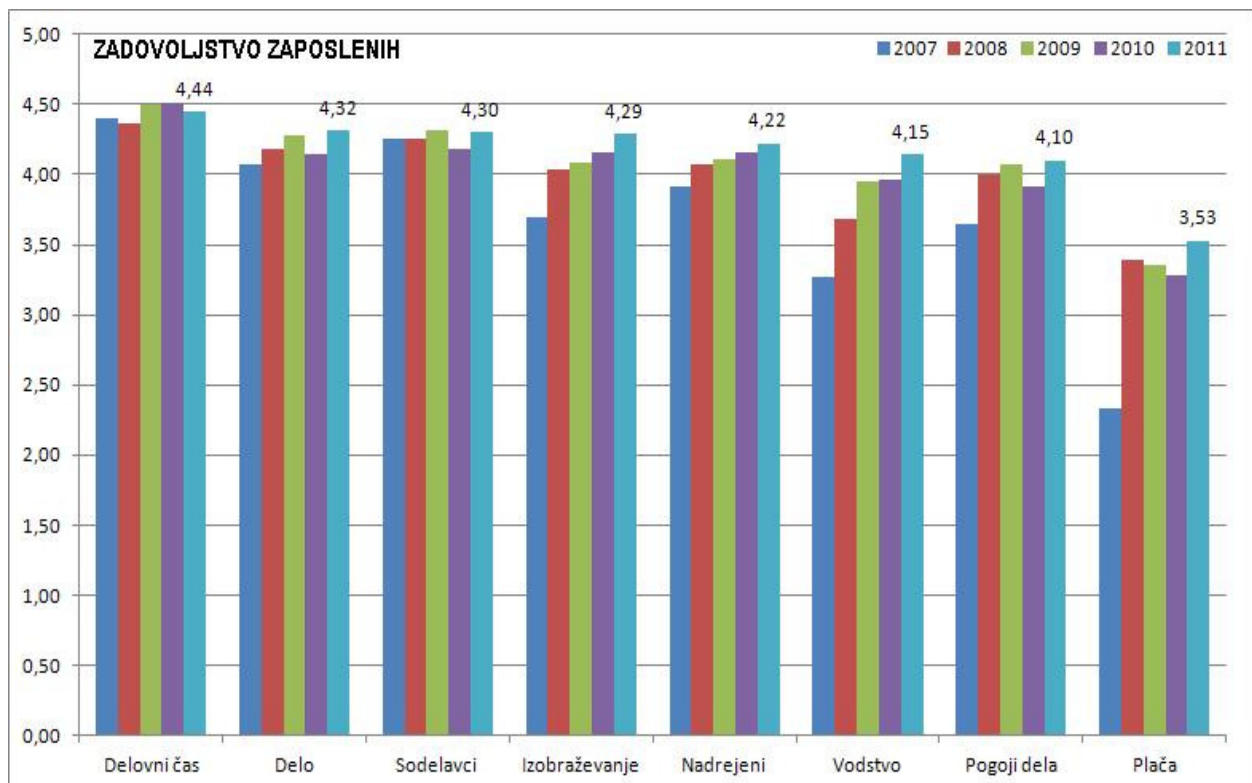
Zaposleni se redno strokovno izobražujejo. Obseg sredstev za izobraževanje je določen z letno kvoto, ki jo zaposleni lahko izrabi za strokovna izpolnjevanja in nabavo strokovne literature. V letu 2011 je kvota za zdravnike in terapevte znašala 1.000 €, za ostale zaposlene pa 500 €. Enkrat mesečno je 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.

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

5.4.4 ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

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

Grafikon kaže povprečno stopnjo zadovoljstva po posameznih vprašanjih.





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

Trditve	Ocena 2011
Dejavnost ZD Nova Gorica je zelo pomembna.	4,76
Zadovoljen pacient/uporabnik je najvišja vrednota zaposlenih v zavodu.	4,58
Redno pregledujem prejeto elektronsko pošto.	4,08
Na delovnem mestu imam dostop do osebnega računalnika.	4,35
Ponosen/ponosna sem, da pripadam kolektivu zavoda.	4,26
Pri izobraževanju se upoštevajo želje zaposlenih.	4,12
Zavod spada med bolj uspešne zdravstvene domove v Sloveniji.	3,71
Redno prebiram informacije na spletnih straneh zavoda.	4,05
Vodstvo posreduje informacije zaposlenim na razumljiv način.	4,07
Zavod stalno izboljšuje in posodablja opremo in storitve.	3,50
Vodstvo zavoda učinkovito in uspešno vodi zavod.	3,20
Razpoložljivi obseg sredstev za izobraževanje je dovolj visok.	2,39
Zaposleni so pripravljeni na dodatni napor, kadar je to potrebno.	3,89
Na delovnem mestu se počutim varno.	3,76
Zaposlitev v zavodu je varna oziroma zagotovljena.	3,39
Pogoji dela (prostori in oprema) so primerni.	4,30
Imam dovolj informacij za dobro opravljanje svojega dela.	3,93
Odnosi med zaposlenimi so dobri.	3,99
Plače zaposlenih so vsaj enakovredne s plačami v podobnih ustanovah.	4,32
Pri svojem delu sem prekomerno obremenjen/a.	3,99
Vodje timov se s podrejenimi pogovarjajo o ciljih in rezultatih dela.	4,15
S svojo plačo sem zadovoljen/zadovoljna.	4,56
Zaposleni so pri delu preveč pod nadzorom.	4,29
Tisti, ki so bolj obremenjeni z delom, so tudi ustrezno nagrajeni.	4,60

5.4.5 VARSTVO PRI DELU

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

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

Usposabljanje zaposlenih s področja varstva in zdravja pri delu ter varstva pred požarom se je odvijalo za vodilne, novo-zaposlene delavce in pripravnike. Periodičnega in prvega usposabljanje iz varstva in zdravja pri delu in za izvajanje ukrepov varstva pred požarom se je udeležilo 81 zaposlenih.

Za vodilne delavce zavoda smo organizirali usposabljanje na temo »Novela Zakona o varnosti in zdravju pri delu«, ki ga je izvedlo podjetje Kova. Usposabljanja se je udeležilo 23 zaposlenih.

5.4.5.2 Zdravniški pregledi

Predhodnih in periodičnih zdravstvenih pregledov v Ambulanti medicine dela, prometa in športa se je udeležilo 50 zaposlenih. Tri zdravniška potrdila so bila izdana z ukrepi izboljšanja zdravstvenega stanja na delovnem mestu (uporaba spinalis stola pri sedenju).

5.4.5.3 Poškodbe v zvezi z delom

V letu 2011 so se na delu ali v zvezi z delom v zavodu poškodovali 3 zaposleni. Vzroki poškodbe so bili vbod z iglo, poškodba noge zaradi udarca ob rob prikolice in poškodba zaradi padca po strmini. Poškodovani niso bili v bolniškem staležu.

5.4.5.4 Periodični pregledi in preizkusi delovne opreme

Periodične preglede in preizkus delovne opreme z izdajo pozitivnih potrdil smo izvedli v mehanični delavnici (Pirc d.o.o.), elektro meritve pred nevarno napetostjo dotika pa v citološkem laboratoriju (Sloimpianti d.o.o.). Periodične preglede in preizkuse osebnih dvigal vršimo v predvidenih rokih skladu s predpisi.

5.4.5.5 Periodične meritve škodljivosti v delovnem okolju

Periodične meritve škodljivosti v delovnem okolju (hrup, osvetljenost, toplotno okolje) smo izvedli na 31 deloviščih. Rezultati meritev na merjenih stalnih delovnih mestih v delovnem okolju so pokazali, da so delovni pogoji ustrezni.





5.4.5.5 Varstvo pred požarom

V letu 2011 smo revidirali požarni red in ga objavili na spletnih straneh zavoda ter izdelali nove požarne izvlečke. Na podlagi požarnega reda smo izdelali načrte evakuacije in požarni načrte za vse objekte zavoda. Požarni načrti so bili posredovani Javnemu gasilskemu zavodu Nova Gorica za primer reševanja in gašenja. V objektu na Rejčevi 4 je bila zaradi premajhnega pretoka vode za gašenje dodatno napeljana visoka hidrantna napeljava v III. nadstropje uprave iz mestnega vodovodnega sistema - visoka cona.

Aktivna požarna zaščita je bila pregledana v vseh prostorih zavoda, s strani pooblaščenega koncesionarja pa tudi zasilna varnostna razsvetljava. Vse ugotovljene pomanjkljivosti so bile odpravljene.

5.4.6 OBRAMBNE PRIPRAVE

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

5.5. ZADOVOLJSTVO UPORABNIKOV

Zadovoljstvo uporabnikov permanentno ugotavljamo s pomočjo:

- nameščenih nabiralnikov za pohvale in pritožbe;
- ustreznega modula na spletni strani zavoda;
- v osebnih pogovorih z uporabniki in zaposlenimi;
- obravnavo pisnih pritožb in predlogov;
- sodelovanjem pri postopkih, ki jih vodi zastopnik pacientovih pravic.

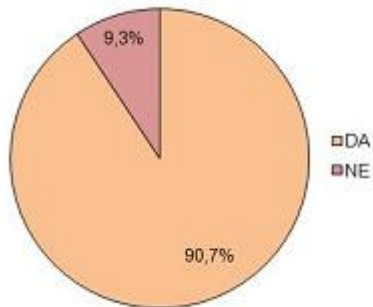
Postopek reševanja pritožb poteka v skladu s Pravilnikom o reševanju pritožb in zahtevkov ter internem strokovnem nadzoru s svetovanjem. V skladu s citiranim pravilnikom smo obravnavali 8 pritožb uporabnikov, ki smo jih prejeli v pisni obliki, preko spletnega portala ali drugih medijev. Odgovorili smo 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 7 vlog zastopnika pacientovih pravic in čisto vse zadeve uredili s pojasnili oziroma medsebojnim dogovorom, ob tvornem sodelovanju zastopnika pacientovih pravic.

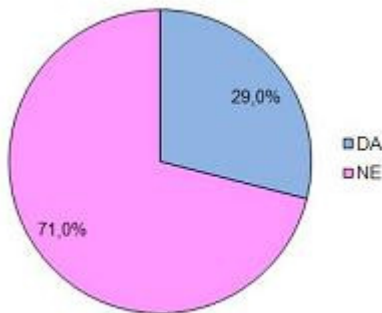




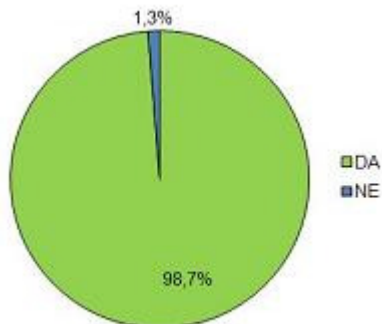
Zadovoljstvo uporabnikov vsako leto ugotavljamo tudi s pomočjo anonimne ankete, v kateri sodeluje 2.000 anketirancev. Rezultati ankete so shematsko povzeti v nadaljevanju.



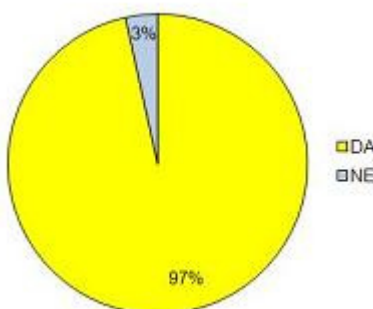
Grafikon prikazuje delež uporabnikov, ki so se predhodno naročili v ambulanti oz. dispanzerju. Takšnih uporabnikov je 90,7%.



Grafikon prikazuje delež uporabnikov, ki so čakali na zdravstveno storitev več kot 20 minut. Takšnih uporabnikov je 29,0%.

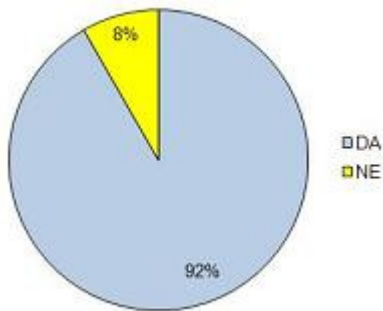


Grafikon prikazuje delež uporabnikov, ki so menili, da osebje ni korektno upoštevalo čakalno vrsto. Takšnih uporabnikov je 1,3%.

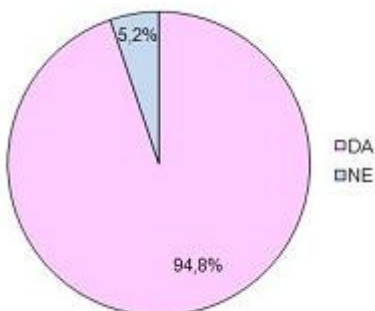


Grafikon prikazuje delež uporabnikov, ki so menili, da osebje z njimi ni ravnalo dovolj vljudno in spoštljivo. Takšnih uporabnikov je 3,0%.

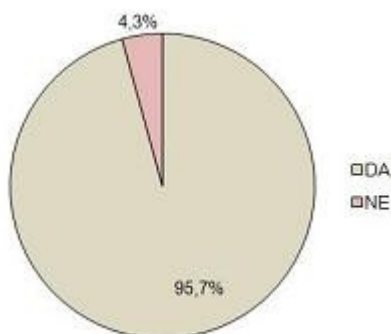




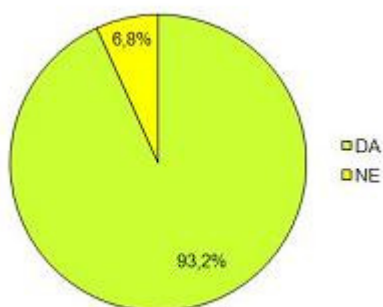
Grafikon prikazuje delež uporabnikov, ki so menili, da zaposleni niso v popolnosti odgovorili na vsa njihova vprašanja . Takšnih uporabnikov je 8,0%.



Grafikon prikazuje delež uporabnikov, ki so menili, da zaposleni niso v popolnosti upoštevali pravila glede varovanja zasebnosti. Takšnih uporabnikov je 5,2%.



Grafikon prikazuje delež uporabnikov, ki so menili, da prostori niso bili dovolj čisti in urejeni. Takšnih uporabnikov je 4,3%.



Grafikon prikazuje delež uporabnikov, ki niso bili povsem zadovoljni z zdravstveno storitvijo. Takšnih uporabnikov je 6,8%.

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





5.6. NAKUPI IN VZDRŽEVANJE

5.6.1 PREGLED REALIZACIJE PLANIRANIH NABAV

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

KATEGORIJA / NAZIV	Količina	Realizacija
MEDICINSKA OPREMA		
Oksimeter za odrasle	4	✓
Inhalator	4	✓
Minifeton	1	✓
Crp aparat	1	✓
Medicinski hladilnik za cepiva	2	✓
Mikroskop	1	✓
Invalidski voziček za prevoz bolnikov (tranzitni)	3	✓
Biofeedback s funkcijo elektrostimulacije / FTH	1	✓
Laser / FTH	1	✓
Aparat za elektrostimulacijo / FTH	1	✓
Aparat za elektroterapijo in vakum / FTH	1	✓
Kinetek za koleno / FTH	1	✓
Modul za kontinuirano spremljanje telesne temperature	1	✗
MEDICINSKI PRIPOMOČKI		
Medicinski (kirurški) inštrumentarij	kpl	✓
Pripomočki za FTH in delovno terapijo	kpl	✓
Zaščitna očala za laser	4	✓
Sonda za UZ	1	✓
Baterije LION 7,2 ah za defibrilator	4	✓
Polnilec baterij redi charge	1	✓
Preiskovalna lučka	2	✓
Alko test	2	✗
Didaktični pripomočki	1	✓
RR aparat za merjenje krvnega tlaka, elektronski	5	✓
Digitalni termometer	1	✗
Otoskop	1	✓
Stetoskop	3	✓
Lupa povečevalna	3	✓
Reflektor stoječi - stropna krg svetilka	1	✓



Manometer - kisikova jeklenka	1	✓
Dataloger (za 24 urno kontrolo temperature hladilnika)	12	✓
Medicinska hladilna torba za prenos vzorcev	1	✓
Tabla za vid za predšolske otroke	1	✗
Stol za pregled diabetične noge	1	✗
Hladilnik za zdravila za reanimobil	1	✓
VOZILA IN OPREMA		
Transportno reševalno vozilo	1	✓
Oprema za prikolico za masovne nesreče	kpl	✓
POHIŠTVO IN BELA TEHNIKA		
Kartotečna omara	16	✓
Nizka dvopredlačna kartotečna omara	2	✓
Oprema za FTH Dobrovo	kpl	✓
Pralni stroj	1	✓
Hladilnik	1	✓
Stol z naslonom brez koles	6	✗
Stol za relaksacijo -počivalnik	1	✓
Pisarniški stol, vrtljiv	2	✓
Voziček en car u	1	✓
Omara za del obleke	1	✗
Omare pisarniške	3	✓
Omarica za ključe	1	✓
Omarica na kolesčkih - predalčnik	4	✗
Prenosni telefon	1	✗
Klop za čakalnico	1	✗
Klima naprava	4	✓
Vgradni hladilnik	1	✓
Infra peč z ventilatorjem	2	✓
Pano za obvestila - magnetna tabla	1	✓
Voziček za čistilke	3	✓
Zaboji - pvc za prenos perila	29	✓
Sesalec za vodo in prah	1	✓
Namizni primež	1	✓
Akumulatorska udarna pištola	1	✓
Pripomočki za čiščenje	1	✓
RAČUNALNIŠKA, BIRO IN PROGRAMSKA OPREMA		
Računalniki:	7	6
Prenosni računalnik	5	✓



Monitorji	10	✓
Tiskalniki laserski	23	✓
Čitalniki	20	✓
Aparat za prijavo pacienta	10	✓
Strežniki za virtualizacijo	kpl	✓
NMP 300 mobile (program in oprema za avto)	kpl	✓
Namizni fotokopirnik	2	✓
Nadgradnja sistema sledenje	kpl	✓
Kalkulator z izpisom na trak	2	X
Računski stroj	2	✓
Snemalna naprava	1	✓
Rezalnik dokumentov	2	✓
TEKSTILNI IZDELKI, OBUTEV IN GALANTERIJA		
Zaščitna obleka		✓
Zaščitna obleka- trenirke FTH		✓
Zaščitna obleka PS		✓
Zaščitna obleka in obutev		✓
Zdravniška torba		✓
Torba za PS teren		✓
Reanimacijska torba (prazna)		✓
Tekstil za uporabo v zdravstvu		✓
Predpražnik		✓
PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVANJA V LETU 2011		
ZP Branik - ureditev lastnega ogrevanja		✓
Pleskanje del in manjša vzdrževalna dela		✓
Vzdrževalna dela SA Kanal		✓
Ureditev prostorov SA Branik		✓
Predelna omara- nadgradnja		✓
Obnova vrat - WC - ginekologija		✓
Kodirana vrata - vhod zadaj		X
Oblazinjena vrata		✓
Priprava dokumentacije za gradnjo		✓
Redno vzdrževanje		✓



5.6.2 PREGLED POSTOPKOV JAVNEGA NAROČANJA

Postopki javnega naročanja so potekali po načelih gospodarnosti, učinkovitosti in uspešnosti, zagotavljanja konkurence med ponudniki, transparentnosti javnega naročanja, enakopravne obravnave ponudnikov ter načelu sorazmernosti predmetu javnega naročanja.

Pri javnih naročilih za blago in storitve v vrednosti do 20.000 € ter pri javnih naročilih gradenj v vrednosti do 40.000 € naročnik v skladu zakonom vodi računalniško evidenco o oddanih javnih naročilih (evidenčni postopki). Tudi pri teh nabavah v skladu z načeli javnega naročanja zbiramo ponudbe in preverjamo cene ter se pogajamo z dobavitelji. V letu 2011 prevladujejo nabave potrošenega materiala (laboratorijski, zdravstveni in obvezilni material, papirna galanterija, rokavice..), zdravstvene opreme in drobnega inventarja ter osnovnih sredstev v skladu s planom nabav. Zavod je realiziral tudi nekaj urgentnih nabav, ki jih je svet zavoda potrdil na sedmi seji 21.11.2011.

Postopek oddaje **naročila male vrednosti** je poenostavljen postopek, v katerem mora naročnik objaviti obvestilo o naročilu in obvestilo o oddaji naročila 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 izvedli naročila za:

- zdravstveni material (objavljeno na Portalu dne 06.01.2011 pod št. 57/2011)
- biokemija (objavljeno na Portalu dne 12.04.2012 pod št. 1175/2011)
- hematologija (objavljeno na Portalu dne 27.5.2011 pod št. 1727/2011)
- laboratorijski potrošni material (objavljeno na Portalu dne 29.8.2011 pod št. 2834/2011)

Po **odprtem postopku** smo izvedli naročila za:

- Zavarovanje premoženja, oseb in odgovornosti javnega zavoda (objavljeno na Portalu dne 06.04.2011 pod št. 3500/2011). Dosežena pogodbeno vrednost je 86.984,96 €.
- Prevozi dializnih bolnikov (objavljeno na Portalu dne 28.10.2011 pod št. 12403/2011). Po analizi prispelih ponudb smo se odločili za ponovitev javnega naročila.

Po **postopku zbiranja ponudb po predhodni objavi** smo izbrali ponudnika za transportno reševalno vozilo (objavljeno na Portalu dne 30.08.2011 pod št. 9782/2011). Dosežena pogodbeno vrednost predmetno javno naročilo je 47.076,13 € (brez DDV).

Za izvedbo javnega naročila za dobavo električne energije smo **pooblastili Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije**, (objavljeno na portalu dne 11.2.2011 pod številko JN 1284/2011 in uradnem glasilu EU pod objavo št. 2011/S 31-051135). Z izbranim dobaviteljem Elektro Celje smo podpisali pogodbo katere ocenjena letna vrednost znaša 30.000,00 € brez DDV.





5.6.3 INVESTICIJE IN VZDRŽEVANJE

V letu 2011 smo za investicijsko vzdrževalna dela in tekoče vzdrževanje objektov planirali 500.000 €, porabili pa 221.756,52 €. Na podlagi zahtevkov posameznih organizacijskih enot in potreb smo izvedli prenovo strojnih instalacij ZP Branik, preureditev parkirišča stavbe na Rejčevi, zamenjavo oziroma namestitev avtomatskih vrat v Novi Gorici, Šempetru in Dornberku, zamenjavo stavbnega pohištva ZP Miren in ureditev hidrantnega omrežja v Novi Gorici skladno z zahtevami požarne inšpekcije.

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

Vrsta dela	Porabljeno €
Servis in vzdrževanje poslovnih objektov	77.970,92
Servis in vzdrževanje opreme	56.278,84
Servis in vzdrževanje računalnikov	20.572,55
Servis in vzdrževanje vozil	66.934,21
SKUPAJ	221.756,52

5.7. NOTRANJI NADZOR

Vodjem organizacijskih enot smo poslali vprašalnik in prejeli sledeče odgovore:

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



1.2.3.	Ali obstajajo merila za ugotavljanje uspešnosti kadrovanja in se jih redno spremlja?	4,23	4,00
1.2.4.	Ali obstaja interno predpisan postopek oblikovanja izbirne komisije, ki že prej določi merila za izbiro kandidatov?	4,92	5,00
1.2.5.	Ali obstajajo za zaposlene tudi individualni cilji, na podlagi doseganja katerih se jih nagrajuje?	3,38	3,00
1.2.6.	Ali se redno izvaja ocenjevanje zaposlenih?	4,54	4,00
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?	2,77	2,00
1.3.	Filozofija vodenja in način delovanja	Vodje	Direktor
1.3.1.	Ali je vodstvo prepričano, da je upravljanje s tveganji, notranje kontroliranje in revidiranje za koristen proces, ki pomembno prispeva k doseganju ciljev PU?	3,46	3,00
1.3.2.	Ali vodstvo načrtuje izvajanje svojih nalog za realizacijo ciljev PU?	4,77	5,00
1.3.3.	Ali vodstvo na rednih srečanjih obravnava doseganje ciljev PU?	4,77	4,00
1.4.	Organizacijska struktura	Vodje	Direktor
1.4.1.	Ali so organizacijska struktura, odgovornosti in pristojnosti zaposlenih jasno opredeljene in opisane v ustreznih aktih?	4,15	4,00
1.4.2.	Ali so opredeljene vse izvedbene naloge, ki zagotavljajo, da se dosegajo cilji PU na vseh področjih?	4,08	4,00
1.4.3.	Ali je za vsako posamezno nalogo določena pristojna in odgovorna oseba?	4,46	5,00
1.4.4.	Ali število zaposlenih in njihova usposobljenost zadoščata za izvajanje vseh poslovnih aktivnosti PU?	3,77	4,00
1.5.	Odgovornost	Vodje	Direktor
1.5.1.	Ali je PU vzpostavil obveznost rednega poročanja o stanju na področju upravljanja s tveganji, notr. kontroliranja in revidiranja?	2,46	2,00
2.	UPRAVLJANJE S TVEGANJI		
2.1.	Cilji	Vodje	Direktor
2.1.1.	Ali imamo določene in zapisane dolgoročne cilje delovanja?	4,54	5,00
2.1.2.	Ali imamo določene in zapisane kratkoročne cilje poslovanja?	4,69	5,00



2.1.3.	Ali kratkoročni cilji izhajajo iz dolgoročnih?	4,62	5,00
2.1.4.	Ali so zaposleni seznanjeni z dolgoročnimi in kratkoročnimi cilji?	4,15	5,00
2.1.5.	Ali so za merjenje doseganja ciljev določena merila?	3,69	4,00
2.1.6.	Ali redno spremljamo doseganje ciljev in analiziramo vzroke za morebitna odstopanja?	4,85	5,00
2.2.	Tveganja za uresničitev ciljev	Vodje	Direktor
2.2.1.	Ali so tveganja opredeljena?	3,23	3,00
2.2.2.	Ali so tveganja ocenjena?	2,54	3,00
2.2.3.	Ali je določen odziv na tveganje in so opredeljene notranje kontrole	2,38	2,00
2.2.4.	Ali obstaja sistematičen način evidentiranja in spremljanja identificiranih tveganj – register tveganj ?	2,31	2,00
2.2.5.	Ali se register tveganj redno preverja in posodablja?	1,77	1,00
2.2.6.	Ali se preverja učinkovitost in uspešnost delovanja notranjih kontrol?	2,92	4,00
2.2.7.	Ali je vzpostavljen pretok informacij, ki zagotavlja, da so zaposleni seznanjeni s tveganji na svojem področju delovanja?	3,85	4,00
3.	KONTROLNE DEJAVNOSTI	Vodje	Direktor
3.1.	Ali so za poslovne procese pripravljene opise postopkov, smeri pretoka dokumentov, mesta odločanja in notranje kontrole?	2,92	3,00
3.2.	Ali so natančno predpisani delovni postopki in dostopni vsem zaposlenim?	2,85	3,00
3.3.	Ali obstajajo operativna pisna navodila za delo?	3,00	3,00
3.4.	Ali ta navodila vsebujejo tudi opise notranjih kontrol?	3,15	3,00
3.5.	Ali je zagotovljeno, da ista oseba ne opravlja dveh ali več nalog: predlaganje - odobritev - izvedba - evidentiranje posl. dogodka?	4,62	5,00
3.6.	Ali so interni akti, delovni postopki in organizacijske sheme posodobljeni?	4,69	4,00
3.7.	Ali računovodski sistem vključuje računovodske kontrole?	4,85	5,00
3.8.	Ali je zagotovljena kontrola dostopa do podatkov in evidenc?	4,77	5,00



3.9.	Ali so določeni (se izvajajo) postopki, s katerimi vodstvo preverja izvajanje kontrolnih aktivnosti?	4,46	5,00
4.	INFORMIRANJE IN KOMUNICIRANJE	Vodje	Direktor
4.1.	Ali vodstvo dobi ustrezne informacije na posebno zahtevo (sumarne, analitične...), potrebne za sprejem strokovnih in poslovnih odločitev?	4,85	5,00
4.2.	Ali informacijski sistem vodstvu omogoča spremljanje zastavljenih ciljev in izvajanje učinkovitega nadzora nad poslovanjem?	4,85	5,00
4.3.	Ali se informacijski in komunikacijski sistem prilagaja spremembam PU v skladu s cilji in strategijo?	4,77	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?	5,00	5,00
4.7.	Ali je zaposlenim omogočeno poročanje o morebitnih nepravilnostih in problemih?	5,00	5,00
5.	NADZIRANJE	Vodje	Direktor
5.1.	Ali imamo vzpostavljen sistem rednega nadziranja procesa upravljanja s tveganji oziroma notranjega kontroliranja?	3,85	4,00
5.2.	Ali se notranje kontroliranje prilagaja spremembam v zavodu in zunanjem okolju?	4,00	4,00
5.3.	Ali je v zavodu vzpostavljena funkcija notranjega revidiranja?	4,77	5,00
5.4.	Ali se vodstvo ustrezno odziva na ugotovitve notranje revizijske službe?	4,85	5,00
5.5.	Ali se vodstvo ustrezno odziva na ugotovitve Računskega sodišča?	4,85	5,00

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



Dosedanji revizijski pregledi so bili opravljeni s ciljem:

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

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

6. ZAKLJUČEK

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

Direktor:

Marjan Pintar, univ.dipl.prav.





KAZALO

	Stran
1. UVOD	2
1.1. Uvodna beseda direktorja	2
1.2. Poročilo strokovne vodje	4
1.3. Poročilo glavne medicinske sestre	10
2. PREDSTAVITEV ZAVODA	14
2.1. RAZVOJ	14
2.2. USTANOVITELJI	14
2.3. DEJAVNOST	14
2.4. ORGANIZACIJA	16
2.5. VODENJE IN UPRAVLJANJE	17
2.5.1 Svet zavoda	17
2.5.2 Direktor zavoda	18
2.5.3 Strokovni vodja zavoda	18
2.5.4 Strokovni svet zavoda	19
2.6 OSEBNA IZKAZNICA	20
3. PRAVNE PODLAGE	21
4. RAČUNOVODSKO POROČILO	22
4.1. BILANCA STANJA	22
4.1.1. Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju	22
4.1.2. Kratkoročna sredstva	24
4.1.3. Obveznosti do virov sredstev	27
4.2. POSLOVANJE ZAVODA V LETU 2011	29
4.2.1. Prihodki	29
4.2.2. Odhodki	320
4.2.3. Poslovni rezultat	36
5. POSLOVNO POROČILO	37
5.1. CILJI	37
5.2. OCENA POSLOVANJA	37
5.3. REALIZACIJA PROGRAMOV	39
5.3.1. Splošne ambulante in ambulante v socialnih zavodih	39
5.3.2. Zdravstveno varstvo otrok in mladine	40
5.3.3. Zdravstveno varstvo žensk in zdravljenje neplodnosti	41
5.3.4. Patronažna služba in zdravstvena vzgoja	43
5.3.5. Fiziatrija in fizioterapija	45
5.3.6. Center za zdravljenje odvisnosti od drog	46



5.3.7	Specialistične dejavnosti	49
5.3.8	Služba nujne medicinske pomoči	50
5.3.9	Reševalna služba	50
5.3.10	Laboratorijska diagnostika	51
5.4	KADROVSKO POROČILO	52
5.4.1	Zaposlovanje v letu 2011	52
5.4.2	Število in struktura zaposlenih	54
5.4.3	Izobraževanje	56
5.4.4	Zadovoljstvo zaposlenih	56
5.4.5	Varstvo pri delu	59
5.4.6	Obrambne priprave	59
5.5.	ZADOVOLJSTVO UPORABNIKOV	62
5.6.	NAKUPI IN VZDRŽEVANJE	62
5.6.1	Pregled realizacije planiranih nabav	62
5.6.2	Pregled postopkov javnega naročanja	65
5.6.3	Investicije in vzdrževanje	66
5.7.	NOTRANJI NADZOR	66
6.	ZAKLJUČEK	70
	KAZALO	71