



LETNO POROČILO za poslovno leto 2014



Februar 2014





1. UVOD

1.1. UVODNA BESEDA

Slovensko zdravstvo v zadnjih letih pestijo krizni ukrepi, ki iz leta v leto drastično zmanjšujejo sredstva za izvajanje zdravstvene dejavnosti. Začelo se je v letu **2009**, ko je vlada izvajalcem zdravstvene dejavnosti znižala cene za 2,5% in priznalo amortizacijo za 20%. V letu **2011** so se znižala priznana sredstva za administrativno-tehnični kader in sredstva za izvajanje dežurne službe. V letu **2012** so znižali cene za dodatne 3%, v kalkulacijah so se zmanjšala priznana sredstva za regres, jubilejne nagrade, odpravnine in solidarnostne pomoči. V začetku leta **2013** je Vlada RS ponovno znižala cene zdravstvenih storitev za 3%, dodatno znižala priznana sredstva za administrativno-tehnični kader ter priznana sredstva za amortizacijo za nadaljnjih 20%. V letu **2014** je prišlo do neznatnega povečanja sredstev za dejavnost družinske medicine, vendar so učinke v veliki meri odnesle nekatere spremembe obračunskih modelov, ki bodo na dodaten izpad prihodkov vplivale šele v poslovnem letu 2015.

Takšen izpad prihodkov je močno prizadel slovenski zdravstveni sistem, še hujši udarec pa so povzročili nenehni napadi v medijih, s ciljem razvrednotenja sistema javnega zdravstva in poskusi privatizacije, s katerimi se soočamo že več kot desetletje. Vse to smo v javnem zdravstvu preživeli in v javni zdravstveni blagajni se kažejo prihranki, zdravstvo pa se še kar naprej sesuva. Slovensko zdravstvo nujno potrebuje več denarja za svoj obstoj in zdrav razvoj.

Zdravstvena blagajna je edina javna blagajna, ki je tudi v kriznih razmerah poslovala izravnano, brez dodatnega zadolževanja. Zaradi manjših prihodkov se zadolžuje državni proračun, zadolžuje se pokojninska blagajna, zdravstvena blagajna pa je svoj primanjkljaj v celoti prenašala na izvajalce zdravstvenih storitev in iz leta v leto zniževala cene. Vodstva zdravstvenih zavodov so v zadnjih letih intenzivno iskala notranje prihranke in skrbela, da sistem ni razpadel. Posledica racionalizacij so velike obremenitve zdravstvenih delavcev, še zlasti na primarni ravni, kjer najbolj primanjkuje zdravnikov. Največje pomanjkanje zdravnikov je prisotno prav na primarni ravni, poleg tega je delo primarnih zdravnikov še najslabše vrednoteno. Posledično so preobremenjeni vsi, tako zdravniki, kot zaposleni v zdravstveni negi. V svojih nastopnih govorih so to poudarjali vsi zdravstveni ministri, ki so se menjavali skoraj enkrat letno, v praksi pa se zgodilo bore malo. Število opredeljenih pacientov na zdravnika se ne zmanjšuje, morda so edina svetla točka referenčne ambulante, ki prinašajo predvsem večjo kakovost na področju preventive.





V našem zdravstvenem zavodu smo se pravočasno odzivali na krizne razmere in svoje delovanje sproti prilagajali dejanskim možnostim. Na vseh nivojih organizacije smo se trudili gospodariti tako, da bi bil učinek vloženih sredstev in našega delovanja čim večji. Poslovno leto 2014 zavod zaključuje z odličnim poslovnim izidom. Nobenega dvoma ni, da sodi Zdravstveni dom Nova Gorica v skupino najbolje organiziranih in stroškovno učinkovitih zdravstvenih zavodov v državi.

Prvi predpogoj, ki vodi k pozitivnemu poslovanju je 100% izpolnitev načrtovanega obsega dela, ki je pogoj za plačilo s strani ZZZS. Zastavljeni cilj smo v veliki meri dosegli, za kar se gre zahvala vsem sodelavkam in sodelavcem. Na številnih področjih smo uspeli celo izboljšati opremljenost in pogoje dela ter uvajali tudi nadstandardna storitve za uporabnike. Vse to vpliva na kakovost zdravstvenih storitev, na kazalce zdravstvenega stanja prebivalstva ter zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih.

Do izkazanih poslovnih rezultatov smo prišli, ne da bi bistveno posegali v pravice zaposlenih, zmanjševali načrte nabav, rezali stroške za izobraževanje. Zadovoljni zaposleni so predpogoj za uspešno delo in dobre strokovne in poslovne rezultate ter zadovoljstvo uporabnikov, ustanoviteljev in poslovnih partnerjev. Doseženo vpliva tudi na ugled ustanove, kar kaže interes iskalcev zaposlitev za delo v zavodu.

V letu 2014 smo veliko energije posvečali gradnji nove zdravstvene postaje na Dobrovem, kjer bodo zagotovljeni sodobni prostori za izvajanje zdravstvene dejavnosti v Občini Brda. Zaključek del smo načrtovali že pred koncem leta, zaradi izjemno slabih vremenskih razmer pa se je gradnja nekoliko zavlekla. Kljub velikemu nasprotovanju nekaterih posameznikov smo uspeli prevzeti program splošne ambulante v Kojskem in skleniti z občino korekten dogovor.

Pogledi v prihodnost so usmerjeni v gradnjo nove stavbe zdravstvenega doma v Novi Gorici, kjer se soočamo z najhujšo prostorsko stisko, ki že močno ovira razvoj zdravstvene dejavnosti. Projektna naloga za gradnjo je pripravljena, uskladiti jo je treba tudi z vsemi ostalimi deležniki (MONG, Goriška lekarna...). Posebno pozornost bo treba posvetiti tudi spremembam na področju nujne medicinske pomoči. Ne morem se znebiti občutka, da poteka ta proces brez pravega premisleka, brez resnega soočenja z ljudmi, ki so to dejavnost v Sloveniji izvajali doslej in o njej tudi največ vedo. Posledice nepremišljenih odločitev bomo najverjetneje občutili vsi, ko bomo potrebovali nujno medicinsko pomoč. Na vse te izzive in na številne druge bo odgovor morala dati prihodnost, ki jo bodo soustvarjali moji nasledniki na direktorskem mestu.





Z iztekom leta 2015 se je namreč iztekel čas mojega vodenja Zdravstvenega doma Nova Gorica. Zapuščam organizacijo, ki ima **jasne cilje in poslanstvo, sodobno organizacijsko kulturo in zdrave vrednote**. Zadovoljen gledam na prehojeno pot, hvaležen sem vsem, ki ste mi pomagali uresničiti zastavljene cilje, ponosen sem na kolektiv, ki sem ga imel priložnost voditi. Vaše neizmerno pomembno poslanstvo naj vam daje moči in spodbude za vaše delo tudi v prihodnje.

Iskrena hvala vsem sodelavkam in sodelavcem, ki ste s svojim delom pripomogli k dosežkom poslovnega leta 2014 in še posebej tistim, ki ste sodelovali pri pripravi tega letnega poročila.

Marjan Pintar





1.2. POROČILO STROKOVNE VODJE

Zaradi neizpeljane, a nujno potrebne reforme zdravstva, moramo v Zdravstvenem domu Nova Gorica stalno iskati nove možnosti, kako v danih razmerah zagotoviti kakovostno, strokovno in finančno vzdržno zdravstveno oskrbo uporabnikov. Nadaljuje se zmanjševanje sredstev namenjenih za izvajanje zdravstvene dejavnosti, saj se iz leta v leto znižuje vrednost naših storitev. Menjujejo se vlade, spreminjajo se njihove obljube, a vsaka vlada rešuje situacijo z omejevanjem sredstev namenjenih za javni sektor, kamor spada tudi zdravstvo. Vedno manj je sredstev, ki so namenjena za preventivno zdravstveno dejavnost. Zaradi socialne stiske, brezposelnosti in na drugi strani preobremenjenosti tistih, ki jim uspeva ohraniti delovna mesta, se zdravstveno stanje prebivalstva slabša.

Spreminja se vrednotenje zdravstva. K temu sta prav gotovo prispevala stalno rivalstvo med javnim in zasebnim zdravstvenim zdravstvom in mnenje manjšega dela populacije, da so v zdravstvu dobre samo tiste storitve, ki se plačajo.

V javnem zavodu Zdravstveni dom Nova Gorica ostaja vodilo zaposlenim skrb za bolnika/uporabnika. Zagotoviti mu želimo ustrezno, sodobno in kakovostno obravnavo v vseh naših službah. Kolektiv se, kljub zdravstvu nenaklonjenim časom, stalno izobražuje, se prilagaja novo nastalim situacijam in skrbi za kakovostno in varno obravnavo pacientov. Z izboljševanjem organizacije dela, nabavo sodobne opreme in vpeljavo novejših, racionalnih metod zdravljenja poskušamo zadostiti potrebam vseh prebivalcev na območju občin ustanoviteljic.

Pri izvajanju celovite oskrbe na področju primarnega zdravstva bomo tudi v bodoče sledili dolgoročnim ciljem in delovanju, ki temelji na Zakonu o zdravstveni dejavnosti. Smo moderna zdravstvena ustanova in želimo ohraniti vodilno vlogo v regiji, zato se povezujemo z drugimi subjekti zdravstvenega varstva v regiji, državi in izven države.

Preventivno zdravstveno varstvo

Na področju preventivne dejavnosti smo v letu 2014 večjo pozornost namenili:

- promociji in izvajanju programa SVIT,
- odkrivanju in zdravljenju kroničnih vnetnih črevesnih bolezni,
- izvajanju programa ZORA (zgodnje odkrivanje rakastih bolezni v ginekologiji),
- preventivnim programom namenjenim otrokom in šolski mladini v sodelovanju z vrtci in šolami,
- odkrivanju nekaterih infekcijskih in spolno prenosljivih bolezni,





- izobraževanju neprofesionalcev o temeljnih postopkih oživljanja in uporabi avtomatičnega defibrilatorja,
- doslednemu izvajanju programov imunoprofilakse in kemoprofilakse ter motivaciji staršev za neobvezna cepljenja proti HPV, rotavirusu, pnevmokoku, klopnemu meningoencefalitisu,
- promociji zdravega načina življenja.

➔ Kurativno zdravstveno varstvo

Kurativno zdravstveno varstvo vseh starostnih skupin stalno prilagajamo njihovim potrebam, pravilom zdravstvenega zavarovanja in ga izvajamo v skladu s spoznanji sodobne medicinske stroke. Število obiskov v posameznih ambulantah narašča in se spreminja v skladu s potrebami in obolevnostjo uporabnikov. Trudimo se, da bi poleg strokovne, profesionalne in humane obravnave bolniku zagotovili čimbolj prijazno okolje. Zadovoljstvo pacientov je odvisno od njihovih pričakovanj in zahtev povezanih z zdravjem, ki pa jih kljub trudu in strokovni usposobljenosti ne moremo vedno uresničiti. Želimo si, da bi nam tudi v bodoče pacienti bili partnerji v procesu zdravljenja in ohranjanja zdravja.

➔ Kadri

Zaposleni imajo znanje, izkušnje in poznajo dejavnost v vseh njenih razsežnostih. Vzpostavili smo proces notranjega razvoja in rasti kadrov. Izobraževanje je omogočeno vsem zaposlenim, saj se zavedamo, da je to temelj uspešnega delovanja zavoda in osebostnega razvoja posameznika. Vztrajno spodbujamo prenos znanj na sodelavce. Predpisi na področju javnega sektorja neposredno vplivajo na razvoj človeških virov. Zlasti politika nagrajevanja, ki v sedanjih oblikah ne stimulira tistih, ki izstopajo pri svojem delu in tistih, ki podajajo predloge za izboljšave delovnega procesa.

Vodstvo zavoda si prizadeva zagotoviti strokovno usposobljene kadre in jih ustrezno motivirati, saj se zaveda, kako je to pomembno za prepoznavnost zavoda.

➔ Strokovni svet

Je kolegijski strokovni organ zavoda, ki ga sestavljajo vodje služb in glavna medicinska sestra. Obravnava in odloča o strokovnih vprašanjih iz dejavnosti zavoda, in sicer:

- določa strokovne podlage za programe dela in razvoja,
- daje direktorju mnenja in predloge glede organizacije dela in pogojev za razvoj dejavnosti





in izboljšanje kakovosti dela,

- predlaga in sprejme program rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem,
- predlaga odpravo neskladnosti ugotovljenih v okviru nadzorov,
- predlaga program in realizacijo izobraževanja,
- obravnava druga vprašanja s področja strokovnega dela zavoda.

Člani strokovnega sveta so vključeni v razširjen kolegij direktorja, ki:

- potrjuje letni poslovni načrt,
- planira in soodloča pri nabavi medicinske opreme,
- daje predloge za planiranje dela posameznih služb,
- spremlja poslovanje zavoda.

Strokovni svet je na štirih sestankih:

- Obravnaval poročilo o poteku izobraževanj zaposlenih v letu 2014.
- Izdelal plan izobraževanja v letu 2015 za zaposlene v posameznih službah upoštevajoč smernice razvoja stroke, zdravstvene potrebe uporabnikov, razpoložljiva finančna sredstva in želje zaposlenih.
- Analiziral redne strokovne nadzore s svetovanjem, ki so potekali v skladu z načrtom za leto 2014, z izjemo nadzora v Fizioterapiji Dobrovo, ki ni bil izveden zaradi začasnega nedelovanja zaradi upokojitve fizioterapevta.
- Sprejel poročilo o rednih nadzorih s svetovanjem v letu 2014 in podal predloge za izboljšave.
- Sprejel plan rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem za leto 2015.
- Seznanil se je z upadom precepljenosti proti HPV. Obravnaval je možnosti za izobraževanje zdravstvenih delavcev, učiteljev in staršev o pomenu cepljenja proti HPV.
- Obravnaval predlog izobraževanja zaposlenih o avtizmu, ki ga je za zaposlene organiziral Zdravstveni dom skupaj z Društvom Oko.
- Se seznanil s problemi pri obravnavi bolnikov z možgansko kapjo na nevrološkem oddelku bolnišnice "dr. Franca Derganca".
- Preučil ukrepe in način obravnave bolnika z ebolo v primeru pojava slednje na Goriškem.
- Obravnaval je podaljšanje čakalnih dob na fizioterapiji in preobremenjenost zaposlenih, do katere prihaja zaradi povečanega povpraševanja po fizioterapevtskih storitvah ob podaljševanju življenjske dobe in staranju prebivalstva v regiji.
- Sprotno je obravnaval in analiziral podatke ZZZS, ki kažejo povprečno vrednost začasne zadržanosti od dela v breme ZZZS na zdravnika (BS (bolniški stalež) v breme ZZZS).





Ugotovljeno je bilo, da se BS v breme ZZZS tekom leta minimalno spreminja, in da je najnižji v Sloveniji.

- Se seznanil z drugimi aktualnimi strokovnimi vprašanji.

➔ Strokovni nadzori

Redne interne strokovne nadzore smo izvajali s ciljem standardizacije delovnih procesov v posameznih ambulantah in službah in v skladu s Pravilnikom o internem strokovnem nadzoru s svetovanjem. Namen nadzorov je ugotoviti skladnost postopkov in obravnav s priporočenimi smernicami, medicinsko doktrino, Pravili zdravstvenega zavarovanja in standardom ISO 9001. Prav tako se ocenjuje tudi ustreznost prostorov, opreme in strokovno usposabljanje zaposlenih.

V letu 2014 smo planirali izvedbo osem rednih strokovnih nadzorov. Strokovni nadzor v fizioterapiji Dobrovo je bil na predlog direktorja opuščen, ker slednja zaradi upokojitve delavke začasno ni delala.

Nadzori so bili opravljeni v:

- Dispanzerju za otroke in šolarje prim. Lilijane Besednjak-Kocijančič,
- Patronažni službi Šempeter in Branik,
- Fizioterapiji Nova Gorica,
- Fizioterapiji Kozara,
- Fizioterapiji Miren,
- Fizioterapiji Dornberk in
- Fizioterapiji Deskle

Strokovni nadzor so izvajale tričlanske komisije, ki jih je na predlog strokovne vodje imenoval direktor. Ob nadzorih je poleg nadzorovanih bil vedno prisoten vodja službe, v katero spada nadzorovana enota.

Predmet nadzora so bili:

- Ogled in ocena ustreznosti prostorov.
- Opremljenost in upoštevanje varnostno-higienskih predpisov in standardov.
- Vodenje in ravnanje z zdravstveno dokumentacijo, evidentiranje kroničnih bolnikov, evidentiranje naročanja, spremljanje čakalnih dob, upoštevajoč Zakon o varstvu osebnih podatkov.
- Kadrovska zasedba delovnih mest.
- Strokovna usposobljenost zdravstvenih delavcev in sodelavcev.





- Pregled strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj v obdobju zadnjih dveh let.
- Ocena strokovnosti dela, skladnosti z »dobro prakso«, strokovnimi priporočili in navodili pristojnih razširjenih strokovnih kolegijev.
- Dosežki na strokovnem področju v obdobju po zadnjem nadzoru (opravljena specializacija, magisterij, doktorat znanosti, pridobitev naziva primarij, priznanja za dosežke na strokovnem področju, objava strokovnih člankov).
- Aktivno sodelovanje pri izobraževanju zdravstvenih delavcev in sodelavcev (predavanja, mentorstvo, ..).
- Upoštevanje pravil zdravstvenega zavarovanja.
- Sodelovanje pri edukaciji bolnikov in celotne populacije.

Strokovni nadzori so pokazali, da delo poteka v dobro opremljenih prostorih in da je medicinska oprema najsodobnejša. Storitve, ki so ponujene pacientom, zlasti v FTH Nova Gorica, so na zavidljivi ravni. Strokovna raven zaposlenih je ponekod nadpovprečna. Zaposleni so vestni, pri svojem delu upoštevajo priporočila stroke in pravila dobre prakse. Na prvo mesto postavljajo zadovoljstvo pacienta.

Izveden je bil tudi eden izreden zunanji strokovni nadzor na podlagi ustno izraženega dvoma o delu zdravnice v službi nujne medicinske pomoči (ANMP). Svetovano je bilo dodatno izobraževanje. Imeli smo tudi redni zunanji strokovni nadzor ravno tako v ANMP, odredila ga je Zdravniška zbornica Slovenije, v katerem je bilo potrjeno, da služba NMP deluje v skladu z določili medicinske doktrine in pravili ZZZS.

Delo zaposlenih in realizacijo storitev za ZZZS so redno preverjali vodje služb. Na rednih sestankih so se sprotno reševali strokovni problemi, ki so jih zaposleni zaznali ob svojem rednem delu. Predlaganih je bilo več izboljšav delovnega procesa.

➔ **Izobraževanje zaposlenih**

Zaposleni so se kontinuirano izobraževali na strokovnih srečanjih v zdravstvenem domu, na delavnicah, srečanjih in kongresih v Sloveniji in tujini.

Za interna izobraževanja zdravnikov je tudi v letu 2014 skrbela vodja družinske medicine Prim. dr. Vlasta Vodopivec Jamšek, dr. med. Predstavljene so bile številne novosti na področju diagnostike zdravljenja in rehabilitacije. Seznanili smo se z novimi zdravili, njihovim delovanjem in s priporočili za uporabo.

Predstavljeni so bili naslednji strokovni prispevki:





- Fikfak N. Obravnava spondilartritisov v ambulanti družinske medicine.
- Plaskan L. Kronična bolečina v križu, kako jo obvladati?
- Rebolj K. Stres in izgorelost na delovnem mestu.
- Osolnik K. Nujna stanja v pulmologiji.
- Šabovič M. Pomen zgodnjega odkrivanja in zdravljenja kronične bolezni ven.
- Klemenc M. Interpretacija EKG izvida: veselje in stiska.
- Tršinar B. Spremembe v zdravljenju simptomov spodnjih sečil.
- Kocjan T. Kratka šola endokrinologije.
- Lisjak M. Prepoznavanje in zdravljenje najpogostejših dermatoz.
- Fikfak N. Hematološka akademija.
- Matičič M. Pomen prepoznave in zdravljenje okužbe z virusom hepatitisa C.
- Cvetko T. Obravnava bolnika z demenco v ambulanti družinske medicine.

Pod vodstvom Eve Brecej, dr. med. je skupina pediatrov in zdravnikov ANMP organizirala celodnevno teoretično in praktično izobraževanje iz temeljnih postopkov oživljanja otrok in mladostnikov (Kritično bolan in poškodovan otrok). Udeležili so se ga vsi zaposleni, ki se pri svojem delu srečujejo z otroci in mladostniki.

Izobraževanje zaposlenih v zdravstveni negi je organiziral pomočnik direktorja za zdravstveno nego gospod Alan Furlan. Na rednih sestankih so bile podane številne strokovne vsebine in navodila za delo s ciljem izboljšati kakovost in organizacijo obravnave bolnika.

Kljub krizi in nenehnemu zniževanju sredstev zavod še vedno omogoča vsem zaposlenim, da se skladno z zastavljenimi cilji kakovosti in vizijo strokovnega razvoja zavoda in tudi po svoji lastni izbiri udeležijo izobraževanj v Sloveniji in tujini. Pridobljena znanja posredujejo v širšem obsegu sodelavcem na sestankih posameznih služb. Na spletne strani zavoda podajo povzetek, koristne predloge za delo in za izboljšave delovnega procesa in ocenijo izobraževanje.

Za zadovoljstvo in motivacijo zaposlenih so poleg ustrezne strokovne usposobljenosti pomembni tudi dobri medsebojni odnosi. Za krepitev slednjih skrbi gospa Karmen Birska. Redno organizira neformalna srečanja in kulturne prireditve, na katerih zaposleni krepijo medsebojne vezi.

Izobraževanje specializantov in študentov

Zdravniki so bili neposredni mentorji specializantom pediatrije, ginekologije, oftalmologije,





urgentne medicine in drugih strok, ki specializirajo za druge ustanove. Družinski zdravniki so glavni mentorji specializantom družinske medicine iz našega in drugih zdravstvenih domov.

Imamo dve glavni mentorici za področje pediatrije. Zaposlenih je 14 specializantov. V letu 2014 sta začela specializirati za Zdravstveni dom Nova Gorica dva specializanta s področja družinske medicine, dva s področja pediatrije in eden specializant pedopsihiatrije. V zavodu so opravljali pripravništvo fizioterapevti in diplomirane medicinske sestre. Svoje znanje so pri nas dopolnjevali tudi študenti medicine.

➔ Raziskovalna dejavnost

Zdravstveni delavci in sodelavci so opravljali raziskovalno dejavnost v okviru dodiplomskega in podiplomskega študija. Prav tako so sodelovali v raziskavah v drugih zdravstvenih ustanovah. Tudi letos smo se pridružili post-marketingškim raziskavam o delovanju, učinkovitosti in stranskih učinkih zdravil. Izvedli smo epidemiološko raziskavo, ki je bila predstavljena na evropskem kongresu.

➔ Strokovna prepoznavnost

Naše vodilo je krepitev zdravja populacije z večanjem obsega preventivne dejavnosti izboljševanjem diagnostike, povečevanjem obsega in kakovosti naših storitev. Želimo si vplivati na razvoj medicine v svojem in širšem okolju. Zavedamo se, da le ustrezna motivacija in medsebojno sodelovanje zaposlenih omogočata posamezniku in celotnemu kolektivu dvig iz povprečja.

V letu 2014 smo sodelovali na znanstvenih konferencah in kongresih, ter objavljali prispevke v strokovnih revijah in učbenikih.

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

- avtorica strokovnega prispevka Protokol vodenja koronarnega bolnika, objavljenega v zborniku predavanj 17. Schrotovi dnevi. Medicinski razgledi 2014; 53: 181-189.

Nataša Koglot Jelerčič, dr.med. je:

- na 5. slovenskem kongresu fizikalne in rehabilitacijske medicine z mednarodno udeležbo, Laško 2014, predstavila klinični primer: Bolečina v rami pri bolniku z anamnezo karcinoma grla.

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

- avtorica znanstvenega prispevka: Is adenovirus an important risk factor for childhood asthma?, predstavljenega na letnem kongresu Evropske akademije za alergologijo in klinično imunologijo EAACI 2014. Copenhagen, 7–11. junij 2014.





- avtorica in strokovnega prispevka: Obravnava otroka z vnetjem ušesa na primarni ravni, predstavljenega na 5. slovenskem pediatričnem kongresu, Čatež 9.-11. oktober 2014.

➔ Sodelovanje z drugimi zdravstvenimi ustanovami

Zavod odlično sodeluje z regijsko bolnišnico "Dr. Franca Derganca", območno enoto Nova Gorica Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) in koncesionarji na področju strokovnega izobraževanja, ki se izvaja na podlagi potreb zaposlenih in obolevnosti v regiji. Vse ustanove skrbijo za stalno izmenjavo izkušenj in primerov dobre prakse.

V letu 2014 smo se povezali z zdravstvenim domom Tolmin in Ajdovščina z namenom izboljšanja organizacije in kakovosti obravnave bolnikov v primeru pojava epidemije nalezljive bolezni.

Nadaljevali smo delovanje v okviru čezmejne zveze (EZTS). Dogovorili smo se za sodelovanje v naslednjih projektih:

- Preprečevanje kognitivno-vedenjskih motenj otrok
V sodelovanju z Univerzo v Trstu, oddelek za znanosti o življenju, vrtci in šolami na območju občine Gorica in občine Šempeter-Vrtojba bi organizirali izobraževanje vzgojiteljev in učiteljev v vrtcih in šolah z namenom nudenja pomoči otrokom s težavami pri dojetanju in preprečevanja kognitivno-vedenjskih motenj.
- Čezmejna predporodna in poporodna podpora
Pri obravnavi fiziološke nosečnosti želimo postati inovativni center na evropski ravni. Organizirali bi skupno čezmejno mrežo stalne oskrbe nosečnice, otročnice in novorojenca.
- Vzpostavitev inovativne evropske mreže zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja
Projekt bo vključeval celostno obravnavo duševnih stisk in psihiatričnih motenj pri mladostnikih (14-18 let) in mlajših bolnikih (18-25 let).

➔ Uspehi

- Organizacija tematsko obarvanih stojnic v občinah ustanoviteljicah, namen katerih je promocija zdravega načina življenja, osveščanje prebivalstva o simptomih rakavih bolezni in preprečevanje nastanka kroničnih bolezni.
- Prim. Lilijana Besednjak Kocijančič, dr. med je bila članica organizacijskega odbora 6. slovenskega pediatričnega kongresa. Predavala je v delavnici: ORL (vnetje srednjega ušesa). Bila je moderator tematskega sklopa: Kako redke so redke bolezni.
- Zaposlitev dveh novih specialistk dermatologije in ponovna vzpostavitev dejavnosti v





dermatološkem dispanzerju brez čakalne dobe.

- Pridobitev še 4 referenčnih ambulant, tako da jo sedaj ima že 11 zdravnikov. S tem se povečuje dostopnost do in kvaliteta oskrbe na primarnem nivoju, kar bo nedvomno vplivalo na izboljšanje zdravstvenega stanja in podaljšanje življenjske dobe populacije.
- Pridobitev dodatne ambulante družinske medicine ob upokojitvi koncesionarja v Kojskem.
- Nadaljevanje priprave in uvajanja E-kartona.
- Cepljenje 200 otrok proti rotavirusu, ki ga je subvencioniral ZD Nova Gorica.
- Pridobitev novih zdravnikov specialistov družinske medicine, pediatrije in dermatologije.
- Izobraževanje laične javnosti o oživiljanju in uporabi defibrilatorjev.
- Projekt EZTS, ki mu je EU namenila 5 mio EUR.

➔ Problemi

- Osnovni problem ostaja prostorska stiska v Novi Gorici. Potrebovali bi vsaj še eno ambulanto družinske medicine in dostojne prostore za delo diplomiranih medicinskih sester v referenčnih ambulantah. Nujna je izgradnja novih prostorov zdravstvenega doma v Novi Gorici.
- Povečan obseg dela v ambulantah družinske medicine in pediatrije.
- Preobremenjenost zaposlenih zaradi kadrovskega deficita kot posledice omejitve zaposlovanja vodijo v izgorelost.
- Kadrovski deficit na področju logopedije, ki je posledica neustreznega programiranja izobraževanja na tem področju v Sloveniji.
- Neurejena zdravstvena mreža v Sloveniji na področju primarne zdravstvene dejavnosti s koncentracijo v osrednji Sloveniji. Tako je na primer na področju družinske medicine velika razlika v številu programov na 100.000 opredeljenih prebivalcev med Novo Gorico (24,57) in Ljubljano (149,59): (vir MZ Javna mreža primarne zdravstvene dejavnosti v Sloveniji, september 2013).
- Odlaganje reorganizacija zdravstva in spremembe zakona o zdravstveni dejavnosti.
- Podcenjevanje in poizkusi razvrednotenja javnega zdravstva.

➔ Cilji

- Osredotočenost na zadovoljstvo uporabnika.
- Krepitev in širitev dejavnosti javnega zdravstva.
- Širitev dejavnosti na področju družinske medicine.
- Odprava prostorske stiske v Novi Gorici.
- Zniževanje glavarine v ambulantah družinskih zdravnikov s ciljem dviga kvalitete





obravnave bolnikov.

- Pridobitev novih referenčnih ambulant.
- Uvajanje novih metod diagnostike in terapije, ki so v skladu z medicinsko etiko in doktrino, ustrezajo slovenskim in mednarodnim standardom ter upoštevajo demografske spremembe v naši regiji.
- Krepitev timskega dela kolektiva.
- Nabava strokovne literature, ki bo na razpolago vsem zaposlenim.
- Skrb za stalno izobraževanje in izpopolnjevanje vseh sodelavcev.
- Nadaljevanje uvajanja kakovosti v medicinski dejavnosti z vpeljavo E-naročanja in evidentiranja porabe cepiv.
- Zavzemanje za organizacijo nujne medicinske pomoči (urgentnega centra), ki bo dostopen za vse prebivalce iz občin ustanoviteljic zdravstvenega doma.
- Uvajanje in krepitev raziskovalne dejavnosti.
- Krepitev dejavnosti na področju preventive v sodelovanju z NIJZ - OE Nova Gorica.
- Krepitev sodelovanja z Bolnišnico "Dr. Franca Derganca".
- Nadaljevanje projektov na področju čezmejnega zdravstva (EZTS).

➔ Zaključek

Zaposleni v Zdravstvenem domu Nova Gorica se zavedamo, da je naše osnovno poslanstvo, da s storitvami na najvišji kakovostni ravni zagotavljamo svojim varovancem zdravstvene storitve na področju diagnostike, terapije in rehabilitacije.

Navkljub restriktivnim ukrepom v zdravstvu nam je tudi v letu 2014 uspelo zagotoviti celovite, vsem dostopne storitve primarnega in specialističnega zdravstvenega varstva. Strokovnost, odgovornost do pacientov in njihovo zadovoljstvo je vodilo pri našem delu.

Kot strokovna vodja se zavedam, da se le homogen in povezan kolektiv lahko spopada s politiko zategovanja pasu v zdravstvu, naj mu bo to izziv ali breme. Ponosna sem na svoje sodelavce, ki navkljub preobremenjenosti ob stalnemu nalaganju novih obveznosti in naraščajočih zahtevah pacientov krepijo ugled Zdravstvenega doma Nova Gorica, ki ostaja vodilna zdravstvena ustanova na primarnem nivoju zdravstvenega varstva.

Sodelavke in sodelavci, bodimo optimisti. Skupaj zmoremo vse, saj premoremo strokovno znanje, izkušnje in željo pomagati sočloveku. Želim si, da uporabnikom in ustanoviteljem pokažemo, da nas nič ne preseneti, da smo iz leta v leto boljši.

Strokovna vodja:

prim. Lilijana Besednjak-Kocijančič, dr. med., spec. pediatrije





1.3. BESEDA POMOČNIKA DIREKTORJA ZA ZDRAVSTVENO NEGO

➔ Zdravstvena nega in oskrba

Vodenje zdravstvene nege sem prevzel pred slabim letom dni v stanju učinkovito organizirane in uspešno delujoče službe, ki je zapuščina moje predhodnice kolegice gospe Nelide Casarsa, viš. med. sestre. Odločitev prevzeti tako odgovorno delovno mesto pomeni zame nov karierni izziv in željo delovati v razvojnem smislu zdravstvene nege. Z polno odgovornostjo in sodelovalnim pristopom je moj namen krepiti moč, ugled in vpliv zdravstvene nege kot pomembne profesije, katere smoter delovanja je nuditi pacientom kakovostno zdravstveno negovalno obravnavo in oskrbo. Zdravstvena nega je namenjena posameznikom, družinam in družbenim skupnostim; vključuje procesno metodo dela z planiranjem, načrtovanjem, izvajanjem in evalvacijo izvedenih zdravstveno negovalnih aktivnosti v času zdravlja, rehabilitacije in bolezni ljudi. Vključuje vidike fizične, psihične in socialne podpore pacientom, družinam in družbenim skupnostim.

Z spremembami zakonodaje, kot posledice varčevalnih ukrepov, ki močno omejujejo kadrovske, finančne in organizacijske možnosti se v zdravstveni negi učinkovito soočamo. Z odgovornim in racionalnim delovanjem ter maksimalnim vključevanjem vseh zaposlenih v delo zdravstvene nege odgovarjamo na posledice tako imenovane »finančne krize«, ki se v naših uporabnikih zdravstvenih storitev – ljudeh pogostokrat odraža kot apatija in obup. Zato se od strokovnega kadra pričakuje visoko usposobljenost, znanje, prilagodljivost, potrpežljivost, zmožnost neprestane presoje in obvladovanja v kritičnih situacijah. Pacient mora biti vedno v ospredju, enakovredno in empatično obravnavan.

Svoje znanje, izkušnje in usposobljenost za učinkovitejše delo kontinuirano pridobivamo z različnimi oblikami internih in eksternih izobraževanj, ki so v večini primerov organizirana s strani Zbornice Zveze in strokovnih sekcij. Naklonjeni smo različnim raziskavam v zdravstveni negi, ki potekajo v našem zdravstvenem domu s strani študentov na dodiplomskem in podiplomskem študiju zdravstvene nege. Rezultati raziskav so nam po zaključeni raziskavi predstavljeni na predavanju avtorja raziskave in so del notranjega izobraževanja. Koristi raziskav se kažejo kot možnosti neprestanega izboljševanja prakse zdravstvene nege in krepitev profesionalne identitete.

Aktivno nadaljujemo z pridobivanjem novih **referenčnih ambulant**, ki je kot nov projekt v Slovenskem prostoru zaživel leta 2011 in pomeni naziv za ambulanto družinske medicine z razširjenim timom zdravstvenega osebja in hkrati veliko spremembo pri sami organizaciji





zdravstvene nege. Poleg zdravnika in srednje medicinske sestre paciente v referenčni ambulanti strokovno spremlja in obravnava tudi diplomirana medicinska sestra. Z vzpostavitvijo registrov se obravnava kroničnih pacientov izvaja sistematično. Prav tako pridobiva na kakovosti preventivno delo in promocija zdravja z aktivno populacijo. V letu 2014 je skupaj delovalo enajst referenčnih ambulant na območju Nove Gorice, Šempetra pri Gorici, Kanala, Dobrovega, Mirna in Renč. V letu 2015 se bomo približali polni pokritost ambulant družinske medicine z referenčnimi ambulanti. Diplomirane medicinske sestre se udeležujejo vseh potrebnih organiziranih strokovnih modulov izobraževanj in izpopolnjevanj, ki so potrebni pri pridobivanju specifično usmerjenega znanja in veščin. Pri vzpostavitvi dispanzerske metode dela ne gre brez timskega povezovanja v enotah in zavzetosti vseh zaposlenih v timih.

Na področju **informatike v zdravstveni negi** so se aktivnosti v pretežnem delu nanašale na usposabljanje zaposlenih za uporabo informacijskih programov v posameznih enotah. Poleg elektronskega naročanja materiala in zdravil se je skladno z postavljenimi cilji kakovosti v letu 2014 pričel zasnovati sistem elektronskega naročanja in sledenja cepiv. Realizacija cilja se bo zaključila s pričetkom naročanja cepiv v samih ambulantah predvidoma v mesecu marcu 2015.

V letu 2014 smo na področju informatike imeli več izobraževanj v zvezi z novosti v programu ISOZ21 pri pravilnem izpolnjevanju napotnic v specialističnih ambulantah, vnosu delovnih obravnav, storitev in izdelovanja statističnih podatkov (vprašalniki in poročanje NIJZ – ju) v referenčnih ambulantah, branje kartic zdravstvenega zavarovanja preko zunanjega čitalca in predstavitev elektronske oblike čakalne knjige za dežurstvo v patronažni službi.

V lanskem letu smo v **patronažni službi** presegli planirano število opravljenih storitev. Še naprej smo si prizadevali povečati del preventivnega programa, ki pa je bil nekoliko nižji kot leta 2013, predvsem zaradi nadomeščanja odsotnih sodelavk. Zaradi polivalentne narave dela se je kader preko celega leta izobraževal na različnih področjih, s poudarkom na paliativni zdravstveni negi. Patronažne medicinske sestre so nadaljevale sodelovanje z lokalnimi krajevnimi skupnostmi preko organizacije izvajanja raznih meritev in zdravstveno vzgojnim svetovanjem. Patronažna služba se je kot projektna skupina vključila v projekt Ministrstva za zdravje o uvajanju asistirane peritonealne dialize v domačem okolju. Povezali smo se z dializnim oddelkom šempetrske bolnišnice in se udeležile predavanja nato temo, ki ga je organiziral dializni oddelek. Izvedli smo planirano nabavo petih aparatov za terapijo s pomočjo svetlobe (Bioptron), ki se jih na terenu uporablja predvsem za zdravljenje kroničnih ran. Dogradili in dopolnili smo elektronsko beleženje zdravstveno negovalnega kartona, ki je





popolnoma nadomestil pisno obliko. Proti koncu leta smo v proces dela uspešno umestili tudi elektronsko naročanje obiskov za praznike in tako imenovano vikend čakalno knjigo.

Komisija za oskrbo kroničnih ran nadaljuje z obravnavanjem vlog za oskrbo kroničnih ran preko uspešno uveljavljene in delujoče spletne aplikacije.

Zdravstveno vzgojno delo poteka preko preventivnih programov za otroke in mladino ter programa za odrasle CINDI. S strani izvajalk zdravstvene vzgoje je organizirana SVIT točka v zavodu. V sklopu CINDI programa izvajamo »Teste hoje« za splošno populacijo in kratke delavnice imenovane »dejavniki tveganja«. Poleg izvajanja Zdravstveno vzgojnih delavnic po osnovnih šolah smo razširili program tudi na srednje šole, Šolski center Nova Gorica in Biotehniško šolo v Šempetru. Za lokalno skupnost so bile organizirane informacijske stojnice z različno tematiko promocije zdravja kot je »svetovni dan zdravja« in »svetovni dan ledvic«.

Sodelovali smo pri organizaciji dogodka Tek in hoja za upanje skupaj z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje Območne enote Nova Gorica, pri projektu Šport Špas in pri SVIT - ovem dogodku. Na povabilo delovnih organizacij in Društva azbestnih bolnikov, so medicinske sestre izvajale brezplačne meritve krvnega pritiska in krvnega sladkorja ter merjenje telesne teže na analizatorju telesne mase z strokovno razlago dobljenih rezultatov posameznikom.

Zdravstveni dom Nova Gorica kot **učna baza** na področju zdravstvene nege nudi študentom možnost opravljanja klinične prakse in usposabljanja. V sodelovanju z Fakultetami potekajo kroženja na področju patronažne službe, pediatričnega varstva in nujne medicinske pomoči. Vendar tu ostaja odprta problematika na sistemskem področju sodelovanja akademske sfere z delovno organizacijo v smislu financiranja mentorstva v zdravstveni negi.

Aktivnosti **preprečevanja in obvladovanja okužb** so se navezovale predvsem na:

- preverjanje praktične uporabe navodil v zvezi preprečevanjem okužb zaposlenih v zdravstveni negi in oskrbi
- aktivno preverjanje cepilnega statusa in zaščite s protitelesi ter izvajanje cepljenja zaposlenih proti ošpicam in hepatitisu B,
- izvajanje ukrepov za preprečevanja razmnoževanje legionel v vodovodnem omrežju (meritve temperatur vode, izpiranje ...) skladno z pravilnikom.

➔ **Informiranje in komuniciranje z zaposlenimi**

Informiranje in komuniciranje z zaposlenimi v zdravstveni negi je potekalo preko organiziranih sestankov, kjer se je obravnavalo strokovne vsebine in organizacijo dela.





Potekali so tudi neformalni sestanki katerih namen je zagotavljanje pretoka informacij, pozitivne klime, vzajemnih medsebojnih odnosov in povezovanje kadra znotraj profesionalne skupine.

Zaposleni za vsakodnevno komunikacijo uporabljamo elektronsko pošto, ki nam zagotavlja hitro in neposredno sporočanje informacij kot so razporedi, nadomeščanja, potrebe, želje, predlogi in druge zadeve organizacijske narave.

➔ **Strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje**

Izobraževanje in povečevanje znanja v smislu vseživljenjskega učenja je vlaganje v človeški kapital, ki je pomemben za kakovostno izvajanje zdravstvene nege za dobrobit pacientov. Zaposleni v zdravstveni negi se kontinuirano strokovno izpopolnjujejo preko strokovnih srečanj in učnih delavnic. Vsebine izobraževanj se načeloma planirajo v naprej glede na potrebe dela in tudi sprotno navezujoč se na vsebinsko zanimivost izobraževanja, ki koristi samemu delu. Štirje zaposleni na področju zdravstvene nege se izobražujejo za pridobitev visokošolske izobrazbe, ki jim bo povečala možnosti za zaposlitev na ustreznem delovnem mestu z zahtevano visokošolsko izobrazbo.

➔ **Sistem kakovosti**

Kakovost je v storitveni dejavnosti kot je zdravstvena nega zelo subjektiven pojem in kompleksnejše razumljen kot v industriji. Prepoznava se v zaznavanju uporabnika zdravstvenih storitev o tem ali so bila ali niso bila njihova pričakovanja uresničena. Lahko je definirana tudi kot pravičnost o kateri govori prvi nemški predsednik. V letu 2013 smo v Zdravstvenem domu pridobili certifikat kakovosti in nadaljevali z uveljavljanjem procesov dela in standardov v organizaciji. Vse delo se preverja in spremlja na podlagi dokumentacijske oblike, ki je ažurno objavljena na intranetni strani, kar omogoča vsem zaposlenim neprestani vpogled v sprejete standarde, navodila in obrazce.

Finančne, humanitarne in druge krize bodo v takšni in drugačni obliki vedno prisotne v človeški civilizaciji. Pomembo je, da smo v vsakršni obliki pripravljeni na takšne spremembe, prilagodljivi in odgovorni za lastno opravljeno delo, ki pripomore k uspešnosti organizacije kot odgovoru na razmere v svetu.

In kot govori Jim Goodwin je nenavadno samo nepreizkušeno.

Alan Furlan, diplomirani zdravstvenik
Pomočnik direktorja za zdravstven nego





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 in 3 referenčne ambulante • 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 • fizioterapija • ambulanta za bolezni ščitnice in diabetes • očesna ambulanta • reševalna služba • laboratorij
Nova Gorica, Gradnikove b. 7	<ul style="list-style-type: none"> • 3 dispanzerji za otroke in šolarje • center za zdravljenje zasvojenosti • center za mentalno zdravje • dermatovenerološki dispanzer • psihiatrična ambulanta • patronažna služba • nevrofizioterapija • zdravstvena vzgoja in materinska šola
Šempeter pri Gorici	<ul style="list-style-type: none"> • 3 splošne ambulante in 3 referenčne ambulante • dispanzer za ženske • 2 dispanzerja za otroke in šolarje • patronažna služba • laboratorij • citološki laboratorij • sterilizacija • fizioterapija
Kanal	<ul style="list-style-type: none"> • 2 splošni ambulanti in referenčna ambulanta • 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 in referenčna ambulanta • patronažna služba • fizioterapija
Miren	<ul style="list-style-type: none"> • 2 splošni ambulanti in ena referenčna ambulanta • patronažna služba • fizioterapija
Kostanjevica na Krasu	<ul style="list-style-type: none"> • splošna ambulanta
Renče	<ul style="list-style-type: none"> • splošna ambulanta in referenčna ambulanta
Dornberk	<ul style="list-style-type: none"> • splošna ambulanta in referenčna ambulanta • fizioterapija
Branik	<ul style="list-style-type: none"> • splošna ambulanta • patronažna služba
Socialni zavodi	<ul style="list-style-type: none"> • DU Nova Gorica, DU Gradišče, DU Podsabotin, DU Medic hotel Renče • VDC Stara Gora • Zapori Solkan
Razvojni 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
- 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
- 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 2014 deloval v sestavi:

IME IN PRIIMEK	PREDSTAVNIK
mag. Lara Beseničar Pregelj, dr.med.	Predsednica, predstavnica zaposlenih
Matjaž Bric	Član, predstavnik zaposlenih
Milan Milanović, dr.med.	Član, predstavnik zaposlenih
Nike Remiaš, Mojca Vidic	Članica, predstavnica zaposlenih
Rajko Svilar, dr. med	Član, predstavnik Mestne občine Nova Gorica
Valter Vodopivec	Član, predstavnik Mestne občine Nova Gorica
Bojan Hoenigman, dr. med	Član, predstavnik Občine Šempeter-Vrtojba
Mira Bandelj	Namestnica predsednice, 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 prim. Lilijana Besednjak Kocijančič, dr.med., spec.pediatrice.

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





Strokovni vodja ima zlasti naslednje naloge in pristojnosti:

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

2.5.4 STROKOVNI SVET ZAVODA

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

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

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





2.6 OSEBNA IZKAZNICA

Ime zavoda:	Zdravstveni dom Osnovno varstvo Nova Gorica
Skrajšano ime:	Zdravstveni dom Nova Gorica
Sedež:	Rejčeva ulica 4, 5000 Nova Gorica
Registrski podatki:	Register Okrožnega sodišča v Novi Gorici Registrski vložek 1/1904/00
Matična številka:	5107148
ID številka za DDV:	SI77057767
Transakcijski račun:	01284-6030922852 pri UJP Nova Gorica
v.d. direktorja:	Sonja Komel, dipl.ekon.
Strokovna vodja:	prim. Lilijana Besednjak Kocijančič. dr.med., spec.pediater
Telefon:	centrala (05) 33 83 200 uprava (05) 33 83 260
Telefaks:	(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 - ZJF-C in 114/06 - ZUE)

Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11 - uradno prečiščeno besedilo, 14/13 - popr. in 101/13)

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

Slovenski računovodski standardi s pojasnili ((Uradni list RS, št. 118/05, 10/06 - popr., 58/06, 112/06 - popr., 112/06 - popr., 3/07, 12/08, 119/08, 1/10, 90/10 - popr., 80/11, 2/12, 64/12, 94/14 in 2/15 - popr.)

Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11, 97/12, 108/13 in 94/14)

Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov uporabnikov enotnega kontnega načrta ((Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 114/06 - ZUE, 138/06, 120/07, 112/09, 58/10 in 97/12)

Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09, 58/10 in 108/13)

Pravilnik o načinu rokov usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 108/13)

Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10 - popr., 104/10 in 104/11)

drugi zakonski in podzakonski akti, izvedbeni predpisi in splošni akti, organizacijska navodila ter sklepi organov zavoda.





4. RAČUNOVODSKO POROČILO

Sestavni del tega letnega poročila so računovodski izkazi, ki jih predpisuje Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike idr. 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 125.279,48 € 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 109.147,32 €, kar pomeni, da je sedanja (knjigovodska) vrednost teh sredstev na obračunski dan 16.132,16 €. V letu 2014 smo nabavili program za obdelavo in sprejem napotnic in za prenos podatkov iz EKG na računalnik.





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 01.01.2014 skupaj 2.438.272,24 €
- na dan 31.12.2014 skupaj 2.825.651,87 €

Vrsta sredstva	Nabavna vrednost €	Popravek vrednosti €	sedanja vrednost €
Zemljišča	91.015,10	/	91.015,10
Stavbe	5.404.349,24	3.254.911,39	2.303.722,20
V gradnji	585.198,92		585.198,92
Skupaj	6.080.563,26	3.254.911,39	2.825.651,87

Povečanje vrednosti nepremičnin med poslovnim letom znaša 387.379,63 € in je posledica:

- popravka vrednosti po predpisanih amortizacijskih stopnjah v višini 157.526,65 €;
- povečanja nabavne vrednosti v višini 541.663,98 € za načrte in investicijo Dobrovo.
- Povečanje nabavne vrednosti na stavbi Gradnikove brigade za toplotno črpalko za ogrevanje (investicija skupna z Zobozdravstvenim domom)

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	1.820.418,21	1.441.679,43	378.738,78	79,19
pohištvo	885.619,93	844.428,38	41.191,55	95,35
računalniška oprema	285.436,42	239.562,33	45.874,09	83,93
vozila	1.096.141,41	837.217,80	258.923,61	76,38
drobni inventar	341.090,77	341.090,77	0,00	100,00
druga oprema	454.460,20	407.432,13	47.028,07	89,65
Skupaj	4.883.166,94	4.111.410,84	771.756,10	84,20

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 ne presega 500,00 €. Pri teh sredstvih smo oblikovali 100% popravek vrednosti. 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 2014 znaša 246.635,41 €. Največja posamezna vlaganja v letu 2014 so:

Vrsta opreme	Vrednost €
Tecar	20.702,60 €
Perimeter	23.405,53 €
Računalniška oprema	36.981,92 €
Aparati za laboratorij- analizatorji	7.020,35 €
Aparati za fizioterapijo	18.843,22 €
Aparati za referenčne ambulante	17.503,89 €
Osebni avto	12.920,00 €
Prikolica za masovne nesreče	17.863,35 €

4.1.1.3 Dolgoročne kapitalske naložbe

Dolgoročnih kapitalskih naložb zavod nima.

4.1.1.4 Dolgoročno dana posojila in depoziti

Zavod je v preteklih obdobjih odobril zaposlenim stanovanjska posojila. V letu 2014 so zaposleni vrnili 5.306,27 € posojil. Stanje posojila na dan 31.12.2014 znaša 13.118,66 €.

4.1.1.5 Dolgoročne terjatve iz poslovanja

Dolgoročnih terjatev iz poslovanja zavod nima.

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 31.12.2014, 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 31.12.2014 in znašajo 87.646,03 € in depoziti na odpoklic pri poslovni banki v višini 405.238,09 €. 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 31.12.2014 znašajo 140.605,77 €, upoštevajoč njihov popravek vrednosti. Izkazani znesek je posledica načina fakturiranja, saj račune izstavljamo v pretežni meri kupcem v naslednjem obračunskem mesecu, 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 in zasebnih zdravstvenih delavcev. Kot dvomljive in sporne izkazujemo terjatve do dolžnikov v stečajnih postopkih in prisilni poravnavi. Popravke vrednosti smo oblikovali pri terjatvah, za katere domnevamo, da ne bodo poravnane. V letu 2014 smo oblikovali popravek v višini 987,16 €. Skupni znesek vseh dvomljivih in spornih terjatev na dan 31.12.2014 znaša 8.115,73 €. Za postopek izterjave neplačanih terjatev imamo izdelana interna navodila.

4.1.2.4 **Dani predujmi**

Zavod na dan 31.12.2014 ne izkazuje danih avansov.

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

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta v znesku 147.841,05 € 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. V letu 2014 ZZZS ni zamikal akontacij v naslednje leto kot predhodna leta, ampak je vse avans za mesec december nakazal v decembru 2014. Odprte terjatve do ZZZS znašajo 132.348,14 €. (Stanje na dan 31.12.2013 je znašalo 404.967,64 €).

4.1.2.6 **Kratkoročne finančne naložbe**

Kratkoročne finančne naložbe znašajo 7.692.000 € in predstavljajo kratkoročna finančna sredstva zavoda pri poslovnih bankah na dan 31.12.2013. Od teh sredstev predstavlja 5.900.000 € namenskih sredstev za gradnjo.

4.1.2.7 **Kratkoročne terjatve iz financiranja**

Kratkoročne terjatve iz financiranja v znesku 91.951,58 € so terjatve iz naslova obračunanih obresti od kratkoročnih naložb v letu 2014 in zapadejo ob zapadlosti depozita.

4.1.2.8 **Druge kratkoročne terjatve**

Druge kratkoročne terjatve v znesku 69.566,76 € so terjatve za refundacijo bolnih in invalidnih, terjatev do zaposlenega za vračilo šolnine, terjatve iz prefakturiranja do ZD zobozdravstvo in zasebnike ter druge kratkoročne terjatve (za vstopni DDV, za odškodninske zahteve do zavarovalnic in podobno).





4.1.2.9 Aktivne časovne razmejitve

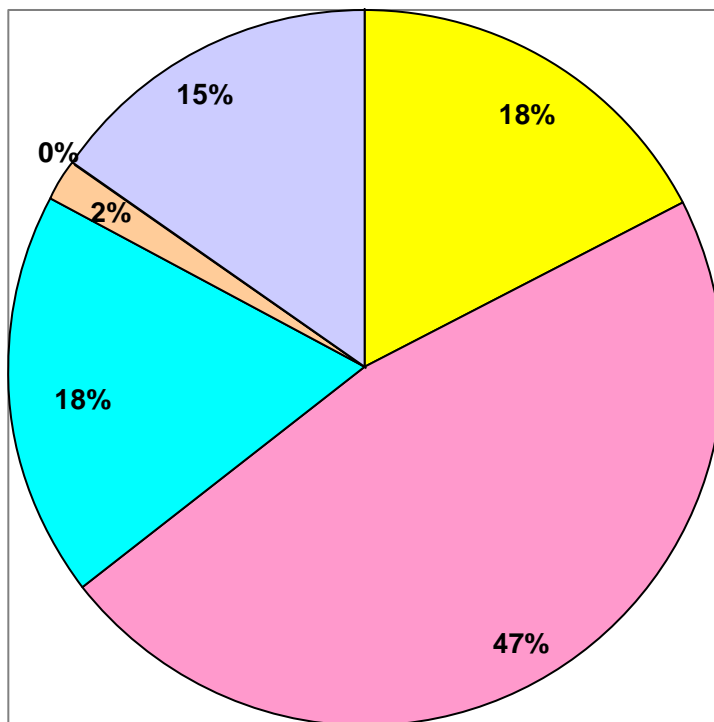
Aktivne časovne razmejitve so razmejeni stroški za vnaprej plačane zavarovalne premije, stroški literature in podobno, ki na dan 31.12.2014 znašajo 12.799,92 €.

4.1.2.10 Zaloge

Na dan 31.12.2014 je vrednost zalog znašala 27.811,51 €. Struktura je razvidna iz preglednice.

Vrsta	31.12.2014	31.12.2013	Indeks	%
Zdravstveni material in zdravila	4.882,29	6.101,00	80,02	17,56
Pisarniški material	13.001,20	13.289,00	97,83	46,76
Material v sterilizaciji	5.109,28	5.222,00	97,84	18,38
Laboratorijski material	590,56	599,00	98,59	2,12
Material za vzdrževanje	0	0		0,00
Drugi material	4.218,18	534,00	789,92	15,17
Skupaj	27.801,51	25.745,00	107,99	100,00

Strukturo zalog prikazuje grafikon:



Struktura zalog

- Zdravstveni material in zdravila
- Pisarniški material
- Material v sterilizaciji
- Laboratorijski material
- Material za vzdrževanje
- Drugi material



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

Zavod izkazuje obveznosti za prejete varščine od javnega razpisa za gradnjo Dobrovo v višini 7.000,00 € in prejete avanse za udeležbo na rehabilitacijskem programu za voznike (udeležbo na delavnicah), ki se bodo zaključile v letu 2015.

4.1.3.1.2 Kratkoročne obveznosti do zaposlenih

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih v znesku 529.669,23 € so obveznosti za plače in prejemke zaposlenih z obračunanimi dajatvami iz bruto plač za mesec december 2014 ki so izplačane v januarju 2015.

4.1.3.1.3 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 31.12.2014 znašajo 203.836,34 €.

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 31.12.2014 znašajo 25.461,90 €. Največji dobavitelji zavoda v letu 2013 so:

Dobavitelj	Vrednost €
Plan Invest d.o.o Portorož	254.695,22
Kolektor Koling d.o.o.	180.236,76
Petrol d.d.	130.674,85
Nacionalni laboratorij za zdravje okolje in hrano	114.833,61
Novotel d.o.o.	89.141,63
Roche Farmaceutvska družba	66.296,11
Goriška lekarna	65.183,35



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 31.12.2014 zavod izkazuje na tem kontu vrednost 140.211,24 €. 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

4.1.3.1.6 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. 2014 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 100.682,50 € so oblikovani v skladu s Pravilnikom o razčlenjevanju prihodkov in odhodkov za neporabljen del, ki je namenjen pokrivanju stroškov amortizacije. Razliko med obračunano amortizacijo po predpisanih amortizacijskih stopnjah in neporabljenimi amortizacijskimi sredstvi, prejetimi od ZZZS in vračunanimi v cenah zdravstvenih storitev drugih naročnikov, smo preko časovnih razmejitev prenesli v naslednja obračunska obdobja. V okviru tega konta uvrščamo tudi prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije. Zavod izkazuje obveznosti za donacije v višini 5.124,34 €. Donacije za osnovna sredstva v letu 2014 znašajo 1.324,80 € (dva CRP aparata) in obračunana amortizacija iz naslova donacij pa 1.738,76 €.

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 31.12.2014 znaša 10.520.550,21 € kar predstavlja 4.620.550,21 € obveznost za sredstva prejeta v upravljanje iz preteklih let ter 5.900.000,00 € namenskih sredstev za gradnjo v skladu s sklepom sveta zavoda št. 380/2014 z dne 21.5.2014 in sklepom Kolegija občin z dne 20.5.2014. V skladu z zakonom je treba premoženje v upravljanju evidentirati ločeno po ustanoviteljih. Podatki v bilanci stanja so bili, po stanju na dan 31.12.2014, usklajeni s knjigovodskimi podatki občin ustanoviteljic.

4.1.3.2.4 Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe

Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe v znesku 13.118,66 € predstavljajo obveznosti za dolgoročne kapitalske naložbe in dolgoročno dana posojila.

4.1.3.2.5 Presežek prihodkov nad odhodki

Presežek prihodkov nad odhodki je kumulativni znesek presežka prihodkov nad odhodki iz preteklih in tekočega leta, povečan za znesek odplačanih obrokov stanovanjskih posojil, ki so v letu 2014 znašala 5.306,27 €. Presežek prihodkov nad odhodki se je v poslovnem letu 2014 povečal za 659.560,87 €, kolikor znaša realizirani presežek tekočega leta. Davka od dohodka pravnih oseb v letu 2014 nismo obračunali v skladu s pojasnilom DURS-a št. 4200-28/2010, od 23.2.2010. Presežek prihodkov nad odhodki se deli med občine ustanoviteljici v skladu s Sporazumom o porabi sredstev ustvarjenega presežka prihodkov nad odhodki javnega zavoda Zdravstveni dom osnovno varstvo Nova Gorica, ki so ga sprejeli župani vseh občin ustanoviteljic javnega zavoda.

4.2. POSLOVANJE V LETU 2014

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.

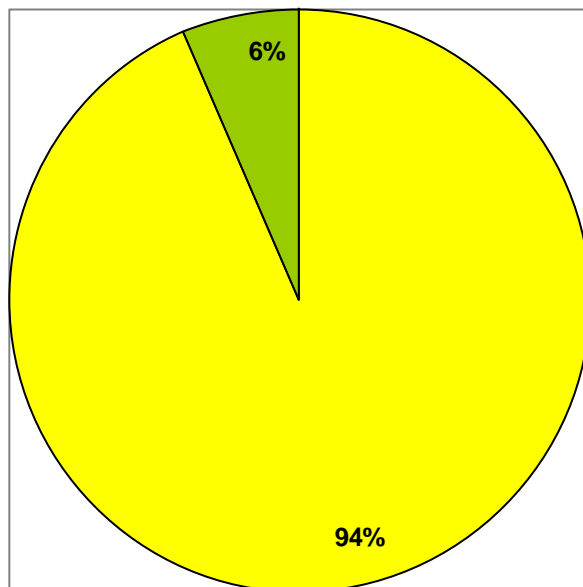
4.2.1 PRIHODKI

Celotni prihodki iz poslovanja v letu 2014 so znašali 10.289.868,76 € in so razmejeni na:

- prihodke od izvajanja javne službe v višini 9.637.499,99 €
- prihodke in naslova tržne dejavnosti v višini 652.368,77 €

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 s predhodnim letom nekoliko zmanjšal in znaša 6,34 %. 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 0,9% višji, prihodki od prostovoljnega zavarovanja pa za 2,6% nižji kot v predhodnem letu. Višji prihodki iz obveznega zavarovanja so rezultat povečanega obsega dejavnosti. V strukturi prihodkov



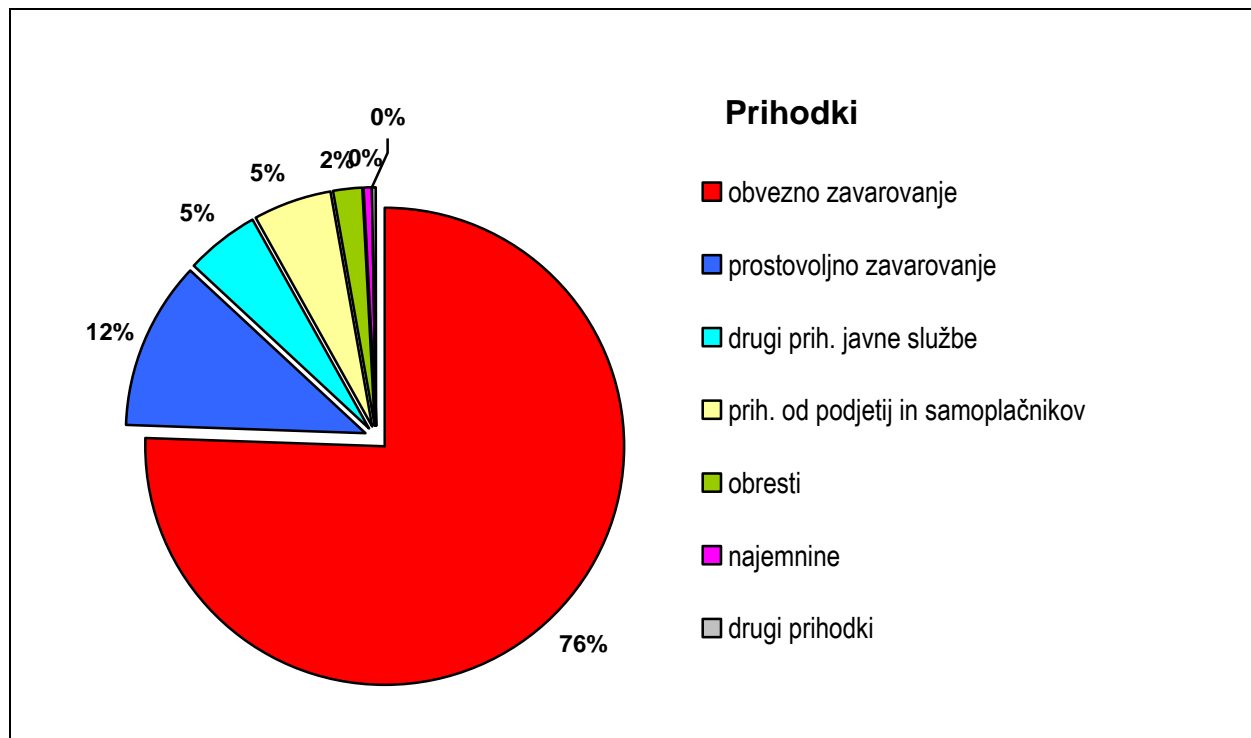


predstavljajo prihodki za obvezno zavarovanje 77,30 % vseh poslovnih prihodkov

Preglednica prikazuje strukturo prihodkov v poslovnem letu 2014.

Vrsta prihodkov	Realizacija I-XII/2014	Plan 2014	Realizacija I-XII/2013	Real I-XI-2014/plan 2014	Real I-XII-2014/Real I-XII-2013
	v €	v €	v €	Idx	Idx
1. Prihodki od poslovanja	10.041.835,76	9.959.938	10.001.541,14	100,8	100,4
Obvezno zavarovanje	7.762.311,31	7.719.819	7.690.292,66	100,6	100,9
Prostovoljno zavarovanje	1.172.966,94	1.198.134	1.204.154,79	97,9	97,4
Konvencije, dializni in onkološki prevozi	97.889,88	71.035	71.391,98	137,8	137,1
Drugi prihodki za opravljanje javne službe in refundacije	430.892,62	411.926	399.022,19	104,6	108,0
Najemnine	49.374,49	49.660	49.315,14	99,4	100,1
Prihodki od podjetij, samoplačniki idr. prihodki iz trga	528.400,52	509.364	587.364,38	103,7	90,0
2. Prihodki od obresti	206.524,25	220.000	269.088,31	93,9	76,7
3. Izredni prihodki	41.508,75	40.000	61.508,02	103,8	67,5
Skupaj prihodki	10.289.869	10.219.938	10.332.137	100,7	99,6

Grafikon prikazuje strukturo prihodkov v letu 2014:





Prihodki od refundacij so se v primerjavi s predhodnim letom povečali, ker smo v letu 2014 zaposlili nove specializante in pripravnike. Plače za redno delo specializantov in pripravnikov so v celoti refundirane. V primerjavi s preteklim letom so se znižali prihodki iz trga zaradi ukinitve dejavnosti citologije in nižjih obresti od vezanih depozitov.

Izredni prihodki poslovnega leta 2014, ki so bili višji od planiranih in predstavljajo:

- 10.301,50 € prodaja rabljenih vozil;
- 17.252,36 € nakazilo Ministrstva za zdravje za nakup prikolice za masovne nesreče;
- 7.363,27 € prejete donacije za izobraževanje;
- 6.591,62 € prejete odškodnine od zavarovalnic;

4.2.2 ODHODKI

Skupni odhodki zavoda za leto 2014 v znesku 9.630.307,89 € so za 4 % nižji od odhodkov v predhodnem letu.

Struktura prihodkov je razvidna iz preglednice:

Struktura odhodkov	Realizacija	Plan	2014	Realizacija	Real 14	Real 14
	2014			2013	/plan 14	/real13
	v €		v €	v €	Idx	Idx
Stroški dela	7.011.419		7.231.010	7.514.895	97	93
Stroški storitev	1.240.563		1.318.795	1.264.765	94	98
Stroški materiala	780.403		776.907	762.421	100	102
Amortizacija	549.209		518.179	391.213	106	140
Drugi odhodki	48.714		62.600	99.951	78	49
Skupaj odhodki	9.630.308		9.907.491	10.033.245	97	96

Iz preglednice je razvidno:

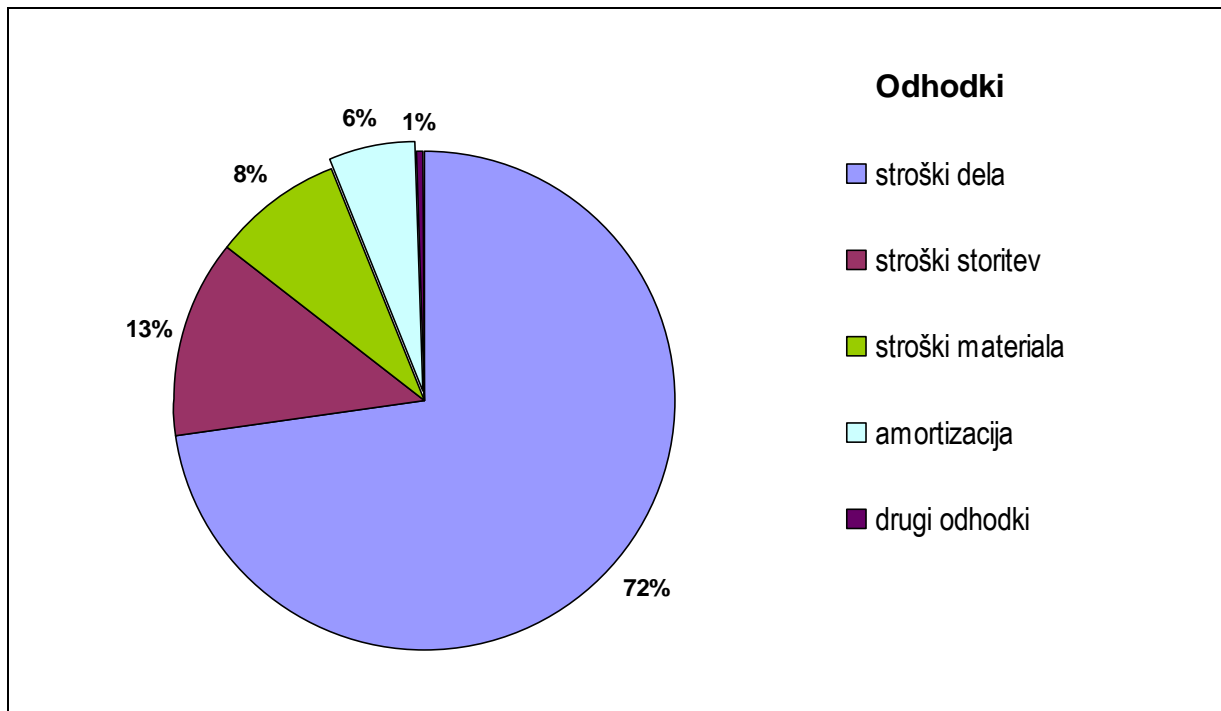
- stroški dela so se zmanjšali za 6,7 %,
- stroški materiala so se povečali za 2,4 %,
- stroški storitev za so se zmanjšali za 1,9 %,
- stroški amortizacije so se povečali za 40 %.

Iz povedanega lahko zaključimo, da zavod učinkovito obvladuje stroške, ki v strukturi zavzemajo največji delež in so ključni za stroškovno učinkovito poslovanje. Ob zmanjševanju prihodkov v zadnjih letih je obvladovanje ključnih stroškov bistvenega pomena za doseganje



pozitivnih rezultatov poslovanja in dolgoročni razvoj organizacije.

Strukturo odhodkov prikazuje grafikon:



4.2.2.1 Stroški dela

V poslovnem letu 2014 je bilo v zavodu 237 zaposlenih iz ur, kar je za 0,09 % več kot leto prej (235). V primerjavi s predhodnim poslovnim letom beležimo 6,7% zmanjšanje obsega sredstev za bruto plače, kar je posledica lansko letnega izplačila celotne odprave ¼ plačnih nesorazmerij za javne uslužbence za obdobje od oktobra 2010 do maja 2012. Stroški za dodatno pokojninsko zavarovanje so se znižali zaradi Dogovora o dodatnih ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela v javnem sektorju za uravnoteženje javnih financ v obdobju od 1. 6. 2013 do 31.12. 2014. Izplačilo regresa za leto 2014 je enako kot v preteklem letu zaradi ukrepov ZUJF-a.

Stroški dela	Realizacija 2014	Plan 2014	Realizacija 2013	Real 14 /plan 14	Real 14 /real13
Bruto plače	5.632.513,81	5.802.565	6.017.916,71	97,1	93,6
Regres, odpravnine, jub. nagrade	127.104,74	141.123	144.370,41	90,1	88,0
Prispevki in davki na plače	907.077,65	934.213	977.433,34	97,1	92,8
Prehrana med delom	181.411,30	182.769	178.218,87	99,3	101,8
Prevoz na delo	136.397,58	145.610	141.984,84	93,7	96,1
Dodatno pokojninsko zavarovanje	26.913,44	24.730	54.970,99	108,8	49,0
Skupaj stroški dela	7.011.419	7.231.010	7.514.895	97,0	93,3



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 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 2014 je bila zaposlenim izplačana akontacija za delovno uspešnost v bruto 145.639,59 €. V skladu s sklepom sveta zavoda št. 160-2/2014-15 z dne 24.3.2014 je bila direktorju in pomočnici direktorja za zdravstveno nego izplačana nagrada za delovno uspešnost za leto 2013 v višini 19.318,54 €. Skladno z metodologijo izračuna znaša razlika med dovoljenim in izplačanim obsegom sredstev 4.719 €. Navedeni znesek se v skladu z odločitvijo direktorja lahko izplača zaposlenim v kasnejših obdobjih. Obrazec Elementi za določitev dovoljenega obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu, je sestavni del poročila.

4.2.2.2 Stroški materiala

Stroški materiala so za 2,4 % višji od realiziranih stroškov predhodnega leta in za 0,5 % višji od načrtovanih stroškov za poslovno leto 2014.

Stroški materiala	Realizacija 2014	Plan 2014	Realizacija 2013	Real 14 /plan 14	Real 14 /real13
	v €	v €	v €	Idx	Idx
Porabljena zdravila	85.838,78	74.138	72.755,90	115,8	118,0
Porabljen zdravstveni material	303.168,18	273.939	268.831,34	110,7	112,8
Porabljeni ne-zdravstveni material	11.514,21	8.660	8.498,16	133,0	135,5
Pisarniški material in obrazci	55.454,22	50.492	49.550,76	109,8	111,9
Čistilni material	23.338,54	24.934	24.469,53	93,6	95,4
Porabljena voda	14.479,99	14.486	14.216,10	100,0	101,9
Material za vzdrževanje in rez. deli	54.456,56	51.922	50.953,90	104,9	106,9
Električna energija	55.681,29	67.672	66.409,85	82,3	83,8
Pogonsko gorivo	115.486,81	128.511	126.114,95	89,9	91,6
Kurivo za ogrevanje	55.541,70	73.028	71.666,00	76,1	77,5
Strokovna literatura in časopisi	5.443,19	9.124	8.954,08	59,7	60,8
Skupaj stroški materiala	780.403	776.907	762.421	100,5	102,4

Višje stroške beležimo pri porabi zdravil (sredi leta je ZZS ukinil predpisovanje nekaterih



zdravil na recept ampak se to obračuna kot posebej zaračunljiv material ob aplikaciji. Zdravilo nabavi izvajalec in ga naknadno zaračuna ZZS-ju.

V poslovnem letu 2014 so se znižali stroški energentov, električne energije, pogonskega goriva in stroškov ogrevanja zaradi vremenskih vplivov in nižjih cen naftnih derivatov.

4.2.2.3 Stroški storitev

V letu 2014 so se v primerjavi s preteklim letom zmanjšali stroški storitev dežuranja zunanjih izvajalcev (ker smo zaposlili mlade zdravnike v NMP), stroški prevoza bolnikov na dializo (zaradi nižanja cen dializnih prevozov in manjšega obsega).

Stroški storitev	Realizacija	Plan	Realizacija	Real 14	Real 14
	2014	2014	2013	/plan 14	/real13
	v €	v €	v €	Idx	Idx
Telefon in poštne storitve	61.296,82	60.871	59.735,92	100,7	102,6
Komunalne storitve	33.824,39	33.166	32.547,37	102,0	103,9
Tekoče vzdrževanje	105.704,39	120.854	118.600,66	87,5	89,1
Investicijsko vzdrževanje		0			
Zavarovalne premije	32.317,20	36.703	36.018,70	88,1	89,7
Najemnine	18.782,22	20.444	20.062,52	91,9	93,6
Reprezentanca	4.773,56	3.556	3.490,06	134,2	136,8
Plačilni promet in bančne storitve	1.440,06	1.697	1.665,46	84,9	86,5
Laboratorijske storitve	214.594,33	228.977	185.453,01	93,7	115,7
Dežurstva in druga dela zdravnika	227.182,81	260.326	255.472,11	87,3	88,9
Prevoz bolnikov	89.221,78	102.337	100.429,02	87,2	88,8
Računalniške storitve	75.803,52	52.359	51.383,15	144,8	147,5
Druge storitve	58.805,79	92.345	100.436,46	63,7	58,6
Specializacije + šolnine	9.577,73	9.792	9.609,62	97,8	99,7
Strokovno izpopolnjevanje	92.635,53	84.259	82.687,50	109,9	112,0
Pogodbe o delu in avtorski honorarji	214.603,09	211.109	207.173,15	101,7	103,6
Skupaj stroški storitev	1.240.563	1.318.795	1.264.765	94,1	98,1

Povečali so se stroški računalniških storitev (zaradi vzpostavitve nove strežniške platforme), in laboratorijskih storitev zaradi naročanja citoloških storitev izven zavoda.

4.2.2.4 Amortizacija in drugi odhodki

Amortizacija osnovnih sredstev v višini 484.202,38 € je bila obračunana v skladu z Navodili o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev in v višini 66.744,86 € za drobni inventar in zaščitno delovno obleko. Strošek



amortizacije smo znižali za 1.738,76 € za obračunano amortizacijo za osnovna sredstva pridobljena iz donacij.

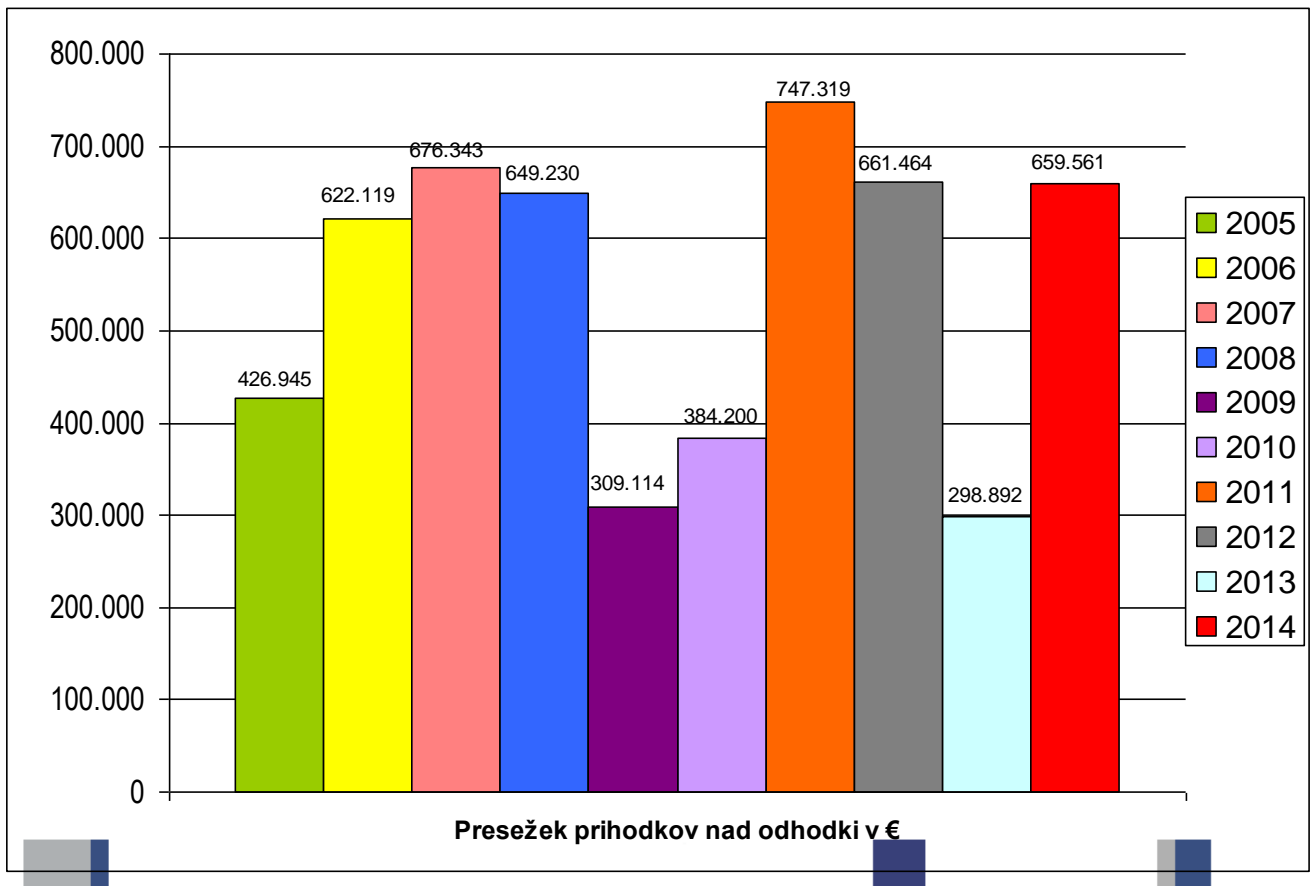
Drugi odhodki, med katere uvrščamo nadomestila za uporabo stavbnega zemljišča, prispevek za spodbujanje zaposlovanja invalidov, prispevke in članarine v Združenju zdravstvenih zavodov idr. izredne odhodke, so znašali 48.714,20 €. V primerjavi s predhodnim letom so nižji, ker so v preteklem letu v okviru tega konta bili knjižene zamudne obresti za plačilo $\frac{3}{4}$ nesorazmerij.

4.2.3 POSLOVNI REZULTAT

Prihodki v letu 2014 so bili v primerljivi s prihodki iz leta 2013 nespremenjeni, stroški pa nižji za 4,02%. Če upoštevamo izplačilo $\frac{3}{4}$ za odpravo plačnih nesorazmerij v višini 403.007,32 €, kar predstavlja skoraj 4% celotnega prihodka, ugotovimo, da je bilo poslovanje v letu 2014 v celoti primerljivo z letoma 2013 in 2012.

POSLOVNI REZULTAT	2014 v €	2013 v €	Idx 14/13
Skupni prihodki	10.289.869	10.332.137	99,59
Skupni odhodki	9.630.308	10.033.245	95,98
Presežek prihodkov nad odhodki	659.561	298.893	221

Grafikon, ki prikazuje dosežen poslovni rezultat v letih od 2005 do 2014.





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 2014 primerjali s podatki zavoda za leto 2013 in s povprečjem zdravstvenih domov v Sloveniji v letu 2013 in pripravili naslednje kazalnike.

5.2.1 KOEFICIENT CELOTNE GOSPODARNOSTI

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

K1 Zd14 = 1,0684

K1 Zd13 = 1,0298

K1 Slo = 0,996

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 Zd14 = 1,0427

K2 Zd13 = 1,003

K2 Slo = 0,990

5.2.3 STOPNJA DONOSNOSTI

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



**K3 Zd14 = 6,41****K3 Zd13 = 2,89****K3 Slo= -0,370****5.2.4 KOEFICIENT OBRAČANJA SREDSTEV**

$$\text{Koefficient obračanja sredstev} = \frac{\text{celotni prihodki}}{\text{povprečno stanje sredstev}}$$
K4 Zd14 = 0,836**K4 Zd13 = 0,858****K4 Slo= 1,503**

Koefficient 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 Zd14 = 67,413**K5 Zd13 = 67,78****K5 Slo= 61,610****5.2.6 ODPISANOST OPREME**

$$\text{Stopnja odpisanosti opreme} = \frac{\text{popravek vrednosti opreme}}{\text{nabavna vrednost opreme}}$$
K6 Zd14 = 84,196**K6 Zd13 = 80,99****K6 Slo= 81,577****5.2.7 STOPNJA KRATKOROČNEGA FINANCIRANJA**

$$\text{Stopnja kratkoročnega financiranja} = \frac{\text{kratkoročne obveznosti}}{\text{obveznosti do virov}}$$
K7 Zd14 = 7,51**K7 Zd13 = 10,96****K7 Slo= 18,944****5.2.8 STOPNJA DOLGOROČNEGA FINANCIRANJA**

$$\text{Stopnja dolgoročnega financiranja} = \frac{\text{lastni in tuji dolgoročni viri}}{\text{obveznosti do virov}}$$
K8 Zd14 = 92,49**K8 Zd13 = 89,04****K8 Slo= 81,056****5.2.9 POSPEŠENI KOEFICIENT**

$$\text{Pospešeni koefficient} = \frac{\text{kratkoročna sredstva in aktivne časovne razmejitev}}{\text{kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitev}}$$
K9 Zd14 = 9,36**K9 Zd13 = 6,53****K9 Slo= 1,982**



5.2.10 KOEFICIENT DOLGOROČNE POKRITOSTI DOLGOROČNIH SREDSTEV IN NORMALNIH ZALOG

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

K10 Zd13 = 3,137

K10 Zd13 = 3,136

K10 Slo = 1,298

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 2014 je bil določen na osnovi splošnega dogovora za leto 2014 in dveh aneksov k dogovoru 2014, ki pa niso bistveno posegali v obseg zdravstvenih storitev. Za zdravstveni dom je bila sprememba samo v širitvi referenčnih ambulant in pri zdravstveni vzgoji dodatne delavnice s programom »Podpora pri spoprijemanju z depresijo«.

Načrtovani obseg dela po pogodbi z ZZZS je zavod dosegel ali celo presegel v večini služb minimalno odstopanje realizacije od načrtovanega obsega dela beležimo v dermatološki ambulanti, ambulanti za ščitnico in ultrazvočni ambulanti. Glavarina je v splošnih, šolskih in otroških dispanzerjih bila ob koncu leta presežena za 7,84 %, v dispanzerju za ženske pa za 1,26 %.

5.3.1 AMBULANTE SPLOŠNE/DRUŽINSKE MEDICINE IN AMBULANTE V SOCIALNIH ZAVODIH

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

Splošna ambulanta	leto 2014	leto 2013	Idx 14/13	/zdravnika
Kratek obisk	66.102	64.870	102	3.775
Prvi kurativni obisk	37.358	38.092	98	2.134
Ponovni kurativni	36.953	37.059	100	2.110
Preventivni pregled odraslega	943	1.244	76	54
Priprava bolnika na IK	160	131	122	9



Obsežen pregled	968	970	100	55
Hišni obisk	411	386	106	23
Poseg	5.708	5.217	109	326
SKUPAJ	148.603	147.969	100	

V ambulantah splošne in družinske medicine in ambulantah v socialnih zavodih je bilo v letu 2014 opravljenih 142.895 pregledov oz. povprečno 8.161 pregledov na zdravnika. Iz podatkov izhaja da je bila obremenitev zdravnikov v letu 2014 enaka kot v letu 2013. Preglednica kaže število opravljenih K-jev za plačnika ZZS

Splošna medicina in socialni zavodi	Plan 2014 v K-jih	Real. 2014 v K-jih	IDX real/plan	Plačano od ZZS
Splošna medicina (skupaj)	464.380	424.227	91	100%
Splošna medicina (preventiva)	12.351	12.065	98	100%
Ambulante v socialnih zavodih	49.204	50.803	103	100%
SKUPAJ	525.935	487.095	93	

V ambulantah splošne in družinske medicine je bilo v letu 2014 povprečno opredeljenih 1.853 oseb na zdravnika. V letošnjem letu smo pridobili še tri dodatne referenčne ambulante.

Vrsta obiska	Število storitev 2014	Število storitev 2013
Preventivni pregled s presejanjem na srčno žilno ogroženost	1.318	1.534
Preventivni ponovni pregled	307	0
Preventivni pregled s presejanjem na povišan krvni pritisk	484	1533
Preventivni pregled s presejanjem na sladkorno bolezen	157	525
Preventivni pregled s presejanjem na KOPB	173	276
Preventivni obravnava za ogroženost za depresijo	6	0
Preventivni pregled pri astmi	6	0
Obravnava kroničnega bolnika pri sladkorni bolezni	194	90
Obravnava kroničnega bolnika pri povišanem krvnem pritisku	1.436	915
Obravnava kroničnega bolnika pri astmi	101	48
Obravnava kroničnega bolnika pri KOPB	35	15
Kratki obisk	590	661
Obravnava v timu	10	6
Skupno število storitev	4.817	5.603

Referenčne ambulante družinske medicine pomenijo načrtno uvajanje drugačne organizacije in vsebine dela v osnovno zdravstvo. Delovni skupini splošne/družinske medicine (zdravnik in tehnik zdravstvene nege) se za polovični delovni čas pridruži še diplomirana medicinska



sestra (DMS). Področje dela DMS je predvsem spremljanje parametrov urejene kronične bolezni ter preventivno presejanje (srčno-žilne bolezni, sladkorna bolezen, depresija, KOPB, povišan krvni tlak, kajenja in pitje alkohola). Obravnava akutnih bolnikov se s tem ne spreminja, zdravi jih zdravnik. Dopnilo in nadgradilo se je področje preventivne dejavnosti in obravnava kroničnih bolnikov.

5.3.2 ZDRAVSTVENO VARSTVO OTROK IN MLADINE

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

Otroški in šolski dispanzerji	Plan 2014 v K-jih	Real. 2014 v K-jih	IDX real/plan	Plačano od ZZS
Dispanzer za otroke in šolarje - kurativa	136.299	135.206	99	100%
Dispanzer za otroke in šolarje - preventiva	106.384	105.659	99	99%
S K U P A J	242.683	240.865	99	

Podatki kažejo, da je bilo v dispanzerjih za otroke in šolarje realiziranih več obiskov kot v letu 2013. Doseganje realizacije programa je razvidno iz preglednice:

Otroški in šolski dispanzer	leto 2014	leto 2013	Idx 14/13	/zdravnika
Kratek obisk	10.169	9.442	108	1.453
Prvi kurativni obisk	20.810	20.738	100	2.973
Ponovni kurativni	8.922	7.888	113	1.275
Obsežen pregled	13	14	93	2
Hišni obisk	6	3	200	1
Poseg	1.562	1.572	99	223
Pregled pred cepljenjem - predš.	1.274	1.342	95	182
Pregled pred cepljenjem - šolski	1.701	1.521	112	243
Cepljenje - šolski in predšolski	5.947	5.810	102	850
Preventivni pregled otroka	8.179	8.338	98	1.168
Pregled pred vstopom v VVO	142	147	97	20
Kratek preventivni pregled	592	446	133	85
Namenski pregled dojenčka	516	494	104	74
Pregled po sistem. pregledu	153	99	155	22
S K U P A J	59.986	57.854	104	

V otroških in šolskih dispanzerjih je bilo v letu 2014 povprečno 1.860 otrok opredeljenih na





zdravnika. Obseg kurativne dejavnosti je odvisen od neposrednih potreb po tovrstnih storitvah, medtem ko smo preventivno dejavnost dolžni izvajati v skladu s sprejetim letnim planom dela. Načrtovan program je bil v celoti realiziran oziroma presežen. Iz preglednice je razvidno doseganja plana v K-jih za otroške in šolske dispanzerje.

5.3.3 ZDRAVSTVENO VARSTVO ŽENSK

V okviru službe za varstvo žensk in zdravljenje neplodnosti se izvaja zdravstveno varstvo v zvezi z načrtovanjem družine in zdravljenjem neplodnosti, zdravstveno varstvo med nosečnostjo in po porodu ter zdravstveno varstvo žensk zaradi preprečevanja, odkrivanja in zdravljenja ginekoloških bolezni. V letu 2014 je bilo v dispanzerjih za ženske povprečno opredeljenih 5.483 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 14 v K-jih	Real. 2014 v K-jih	Real/plan idx	Plačano od ZZZS
Dispanzer za ženske - kurativa	102.839	76.157	74,05	100%
Dispanzer za ženske - preventiva	4.640	4.603	99,20	100%
S K U P A J	108.354	82.689	76,31	

Obseg opravljenih storitev je razviden iz preglednice.

Dispanzer za ženske	leto 2014	leto 2013	Idx 14/13	/zdravnika
Kratek obisk	3.499	3.765	93	1.000
Prvi kurativni pregled	3.200	3.107	103	914
Ponovni kurativni pregled	361	383	94	103
Kontracepcijsko svetovanje	756	626	121	216
Klinični pregled dojk	378	255	148	108
Prvi sistematski pregled nosečnice	514	560	92	147
Ponovni sistematski pregled nosečnice	3.258	3.560	92	931
Ginekološki poseg	6.249	6.423	97	1.785
Kurativni pregled nosečnice	599	668	90	171
Preventivni - preprečevanje raka	4.779	4.811	99	1.365
Preventivni ginekološki pregled	222	221	100	63
Odvzem brisa na maligne celice	4.648	4.824	96	1.328
S K U P A J	28.463	29.203	97	



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..

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 ter 2 diplomirani delovni terapevtki, ki pokrivajo zaokrožena območja z okoli 2.500 bolnikov /varovancev na izvajalko. Dejavnost zajema kontinuirano preventivno in kurativno patronaž- no 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 32.993 obiskov, 6.206 preventivnih in 26.787 kurativnih obiskov.

Patronažna služba	Plan 2014 v točkah	Real. 2014 v točkah	IDX real/plan	Plačano od ZZZS
Patronažna služba	411.425	457.561	111	100%

Na nivoju Slovenije se soočamo z upadom izvajanja preventivnega programa, ki je posledica povečanega števila starostnikov in posredno večjega števila kroničnih obolenj. Statistično se tako povečujejo kurativni obiski na domu, najpogosteje zaradi bolezni obtočil, bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva, bolezni kože in podkožja, neoplazme, bolezni živčevja ter bolezni krvi in krvotvornih organov. Najpogostejše izvajane negovalne intervencije so tako preveze, aplikacije injekcij, odvzem laboratorijskega materiala, nega stom, aplikacije infuzij, merjenje krvnega tlaka in razgibavanje.





V prizadevanjih za kakovosten in enovit pristop k bolniku/varovancu, smo v preteklem letu izdelali nekatere standarde aktivnosti s področja patronažne zdravstvene nege. Delo zaposlenih vključuje tesno sodelovanje z drugimi službami v zavodu in izven (Center za socialno delo, Center za pomoč na domu), ustanovami civilne družbe (Karitas, Rdeči križ...) in lokalno skupnostjo. Sodelovanje žal ni vzpostavljeno na institucionalni ravni, nove možnosti naj bi prinesel dolgo pričakovani Zakon o dolgotrajni oskrbi.

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. 2014	Plan	Real. 2013	Real. 14 /real 13	Real. 14 /Plan 2014
Zdravo hujšanje	6	6	6	100	100
Zdrava prehrana	7	7	8	88	100
Telesna dejavnost - gibanje	8	8	7	114	100
Da, opuščam kajenje	0	2	0	0	0
Krajša delavnica - življenjski slog	28	28	29	97	100
Krajša delavnica - test hoje	35	23	24	146	152
Krajša delavnica - dejavniki tveganja	21	20	21	100	105
Delavnica - depresija	2	2			100

V okviru zdravstvene vzgoje je odprt Svitov kotiček, ki deluje 1x tedensko po dve uri. Na področju zdravstvene vzgoje 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 FIZIOTERAPIJA

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

Služba za fizioterapijo obsega:

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

Fizioterapija	Plan 2013 v točkah	Realiz. 2013 v točkah	Real./plan idx	Plačano od ZZS
Fizioterapija	6.835	8.893	130	100%

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

Delo fizioterapevta je osredotočeno predvsem na posameznika in/ali skupine ljudi, katerih zdravje je ogroženo ali že prizadeto, oziroma pri katerih je že motena funkcija sistemov. Pri svojem delu se fizioterapevti 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 osebne zdravnika.

S 1.1.2014 je stopil v veljavo nov obračunski model za fizioterapijo, ki ga je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije objavil z okrožnico ZAE 19/13. To je prineslo kar nekaj sprememb tudi v vsebino obračunskih dokumentov. Na fizioterapiji je to povzročilo dodatno obremenitev, saj je potrebno za vsakega pacienta pripraviti poročilo o poteku zdravljenja na fizioterapiji. Potreba po fizioterapevtskih storitvah se povečuje, kar beležimo tudi skozi opravljeno delo, saj iz leta v leto presegamo planirani obseg storitev (letos kar 30 %, ki niso plačane s strani ZZS-ja). Čakalna doba na našem področju se podaljšuje, zato si iz leta v leto si prizadevamo za povečanje števila priznanih fizioterapevtov. Ker nam širitve niso odobrili, smo med letom dodatno zaposlili fizioterapevtko in uvedli nekatere samoplačniške storitve po neprofitnih cenah (od 3,- do 10 € / fizioterapevtsko obravnavo, oz. Tecar terapija za 22,00€).



5.3.6 CENTER ZA ZDRAVLJENJE ZASVOJENOSTI

Center za zdravljenje zasvojenosti izvaja aktivnosti za odkrivanje, zdravstveno in psihosocialno obravnavo ter preventivno delovanje na področju odvisnosti od psiho-aktivnih substanc in odvisnosti od iger na srečo. Število vključenih v obravnavo zaradi kemičnih odvisnosti se v zadnjih letih nekoliko zmanjšuje, kar je na eni strani posledica kvalitetnega dela, deloma pa tudi prehoda na nekatere vrste drog, ki jih tako hitro ne zaznavamo in se bodo kot problem pojavile v prihodnje (kokain). Število vključenih zaradi odvisnosti od prepovedanih drog po občinah je razvidno iz preglednice. Center za zdravljenje zasvojenosti pokriva tudi območje zdravstvenih domov Tolmin in Ajdovščina. Vsa dosedanja prizadevanja, da bi zdravljenje odvisnosti izvajali tudi v zdravstvenih domovih Tolmin in Ajdovščina, so se izkazala za neuspešna. Iz preglednice, ki prikazuje število uporabnikov po posameznih občinah je razvidno, da so nekateri uporabniki tudi izven območne enote ZZZS. V letu 2014 je bilo obravnavanih 453 oseb. Razpored oseb po občinah je razvidno iz tabele:

Občina	Vključeni
Ajdovščina	46
Bovec	10
Brda	19
Kanal	23
Kobarid	5
Komen	14
Drugi kraji	58

Občina	Vključeni
Miren-Kostanjevica	24
Nova Gorica	157
Sežana	9
Tolmin	22
Vipava	19
Šempeter-Vrtojba	38
Renče- Vogrsko	18

5.3.6.1 Substitucijsko zdravljenje

Substitucijsko zdravljenje poteka z uporabo zdravil Metadon, Buprenofrin in Substitol. V substitucijske programe je bilo v letu 2014 vključenih 214 oseb. Število vključenih v substitucijsko zdravljenje po oblikah terapije je razvidno iz preglednice:

Zdravilo	Vključeni
Metadon	103
Buprenofrin	46
Substiolu	40
Suboxon	25

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





5.3.6.2 Zdravniška oskrba

Zdravniško oskrbo izvajata specialist družinske medicine ter specialist psihiater. Zajema delni pregled pacienta, psihiatrično oskrbo in redna oskrba pacientov, ki so vključeni v zdravljenje pri Centru za zdravljenje odvisnosti od drog. V okviru zdravniške oskrbe smo v centru opravili 5.568 medicinskih posegov. Obisk psihiatra v zaporu, zaradi obravnave bolezni odvisnosti, izvajamo trikrat mesečno in po potrebi. Ob obisku v povprečju psihiater obravnava 8 pacientov.

5.3.6.3 Psihoterapevtski program

V okviru psihoterapevtskega programa izvajamo naslednje storitve:

Psihoterapevtski program	Obravnave
Družinska psihoterapija in psihoterapija zakonskih parov	68
Psihiatrična oskrba	2.284
Psihoterapevtski ukrep	582
Timska obravnava	76
Posvet pri psihologu	2.552

5.3.6.4 Preventivne aktivnosti

Tudi v letošnjem letu smo bili preventivno dejavni in to v obliki delavnic, predavanj za starše in strokovne službe. Preventivno aktivnost smo okrepili na področju nekemične zasvojenosti. Dodatno skrb smo namenili tudi zasvojenosti z marihuano. Prav v zadnjih šestih mesecih smo obravnavali 17 osnovnošolcev in srednješolcev, ki kadijo marihuano. Veseli smo, da se šole in dijaški domovi odzivajo in odreagirajo na ta pojav.

5.3.6.4 Cilji

Cilji, ki jim sledi ambulanta za bolezni odvisnosti so predvsem zmanjšati uživanje drog in škodo, ki jo droge lahko povzročijo tako uživalcem kot skupnostim, v katerih živijo. V ambulanti sledimo novim prijemom tako na področju substitucije kot na psihoterapevtskih pristopih. Trudimo se sproti odgovarjati na nove oblike zasvojenosti, tako kemične, kot nekemične. Center izvaja in dopolnjuje programe zdravljenja odvisnosti že od leta 1995. Poleg redno zaposlenih se v proces zdravljenja po potrebi vključujejo tudi zunanji sodelavci.

5.3.7 SPECIALISTIČNE DEJAVNOSTI

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





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

Obseg realiziranega programa je razviden iz preglednice.

Specialistične službe	Realizirano leto 2014	Planirano leto 2014	Realizirano leto 2013	Real. 2014 /real. 2013	Real. 2014 /plan 2014	Plačano od ZZS
Dermatologija	21.992	39.825	23.066	95	55	55%
Okulistična ambulanta	62.538	61.346	63.898	98	102	100%
Pedopsihiatrija	46.696	36.300	46.605	100	129	100%
Ultrazvok trebuha	62.633	64.672	64.005	98	97	97%
Diabetologija	25.224	24.215	23.173	109	104	100%
Tireologija	15.274	16.000	20.712	74	95	95%
Psihiatrija	38.893	37.959	38.056		102	100%
Fizioterija	38.028	37.959	38.132	100	100	100%
Medicina dela	66.598	62.645	61.633	108	106	/

V okviru Centra za mentalno zdravje sta delovala dva klinična psihologa, psiholog, defektolog in logoped. V letu 2014 so v dispanzerju opravili 5.725 obiskov.

Center za mentalno zdravje	Plan 2013 v točkah	Realiz. 2013 v točkah	real/plan IDX	Plačano od ZZS
Center za mentalno zdravje	132.124	135.772	103	100 %

5.3.8 SLUŽBA NUJNE MEDICINSKE POMOČI

Služba za nujno medicinsko pomoč nudi neprekinjeno nujno medicinsko pomoč osebam, ki so zaradi bolezni ali poškodb neposredno življenjsko ogrožene oziroma pri kateri bi, glede na bolezenske znake, v kratkem času lahko prišlo do takšne ogroženosti. Služba v skladu s predpisi izvaja tudi dežurstvo na javnih prireditvah. V okviru službe je organizirana prehospitalna enota, ki ob nastopu potrebe, v najkrajšem možnem času, vzpostavi in prične vzdrževati osnovne življenjske funkcije bolnika in ga oskrbi za prevoz v bolnišnico.



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

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

V preteklem letu smo na področju nujne medicinske pomoči obravnavali preko 700 nujnih primerov, kar je glede na število prebivalcev primerljivo z drugimi območji v Sloveniji. Povedano velja tudi za število opravljenih reanimacij in intubacij. Da bi odzivne čase in kakovost storitev še izboljšali, v okviru službe potekajo redna interna izobraževanja in treningi. Zaposleni se udeležujejo tudi različnih oblik izobraževanja s področja oskrbe nujnih stanj v Sloveniji in v tujini. Od pomembnejših investicij preteklega poslovnega leta velja omeniti specializiran ultrazvočni aparat za urgentno službo in napravo za oživljanje (Lucas), ki je v pomoč pri najbolj zahtevnih in dolgotrajnih oživljanjih.

Posebej velja omeniti inovativni projekt »prvi posredovalci«, v okviru katerega smo v Zdravstvenem domu Nova Gorica na lastne stroške izšolali 55 oseb, ki se kot prostovoljci vključujejo v izvajanje nujne medicinske pomoči. Prvi posredovalec je oseba, ki se odzove na poziv dispečerja in pride na kraj dogodka z namenoma nudenja prve ali nujne medicinske pomoči pred prihodom ekipe NMP. Biti mora starejša od 18 let in mora pridobiti licenco za prvega posredovalca. Obvladati mora temeljne postopke oživljanja z uporabo AED in prvo pomoč pri drugih življenje ogrožajočih stanjih.

Potrebno znanje prvi posredovalec pridobi na izobraževanju, ki ga organizira zdravstveni dom, licenco vzdržuje z vsakoletnim obnovitvenim tečajem za prve posredovalce z vključenim preverjanjem znanja. Prvi posredovalci so v mrežo NMP vključeni preko prehospitalne enote, ki prve posredovalce aktivira po vnaprej določenem protokolu in vrši strokovno organizacijski nadzor njihovim delovanjem.





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 2014	Real. 2014	Real. 2013	Real. 2014 /real. 2013	Real. 2014 /plan 2014	Plačano od ZZS
Nujni reševalni prevozi	/	40.389	47.112			100
Nenujni RP s spremljevalcem	411.764	521.079	388.723	134	127	100
Sanitetni prevozi	980.685	530.380	606.468	87	54	54
Prevozi bolnikov - dializa	340.143	348.397	413.702	84	102	102
SKUPAJ	1.732.592	1.440.245	1.456.005	99	83	

Reševalna služba v letu 2014 ni dosegla plana sanitetnih prevozov, kar se ponavlja praktično skozi vsa leta in kaže, da je pogodbeno dogovorjeni obseg programa sanitetnih prevozov predimenzioniran. Ponovno pa smo presegli plan nenujnih reševalnih prevozov.

5.3.10 LABORATORIJSKA DIAGNOSTIKA

Diagnostični laboratorij Nova Gorica in enota v Šempetru opravljata diagnostično dejavnost na primarni ravni zdravstvenega varstva. Laboratorijske storitve so v največjem delu financirane pavšalno v okviru sredstev za druge dejavnosti. Realizacija v okviru javnega programa je presegla 308.326 točk, od tega 198.750 na področju splošne medicine, 75.333 v otroških in šolskih dispanzerjih, 13.597 za potrebe ženskih dispanzerjev in nekaj več kot 20.646 točk s strani drugih specialističnih ambulant. Realizacija v laboratoriju se je v primerjavi s preteklim letom za potreba ZZS povečala za 33 %, predvsem zaradi večjega števila referenčnih ambulant.

Laboratorij izvaja tudi storitve za zunanje naročnike, v letu 2014 je bil tudi ta program višji od načrtovanega, kar je prikazano v spodnji tabeli.

LABORATORIJSKE STORITVE	Plan 2014	Real. 2014	Real 2013 /plan2013
Koncesionarji v €	39.000	43.191	111
Medicina dela in podjetja v €	26.000	26.959	104
Samoplačniki v €	30.000	29.910	100



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. NAKUPI IN VZDRŽEVANJE

5.4.1 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. Realizirane nabave v poslovnem letu so razvidne iz preglednice.

NAZIV OSNOVNEGA SREDSTVA	KOLIČINA	REALIZACIJA
MEDICINSKA OPREMA		
PERIMETER	1	✓
UVB 311 NM LUČKA SAALMANN	1	x
TEHTNICA Z VIŠINOMEROM	2	✓
SPIROMETER	3 (2)	✓
EKG	4 (3)	✓
APARAT ZA 24 URNO MERJENJE KRVNEGA TLAKA	3	✓
URINSKI ANALIZATOR	2	✓
IMUNOLOŠKI ANALIZATOR	1	✓
APARAT ZA CRP	2	✓
INVALIDSKI VOZIČEK	1	✓
INHALATOR	4	✓
INHALATOR-ULTRAZVOČNI	1	✓
ZIDNA SVETILKA	1	✓
PREISKOVALNA LUČ	1	✓
BIOPTRON	5 (4)	✓
APARAT BILIRUBINOMETER	1	x
LASER	1	✓
MIZA TERAPEVTSKA	1	✓
EL. STIMULATOR EMG	1	✓
APARAT ZA UZ	3	✓
SONOPLUS 692	1	✓
ELEKTRIČNI STIMULATOR	1	✓
TECAR	2 (1)	✓
COMPLEX THETA 500	1	✓



MEDICINSKI PRIPOMOČKI		
STETOSKOP	15	✓
APARAT - MERILNIK GL. INDEKSA MESI	4 (3)	✓
LARINGEALNA MASKA I GEL	5	✓
MINI DOPLER	1	x
OKSIMETER	7	✓
OKSIMETER OTROŠKI	1	x
APARAT ZA MERJENJE KRV. TLAKA	13	✓
OTOSKOP	2	✓
DIHALNI BALON Z MASKAMI	2	✓
CPAC MASKE IN PRETOČNI VENTIL	8	✓
EZ - IO INTRAOSALNI PRISTOP	3	✓
KISIKOVA JEKLENKA - MALA, ALU	2	✓
VAKUMSKA BLAZINA	1	✓
ALKOTEST	1	x
PRIPOMOČEK ZA PREGLED DIB. STOPALA TOPLO - HLADNO	8	x
TERAPEVTSKI KIT	1	✓
TER.PRIPOMOČKI	1	✓
PVC KASETE ZA INSTRUMENTE	KPL	✓
VOZILA IN OPREMA		
REŠEVALNO VOZILO	1	✓
REANIMOBIL	1	✓
AVTOMOBIL	1	✓
POHIŠTVO IN BELA TEHNIKA		
KARTOTEČNE OMARE - 2 PREDALA	2	✓
KARTOTEČNE OMARE - VISOKE	9	✓
STOL - VRTLJIV BREZ NASLONA	1	✓
POHIŠTVO ZD DOBROVO		✓
OSTALA OPREMA ZD DOBROVO		✓
VZDRŽEVALNA DELA		
PRENOVA TOPLOTNE POSTAJE GRADNIKOVE BRIGADE		✓
PREUREDITEV PROSTOROV ZA POTREBE REFERENČNE AMBULANTE		✓
RAČUNALNIŠKA, BIRO IN PROGRAMSKA OPREMA		
TISKALNIK	23	✓
MONITOR	15	✓
RAČUNALNIK	39	✓
ČITALEC KARTIC	10	✓
APARAT ZA ČAKALNO VRSTO	20	x
MULTIFUNKCIJSKA NAPRAVA	1	✓
SERVER	1	x
SPOMIN ZA STREŽNIK 64 GB	1	✓
BACK UP ENOTE	1	✓
SNEMALNA NAPRAVA	1	✓
RAČUNALNIŠKA APLIKACIJA ZA AMB. MEDICINE DELA	1	✓
UPS ZA ZP ŠEMPETER PRI GORICI	1	✓



DODATNE RAČUNALNIŠKA NAPRAVA ZA USPOSOBITEV DELOVANJA LCD – JEV V ČAKALNICAH	27	✓
MEDICINSKI INŠTRUMENTARIJ		✓
DELOVNA OBLEKA IN OBUTEV		✓

* Izvedena nabava

5.4.2 INVESTICIJE IN VZDRŽEVANJE

V letu 2014 nismo izvajali večjih vzdrževanj, temveč le redne servise in tekoča popravila. Na vseh dvigalih v zavodu smo izvedli večje servise, na stavbi v Novi Gorici Gadnikove brigade pa uredili hlajenje. Vzdrževanje po vrstah opreme je razvidno iz preglednice in je potekalo v skladu s planom.

Vrsta dela	Porabljeno €
Servis in vzdrževanje poslovnih objektov	30.374,89
Servis in vzdrževanje opreme	52.765,29
Servis in vzdrževanje računalnikov	17.291,42
Servis in vzdrževanje vozil	18.810,38
SKUPAJ	119.241,98

5.4.3 PREGLED POSTOPKOV JAVNEGA NAROČANJA

V leto 2014 je bila na področju zakonodaje javnih naročil sprejeta novela Zakona o javnem naročanju (ZJN-2; Uradni list RS, št. 12/13 - uradno prečiščeno besedilo, 19/14 in 90/14 - ZDU-1I), ki je prinesla pomembne spremembe, predvsem glede postopkov male vrednosti. Spremembe so namenjene poenostavljanju in pocenitvi postopkov javnega naročanja. Novela je razširila področje uporabe naročil male vrednosti, kjer se postopek uporabi, če je vrednost predmeta javnega naročila brez DDV:

- pri naročanju blaga ali storitev enaka ali višja od 20.000 € in nižja od 134.000 € ter
- pri naročanju gradenj enaka ali višja od 40.000 € in nižja od 274.000 €.

Iz zakona je črtan postopek zbiranja ponudb po predhodni objavi, ki smo ga v zavodu pogosto uporabljali in smo ga sedaj nadomestili z ustreznim postopkom glede na ocenjeno vrednost.

Pomembno je na postopke javnega naročanja vplivala tudi v letu 2014 sprejeta Uredba o finančnih zavarovanjih pri javnem naročanju (Uradni list RS, št. 48/14). Ker naj bi finančna zavarovanja podražila postopke oz. ponudbe, se za naročila male vrednosti ne zahtevajo več. Tisti, ki z javnimi naročili delamo, vemo, da smo z garancijami za resnost ponudbe pridobili res le tiste ponudnike, ki so bili pripravljeni sodelovati pri poslu. Postopki bodo zato





bolj enostavni za ponudnike, za naročnike pa rešitve niso vedno najboljše.

Vsa javna naročila v letu 2014 je zavod izvedel je v skladu z veljavnimi predpisi. Tudi v postopkih, ki so izvzeti iz uporabe ZJN-2 je naročnik ravnal skladno s splošnimi načeli javnega naročanja in je gospodarno in transparentno izbral najugodnejšega ponudnika. Postopki po ZJN-2 so bili izbrani glede na ocenjeno vrednost.

Po postopku zbiranja ponudb po predhodni objavi (do novele Ur.l. RS št. 19/14) je bil izveden en postopek:

»Zavarovanje premoženja in odgovornosti Zdravstvenega doma osnovno varstvo Nova Gorica za zavarovalno obdobje od 01.06.2014 do 31.05.2017«, objavljen na portalu javnih naročil dne 15.04.2014 pod zaporedno številko JN4530/2014, dopolnitev dne 23.4.2014 pod zaporedno številko JN4837/2014. Izbrani ponudnik je bil Adriatic Slovenica. Končna letna premija v € z vključenim DPZP znaša 30.849,80 €.

Odprti postopek je bil izpeljan za Reševalno vozilo (tip B) JN/OP 2/2014; objavljeno na Portalu 24.10.2014 pod zaporedno št. JN10350/2014; Dosežena vrednost naročila je 134.701,20 € z vključenim DDV.

Postopki male vrednosti:

- »Hematološke preiskave vezane na aparate Beckman-coulter«, ki je bilo objavljeno na portalu javnih naročil dne 04.08.2014, pod zaporedno številko NMV 2873/2014; Izbrani dobavitelj je Hermes analitica, d.o.o., vrednost pogodbe je 32.010,45 € brez DDV oz. 36.369,08 € z DDV.
- »Dobava in montaža pohištva za Zdravstveno postajo Dobrovo«, JN/nmv 29/2014; objavljeno na Portalu 12.12.2014 pod zaporedno št. NMV5655/2014; Izbrani dobavitelj je Arel oprema, d.o.o., Bilje 8, 5292 Renče, vrednost pogodbe je 22.997,33 € brez DDV oz. 28.056,74 z DDV.

Evidenčni postopki. To so postopki po 5. odstavku 24. Člena ZJN-2, za javna naročila, katerih vrednost je nižja od 20.000 € brez DDV za blago in storitve in 40.000 € brez DDV za gradnje. Določbe ZJN-2, razen določb 105. a do 107. čl. tega zakona, se za te postopke ne uporabljajo. Naročniki morajo za ta naročila voditi le evidenco o njihovi oddaji, ki zajema navedbo predmeta in vrednosti javnega naročila. V letu 2014 je izvedenih 814 evidenčnih postopkov.

Naročnik je tudi v preteklem letu pristopil k skupnim razpisom. V dveh primerih smo za izvedbo javnega naročila pooblastili drugega naročnika Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije:

- Pogodba za dobavo ekstra lahkega kurilnega olja, ki je bila sklenjena na podlagi





okvirnega sporazuma iz javnega naročila št. 461/2012 objavljenega na portalu pod zap. št. JN5238/2021 z dne 18.05.2012; izbrani ponudnik Petrol, d.d., Ljubljana, za leto 2015.

- Aneks k Pogodbi za dobavo pisarniškega materiala, št 543/2012, zardi podaljšanja izvedbe novega skupnega javnega naročila za pisarniški material (na podlagi skupnega javnega naročila št 543/2012, objavljeno na portalu javnih naročil pod št JN9737/2012 z dne 20.07.2012.

Uprava Republike Slovenije za javna plačila (v nadaljnjem besedilu: UJP) je izvedla skupno javno naročilo, z oznako SJN-01/2014-e Hramba, za storitve zajema in hrambe računov in spremljajočih dokumentov v elektronski obliki po odprtem postopku (številka objave na portalu javnih naročil 7512/2014 z dne 11. 7. 2014 in številka objave v Dodatku k Uradnemu listu EU 2014/S 134-241046 z dne 16. 7. 2014);

5.5. KADROVSKO POROČILO

5.5.1 ZAPOSLOVANJE V LETU 2014

Na področju zaposlovanja si prizadevamo ravnati skrajno racionalno in družbeno odgovorno. Precej administrativnih ovir pri zaposlovanju prinaša Zakon za uravnoteženje javnih financ (ZUJF), saj je potrebno pred začetkom postopka zaposlitve določene osebe pridobiti soglasje ustanovitelja in sveta zavoda. ZUJF določa, da je zaposlovanje v javnem sektorju dovoljeno le pod pogoji, ki jih določa zakon, ne glede na veljavne standarde in normative in ne glede na sprejete kadrovske načrte, programe dela ter sprejet poslovne in finančne načrte.

Za zaposlitev je potrebno pridobiti soglasje, kjer je potrebno;

- če gre za zaposlitev za nedoločen čas, s katero se nadomesti javnega uslužbenca, ki mu je prenehalo delovno razmerje, nujno potrebna za izvajanje nalog posameznega uporabnika proračuna,
- če je zaposlitev nujno potrebna za izvajanje nalog posameznega uporabnika proračuna in gre za zaposlitev za določen čas,
- če gre za zaposlitev, ki je posledica povečanega obsega programa ali izvajanja novega programa ali ustanovitve novega proračunskega uporabnika,
- če uporabnik proračuna izkaže, da bo kljub zaposlitvi nominalno zmanjšal stroške dela v tekočem letu v primerjavi s stroški dela preteklega leta,
- če gre za zaposlitev, ki je financirana iz prihodkov tržne dejavnosti,
- če gre za izvajanje posameznega projekta za čas trajanja projekta, če so za njegovo izvedbo zagotovljena tudi sredstva za plače zaposlenih.



Obrazložitev mora vsebovati;

- obrazložitev razlogov za zaposlitev,
- oceno doseganja zmanjševanja zaposlenih z obrazložitvijo,
- oceno potrebnih sredstev za plače v primerjavi z zagotovljenimi sredstvi v finančnem načrtu za ta namen z obrazložitvijo,
- navedbo virov za financiranje zaposlitve.

Zavod je urejal problematiko zaposlovanja skrbno in natančno. Zaposlovali smo predvsem tam, kjer so se delavci upokojili, so odpovedali delovno razmerje za nedoločen čas. Zaposlovali smo predvsem specializante, ki smo jih v skladu z Zakonom o zdravniški službi dolžni zaposliti ter pripravnike na področju fizioterapije in pripravnico na področju laboratorijske diagnostike. Še vedno imamo precej težav na področju logopedije, ker ne moremo pridobiti ustreznega kadra z opravljenim strokovni izpitom.

Uspeli smo pridobiti še tri referenčne ambulante. Ministrstvo za zdravje je že v letu 2011 začelo s projektom referenčnih ambulant. S projektom referenčnih ambulant je omogočena zaposlitev diplomirane medicinske sestre. Družinska medicina je dosegla raven, ko je potrebna nadgradnja, da družinska ambulanta ostane temeljni nosilec zdravstvenega varstva. Prenos dela s sekundarnega na primarni nivo, večanje števila kroničnih bolnikov zaradi demografskih sprememb, večja izobraženost in zahtevnost bolnikov, hiter razvoj medicinskih smernic, je samo nekaj dejavnikov, ki zahtevajo spremembe na področju družinske oz. splošne medicine. Na dan 31.12.2014 imamo v zavodu osem referenčnih ambulant. Na Ministrstvu za zdravje, projektna pisarna, ki preverja dokazila za morebitno pridobitev referenčnih ambulant, je podana vloga za dodatne štiri referenčne ambulante. Program širitve referenčnih ambulant pričakujemo že v začetku leta 2015.

Koncesionar družinske medicine se je upokojil s koncem leta 2014, zato so bile vse aktivnosti za pridobitev nove družinske ambulante že narejene v letu 2014 in je splošna ambulanta Kojško začela delovati že 01.01.2015.

5.4.2 ŠTEVILO IN STRUKTURA ZAPOSLENIH

Na dan 31.12.2014 je bilo v zavodu 243 zaposlenih, od tega 213 za nedoločen čas in 27 za določen čas ter 3 pripravniki. Pri zaposlitvah za določen čas gre zlasti za nadomeščanje odsotnosti zaposlenih delavcev, zaposlitve tujcev v skladu z zakonom ter pripravnike in specializante.

Kadrovska struktura na dan 31.12.2014 je razvidna iz spodnje preglednice.





STRUKTURA	Število	%
Zdravniki (zdravniki specialisti, zdravniki in specializanti)	58	23,87
Diplomirane med. sestre oz. diplomirani zdravstveniki	41	16,87
Srednje medicinske sestre	74	30,45
Zdravstveni delavci in sodelavci (FTH, laboratorij...)	36	14,81
Pripravniki	3	1,23
Ostali ne-zdravstveni delavci	31	12,76
SKUPAJ	243	100

Zaradi nadomeščanja in povečanega obsega dela smo v letu 2014 zaposlili 20 sodelavk in sodelavcev:

- diplomirano fizioterapevtko, zaradi upokojevanja v letu 2013;
- diplomirano medicinsko sestro za potrebe patronažne službe, zaradi nadomeščanja starševskega varstva
- diplomirano delavno terapevtko zaradi nadomeščanja porodniškega dopusta
- dve specializantki družinske medicine, dve specializantki pediatrije in specializanta pedopsihiatrije
- dve pripravnici na področju fizioterapije in pripravnico na področju laboratorijske diagnostike
- tri srednje medicinske sestre zaradi upokojevanja
- diplomirano medicinsko sestro zaradi novega programa referenčne ambulante
- zdravnico dermatologinjo s Hrvaške
- čistilko, zaradi upokojevanja
- diplomirano fizioterapevtka zaradi daljše odsotnosti delavke in pričakovanega odhoda na drugo delovno mesto
- psihologinjinu Centru za mentalno zdravje, zaradi upokojevanja
- pomočnika direktorja za zdravstveno nego, zaradi odhoda zaposlene na drugo delovno mesto.

Delovno razmerje v letu 2014 je prenehalo dvajsetim zaposlenim:

- pet zaposlenih je izpolnilo pogoje za upokojitev:
- dva zdravnika specialista družinske medicine,
- dve srednji medicinski sestri,
- psihologinja v Centru za mentalno zdravje
- prenehanje delovnega razmerja za določen čas:





- pripravnica fizioterapije in pripravnica psihologije,
- dva zaposlena v upravi zaradi nadomeščanja porodniških dopustov,
- tri diplomirane medicinske sestre, sprejete zaradi nadomeščanja porodniškega dopusta,
- inženir laboratorijske diagnostike,
- prenehanje delovnega razmerja za nedoločen čas zaradi odpovedi:
- glavna medicinska sestra,
- zdravnica družinske medicine,
- zdravnica specialistka dermatologije,
- logopedinja
- čistilka

Direktor zavoda, imenovan za tretji mandat od 01.05.2014 do 30.04.2018 je zaradi odhoda na drugo delovno mesto podal odpoved delovnega razmerja z dne, 31.12.2014.

Sedem zaposlenih je na dan 31.12.2014 prejelo 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 2014 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.

5.5.4 ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

Zadovoljni zaposleni v zavodu so najbolj pomemben predpogoj za izvajanje vsakodnevnih nalog na področju zdravstvenega varstva ter doseganje razvojnih ciljev. Stopnjo zadovoljstva zaposlenih ugotavlja z anonimno anketo že od leta 2007. Anketni list prejmejo vsi zaposleni. Anketirani so stopnjo zadovoljstva ocenjevali z ocenami od 1 (najnižja stopnja zadovoljstva) do 5 (najvišja stopnja zadovoljstva).

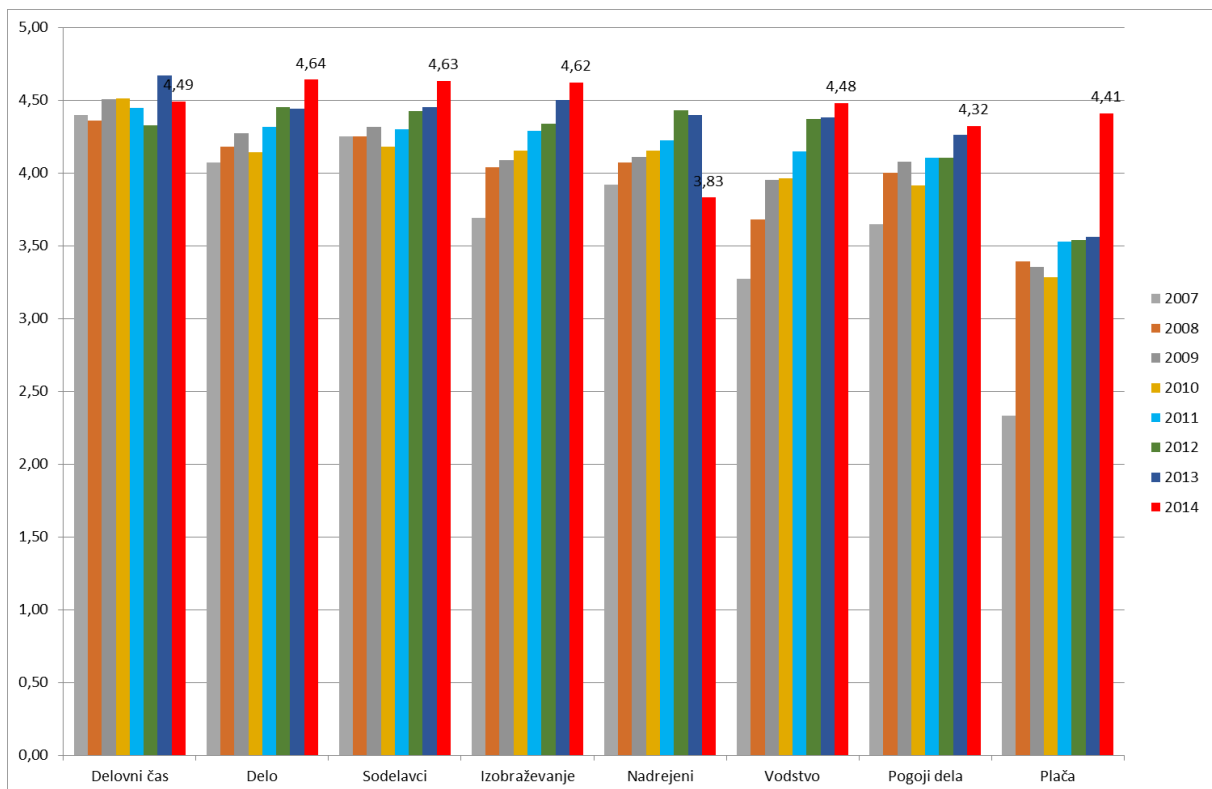
Rezultati izkazujejo sorazmerno visoko stopnjo zadovoljstva zaposlenih, pri medletni primerjavi so na številnih segmentih izkazani tudi trendi rasti.





Zadovoljstvo zaposlenih...	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
... z delovnim časom	4,40	4,36	4,50	4,51	4,44	4,33	4,67	4,49
... z delom	4,07	4,18	4,27	4,14	4,32	4,45	4,44	4,64
... s sodelavci	4,25	4,25	4,31	4,18	4,30	4,42	4,45	4,63
... z izobraževanjem	3,69	4,04	4,09	4,15	4,29	4,34	4,50	4,62
... z neposredno nadrejenimi	3,92	4,07	4,11	4,15	4,22	4,43	4,40	3,83
... z vodstvom zavoda	3,27	3,68	3,95	3,96	4,15	4,37	4,38	4,48
... s pogoji dela	3,65	4,00	4,08	3,92	4,10	4,10	4,26	4,32
... s plačo	2,33	3,39	3,35	3,28	3,53	3,54	3,56	4,41

Grafikon kaže povprečno stopnjo zadovoljstva po posameznih vprašanjih.



5.5.5 VARSTVO PRI DELU

Področje varstva in zdravja pri delu, požarnega varstva in varovanja okolja zajema ukrepe za zdravje zaposlenih in pacientov. Pri izvajanju nalog sodelujemo z zunanjim izvajalcem, podjetjem PIRC d.o.o..

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

V letu 2014 so bila izvedena usposabljanja s preizkusom usposobljenosti s področja varstva in zdravja pri delu za 59 zaposlenih. Za isto število zaposlenih pa je bilo izvedeno usposabljanje s preizkusom usposobljenosti s področja varstva pred požarom.



5.5.5.2 Zdravniški pregledi

Predhodni oz. obdobjni zdravniški pregled je v letu 2014 opravilo 49 zaposlenih. Vsa zdravniška potrdila izkazujejo delazmožnost.

5.5.5.3 Poškodbe v zvezi z delom

V letu 2014 so smo zabeležili 6 nezgod v zvezi z delom. Vzroki nezgod so bili naslednji;

- trikrat vbodi z medicinsko iglo pri odvzemu krvi pri zavarovancu,
- prometna nesreča s službenim avtomobilom,
- padec po stopnicah v stanovanjski hiši pri zavarovancu,

padec po stopnicah v prostorih zavoda.

Tri nezgode so bile brez bolniškega staleža (vbod z iglo), v treh nezgodah pa so bili zaposleni na bolniškem staležu (skupaj 148 dni).

5.5.5.4 Periodični pregledi in preizkusi delovne opreme

5.5.5.4.1. Pregledi osebnih dvigal

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

5.5.5.4.2. Aktivna požarna zaščita

V letu 2014 je bila v celoti pregledana in po potrebi sanirana zasilna varnostna razsvetljava. O stanju naprav so bili izdani zapisniki in potrdila.

5.5.5.4.3. Pregledi drugih naprav

- Za toplovodne in plinske kotle so bili izvedeni letni preventivni pregledi in preizkusi. Po izdanih zapisnikih zunanjega izvajalca del so vse naprave ustrezne.
- Za večje sisteme hlajenja z hladilnim plinom so se izvedla preverjanja uhajanja plina. Iz zapisnikov izhaja, da pregledane naprave ustrezajo predpisom.
- Pooblaščen izvajalec je izvedel pregled dimnih napravah v ZP Šempeter pri Gorici, Dobrovo, Renče, Kanal, Miren, Deskle in Dornberk. Meritve izkazujejo ustreznost dimovodnih naprav.
- S strani pooblaščenega izvajalca je bil opravljen pregled plinske instalacije od plinohrama do plinske peči na sistemu ogrevanja prostorov s plinskim medijem.
- Pooblaščen zdravnik medicine dela prometa in športa je podal poročilo o obdobjnih zdravstvenih pregledih delavcev Zdravstvenega doma Nova Gorica. Podal je nekatera priporočila za ohranitev in izboljšanje zdravstvenega stanja pregledanih delavcev, ki bi jih bilo smiselno realizirati in upoštevati.



5.5.6 OBRAMBNE PRIPRAVE

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

5.6. ZADOVOLJSTVO UPORABNIKOV

Zadovoljstvo uporabnikov permanentno ugotavljamo s pomočjo:

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

Postopek reševanja pritožb poteka v skladu s Pravilnikom o reševanju pritožb in zahtevkov ter internem strokovnem nadzoru s svetovanjem. V skladu s citiranim pravilnikom smo v letu 2014 obravnavali 19 pritožb uporabnikov in odgovorili smo na vse, ki niso bile anonimne. Vsi postopki so bili izvedeni s strani pooblaščenih oseb in tako, da so bili upoštevani predpisi o varovanju osebnih podatkov. Obravnavali smo tudi 3 vloge zastopnika pacientovih pravic. Vse zadeve smo uredili s pojasnili oz. medsebojnim dogovorom, v enem primeru pa je o zadevi odločal senat. Na odgovore s strani uporabnikov nismo prejeli nikakršnih dodatnih zahtevkov, zato ocenjujemo, da smo verjetno dovolj utemeljeno odgovorili na navedbe in zahtevke v pritožbah. Zelo dobro se je uveljavilo tudi odzivanje zaposlenih na ekscesne dogodke v obliki poročila o neželenem dogodku.

Zadovoljstvo uporabnikov ugotavljamo na tudi na podlagi anonimne ankete med uporabniki zdravstvenih storitev. V letu 2014 smo uporabnikom razdelili 2.411 anketnih vprašalnikov in prejeli 1.815 odgovorov. Čeprav je izkazana raven zadovoljstva uporabnikov na sorazmerno visoki ravni, ostaja zadovoljstvo uporabnikov primarni cilj zavoda, ki mu morajo slediti vsi zaposleni. Izkazani rezultati morajo biti pozitivna spodbuda in motiv, da bi bili v prihodnjih letih v odnosu do uporabnikov samo še boljši. V nadaljevanju so prikazani rezultati anonimne ankete.





Preglednica prikazuje ugotovljeno povprečno stopnjo zadovoljstva uporabnikov v ambulantah splošne in družinske medicine:

Zadovoljstvo uporabnikov: DRUŽINSKA MEDICINA		
Poslani anketni vprašalniki	930	
Prejeti odgovori	790	84,9%
Ali ste se za obisk predhodno naročili?		
da	695	88,0%
ne	95	12,0%
Koliko časa ste čakali na zdravstveno storitev?		
manj kot 20 min	530	67,1%
manj kot eno uro	219	27,7%
1-2 uri	41	5,2%
več kot 2 uri	0	0,0%
Ali menite, da je zdravstveno osebje konkretno upoštevalo čakalno vrsto?		
da	783	99,1%
ne	7	0,9%
Ali je zdravstveno osebje z vami ravnalo vljudno in spoštljivo?		
ne	6	0,8%
delno	18	2,3%
zelo	766	97,0%
Ali je zdravstveno osebje odgovorilo na vprašanja, povezano z vašim zdravjem?		
ne	4	0,5%
delno	52	6,6%
popolnoma	655	82,9%
nisem spraševal/a	79	10,0%
Ali vam je zdravstveno osebje zagotovilo zasebnost pri pogovoru in posegih?		
ne	2	0,3%
delno	33	4,2%
popolnoma	755	95,6%
Ali ste bili zadovoljni z zdravstveno storitvijo?		
ne	2	0,3%
delno	48	6,1%
zelo	740	93,7%
Ali so bili prostori čisti in urejeni?		
ne	0	0,0%
delno	28	3,5%
zelo	762	96,5%



Preglednica prikazuje ugotovljeno povprečno stopnjo zadovoljstva uporabnikov v dispanzerjih za otroke in šolarje:

Zadovoljstvo uporabnikov: DISPANZERJI ZA OTROKE IN ŠOLARJE		
Poslani anketni vprašalniki	420	
Prejeti odgovori	308	73,3%
Ali ste se za obisk predhodno naročili?		
da	223	72,4%
ne	85	27,6%
Koliko časa ste čakali na zdravstveno storitev?		
manj kot 20 min	221	71,7%
manj kot eno uro	62	20,1%
1-2 uri	16	5,1%
več kot 2 uri	9	3,1%
Ali menite, da je zdravstveno osebje konkretno upoštevalo čakalno vrsto?		
da	306	99,3%
ne	2	0,7%
Ali je zdravstveno osebje z vami ravnalo vljudno in spoštljivo?		
ne	1	0,4%
delno	6	1,9%
zelo	301	97,7%
Ali je zdravstveno osebje odgovorilo na vprašanja, povezano z vašim zdravjem?		
ne	4	1,1%
delno	59	19,1%
popolnoma	228	74%
nisem spraševal/a	17	5,8%
Ali vam je zdravstveno osebje zagotovilo zasebnost pri pogovoru in posegih?		
ne	5	1,7%
delno	9	2,9%
popolnoma	294	95,4%
Ali ste bili zadovoljni z zdravstveno storitvijo?		
ne	4	1,4%
delno	6	1,9%
zelo	298	96,7%
Ali so bili prostori čisti in urejeni?		
ne	0	0%
delno	19	6,2%
zelo	289	93,8%



Preglednica prikazuje ugotovljeno povprečno stopnjo zadovoljstva uporabnikov v ginekoloških dispanzerjih:

Zadovoljstvo uporabnikov: GINEKOLOŠKI DISPANZERJI		
Poslani anketni vprašalniki	160	
Prejeti odgovori	147	91,9%
Ali ste se za obisk predhodno naročili?		
da	141	95,9%
ne	6	4,1%
Koliko časa ste čakali na zdravstveno storitev?		
manj kot 20 min	140	95,2%
manj kot eno uro	6	4,1%
1-2 uri	1	0,7%
več kot 2 uri	0	0,0%
Ali menite, da je zdravstveno osebje konkretno upoštevalo čakalno vrsto?		
da	146	99,3%
ne	1	0,7%
Ali je zdravstveno osebje z vami ravnalo vljudno in spoštljivo?		
ne	1	0,7%
delno	2	1,4%
zelo	144	98,0%
Ali je zdravstveno osebje odgovorilo na vprašanja, povezano z vašim zdravjem?		
ne	0	0,0%
delno	3	2,0%
popolnoma	129	87,8%
nisem spraševal/a	15	10,2%
Ali vam je zdravstveno osebje zagotovilo zasebnost pri pogovoru in posegih?		
ne	1	0,7%
delno	3	2,0%
popolnoma	143	97,3%
Ali ste bili zadovoljni z zdravstveno storitvijo?		
ne	0	0,0%
delno	4	2,7%
zelo	143	97,3%
Ali so bili prostori čisti in urejeni?		
ne	0	0,0%
delno	3	2,0%
zelo	144	98,0%



Preglednica prikazuje ugotovljeno povprečno stopnjo zadovoljstva uporabnikov v specialističnih ambulantah in dispanzerjih:

Zadovoljstvo uporabnikov: SPECIALISTIČNA DEJAVNOST		
Poslani anketni vprašalniki	280	
Prejeti odgovori	227	81,1%
Ali ste se za obisk predhodno naročili?		
da	220	96,9%
ne	7	3,1%
Koliko časa ste čakali na zdravstveno storitev?		
manj kot 20 min	170	74,9%
manj kot eno uro	43	18,9%
1-2 uri	12	5,3%
več kot 2 uri	2	0,9%
Ali menite, da je zdravstveno osebje konkretno upoštevalo čakalno vrsto?		
da	226	99,6%
ne	1	0,4%
Ali je zdravstveno osebje z vami ravnalo vljudno in spoštljivo?		
ne	2	0,9%
delno	5	2,2%
zelo	220	96,9%
Ali je zdravstveno osebje odgovorilo na vprašanja, povezano z vašim zdravjem?		
ne	0	0,0%
delno	17	7,5%
popolnoma	191	84,1%
nisem spraševal/a	19	8,4%
Ali vam je zdravstveno osebje zagotovilo zasebnost pri pogovoru in posegih?		
ne	0	0,0%
delno	12	5,3%
popolnoma	215	94,7%
Ali ste bili zadovoljni z zdravstveno storitvijo?		
ne	0	0,0%
delno	26	11,5%
zelo	201	88,5%
Ali so bili prostori čisti in urejeni?		
ne	1	0,4%
delno	12	5,3%
zelo	214	94,3%



Preglednica prikazuje ugotovljeno povprečno stopnjo zadovoljstva uporabnikov v dejavnosti fizioterapije:

Zadovoljstvo uporabnikov: FIZIOTERAPIJA		
Poslani anketni vprašalniki	230	
Prejeti odgovori	158	68,7%
Ali ste se za obisk predhodno naročili?		
da	151	95,6%
ne	7	4,4%
Koliko časa ste čakali na zdravstveno storitev?		
manj kot 20 min	142	89,9%
manj kot eno uro	10	6,3%
1-2 uri	2	1,3%
več kot 2 uri	2	1,3%
Ali menite, da je zdravstveno osebje konkretno upoštevalo čakalno vrsto?		
da	157	99,4%
ne	1	0,6%
Ali je zdravstveno osebje z vami ravnalo vljudno in spoštljivo?		
ne	0	0,0%
delno	1	0,6%
zelo	157	99,4%
Ali je zdravstveno osebje odgovorilo na vprašanja, povezano z vašim zdravjem?		
ne	1	0,6%
delno	8	5,1%
popolnoma	110	69,6%
nisem spraševal/a	39	24,7%
Ali vam je zdravstveno osebje zagotovilo zasebnost pri pogovoru in posegih?		
ne	0	0,0%
delno	21	13,3%
popolnoma	137	86,7%
Ali ste bili zadovoljni z zdravstveno storitvijo?		
ne	0	0,0%
delno	7	4,4%
zelo	151	95,6%
Ali so bili prostori čisti in urejeni?		
ne	1	0,6%
delno	7	4,4%
zelo	150	94,9%



Preglednica prikazuje ugotovljeno povprečno stopnjo zadovoljstva uporabnikov v dejavnosti medicine dela, prometa in športa:

Zadovoljstvo uporabnikov: MEDICINA DELA PROMETA IN ŠPORTA		
Poslani anketni vprašalniki	40	
Prejeti odgovori	33	82,5%
Zakaj ste se za izvedbo storitev medicine dela izbrali naš zdravstveni zavod?		
zaradi dobrih izkušenj predhodnih pregledov	4	12%
na priporočilo znancev oz. poslovnih partnerjev	0	0%
odločitev je sprejel delodajalec	28	85%
drugi razlogi, nezadovoljstvo pri drugem izvajalcu	1	3%
Koliko časa ste čakali na zdravstveno storitev?		
manj kot 10 min	10	30%
med 10 in 20 min	13	39%
med 20 in 30 min	5	15%
več kot 30 min	5	15%
Ali menite, da je zdravstveno osebje korektno upoštevalo čakalno vrsto?		
da	33	100%
ne	0	0%
Ali je zdravstveno osebje z vami ravnala vljudno in spoštljivo?		
delno	0	0%
zelo	33	100%
Ali je zdravstveno osebje odgovorilo na vprašanja, povezana z vašim zdravjem?		
ne	0	0%
delno	1	3%
popolnoma	24	73%
nisem spraševal/a	8	24%
Ali vam je zdravstveno osebje zagotovilo zasebnost pri pogovoru in posegih?		
ne	0	0%
delno	2	6%
popolnoma	31	94%
Ali ste bili zadovoljni z zdravstveno storitvijo?		
ne	0	0%
delno	2	6%
zelo	31	94%
Ali so bili prostori čisti in urejeni?		
ne	0	0%
delno	0	0%
zelo	33	100%



Preglednica prikazuje ugotovljeno povprečno stopnjo zadovoljstva uporabnikov v dejavnosti laboratorijske diagnostike:

Zadovoljstvo uporabnikov: LABORATORIJSKA DIAGNOSTIKA		
Poslani anketni vprašalniki	100	
Prejeti odgovori	58	58%
V katerem delu dneva ste obiskali laboratorij?		
pred 9. uro	35	60%
med 9. in 12. uro	16	28%
med 12. in 15. uro	7	12%
po 15. uri	0	0%
Koliko časa ste čakali na odvzem krvi, oddajo urina, blata?		
manj kot 10 min	44	76%
med 10 do 20 min	11	19%
med 20 do 30 min	3	5%
več kot 30 min	0	0%
Ali menite, da je zdravstveno osebje korektno upoštevalo čakalno vrsto?		
da	58	100%
ne	0	0%
Ali je zdravstveno osebje z vami ravnalo vljudno in spoštljivo?		
ne	0	0%
delno	0	0%
zelo	58	100%
Ali je zdravstveno osebje odgovorilo na vprašanja, povezana z vašim zdravjem?		
ne	2	3%
delno	2	3%
popolnoma	17	29%
nisem spraševal/a	37	64%
Ali vam je zdravstveno osebje zagotovilo zasebnost pri pogovoru in posegih?		
ne	0	0%
delno	2	3%
popolnoma	55	95%
Ali ste bili zadovoljni z zdravstveno storitvijo?		
ne	0	0%
delno	4	7%
zelo	54	93%
Ali so bili prostori čisti in urejeni?		
ne	0	0%
delno	3	5%
zelo	54	93%



Preglednica prikazuje ugotovljeno povprečno stopnjo zadovoljstva uporabnikov v dejavnosti reševalne službe:

Zadovoljstvo uporabnikov: REŠEVALNA SLUŽBA		
Poslani anketni vprašalniki	60	
Prejeti odgovori	23	38,0%
Ali ste reševalni prevoz naročili preko dispečerja reševalne službe?		
da	23	100%
ne	0	0%
Ali ste bili zadovoljni z načinom naročila za reševalni prevoz?		
da	22	96%
ne	1	4%
Ali je zdravstveno osebje z vami ravnalo vljudno in spoštljivo?		
ne	0	0%
delno	0	0%
zelo	23	100%
Ali menite, da je zdravstveno osebje korektno opravilo prevoz?		
da	23	100%
ne	0	0%
Ali vam je zdravstveno osebje v okviru možnosti zagotovilo zasebnost pri prevozu?		
ne	0	0%
delno	2	9%
popolnoma	21	91%
Ali ste bili zadovoljni z zdravstveno storitvijo?		
ne	0	0%
delno	0	0%
zelo	23	100%
Ali je bilo reševalno vozilo čisto in urejeno?		
ne	0	0%
delno	0	0%
zelo	23	100%
Ali je bilo zdravstveno osebje vljudno in urejeno?		
ne	0	0%
delno	0	0%
zelo	23	100%



Preglednica prikazuje ugotovljeno povprečno stopnjo zadovoljstva uporabnikov v dejavnosti patronažne službe:

Zadovoljstvo uporabnikov: PATRONAŽNA SLUŽBA		
Poslani anketni vprašalniki	110	
Prejeti odgovori	56	51%
Ali ste se za obisk predhodno dogovorili?		
da	55	98%
ne	1	2%
Ali vas je patronažna MS obiskala v pričakovanem času?		
da	55	98%
ne	1	2%
Ali komunicirate s patronažno MS tudi po telefonu?		
da	45	80%
ne	11	20%
Ali je patronažna MS z vami ravnala vljudno in spoštljivo?		
ne	0	0%
delno	1	2%
zelo	55	98%
Ali je patronažna MS odgovorila na vprašanja, povezana z vašim zdravjem?		
ne	0	0%
delno	6	11%
popolnoma	47	84%
nisem spraševal/a	3	5%
Ali vam je patronažna MS zagotovila zasebnost pri pogovoru in posegih?		
ne	0	0%
delno	2	4%
popolnoma	54	96%
Ali ste bili zadovoljni z zdravstveno storitvijo?		
ne	0	0%
delno	0	0%
zelo	56	100%



5.7. NOTRANJI NADZOR

Vodjem organizacijskih enot smo poslali vprašalnik in prejeli sledeče odgovore:

3.	NOTRANJE (KONTROLNO) OKOLJE	
1.1.	Neoporečnost in etične vrednote	Vodje
1.1.1.	Ali obstaja utečen postopek, ki zagotavlja, da so vsi zaposleni seznanjeni s kodeksom ravnanja javnih uslužbencev?	5,00
1.1.2.	Ali ima PU sprejet kodeks ravnanja, ki je prilagojen posebnostim njegovega poslovanja?	4,58
1.1.3.	Ali vsi zaposleni zavežejo, da bodo ravnali v skladu s kodeksom ravnanja javnih uslužbencev oziroma s posebnim kodeksom PU?	5,00
1.1.4.	Ali so predvideni ukrepi za primer nespoštovanja predpisov, usmeritev vodstva in etičnih načel iz kodeksa?	2,33
1.1.5.	Ali vodstvo dejansko izvaja ukrepe v primeru nespoštovanja predpisov, usmeritev vodstva in etičnih načel iz kodeksa?	2,50
1.2.	Zavezanost k usposobljenosti in upravljanju s kadri	Vodje
1.2.1.	Ali je vodstvo pripravilo ustrezno sistemizacijo, ki jo redno posodablja?	5,00
1.2.2.	Ali obstaja politika kadrovanja, ki zagotavlja zaposlovanje ustreznih kadrov?	5,00
1.2.3.	Ali obstajajo merila za ugotavljanje uspešnosti kadrovanja in se jih redno spremlja?	3,67
1.2.4.	Ali obstaja interno predpisan postopek oblikovanja izbirne komisije, ki že prej določi merila za izbiro kandidatov?	2,50
1.2.5.	Ali obstajajo za zaposlene tudi individualni cilji, na podlagi doseganja katerih se jih nagrajuje?	4,50
1.2.6.	Ali se redno izvaja ocenjevanje zaposlenih?	4,67
1.2.7.	Ali se zaposleni redno strokovno izpopolnjujejo?	4,83
1.2.8.	Ali je sprejet načrt izobraževanja in določena oseba, ki usklajuje potrebe in zagotavlja smotrno izvedbo izobraževanja?	4,50
1.3.	Filozofija vodenja in način delovanja	Vodje
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?	5,00
1.3.2.	Ali vodstvo načrtuje izvajanje svojih nalog za realizacijo ciljev PU?	5,00
1.3.3.	Ali vodstvo na rednih srečanjih obravnava doseganje ciljev PU?	5,00
1.4.	Organizacijska struktura	Vodje
1.4.1.	Ali so organizacijska struktura, odgovornosti in pristojnosti zaposlenih jasno opredeljene in opisane v ustreznih aktih?	4,42



1.4.2.	Ali so opredeljene vse izvedbene naloge, ki zagotavljajo, da se dosegajo cilji PU na vseh področjih?	4,33
1.4.3.	Ali je za vsako posamezno nalogo določena pristojna in odgovorna oseba?	4,67
1.4.4.	Ali število zaposlenih in njihova usposobljenost zadoščata za izvajanje vseh poslovnih aktivnosti PU?	2,50
1.5.	Odgovornost	Vodje
1.5.1.	Ali je PU vzpostavil obveznost rednega poročanja o stanju na področju upravljanja s tveganji, notr. kontroliranja in revidiranja?	3,92
2.	UPRAVLJANJE S TVEGANJI	
2.1.	Cilji	Vodje
2.1.1.	Ali imamo določene in zapisane dolgoročne cilje delovanja?	5,00
2.1.2.	Ali imamo določene in zapisane kratkoročne cilje poslovanja?	5,00
2.1.3.	Ali kratkoročni cilji izhajajo iz dolgoročnih?	5,00
2.1.4.	Ali so zaposleni seznanjeni z dolgoročnimi in kratkoročnimi cilji?	4,75
2.1.5.	Ali so za merjenje doseganja ciljev določena merila?	4,50
2.1.6.	Ali redno spremljamo doseganje ciljev in analiziramo vzroke za morebitna odstopanja?	4,50
2.2.	Tveganja za uresničitev ciljev	Vodje
2.2.1.	Ali so tveganja opredeljena?	4,33
2.2.2.	Ali so tveganja ocenjena?	4,08
2.2.3.	Ali je določen odziv na tveganje in so opredeljene notranje kontrole	4,08
2.2.4.	Ali obstaja sistematičen način evidentiranja in spremljanja identificiranih tveganj – register tveganj ?	4,17
2.2.5.	Ali se register tveganj redno preverja in posodablja?	4,00
2.2.6.	Ali se preverja učinkovitost in uspešnost delovanja notranjih kontrol?	4,08
2.2.7.	Ali je vzpostavljen pretok informacij, ki zagotavlja, da so zaposleni seznanjeni s tveganji na svojem področju delovanja?	4,17
3.	KONTROLNE DEJAVNOSTI	Vodje
3.1.	Ali so za poslovne procese pripravljene opisi postopkov, smeri pretoka dokumentov, mesta odločanja in notranje kontrole?	4,17



3.2.	Ali so natančno predpisani delovni postopki in dostopni vsem zaposlenim?	4,75
3.3.	Ali obstajajo operativna pisna navodila za delo?	4,42
3.4.	Ali ta navodila vsebujejo tudi opise notranjih kontrol?	3,75
3.5.	Ali je zagotovljeno, da ista oseba ne opravlja dveh ali več nalog: predlaganje - odobritev - izvedba - evidentiranje posl. dogodka?	4,25
3.6.	Ali so interni akti, delovni postopki in organizacijske sheme posodobljeni?	4,83
3.7.	Ali računovodski sistem vključuje računovodske kontrole?	4,92
3.8.	Ali je zagotovljena kontrola dostopa do podatkov in evidenc?	4,83
3.9.	Ali so določeni (se izvajajo) postopki, s katerimi vodstvo preverja izvajanje kontrolnih aktivnosti?	4,75
4.	INFORMIRANJE IN KOMUNICIRANJE	Vodje
4.1.	Ali vodstvo dobi ustrezne informacije na posebno zahtevo (sumarne, analitične...), potrebne za sprejem strokovnih in poslovnih odločitev?	4,92
4.2.	Ali informacijski sistem vodstvu omogoča spremljanje zastavljenih ciljev in izvajanje učinkovitega nadzora nad poslovanjem?	4,83
4.3.	Ali se informacijski in komunikacijski sistem prilagaja spremembam PU v skladu s cilji in strategijo?	4,83
4.4.	Ali je zagotovljen učinkovit sistem notranje pisne, elektronske in ustne komunikacije, ki zagotavlja, da zaposleni dobijo potrebne informacije?	4,92
4.5.	Ali zaposleni konstruktivno odgovarjajo na pritožbe drugih organizacijskih enot ali zunanjih strank?	4,92
4.6.	Ali je vodstvo seznanjeno z obsegom in vsebino teh pritožb?	4,17
4.7.	Ali je zaposlenim omogočeno poročanje o morebitnih nepravilnostih in problemih?	4,50
5.	NADZIRANJE	Vodje
5.1.	Ali imamo vzpostavljen sistem rednega nadziranja procesa upravljanja s tveganji oziroma notranjega kontroliranja?	4,33
5.2.	Ali se notranje kontroliranje prilagaja spremembam v zavodu in zunanjem okolju?	4,50
5.3.	Ali je v zavodu vzpostavljena funkcija notranjega revidiranja?	4,50
5.4.	Ali se vodstvo ustrezno odziva na ugotovitve notranje revizijske službe?	4,83
5.5.	Ali se vodstvo ustrezno odziva na ugotovitve Računskega sodišča?	5,00



Sistem upravljanja s tveganji, notranjega kontroliranja in notranjega revidiranja gotovo 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 bolj pogosto posodabljati. Vsekakor pa je upravljanje s tveganji dodatno obdelano v procesih, ki so podrobno opisani in spremljani v okviru standardov ISO 9011.

V letu 2012 je bil notranji revizijski pregled usmerjen na področje celotnega poslovanja. Na osnovi ugotovitev pregleda celotnega poslovanja, je zunanja revizija v letu 2013 opravila podroben pregled upravljanja z osnovnimi sredstvi. Po predlogu revizije smo določili skrbnike osnovnih sredstev na vseh deloviščih in z njimi sklenili pisne sporazume o skrbništvu nad osnovnimi sredstvi in drobnim inventarjem. Glavne naloge skrbnikov so: občasno preverjati ali so vsa osnovna sredstva na nahajališču, skrbeti, da so uporabljana s potrebno skrbnostjo, odgovornim osebam sporočati napake pri delovanju, sporočati o izginotju, o vsakem prenosu (sestaviti zapisnik o prenosu) in sodelovati z inventurno komisijo. Sprejeli smo tudi pisna organizacijska navodila v zvezi z aktivnostmi pri nabavi osnovnih sredstev, pri prenosu osnovnih sredstev in pri izločitvi osnovnih sredstev iz uporabe. Vsi postopki se vodijo na obrazcih, ki so dostopni na spletni strani zdravstvenega doma za zaposlene. V letu 2014 je bila opravljena revizija javnih naročil, kjer je bilo ugotovljeno, da so bili vsi postopki javnih naročil, ki so bili izvedeni v letu 2014 izvršeni v skladu s predpisi o javnih naročilih. Realizacija je bila vrednostno in v skladu s sklenjenimi pogodbami in dogovorjenimi ceniki. Priporočila revizorke, za vodenje podrobnejše evidence v programu javnih naročil, bomo upoštevali in se dogovorili z programsko hišo za nadgradnjo obstoječega programa.

5.8. KAKOVOST

5.8.1 REALIZACIJA CILJEV KAKOVOSTI ZA LETO 2014

Zunanjo presojo je certifikacijski organ izvršil v začetku tekočega leta in dne 30.01.2014 Zdravstvenemu domu Nova Gorica tudi izdal certifikat kakovosti ISO 9001. Pridobitev certifikata kakovosti ISO 9001 je rezultat dolgoletnih priprav in prizadevanj na področju uveljavljanja kakovosti.

V poslovnem letu 2014 smo si v ZD zastavili 31 ciljev kakovosti, ki so bili zastavljeni v skladu s sprejeto Politiko kakovosti.

Ugotavljamo, da smo v letu 2014 od 31 ciljev v celoti realizirali 18 ciljev, delno pa 5, 8 ciljev je ostalo nerealiziran.





Preglednica prikazuje realizacijo posameznih ciljev kakovosti z roki in nosilci.

	CILJI	PREDLAGALA SLUŽBA	ROK	REALIZACIJA
1.	Priprava projektne naloge – sprejem DI IP in IP ter priprava razpisa za projekt prizidka k Zdravstvenemu domu Nova Gorica	Direktor	DECEMBER	DA
2.	Dokončanje gradnje ZP Dobrovo in vzpostavitev dejavnosti v novih prostorih	Direktor	DECEMBER	DA V ZAKLJUČEVANJU
3.	Positivno poslovanje zavoda in izpolnitev delovnega programa vsaj v obsegu 98% (kumulativno)	Direktor	DECEMBER	DA
4.	Vsaj 1 aktivna udeležba na strokovnem izobraževanju v tujini	Strok. vodja	DECEMBER	DA
5.	Implementacija elektronskega sistema naročanja cepiv (predviden pričetek 09.02.2015)	PDZN*	DECEMBER	DA
6.	Izdelava formuliranega obrazca za poročilo o praktičnem usposabljanju v ZN	PDZN*	DECEMBER	DA
7.	Uvedba e-podpisovanja računov	FRS	DECEMBER	DA
8.	Letni in polletni obračun finančnega poslovanja po službah	FRS	DECEMBER	DA
9.	Uvedba e-oblike vodenja evidence o opravljenih zdrav. pregledih zaposlenih	KADROVIK	DECEMBER	NE
10.	Posodobitev vodenja arhiva (v programu ISOZ)	PVK	DECEMBER	NE
11.	Izboljšati odzivnost v preventivnem programu SVIT za 2% Podatki bodo znani konec februarja 2015, NIJZ	SA	DECEMBER	NE
12.	Implementacija projekta E-karton (vsaj do faze testiranja)	SA	DECEMBER	DA DELNO
13.	Povečati število mentorjev za specializante družinske medicine (1 mentor)	SA	DECEMBER	NE
14.	Povečati število timov v službi splošne in družinske medicine (1 tim)	SA	DECEMBER	DA DELNO
15.	Ohraniti nadpovprečno stopnjo odzivnosti v programu ZORA (90%)	DŽ	DECEMBER	DA
16.	Vzpostaviti evidenco o sodelovanju z zunanjimi organizacijami (protokol)	CZZ	DECEMBER	NE
17.	Organizacija European Pediatric Life Support (EPLS) tečaj na Goriškem za zdravnike, medicinske sestre in reševalce	DOŠ	DECEMBER	DA – TPO za otroke
18.	Porast precepljenosti proti HPV v regiji za 5%	DOŠ	DECEMBER	NE
19.	Uvrstitev procesa dela očesne ambulante in UZ v sistem vodenja kakovosti	SPEC. AMB.	DECEMBER	DA
20.	Pripraviti navodila za paciente pri bolečini v križu, bolečini v vratu (priprava zloženke za paciente)	FTH	DECEMBER	DA DELNO
21.	Vzpostavitev samoplačniških programov TECAR	FTH	DECEMBER	DA
22.	Uvedba elektronskih obrazcev E-protokoli (SNI, PNI, PPO)*	NMP*	DECEMBER	NE
23.	Dograjevanje mreže prvih posredovalcev (najmanj 120 posred. do konca 2014)	NMP	DECEMBER	DA DELNO
24.	Vzpostavitev sistema obveščanja upor. preko interne TV (monitorji v čakalnicah)	KZI-informatik	DECEMBER	DA
25.	Povezava sistema za evidentiranje prihodov s sistemom za preverjanje zavarovanja v okviru ON-LINE aplikacije	KZI-informatik	DECEMBER	DA
26.	Zamenjava laboratorijskega informacijskega sistema	LAB	DECEMBER	DA
27.	Št. neg. ocen. zunanjih kontrol za posamezno preiskavo ni večja od 1 na letni ravni	LAB	DECEMBER	DA
28.	Doseči maksimalno stopnjo zadovoljstva uporabnikov (90%)	RS	DECEMBER	DA
29.	Izboljšati pogoje čiščenja vozil (nabava omare za čistila, je v planu nabav)	RS	DECEMBER	DA
30.	Vzpostavitev E-kartona in e-naročanja (del. nalog) za delovno terapijo na terenu	PS	DECEMBER	NE
31.	E-naročanje patronažnih obiskov za nedelje in praznike (dežurstvo)	PS	DECEMBER	DA



V nadaljevanju podajamo razlago za cilje, ki so bili delno in cilje, ki niso bili realizirani.

2. cilj: Dokončanje gradnje ZP Dobrovo in vzpostavitev dejavnosti v novih prostorih.

OBRAZLOŽITEV: Zaključek del smo načrtovali že pred koncem leta, zaradi izjemno slabih vremenskih razmer pa se je gradnja nekoliko zavlekla. Dela naj bi dokončno zaključili do konca marca 2015.

UKREP k 2: Realizacija cilja se podaljša.

ODGOVOREN: Zunanji izvajalec, v. d. direktorja

ROK: 31. 03. 2015

9. cilj: Uvedba e-oblike vodenja evidence o opravljenih zdravniških pregledih zaposlenih ni bil realiziran.

OBRAZLOŽITEV: Cilj ni bil realiziran, ker nam trenutna realizacija informacijske tehnologije ne omogoča e-oblike vodenja zdravniških pregledov zaposlenih. Delovanje prenosa med spletnimi napotnicami in zdravniškim potrdilom ni bilo izpostavljeno in se je pojavilo veliko težav na področju prenosa podatkov o zaposlenih ter beleženje potrdil na strani medicine dela. Izkazalo se je, da bi navedena spletna uporaba bila narejena predvsem za naše potrebe, kar pa je neracionalno. Trenutno se ta cilj ukinja in se zdravstvene preglede zaposlenih v skladu s pogodbo o sodelovanju z inž. varstva pri delu, vodi preko tabele, kjer je določen opravljan zdravstveni pregled za obdobje ter potrebno opravljanje zdravstvenega pregleda čez določeno obdobje glede na delo, ki ga zaposleni opravlja.

UKREP k 9: Cilj se ukine.

ODGOVOREN: Kadrovik

ROK: /

10. cilj: Posodobitev vodenja arhiva (v programu ISOZ) ni bil realiziran.

OBRAZLOŽITEV: Cilj glede arhiva ni bil realiziran v letu 2014 zaradi težave, ker bi bilo potrebno prenesti baz podatkov, ki je še v programu DOS v program Windows in v bazo podatkov, ki jo imamo v ISOZ 21. Projekt ni enostavno izpeljati, ker je te podatke potrebno ročno vnesti, zato se je cilj prestavilo v leto 2015.

UKREP k 10: Cilj se prenese v leto 2015.

ODGOVOREN: PDZN, KZI

ROK: 31.12.2015

11. cilj: Izboljšati odzivnost v preventivnem programu SVIT za 2%

OBRAZLOŽITEV: Odzivnost vabljenih v program SVIT je bila v zdravstveni regiji Nova Gorica, v letu 2013 najvišja v Sloveniji. Večina občin, ki jih pokriva ZD Nova Gorica pa ni imela tako dobre odzivnosti kot regija. Z aktivnim spodbujanjem ob obiskih neodzivnih oseb v





SA (sezname nam posreduje NIJZ) smo želeli odzivnost dvigniti. Podatkov za leto 2014 v času pisanja poročila še nimamo in bodo znani šele konec februarja 2015, NIJZ.

UKREP k 11: Cilj se prenese v leto 2015.

ODGOVOREN: Vodja SA, PDZN ROK: 31.06.2015

12. cilj: Implementacija projekta E-kartona (vsaj do faze testiranja)

OBRAZLOŽITEV: Cilj je delno realiziran saj nameravamo nadaljevati z delom projektne skupine, ki v sodelovanju z Infonetovimi informatiki razvija novo programsko orodje za delo zdravnika v SA in RA. Direktor zavoda je imenoval skupino 4 zdravnikov družinske medicine, ki je v sodelovanju z internimi informatiki in z Infoneta pripravljala posodobitev programske opreme za e-karton. Projekt še ni zaključen do te stopnje, da bi ga lahko testirali, čeprav je že veliko narejeno. Načrtujemo nadaljevanje dela.

UKREP k 11: Cilj se prenese v leto 2015.

ODGOVOREN: Vodja SA, PDZN

ROK: 31.12.2015

13. cilj: Povečati število mentorjev za specializante družinske medicine (1 mentor)

OBRAZLOŽITEV: Cilj ni bil realiziran. V zavodu so trenutno 4 mentorji za specializante družinske medicine, ena mentorica pa se je, po dolgi bolniški odsotnosti lani upokojila. Nekateri mentorji imajo tudi po dva specializanta. Predlagali smo mentorstvo kolegici zdravnici, ki je izpolnjevala pogoje za mentorstvo, a se zaradi osebnih razlogov za ta korak ni odločila. Mentorstvo bomo predlagali kolegom zdravnikom, ki izpolnjujejo zahteve za mentorja.

UKREP k 11: Cilj se prenese v leto 2015.

ODGOVOREN: Vodja SA

ROK: 31.12.2015

14. cilj: Povečati število timov v službi splošne in družinske medicine

OBRAZLOŽITEV: Cilj je bil skoraj realiziran. V Novi Gorici že več let primanjkuje zdravnikov splošne/družinske medicine, zato je zavarovanim osebam oviran dostop do izbire osebnega zdravnika v mestu. V zavodu imamo v mreži že prijavljeno ambulanto SA 15. V letu 2014 smo za nedoločen čas zaposlili tudi zdravnico specialistko družinske medicine, ki bo ambulanto prevzela v naslednjih mesecih. Potrebna je le še minimalna preureditev prostorov v DU NG, kjer že obratuje SA Campolunghi Pegan (čez hodnik obstajajo simetrični prostori).

UKREP k 11: Cilj se prenese v leto 2015.

ODGOVOREN: Vodja SA

ROK: 31.03.2015





16. cilj: Vzpostaviti evidenco o sodelovanju z zunanjimi organizacijami (protokol)

OBRAZLOŽITEV: Cilj ni bil realiziran, ker po pogovoru z zunanjimi institucijami, CSD, šole, sodišče, dijaški domovi, policija, smo na skupnem srečanju sklenili, da se za vsak tim, sestanek, razgovor, tudi naši ambulantni posreduje zapisnik, odločbo, dokument in mi to vstavimo v ZD-karton dotičnega pacienta. Na ta način imamo tudi mi zagotovljene potrebne podatke. Zato smo opustili cilj vzpostavitve evidence o sodelovanju z zunanjimi institucijami.

UKREP k 16: Cilj je ukinjen.

ODGOVOREN: Vodja CZZ

ROK: /

18. cilj: Porast precepljenosti proti HPV v regiji za 5%

OBRAZLOŽITEV: Cilj ni bil realiziran. Glede na odnos splošne javnosti do preprečevanja nalezljivih bolezni s cepljenjem, ki se odraža v upadanju precepljenosti proti vsem boleznim, proti katerim cepimo (tudi proti tistim, proti katerim je cepljenje po zakonu obvezno) tako v Sloveniji, kot v naši regiji ocenjujem, da zgolj zaposleni v šolskih in otroških dispanzerjih ZD Nova Gorica ne bomo mogli dvigniti precepljenosti proti HPV. Menim, da je ta cilj mogoče doseči s skupnimi naporami našega zavoda, NIJZ, Sekcije za pediatrijo in Sekcije za ginekologijo Slovenskega zdravniškega društva, strokovnjakov za psihologijo množic ter nacionalnih in državnih medijev. Zato si tega cilja ne bomo postavili za leto 2015.

UKREP k 18: Cilj se ukine.

ODGOVOREN: Vodja DOŠ, strokovna vodja

ROK: /

19. cilj: Uvrstitev procesa dela za očesno ambulanto in UZ v sistem vodenja kakovosti

OBRAZLOŽITEV: Cilj je bil realiziran delno, pripravili smo samo OP dela v očesni ambulanti.

UKREP k 19: Cilj se prenese v leto 2015.

ODGOVOREN: PVK, Vodja spec. ambulant

ROK: 31.12.2015

20. cilj: Pripraviti navodila za paciente pri bolečini v križu, bolečini v vratu (priprava zloženke za paciente)

OBRAZLOŽITEV: Cilj je bil realiziran delno, pripravili smo samo navodilo za paciente pri bolečini v križu (zloženka). Navodilo za bolečine v vratu pa nameravamo v letu 2015.

UKREP k 20: Cilj se prenese v leto 2015.

ODGOVOREN: Vodja FTH

ROK: 31.12.2015





22. cilj: Uvedba elektronskih obrazcev e-protokoli (SIN, PNI, PPO)

OBRAZLOŽITEV: Cilj ni bil realiziran, ker nismo natančno vedeli v katerem programu oblikovati izvid (protokol), da bo varen pred kakršnimikoli zlorabami in bo kadarkoli na voljo izbranemu zdravniku. Oblikovanje e-zdravniškega izvida je povezan z oblikovanjem e-kartona, tako, da bomo s projektom nadaljevali, ko bo e-karton že oblikovan. Predloga ne bi prenašali v leto 2015. Bolj smiselno ga je umakniti, če bodo razmere ugodne, ga bomo poizkusili realizirati v letu 2016.

UKREP k 22: Cilj se prenese v leto 2016.

ODGOVOREN: Vodja NMP

ROK: 31.12.2016

23. cilj: Dograjevanje mreže prvih posredovalcev (najmanj 120 posredovalcev do konca leta 2014)

OBRAZLOŽITEV: Cilj je bil realiziran delno, ker je bil nerealno oz. previsoko postavljen. 120 posredovalcev nismo dosegli, ker so nastale organizacijske težave s pridobivanjem kadrov za prve posredovalce. Usposobili smo polovico to je 60 prvih posredovalcev.

UKREP k 23: Cilj se prenese v leto 2015.

ODGOVOREN: Vodja NMP

ROK: 31.12.2015

30. cilj: Vzpostavitev e-kartona in e-naročanja (delovni nalog) za delovno terapijo na terenu

OBRAZLOŽITEV: Cilj ni bil realiziran, ker so storitve delovne terapije bolj blizu fizioterapevtskim storitvam, karton pišejo v pisni obliki.

UKREP k 30: Cilj se prenese v leto 2015.

ODGOVOREN: Vodja PS v sodelovanju z Vodjo FTH

ROK: 31.12.2015

5.8.2 REZULTATI DRUGE NOTRANJE PRESOJE

Drugo notranjo presojo kakovosti smo izvedli v skladu z Letnim programom notranjih presoj za leto 2014, iz katerega so razvidne tudi točke Poslovnika kakovosti - PQ oz. točke standarda ISO 9001:2008. Potekala je v času od 27. maja do 6. junija 2014 in je zajemala nekaj enot v ZD Nova Gorica, ter dislocirane enote v Renčah, Mirnu, Dobrovem in Čepovanu. V okviru notranje presoje kakovosti so bile v dveh enotah ugotovljene 2 neskladnosti (vodenje evidence količine kisika v jeklenkah), kateri smo tudi že odpravili, zaposleni in presojevalci pa so podali 7 predlogov preventivnih ukrepov.





5.8.3 DELOVANJE PROCESOV

V zavodu imamo v okviru vodenja sistema kakovosti vzpostavljenih 23 procesov, 7 procese smo preoblikovali v postopke dela, katere ni potrebno meriti. Procesi potekajo skladno z opredeljenimi aktivnostmi. Kontrola procesov se vrši redno z nadzorom aktivnosti v procesih. V letu 2014 so skrbniki procesov izvedli nadzor nad procesi in skladno z OP Kontrola v procesih, statusno označevanje in odpravljanje neskladnosti ter o tem opravili tudi ustrezne zapise.

5.8.4 OCENA SPREMEMB, KI BI LAHKO VPLIVALE NA SISTEM KAKOVOSTI

Spremembe, ki bi lahko vplivale na sistem kakovosti so zlasti:

- organizacijske (uvedba referenčnih ambulant);
- kadrovske (povečanja števila zaposlenih zaradi uvedbe RA);
- zagotovitev prostorskih pogojev za izvajanje zdravstvene službe;
- združevanje zdravstvenih zavodov.

5.8.5 OCENA PRIMERNOSTI POLITIKE KAKOVOSTI

Zaposleni v zavodu si prizadevajo ohranjati in izboljševati zastavljeno politiko kakovosti, tako temeljno izjavo (temeljno poslanstvo), ki opredeljuje vrednote zaposlenih in načrtovanje oz. vizijo zdravstvenega doma. Temeljni cilj politike kakovosti je, zagotavljati čim višjo kakovost storitev za odjemalce in ustrezno strokovno usposobljenost zaposlenih. Politika kakovosti, ki poleg temeljne izjave vsebuje tudi osnovne usmeritve na področju kakovosti v okviru sistema vodenja kakovosti poslovanja (ISO 9001:2008), je po presoji ocenjena kot primerna.

5.8.6 OCENA USPEŠNOSTI DELOVANJA SISTEMA VODENJA KAKOVOSTI

Ocenjujemo, da sistem vodenja kakovosti deluje uspešno, kar lahko podkrepimo tudi z rezultati prve notranje presoje. Sistem vodenja kakovosti v zavodu je vzpostavljen in uspešno deluje. Zaposleni so ga sprejeli, s svojimi predlogi za izboljšave prispevajo k izboljšanju organizacije dela in sooblikujejo dobro klimo v zavodu. Še naprej se bomo trudili, da bo vzpostavljen sistem kakovosti omogočal rast zadovoljstva uporabnikov zdravstvenih storitev, vseh zaposlenih, dobaviteljev, ustanoviteljev in celotnega družbenega okolja, v katerem delujemo.

5.8.7 POROČILO O ZUNANJI PRESOJI

Zunanja presoja je potekala 20. in 21. januarja 2014, izvedli so jo presojevalci certifikacijske hiše SIQ, Ljubljana:

- Šprajcar Danica, vodja presoje,





- Pribaković Brinovec Radivoje, presojevalec,
- Šilar Mira, presojevalka in
- Jerebic Sandra presojevalka.

Poročilo o zunanji presoji je bilo podano že v Poslovnem poročilu za leto 2014. 2. zunanja presoja certifikacijske hiše SIQ bo v februarju 2015. Poročilo bomo pripravili v Poslovnem poročilu za leto 2015.

6. ZAKLJUČEK

Letno poročilo sva pripravila v sodelovanju z Marjanom Pintarjem, ki je vodil zavod do izteka poslovnega leta 2014 in v sodelovanju s svojimi sodelavkami in sodelavci. Zahvaljujem se vsem, ki so pripomogli k izpolnitvi delovnega programa zavoda ali sodelovali pri pripravi tega poročila.

v.d. Direktorja:

Sonja Komel, dipl.ekon.





KAZALO

	Stran
1. UVOD	2
1.1. Uvodna beseda direktorja	2
1.2. Poročilo strokovne vodje	5
1.3. Beseda pomočnika direktorja za zdravstveno nega	19
2. PREDSTAVITEV ZAVODA	19
2.1. RAZVOJ	19
2.2. USTANOVITELJI	19
2.3. DEJAVNOST	19
2.4. ORGANIZACIJA	21
2.5. VODENJE IN UPRAVLJANJE	22
2.5.1 Svet zavoda	22
2.5.2 Direktor zavoda	23
2.5.3 Strokovni vodja zavoda	23
2.5.4 Strokovni svet zavoda	24
2.6 OSEBNA IZKAZNICA	25
3. PRAVNE PODLAGE	26
4. RAČUNOVODSKO POROČILO	27
4.1. BILANCA STANJA	27
4.1.1. Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju	27
4.1.2. Kratkoročna sredstva	29
4.1.3. Obveznosti do virov sredstev	32
4.2. POSLOVANJE ZAVODA V LETU 2013	34
4.2.1. Prihodki	35
4.2.2. Odhodki	37
4.2.3. Poslovni rezultat	41
5. POSLOVNO POROČILO	42
5.1. CILJI	42
5.2. OCENA POSLOVANJA	42
5.3. REALIZACIJA PROGRAMOV	44
5.3.1. Ambulanta splošne/družinske medicine in ambulante v socialnih zavodih	44
5.3.2. Zdravstveno varstvo otrok in mladine	46
5.3.3. Zdravstveno varstvo žensk	47
5.3.4. Patronažna služba in zdravstvena vzgoja	48
5.3.5. Fizioterapija	50
5.3.6. Center za zdravljenje zasvojenosti	51



5.3.7	Specialistične dejavnosti	52
5.3.8	Služba nujne medicinske pomoči	53
5.3.9	Reševalna služba	55
5.3.10	Laboratorijska diagnostika	55
5.4	NAKUPI IN VZDRŽEVANJE	56
5.4.1	Pregled realizacije planiranih nabav	56
5.4.2	Investicije in vzdrževanje	58
5.4.3	Pregled postopkov javnega naročanja	58
5.5.	KADROVSKO POROČILO	60
5.5.1	Zaposlovanje v letu 2012	60
5.5.2	Število in struktura zaposlenih	61
5.5.3	Izobraževanje	63
5.5.4	Zadovoljstvo zaposlenih	63
5.5.5	Varstvo pri delu	64
5.5.6	Obrambne priprave	66
5.6.	ZADOVOLJSTVO UPORABNIKOV	66
5.7.	NOTRANJI NADZOR	76
5.8.	KAKOVOST	79
5.8.1	Realizacije ciljev kakovosti za leto 2013	79
5.8.2	Rezultati druge notranje presoje	84
5.8.3	Delovanje procesov	85
5.8.4	Ocena sprememb, ki bi lahko vplivale na sistem kakovosti	85
5.8.5	Ocena primernosti Politike kakovosti	85
5.8.6	Ocena uspešnosti delovanja sistema kakovosti	85
5.8.7	Poročilo o zunanji presoji	85
6.	ZAKLJUČEK	86
	KAZALO	87