



LETNO POSLOVNO IN RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2013

Odgovorna za pripravo poslovnega poročila:

Prim. Irena Vatovec Progar, dr.med., v.d.direktorice
Zdravstvenega doma Postojna

Odgovorna za pripravo računovodskega poročila:

Zdenka Martulaš, računovodja
Zdravstvenega doma Postojna

Odgovorna oseba zavoda:

Prim. Irena Vatovec Progar, dr.med.

Postojna; februar 2014

VSEBINA POSLOVNEGA POROČILA

1.0	UVOD	4
1.1.	UVODNA BESEDA	4
1.2.	POMEMBNEJŠE VSEBINE DELA V LETU 2013	7
1.2.1.	DODATNI PROGRAMI DELA	7
1.2.2.	TEKOČE VSEBINE DELA IN POSODOBITVE	8
1.3.	OHRANITEV IN RAZVOJ ZDRAVSTVENEGA DOMA	9
1.4.	STROKOVNOST DELA IN ZADOVOLJSTVO UPORABNIKOV	10
1.5.	ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH	11
1.6.	GOSPODARNOST POSLOVANJA	12
1.7.	ZAKONSKI OKVIRI IN PRAVNE PODLAGE	12
1.7.1.	POSŁANSTVO ZAVODA	14
1.8.	GLAVNI CILJI IN AKTIVNOSTI V LETU 2013	15
2.0.	REALIZACIJA ZDRAVSTVENIH PROGRAMOV V LETU 2013	17
2.1.	PRIMARNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST	21
2.1.1.	AMBULANTE DRUŽINSKE MEDICINE	22
2.1.2.	AMBULANTE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO PREDŠOLSKIH, ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE	28
2.1.2.1.	OTROŠKI DISPANZER	29
2.1.2.2.	ŠOLSKI DISPANZER	29
2.1.2.3.	RAZVOJNA AMBULANTA IN NEVROFIZIOTERAPIJA	30
2.1.3.	AMBULANTI V SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODIH	31
2.1.3.1.	AMBULANTA DOMA STAREJŠIH OBČANOV POSTOJNA	31
2.1.3.2.	AMBULANTA V DOMU TALITA KUM	32
2.1.4.	AMBULANTA ZA ZOBOZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH	32
2.1.4.1.	ZOBOZDRAVSTVENA PREVENTIVA	33
2.1.4.2.	KOORDINACIJA ZOBOZDRAVSTVENE SLUŽBE	33
2.1.5.	AMBULANTA ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO BOLNIKOV NA TRAJNI ANTIKOAGULANTNI TERAPIJI	34
2.1.6.	PREHOSPITALNA ENOTA IN DEŽURNA SLUŽBA	34
2.1.6.1.	PREHOSPITALNA ENOTA (PHE)	36
2.1.6.2.	24 URNO ZDRAVSTVENO VARSTVO	38
2.1.6.3.	NUJNI REŠEVALNI PREVOZI	39
2.1.6.4.	NENUJNI REŠEVALNI PREVOZI	40
2.1.7.	RENTGEN	40
2.1.8.	FIZIOTERAPIJA	41
2.1.9.	PATRONAŽNA SLUŽBA	41
2.1.10.	LABORATORIJ	42
2.1.11.	ZDRAVSTVENA VZGOJA IN PREVENTIVA	43
2.2.	SEKUNDARNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST	46
2.2.1.	PULMOLOŠKA AMBULANTA	48
2.2.2.	INTERNISTIČNA AMBULANTA	48
2.2.3.	AMBULANTA ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO BOLNIKOV S SLADKORNO BOLEZNIJO	48
2.2.4.	ORTOPEDSKA AMBULANTA	49
2.2.5.	DERMATOLOŠKA IN VARIKOLOŠKA AMBULANTA	50
2.2.5.1.	DERMATOLOŠKA AMBULANTA	50
2.2.5.2.	VARIKOLOŠKA AMBULANTA	50
2.2.6.	KIRURŠKA AMBULANTA	50
3.0.	UPRAVLJANJE ZAVODA	51
3.1.	UPRAVLJANJE Z ZGRADBO IN OKOLICO	52
3.1.1.	NAJEMNINE	52
3.1.2.	PREUREDITEV PROSTOROV (INVESTICIJSKO VLAGANJE)	53
3.1.3.	UPRAVLJANJE OKOLICE	54
3.1.4.	PROJEKT ENERGETSKE SANACIJE ZD POSTOJNA	54
3.1.5.	PROJEKT INFORMATIKE	55

3.2.	PROJEKTI POSODOBITVE MEDICINSKE OPREME IN VOZIL	55
3.3.	UPRAVA IN ADMINISTRATIVNO TEHNIČNE SLUŽBE	56
3.4.	REVIZIJE, ODLOČBE INŠPEKTORJEV IN FINANČNI NADZORI ZZZS	58
3.4.1.	NADZORI ZZZS	59
3.4.2.	PRITOŽBE IN POHVALE UPORABNIKOV ZDRAVSTVENIH STORITEV	59
3.5.	KADRI IN KADROVSKA POLITIKA	61
3.6.	STROKOVNO IZOPOLNJEVANJE IN IZOBRAŽEVANJE	65
3.7.	PEDAGOŠKO DELO	67
3.8.	OSEBNI DOHODKI IN NAGRAJEVANJE ZAPOSLENIH	68
3.9.	KAKOVOST V ZDRAVSTVU	69
3.10.	NALOŽBE V OSNOVNA SREDSTVA IN INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE	74
4.0.	ZAKLJUČEK	75

POJASNILO KRATIC:

- SMS srednja medicinska sestra
- DMS diplomirana medicinska sestra
- SZ srednji zdravstvenik
- DZ diplomirani zdravstvenik
- OD otroški dispanzer
- ŠD šolski dispanzer
- ADM ambulanta družinske medicine
- RA referenčna ambulanta
- NMP nujna medicinska pomoč
- PHE prehospitarna enota
- RTG rentgenski oddelek
- FTH fizioterapija
- UZ ultrazvok
- DSO dom starejših občanov
- ZD zdravstveni dom

1.0 UVOD

TEMELJNO POSLANSTVO ZD je zagotavljati uporabnikom, predvsem občanom občin Postojna in Pivka, kakovostno zdravstveno oskrbo v sodelovanju z vsemi subjekti v procesu preprečevanja obolevnosti, vzdrževanja zdravja in zdravljenja bolnih in poškodovanih, izvajati učinkovito nujno medicinsko pomoč, zagotavljati znanja in spretnosti za izboljševanje kakovosti življenja, preprečevanja nastanka bolezni in izboljševanje zdravja ter sodelovati v oblikovanju javno zdravstvene politike z nalogo koordinacije vseh subjektov na primarnem nivoju v lokalni skupnosti.

1.1 UVODNA BESEDA

Zdravstveni dom dr. Franca Ambrožiča Postojna deluje kot samostojna pravna oseba na podlagi Odloka o ustanovitvi javnega zavoda ustanoviteljic Občin Postojna in Pivka ter Statuta javnega zavoda.

Letno poslovno poročilo (poslovno in finančno poročilo) za leto 2013 je napisano v obliki, ki smo ga sprejeli kot standard in omogoča neprekinjeno spremljanje strokovnih in poslovnih kazalnikov in trendov. Poročilo po vsebini vsebuje vse elemente iz priporočila Ministrstva za zdravje.

Globalna gospodarska recesija, ki traja že peto leto, je pomembno zaznamovala najprej poslabšano poslovanje v realnem sektorju s posledično negativnim vplivom na poslovanje javnega sektorja, katerega del je tudi zdravstvo.

Vlada RS se doslej ni odločila za spremembe pravic iz naslova zdravstva v smislu selektivnega nižanja pravic skladno s finančnimi možnostmi, ampak je vsako leto od leta 2009 **nižala cene zdravstvenih storitev**, skupno že za več kot **23%**.

Uredba iz 2009, ki je linearno zmanjšala vrednost zdravstvenih storitev, nam znižala sredstva za amortizacijo in materialne stroške, ostaja pa še vedno v veljavi. Ta odločitev je imela za posledico neposredno nižje cene storitev in s tem je nastala tako velika negativna razlika v nižjih prihodkih na letnem nivoju, da jih je bilo nemogoče nadomestiti samo z znižanjem materialnih stroškov.

V letu 2013 je bila dodatno **znižana cena storitev** od 1.1. dalje za 3%.

Znižanje cene zdravstvenih storitev za 3% je pomenilo za naš zavod izpad prihodkov v višini 89.000 €, kar je pomembno vplivalo na končni poslovni rezultat.

Vodstvo zavoda je preko celega leta iskalo možne rešitve, da bi zavod posloval pozitivno in bi vse potrebne dejavnosti izvedli skladno s pogodbo z ZZZS, v okviru okrnjenega poslovanja.

Preko Združenja zdravstvenih zavodov ter Odbora za osnovno zdravstvo smo aktivno sodelovali z Ministrstvom za zdravje. Aktivno sodelovanje je imelo za rezultat pridobitev dodatnega programa ene referenčne ambulante.

Pomembno je, da smo ne glede na omejena finančna sredstva in druge omejitve, **uspeli v celoti realizirati vse načrtovane programe** (z izjemo izpada realizacije za 3% v spacialističnih ambulantah) in s tem ohraniti visoko stopnjo zdravstvene oskrbe za naše krajane.

Člani Strokovnega sveta zavoda so podprli usmeritve vodstva zavoda, da se ne zmanjšuje obseg posameznih zdravstvenih programov, tudi če se s tem tvega negativni poslovni rezultat, dokler ne oblikuje Ministrstvo za zdravje novih usmeritev.

Posebno priznanje gre tudi vsem zaposlenim, da so z racionalnim delom zmanjšali materialne stroške za 3% v primerjavi z letom 2012 in z zavzetostjo pri delu uspešno nadomeščali izpad pri delu zaradi bolniških in porodniških odsotnosti, ki jih je bilo letos več kot predhodna leta.

Velika večina temeljnih nalog in aktivnosti vodstva ter zaposlenih se med posameznimi poslovnimi leti bistveno ne spreminja. Obseg možnih in potrebnih storitev v zavodu je odvisen od okolja oz. števila naših uporabnikov, plačilo opravljenih storitev in stroški dela pa od zdravstvene politike države. To pa ne pomeni, da ne ostane še veliko področij, kjer so odločitve vodstva še kako pomembne za razvoj dejavnosti in **sledenju ciljem: dvig kakovosti in varnosti storitev, izboljšava delovnih pogojev in optimalno poslovanje javnega zavoda.**

Z učinkovitim delom in vodenjem smo **poslovni rezultat** kljub znižanju prihodkov iz obveznega zavarovanja za 3% **uspeli uravnotežiti.**

Na **končni poslovni rezultat**, ki izkazuje **134.000€ presežka odhodkov nad prihodki** je vplivala obveza javnih zavodov za izplačila odprave tretje četrtine plačnih nesorazmerij, kar smo v našem zavodu izplačali v decembru mesecu v višini 134.000€, kolikor znaša presežek odhodkov nad prihodki. V letu 2013 namreč ni bilo zagotovljenih virov za kritje izplačila tretje četrtine, kar pričakujemo v letu 2014.

Ob tem smo izboljšali pogoje dela, strokovno usposobljenost ter časovno dostopnost do storitev in z nespremenjenim številom zaposlenih realizirali tudi dodatne programe, ki smo jih pridobili v letu 2011 in 2012.

1. Povečan program za 0.1 programa nenujnih reševalnih prevozov (kar nam je kljub pritožbi zasebnika uspelo obdržati).
2. Povečan program za dve referenčni ambulanti.

3. S pridobivanjem novih bolnikov v novoustanovljeni ambulanti smo povečali obseg dela ambulate družinske medicine za 0.5 programa. Uspešno smo **izpeljali 75% planiranih** investicij in vzdrževalnih del. Zaradi negotovosti glede finančnih obveznosti za izplačilo tretje četrtine plačnih nesorazmerij smo 25% planiranih investicij prenesli v leto 2014 – največja investicija bo nadgradnja računalniško informacijskega sistema na RTG oddelku (60.000€) in nabava ZU aparata za PHE (20.000€). Nakup kompjutorskega tomografa (CT) za zobozdravstvo bomo preložili na leto 2015 (60.000€).

Poleg usmerjenosti v nove vsebine in strokovni napredek smo večino naporov vlagali v znižanje materialnih stroškov in uvedli stabilizacijski program na tem področju. Dosegli smo **znižanje materialnih stroškov za 1% in stroškov storitev za 15%.**

Število zaposlenih se je v letu 2013 povečalo za 3 (4.3%) glede na leto 2012 in sicer zaposlitev 1 zdravnika za nadomeščanje porodniške odsotnosti, 1 zobozdravnika specializanta ortodontije, 1 administratorja in 0.5 diplomirane medicinske sestre za referenčno ambulanto (nov program).

Manj uspešni smo bili pri **možnostih motiviranja zaposlenih** za več in boljše delo, predvsem pa za vpeljevanje sprememb zaradi omejenih možnosti za nagrajevanje zaposlenih, kar se odraža tudi na znižanju zadovoljstva zaposlenih. Zadovoljni zaposleni v zavodu so najbolj pomemben predpogoj za izvajanje vsakodnevnih nalog ter doseganje razvojnih ciljev. Predpogoj za doseganje teh ciljev so motivirani zaposleni, ki jim delo že v osnovi ni breme ampak izziv. Sistem stimulativnega nagrajevanja, glede na obseg in kakovost opravljenega dela, bi moral to zagotoviti in nagraditi. V trenutnih razmerah so zaposleni, njihova vodstva in cele zdravstvene ustanove potisnjeni v nevzdržno sivo povprečje, kar je eden bistvenih razlogov za nezadovoljstvo. Če ne bomo uspeli zagotoviti bolj sodobnega načina upravljanja, bodo javni zavodi izgubljali v konkurenčnem soočanju z drugimi (bolj ali manj zasebnimi) organizacijskimi oblikami.

Z intenzivnim vlaganjem in motiviranjem zaposlenih smo kljub omejenim možnostim nagrajevanja **utrdili in nadgradili sistem kakovosti ISO 9001** in opravili uspešno drugo recertifikacijo.

Finančna kriza v državi z vsemi posledicami in omejitvami napoveduje v prihodnjih letih spremembe tudi v javnem zdravstvu.

Razmerje med potrebami in razpoložljivimi sredstvi se ruši.

Spreminjajo se načela, na katerih je sistem zdravstvenega varstva temeljil v preteklosti – **solidarnost, enakost ter dostopnost in varnost** zdravstvenih storitev.

Na področju zdravstvenega varstva si vse bolj stojijo nasproti interesi uporabnikov, plačnika izvajalcev storitev in politike, zato tudi obstoj zdravstvenih domov v današnji obliki ni več samoumeven.

V Zdravstvenem domu Postojna smo pripravljene in aktivno sodelujemo pri oblikovanju novih vsebin za primarno zdravstvo, s ciljem zaščititi interes uporabnikov, omogočiti strokovni razvoj izvajalcev in uravnotežiti poslovanje skladno z novimi zahtevami financiranja tudi v bodoče. Pripravljene smo na trajajoče obdobje recesije.

Obseg potrebnih storitev v zavodu je odvisen od spremembe potreb prebivalcev oz. od števila naših uporabnikov. Plačilo opravljenih storitev in programov je odvisen od politike države. To pomeni, da je vloga zdravstvenega doma še toliko pomembnejša, da **zazna in zadosti potrebam prebivalcev** ter pridobi nove programe dela.

Odločitve vodstva so pomembne za **razvoj dejavnosti in sledenja ciljem: dvig kakovosti in varnosti storitev, izboljševanje delovnih pogojev, odnosov in okolja in optimalno poslovanje** javnega zavoda.

Zdravje je gotovo ena največjih človeških vrednot. To velja za posameznika in družbo kot celoto. Povezano je s počutjem, bivanjem in delom. Odloča o življenju in smrti. To dejstvo narekuje posebno občutljivost in odgovornost vsem, ki smo dejavni na področju zdravstva.

1.2 POMEMBNEJŠE VSEBINE DELA V LETU 2013

1.2.1 DODATNI PROGRAMI DELA

Glede na leto 2011, ko nam je uspelo pridobiti največje število dodatnih programov v zadnjih 10 letih in na nujno racionalizacijo v zdravstvu ni pričakovati širjenja programov na področju zdravstva.

Napovedi za v bodoče obetajo nižanje standardov in obsega zdravstvenih storitev.

1. Glede na vse navedeno ocenjujemo za uspeh, da smo v letu 2013 pridobili **dodaten program še ene referenčne ambulante** in trenutno imamo 3.6 programa referenčnih ambulant.

Program referenčne ambulante prinaša dodatno 35.000 € letno, namenjenih zaposlitvi dipl. medicinske sestre za polovični delovni čas in dodatne laboratorijske preiskave za preventivni program odrasle populacije.

2. Z višanjem glavarinskega količnika (dodatni opredeljeni pacienti) nam je uspelo za **0.25 programa povečati obseg ene ambulante družinske medicine**, kar pomeni pridobitev 17.000 € dodatnih sredstev.

3. Nadaljevali smo izvajanje **samoplačniških storitev na področju FTH** z novo metodo dela udarnih valov z visoko energijo za zdravljenje kalcinotov ramen, tetiv in pet in pričeli z nudenjem samoplačniških protibolečinskih FTH storitev

4. Pričeli smo izvajati **samoplačniško ambulanto zobozdravstvenih** – nadstandardnih storitev.

5. Pričeli smo s **samoplačniškimi storitvami** s področja ustne higiene in predpriprave na sanacijo zob s pogodbeno zaposleno dipl. ustno – higieničarko.

1.2.2 TEKOČE VSEBINE DELA IN POSODOBITVE

1. Sodelovali smo pri **pripravi prijave na razpis za energetske sanacije objekta Zdravstveni dom Postojna**, na katerega sta ga prijavili obe občini-soustanoviteljici Zdravstvenega doma Postojna in s tem pridobili projekt v vrednosti 1.8 mio €. Izvedba energetske sanacije bo največja investicija v objekt od njegove izgradnje dalje in bo zagotovila ustrezne pogoje dela za nadaljnjih 15-20 let.

2. Pripravili smo **projekt prenove prostorov enote NMP in dežurne službe** in ga predstavili obema občinama ter pridobili načelno soglasje za izperljivo projekta v letih 2015-2016 ob pogoju pridobitve sofinanciranja države.

3. Uspeli smo v **celoti preurediti prostore, pohištvo in medicinsko opremo zobne ambulante** in s tem omogočili višjo strokovnost in uporabo modernih, nadstandardnih materialov za delo.

4. Izpeljali smo **nakup in predelavo novega reševalnega vozila** in ga opremili s sodobno medicinsko opremo za nujno medicinsko pomoč.

5. Vsa tri reševalna vozila smo opremili z digitalnimi **prenosnimi radijskimi postajami**.

6. V prostorih NMP smo **zamenjali dotrajano pohištvo** z novim v treh prostorih, kar omogoča boljšo organizacijo dela.

7. Zaključili smo opremljanje **otroškega dispanzerja** in timu **priključili sodelavko psihologinjo** za pregled 3 letnih otrok.

8. Za administrativno **pomoč ADM** smo zaposlili **administratorko** in centralizirali naročanje na pregled in izdajo receptov. S tem ukrepom smo razbremenili SMS, kar jim omogoča več časa za strokovno delo s pacienti.

9. Uspeli smo **povečati obseg izobraževanja zaposlenih** z internimi strokovnimi srečanji in s tem slediti razvoju in prenosu znanja v naše delovno okolje ter povečati obseg pedagoškega dela s pripravniki in specializanti (4 specializanti družinske medicine, 5 pripravnikov različnih strok, 8 internih strokovnih srečanj).

10. Opremili smo dodaten prostor za referenčno ambulanto s pohištvom, računalniško opremo in medicinsko opremo.

11. Pričeli smo z **delavnicami priprave hrane** za manjše skupine (sladkorni bolniki, šole hujšanja, edukatorske prehode,...).

12. V **laboratoriju** smo posodobili sprejem bolnikov z **avtomatskimi številkami**.

13. Uspeli smo **obnoviti računalniško opremo** skladno s potrebami.

14. V skladu z Navodilom za zagotavljanje predpisov in ukrepov o varnosti in zdravju pri delu so se v letu 2013 zagotavljale aktivnosti s področja **varstva pri delu in varstva pred požarom**, ki so zakonsko predpisane.

15. Na področju **sistema kakovosti** smo uspešno izvedli vodstveni pregled. Samostojno smo izvedli **notranjo presojo kakovosti** in uspešno opravili drugo recertifikacijo.

16. Izpeljali smo vse planirane **letne razgovore** in **strokovne nadzore**. Rezultati strokovnih nadzorov so bili zelo dobri (povprečna ocena 4 od 5).

17. Nadaljevali smo z **elektronsko registracijo delovnega časa** in jo prilagodili posebnostim našega dela z dodano omejitvijo prenosa presežka ur v naslednje leto.

18. Na področju zdravstvene nege smo pričeli z izvajanjem **preventivnega programa** patronažnega varstva, s poudarkom na zgodnjem odkrivanju dejavnikov tveganja pri prebivalcih na terenu (za srčno žilne bolezni, psihične motnje, nadzor nad jemanjem zdravil,...), povečali število preventivnih pregledov na terenu in spodbujanjem dojenja.

19. Izpeljali smo **dve strokovni srečanja za vse zaposlene** s področja komunikacije, obvladovanja stresa in preprečevanja izgorelosti.

20. Organizirali smo **skupino za pomoč zaposlenim v primeru nasilja** s strani pacientov ali mobinga.

21. Organizirali smo **delavnico s področja prehrane** za preprečevanje izgube mišične mase in dvig odpornosti proti boleznim v sodelovanju s predavateljico, ki vodi na to temo oddajo Dobro jutro na RTV Slovenija 1 in se **dogovorili za sodelovanje na eni od oddaj**.

1.3 OHRANITEV IN RAZVOJ ZDRAVSTVENEGA DOMA

Delo je v Zdravstvenem domu organizirano tako, da zagotavlja neprekinjeno zdravstveno varstvo občanom Postojne in Pivke. Medsebojno sodelovanje med zaposlenimi, nadomeščanje in seznanjanje s problematiko zdravstvenega stanja prebivalstva vodi v kakovostno zagotavljanje zdravstvenega varstva.

Enostaven dostop do zdravstvenega doma, poznavanje zdravstvene problematike in timsko delo so pomembna konkurenčna prednost zaposlenih v Zdravstvenem domu.

Prepričani smo, da je v dobro javnega zdravja ohranitev Zdravstvenega doma v sedanji strukturi in konceptu z dodajanjem novih vsebin in prilagajanjem spremembam.

Zdravstveni dom mora ostati temeljni izvajalec, nosilec javne zdravstvene službe na primarni ravni, saj:

- je uveljavljena in preizkušena oblika delovanja;
- na enem mestu nudi organizacijsko in strokovno vodeno zdravstveno varstvo;

- zagotavlja neprekinjeno zdravstveno varstvo in stabilnost delovanja javne mreže;
- zagotavlja enakost dostopnosti za vse uporabnike in socialne skupine;
- ni profitno naravnan, vendar kljub temu stroškovno učinkovit in poslovno uspešen,
- omogoča (večji) nadzor in vpliv javnosti na delo in poslovanje;
- je nosilec in izvajalec ukrepov civilne zaščite na zdravstvenem področju;
- predstavlja učno bazo za izobraževanje zdravstvenih delavcev in sodelavcev.

Prepričani smo, da bo v naslednjih letih prišlo do organizacijskih in vsebinskih sprememb javnega zavoda.

Predvidena so bila večja pooblastila vodstvom zavodov in večja samostojnost zavodov, z možnostjo medsebojnega povezovanja in sodelovanja, kar bi zavodu dalo nove možnosti za obstoj in razvoj.

Z Zakonom o urejanju javnih financ (ZUJF) je prišlo do premika samo v obratni smeri – **vodstvom zavodov** so bila **odvzeta pooblastila in samostojnost** pri kadrovskih odločitvah (soglasje ustanovitelja in Sveta zavoda pri vsaki spremembi zaposlitev) in na področju sklepanja pogodb (soglasje ustanovitelja in Sveta zavoda za vsako novo sklenjeno pogodbo in vse spremembe).

S tako neživljenjsko regulativo države so vodstvom odvzete možnosti hitrega prilagajanja, fleksibilnosti in inovativnosti in ocenjujemo, da je tak poseg v vodenje zavodov dolgoročno škodljiv.

1.4 STROKOVNOST DELA IN ZADOVOLJSTVO UPORABNIKOV

Temeljni cilj naše dejavnosti je dvigovanje **kakovosti** in **varnosti** našega dela, **zagotavljanje dostopnosti** zdravstvenega varstva vsem prebivalcem, zagotavljanje principov **enakosti** in **zadovoljstvo** naših uporabnikov.

V letu 2013 smo z vprašalniki ponovno **izmerili zadovoljstvo bolnikov** v ambulantah družinske medicine, specialističnih ambulantah, otroškem in šolskem dispanzerju, patronažni službi, ambulantni NMP, zobni ambulantni in RTG.

Povprečna ocena presega zastavljen cilj (4.1 od 5) in dosega 4.4 na področju **opreme** in dostopnosti ambulate ter 4.8 na področju **strokovnosti** in odnosa medicinskega kadra, kar je za 0.1 boljši rezultat kot leta 2012.

Boljši je rezultat na področju urejenosti prostorov (čakalnice, ordinacije) in dostopnosti objekta, ker smo v letu 2012 prenovili dve ambulantni družinske medicine in antikoagulantno ambulanto ter referenčno ambulanto in v letu 2013 zobno ambulanto.

Slabše ocene glede urejenosti prostorov so bile še vedno v ANMP, kjer je plan prenove 2014 - 2015.

Na področju naročanja po telefonu so ocene sicer nad 4, a nižje kot ostale. Na telefonski dostopnosti smo nekatere ukrepe izvedli že leta 2013 (podaljšan čas naročanja na spec. preglede, uvedba direktne tel. številke v ambulate, uvedba odzivnikov) in dodali možnost naročanja po medmrežju.

Z izboljšavami bomo nadaljevali v letu 2014 (administrativna pomoč v ADM, organizacijski posegi v času telefonske dostopnosti).

Za **področje odnosa in strokovnosti** so najvišje ocene prejeli timi v ambulantah in patronažna služba.

Povprečna ocena presega oceno 4.6 od 5. **Odnos do uporabnikov** presega oceno 4.5 v vseh službah Zdravstvenega doma Postojna, kar je odličen rezultat in objektivno kazalo našega dela. Čestitke vsem zaposlenim.

1.5 ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

Znanje in zadovoljstvo zaposlenih sta temeljna predpogoja za strokovnost dela, human odnos do uporabnikov in zadovoljitev njihovih pričakovanj.

V letu 2013 smo skušali zagotoviti **čim več pogojev za zadovoljstvo zaposlenih**: ustrezno delovno okolje, možnost izpopolnjevanj in izobraževanj, nagrajevanje dela izven rednega programa, ki ga financira ZZSZ, primerna delovna oprema, spodbujanje inovativnosti, nagrajevanje najbolje ocenjenih delavcev po enotah, izraba letnega dopusta skladno z željami, delno fleksibilen delovni čas, letni razgovori s ciljem vzpodbujanja zaposlenih, pomoč ob hudih boleznih, pohodi za zdravje v rednem delovnem času, delavnice z vsebinami osebnostnega razvoja in učenje tehnik obvladovanja stresa, čestitka pozornosti ob rojstnem dnevu...

Velika večina zaposlenih, sodeč po izvedeni anketi, je kljub velikim obremenitvam na delu, povečanih zahtevah uporabnikov in vodstva zadovoljna in želi ostati v javnem zavodu.

Zaskrbljujoče je znižanje ocen zadovoljstva zaposlenih iz 4.4 na 4.28.

Največje znižanje ocen je na področju nagrajevanja dela (3.6), možnosti napredovanja (3.5), plač (3.3), **medsebojnega zaupanja** (3.8), **tekmovanja** namesto sodelovanja (3.9).

To odraža stisko zaposlenih, negotovost in krizo v družbi, ki se odraža tudi v kolektivu s povečano stopnjo nezaupanja in tekmovalnosti!

Visoka ocena zaupanja ostaja vodstvu (4.4) in uspešnosti vodstva (4.6).

Visoke ocene ostajajo na področju usposabljanja, varnosti zaposlitve ter zavzetosti za delo in odgovornost ter jasne politike kakovosti in poslanstva.

Ocene pod 4 ostajajo na področjih, ki jim že posvečamo več pozornosti: vzdušje v celotnem kolektivu (3,9), obveščenost o dogajanju v drugih enotah (3,6), in spregledana kakovost dela na račun količine (3,9).

1.6 GOSPODARNOST POSLOVANJA

V okviru razpoložljivih sredstev, ki nam predstavljajo okvir poslovanja smo tudi v letu 2013 uspeli **realizirati zastavljen program dela skoraj v celoti in izpolniti temeljne cilje zavoda** (strokovnost, varnost, kakovost, dostopnost, zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih).

Uspelo nam je **realizirati novo pridobljene programe** iz leta 2011 in 2012 in pridobiti nov program referenčne ambulate.

Skladno s pridobitvijo novih programov dela in s tem sredstev, smo uspeli do konca leta realizirati tudi dodatne programe ob minimalnem povečanju števila zaposlenih.

Vodstvo zavoda se je sprotno odzivalo na nove vsebine in priložnosti, izpopolnjevalo načrtovane operativne naloge ter spremljalo stroške po stroškovnih mestih in nosilcih.

Investicije so temeljile na analizi potreb in učinkov, na oceni optimalne izkoriščenosti in na upoštevanju tržnih priložnosti ter racionalne uporabe razpoložljivih finančnih sredstev.

Večina zaposlenih se zaveda, da s svojim ravnanjem posredno ali neposredno vpliva na višino stroškov in s tem na poslovanje zavoda.

1.7 ZAKONSKI OKVIRI IN PRAVNE PODLAGE

Zakonski okvir javnega zavoda

Delovanje javnega zavoda Zdravstveni dom dr. Franca Ambrožiča Postojna in poslovno računovodsko poročilo temeljijo na določbah naslednjih predpisov:

- Zakon o računovodstvu (Ur.L.RS, št. 23/99, 30/02).
- Zakon o javnih financah (Ur.L.RS, št. 79/99, 124/00, 79/01, 30/02, 56/02-ZJU, 127/06-ZJZP, 14/07- ZSPDPO, ZJF-D-109/08 ZJF-E-49/09, ZJF-F-107/10, ZJF-UPB4-11/2011, 110/2011 Z DIU 12).
- Slovenski računovodski standardi s pojasnili (Ur.L.RS, št. 28/05, 9/06, 119/08).
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.L.RS, št. 54/02, 117/02, 58/03, 134/03, 34/04, 75/04, 117/04, 141/04, 117/05, 138/06, 120/07, 124/08, 112/09, 58/10).
- Navodilo o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Ur.L.RS, št. 54/02, 45/05, 138/06, 120/07, 48/2009, 112/2009, 58/2010).
- Pravilnik o načinu, rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Ur.L.RS, št. 117/02, 134/03, 108/13).

- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.L.RS, št.115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10, 104/10, 104/11).
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Ur.L.RS, št.12/01, 10/06, 8/07, 102/10).
- Zakon o interventnih ukrepih (Ur.l.RS 94/10, 110/11).
- Zakon za uravnoteženje javnih financ (ZUJF), (Ul. RS 40/2012, 55/2012, 96/2012, 104/2012, 105/2012).
- Zakon o izvrševanju proračunov RS za leti 2014-2015 (ZIPRS 1415), Ur.L.RS, št. 101 – 9.1.2013

In še drugi zakonski in podzakonski akti, izvedbeni predpisi in splošni akti, organizacija, navodila ter sklepi organov zavoda:

- Zakon o zavodih;
- Zakon o zdravstveni dejavnosti;
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju;
- Zakon o zdravniški službi;
- Zakon o pacientovih pravicah;
- Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom dr. Franca Ambrožiča Postojna;
- Statut javnega zavoda Zdravstveni dom dr. Franca Ambrožiča Postojna;
- Splošni dogovor za posamezno pogodbeno leto;
- Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto;
- Kolektivna pogodba za dejavnost zdravstva in socialnega varstva;
- Kolektivna pogodba za zaposlene v zdravstveni negi;
- Kolektivna pogodba za javni sektor;
- Kolektivna pogodba za zdravnike in zobozdravnike v RS;
- Vsi sprejeti aneksi h kolektivnim pogodbam.

Na podlagi Odloka o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom dr. Franca Ambrožiča Postojna, le-ta opravlja svojo dejavnost kot javni zavod in je tako vključen v mrežo javne zdravstvene službe.

Ustanoviteljici Zdravstvenega doma in lastnici premoženja, ki ga ima ZD v upravljanju, sta občini Postojna in Pivka, svoje ustanoviteljske pravice izvršujeta korektno in skladno z določili odloka o ustanovitvi zavoda v sorazmerju z lastniškim deležem (70:30).

Sedež zavoda je v Postojni, Prečna ulica 2, 6230 Postojna.

Organi upravljanja in vodenja:

- svet javnega zavoda
- direktor zavoda
- strokovni vodja
- strokovni svet

Vsi organi vodenja in upravljanja so delovali skladno s svojimi pooblastili.

Zavod izvaja primarno zdravstveno dejavnost, nujno medicinsko pomoč in specialistično ambulantno dejavnost na področjih, ki niso vezana na bolnišnično zdravljenje v skladu z mrežo javne zdravstvene službe. Zavod lahko opravlja tudi druge zdravstvene storitve izven javne službe za druge uporabnike, v skladu z zakonom in odlokom o ustanovitvi.

Lastnici stavb, v katerih Zdravstveni dom opravlja svojo dejavnost, sta ustanoviteljici občini Postojna in Pivka. Zavod v njihovem imenu izvaja dejavnost upravljanja z objekti.

Zaradi novosti v zakonodaji s področja javnih zavodov smo pričeli **postopek spremembe in dopolnitve Odloka o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Postojna, Statuta Zdravstvenega doma Postojna** in na pobudo Občine Pivka **postopek ustanovitve skupnega organa** obeh občin ustanoviteljic javnega zavoda. Trenutno so postopki v fazi predlogov in usklajevanja le teh.

1.7.1 POSLANSTVO ZAVODA

Osnovno poslanstvo javnega zavoda Zdravstveni dom Postojna je, da zagotovi kakovostno, celovito, dostopno, varno, neprekinjeno zdravstveno varstvo prebivalcem občin Postojna in Pivka.

Na tem območju živi cca. 20.000 prebivalcev z različnimi zdravstvenimi potrebami, pričakovanji in zahtevami po zdravstvenih storitvah. Posebne dodatne obremenitve za službe Zdravstvenega doma Postojna predstavljajo potrebe oskrbovancev dveh socialno varstvenih zavodov in nudenje nujne medicinske pomoči na območju avtoceste od Logatca do Razdrtega oz. Senožeč, ter vojaškega vežbališča Poček. V poletnih mesecih predstavljajo dodatno zahtevo zdravstveno oskrbovanje obiskovalcev Postojnske jame.

Načela, na katerih temelji delo v Zdravstvenem domu Postojna so:

- celovita obravnava posameznika;
- usmerjenost v zdravje;
- populacijski pristop;
- izvajanje nacionalne politike;
- sodelovanje populacije.

Temeljne strateške usmeritve in razvojni cilji Zdravstvenega doma **Postojna so:**

- ohraniti vse dejavnosti zavoda in izpolniti pogodbene obveznosti;
- povečati kakovost in varnost zdravstvenih storitev;
- iskati nove možnosti in osnove za širitev programov na osnovi ugotavljanja potreb prebivalstva;
- izboljševati delovne pogoje za strokovno rast zaposlenih in za izvajanje pedagoškega dela;
- uravnoteženo poslovati v okviru razpoložljivih sredstev;
- razvijati kadrovske in materialne potenciale;
- dvigovati nivo zaupanja in ugled zavoda med uporabniki, zaposlenimi in pri ustanoviteljih zavoda;
- uvajati sodobno tehnologijo, ki zagotavlja varno, pravočasno, kakovostno in varno delo ter optimalne stroške poslovanja;
- omogočati izvajanje in razvoj standarda ISO 9001:2008;
- izboljševati in usklajevati sodelovanje z vsemi koncesionarji – zasebniki na področju zdravstva;
- povečati zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih;
- usklajevati interne akte z zakonodajo;
- zvišati nivo zavarovanja in varovanja osebnih podatkov;
- gospodarno ravnati z razpoložljivimi sredstvi (finančna in materialna).

Zastavljene naloge nam je v veliki meri uspelo realizirati tudi v letu 2012, za kar imajo zasluge vsi zaposleni, vsak na svojem področju.

1.8 GLAVNI CILJI IN AKTIVNOSTI V LETU 2013

Glavni cilji, ki so opredeljeni v strategiji razvoja za tekoče mandatno obdobje v poslovnem načrtu zavoda za leto 2012 so bili in ostajajo:

- Realizirati pogodbene obveznosti vseh zdravstvenih programov 100%.
- Postopno reorganizirati službe in s tem povečati dostopnost uporabnikom.
- Zviševati kakovost zdravstvenih storitev.
- Izboljševati delovne pogoje zaposlenim in uporabnikom storitev.
- Posodabljati medicinsko in drugo opremo.
- Usklajevati interne akte z zakonodajo, zakonito poslovati.
- Zviševati nivo zavarovanja in varovanja osebnih podatkov uporabnikov.
- Gospodarno ravnati z razpoložljivimi sredstvi (finančna in materialna).
- Pozitivno poslovati.

Predstavniki Zdravstvenega doma Postojna smo tudi v preteklem letu aktivno sodelovali z Ministrstvom za zdravje, v Združenju zdravstvenih zavodov, v Zdravniški zbornici Slovenije in z drugimi institucijami z namenom, da se nam

prizna večji obseg storitev oz. da se zdravstveni programi uskladijo z dejanskimi potrebami v našem okolju.

V letu 2013 nam je uspelo kljub restrikcijam v zdravstvu **pridobiti dodaten program ene referenčne ambulante**.

V letu 2013 smo se prijavili na javne razpise:

- nakup laboratorijskega, obvezilnega materiala in zdravil,
- dobave električne energije za dve leti,
- nakup novega reševalnega vozila.

Preko **naročil male vrednosti** smo realizirali ostala investicijska vlaganja, nabave osnovnih sredstev in drobnega inventarja.

V letu 2013 smo imeli **kadrovske spremembe** zaradi prekinitev delovnih razmerij zaradi dveh upokojitev in dveh porodniških dopustov. Izpade dela smo nadomestili z nadurnim delom in sodelovanjem zunanjih sodelavcev - do ponovne zasedenosti delovnih mest.

Pomembno je poudariti:

- naši uporabniki storitev v preteklem letu, ne glede na kadrovske spremembe, niso bili nikoli brez potrebne kakovostne zdravstvene oskrbe,
- program dela smo kljub kadrovskim manjavam realizirali v celoti.

Naše temeljne cilje in poslanstvo smo lahko **dosegli le z dobrim sodelovanjem zaposlenih** znotraj posamezne službe in med enotami. Zaveza je, da delujemo vedno kot usklajen tim, da bi tako lažje v celoti izpolnili pričakovanja naših odjemalcev in uporabnikov zdravstvenih storitev.

Tudi v letu 2013 je bila velika večina sodelavcev v Zdravstvenem domu Postojna pripravljena delati in tudi je delala bistveno več, kot je to ovrednoteno v plačah in to pogosto v neprimernih pogojih, kar je razvidno iz preseganja programov dela.

V letu 2013 smo opravili **neplačanih storitev višini 79.839€** zaradi preseganja programov.

NEPLAČANE STORITVE V € V LETU 2013

ENOTA	PLAN TOČK 1-12/2013	REAL.TOČK 1-12/2013	RAZLIKA NAD PLANOM	POVPR. CENA TOČKE	ZNESEK V€ OZZ+PZZ	% OZZ	NEPLAČANE STORITVE OBV. ZAV. V €
ADM	79.228	130.969,05	51.741,05	1,905	98.566,70	64,06	63.141,83
ANTIKOAG.AMB.	10.714	11.594,06	880,06	3,475	3.058,21	80,05	2.448,10
PATR. SLUŽBA	124.579	127.920,03	3.341,03	2,145	7.166,51	100,00	7.166,51
DER.+VARIKOLOG	12.545	12.942,67	397,67	3,540	1.407,75	82,32	1.158,86
FTH	57.119	60.070,26	2.951,26	1,885	5.563,13	81,16	4.515,03
NUJNI REŠ.PREV.	9.946	20.471,00	10.525,00	0,670	7.051,75	19,99	1.409,64
SKUPAJ					122.814,05		79.839,97

Človeški kapital, ki ga imamo, je največje bogastvo zavoda in ga je vredno ustrezno varovati ter v prihodnosti še obogatiti. To je ena izmed temeljnih zavez vodstva zavoda.

Skladno z ugotovitvijo, navedeno v prvem delu uvoda, se poslovno poročilo med posameznimi leti v osnovnih točkah in strukturi bistveno ne spreminja.

2.0 POSLOVANJE REALIZACIJA ZDRAVSTVENIH PROGRAMOV V LETU 2013

Na osnovi rezultatov iz finančnega poročila lahko ocenimo, da je bilo poslovno leto 2013 po številnih posegih v **poslovanje uravnoteženo**.

Realiziranih je bila večina zastavljenih ciljev. Poslovni rezultat sicer izkazuje **presežek odhodkov nad prihodki**, vendar samo zaradi dodatne obveznosti javnih zavodov v zvezi z izplačilom razlike v plači zaradi odprave tretje četrtine plačnih nesorazmerij v višini 134.000€, za kar v ceni zdravstvenih storitev v letu 2013 ni bilo zagotovljenih sredstev.

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju v 66. členu izrecno določa, da se pri elementih za oblikovanje cene programov oziroma storitev upoštevajo:

- plače in drugi prejemki v skladu s predpisi, kolektivnimi pogodbami in drugimi splošnimi akti,
- materialni stroški,
- amortizacija, predpisana z zakonom,
- druge zakonske obveznosti.

Na podlagi citiranega zakona pričakujemo zagotovitev sredstev za plače (z aneksom k Splošnemu dogovoru) v letu 2014. Vsako drugačno ravnanje države je nezakonito in od države imamo pravico pričakovati in zahtevati spoštovanje zakonodaje.

Predvsem je pomembno, da smo razen minimalnega izpada na področju specialitike uspeli **100% realizirati zdravstveni program** po pogodbi z ZZZS in **8.70 % celotnega prihodka investirali** v novo opremo in obnovo objekta.

Za investicije smo v letu 2013 glede na rezervirana sredstva iz prejšnjih let in plana investicij namenili **281.700 €**.

Kljub pomembnemu **znižanju cen zdravstvenih storitev (v masi 3 %)** nam je uspelo poslovati uravnoteženo in v okviru možnosti pridobiti dodatna sredstva za **program referenčne ambulate** in za **povišanje glavarine** v obsegu 15 % ene ADM.

Delež prihodkov se je znižal za 1,6 % (60.000 €), medtem ko se je delež iz obveznega zdravstvenega zavarovanja znižal za 3,3 % (95.805 €), predvsem na račun znižanja cene zdravstvenih storitev.

Na **področju stroškov** ugotavljamo, da nam je uspelo zadržati rast materialnih stroškov na lanskoletni ravni.

Z naporu vseh zaposlenih smo racionalizirali porabo materiala in nadzirali naročila vseh zunanjih storitev, ki imajo neposreden vpliv na višino stroškov.

Z obstoječim sistemom spremljanja in nadzora stroškov po stroškovnih mestih, poglobljene kontrole v celotnem procesu naročil vseh materialov in storitev, lahko trdimo, da so bili materialni stroški dobro nadzorovani.

Pri večini dobaviteljev in izvajalcev storitev nam je uspelo zadržati rast cene in pogodbenih obveznosti na ravni predhodnega leta.

Zavod je v obravnavanem obdobju posloval gospodarno in relativno stabilno ob racionalizaciji investicij in prenov.

Na področju **izdatkov za stroške dela** smo glede na usmeritve in racionalno zaposlovanje uspeli zadržati stroške plač. Pri zaposlovanju smo nadomeščali samo na delovnih mestih, ki so se izpraznila. Stroški dela so bilivišji za 2.9% na račun zaposlovanja pripravnikov in specializantov, za katere so sredstva za plače zagotovljena in drugih virov.

Tabela 1:

FINANČNI REZULTAT POSLOVANJA V LETU 2013	
CELOTNI PRIHODKI	3725.597
CELOTNI ODHODKI	3860.082
NEGATIVNA RAZLIKA	134.485

V celotnem poslovnem letu je bila posebna pozornost vodstva posvečena **realizaciji obveznosti iz pogodbe** med Zdravstvenim domom Postojna in ZZZS ter obvladovanju stroškov ob spoštovanju plačne politike države.

Velik poudarek smo v letu 2013 dali **kakovosti** in **varnosti naših storitev** in kakovosti delovnih ter poslovnih procesov.

Uspešno smo nadaljevali in nadgradili **projekt kakovosti v zdravstvu**, ki so ga zaposleni dobro sprejeli. Zunanji presojevalci so se pohvalno izrazili glede doseženih rezultatov, ki kažejo na obvladovanje sistema poslovanja in dela z osredotočenostjo na bolnika – odjemalca. V letu 2013 smo uspešno opravili drugo recertifikacijo kakovosti ISO – 9001:2008.

Po zaključku poslovnega leta 2013 lahko ugotovimo, da **smo realizirali vse načrtovane zdravstvene programe** s preseganjem programov predvsem na področju družinske medicine, kjer je preseganje programa za 30% (7% višje kot 2012).

Razlogov za preseganje planiranega obsega realizacije programov je več. V zadnjih letih se ti ponavljajo in se bistveno ne spreminjajo (staranje prebivalstva, krajšanje ležalnih dob v bolnišnicah, prenos zdravljenja večine bolnih iz sekundarnega nivoja na primarni, socialne stiske, nezaposlenost).

VPLIV OPREDELJENIH OSEB NA PRIHODEK

Celotni sistem financiranja zdravstva na primarni ravni sloni na glavarini (število opredeljenih pacientov) in opravljenih storitvah izvajalca v razmerju 50:50. Obseg, število programov, število timov in vsi izračuni izhajajo iz števila opredeljenih na področju, ki ga pokriva Zdravstveni dom.

Število opredeljenih oseb se v Zdravstvenem domu v zadnjih dveh letih povečuje, kar je razvidno iz Tabele 2. V letu 2013 je bil porast opredeljenih oseb 3,4 % in dosegamo 106% plana glavarinskih količnikov.

POUDAREK PREVENTIVNI DEJAVNOSTI

Tudi v letu 2013 je bila posebna pozornost vseh strokovnih služb posvečena izvajanju in promoviranju preventivnih zdravstvenih programov.

Program zdravstvene vzgoje je sledil cilju: **zavedanje o sebi in lastna skrb posameznika za svoje zdravje**. V ta namen so bile organizirane številne delavnice, obveščanje v javnih medijih in neposredni pogovori zdravstvenega osebja ob obisku v ambulantni.

SPLOŠNI DOGOVOR IN POGODBA Z ZZS

Splošni dogovor, ki za leto 2013 ni bil vsebinsko bistveno spremenjen v primerjavi z letom 2012, opredeljuje obseg storitev izvajalcem na primarnem nivoju.

Merila in usmeritve iz dogovora so temelj za sklepanje pogodb med Zavodom za zdravstveno zavarovanje (ZZZS) in zdravstvenimi domovi in sicer:

- merila za določanje zmogljivosti in oblikovanje programov,
- merila za vrednotenje programov,
- sklepanje in izvajanje pogodb,
- cena za posamezni program, storitev.

Dodatne vsebine so bile oblikovane v Aneksu št. 1 in Aneksu št. 2 k Splošnemu dogovoru za leto 2013.

V letu 2013 so prinašale vsebine aneksov za Zdravstveni dom Postojna odobritev **dodatnega programa referenčne ambulate**, ki pa ni bil planiran z začetkom veljavnosti nove pogodbe in smo ga zato začeli izvajati z zamikom.

Sodelovanje z našim največjim poslovnim partnerjem ZZZS lahko ocenimo tudi za leto 2013 kot korektno. Vse naše dileme smo reševali na skupnih sestankih in z usklajevanjem interesov, vendar vedno samo v okviru splošnega dogovora.

Ob koncu leta 2013 so bili izvajani **zamiki plačil akontacij za opravljene storitve**. Zamiki akontacij lahko ogrožajo tekoča izplačila plač zaposlenim v zdravstvu v kolikor javni zavodi nimajo dovolj likvidnostnih sredstev.

Izplačila plač so v našem zavodu v letu 2013 še potekala brez zamikov.

REALIZACIJA ZDRAVSTVENIH STORITEV ZA OBDOBJE I.-XII.2013 IN PRIMERJAVA Z ISTIM OBDOBJEM V LETU 2012

**Tabela 2: REALIZACIJA ZDRAVSTVENIH STORITEV ZA OBDOBJE I.-XII./2013
IN PRIMERJAVA Z ISTIM OBDOBJEM V LETU 2012**

DEJAVNOST ENOTA	PLAN I.-XII. 2012	REAL. I.-XII. 2012	IND. I.-XII. 2012	PLAN I.-XII. 2013	REAL. I.-XII. 2013	IND. I.-XII. 2013	IND. 13/12
PRIMARNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST							
Količniki iz obiskov	171.452	194.865,05	113,66	179.424	197.484,85	110,07	101,34
Količniki iz glavarine	134.265	138.842,68	103,41	135.652	143.565,42	105,83	103,40
Dom upokojecev	14.569	14.852,30	101,94	14.525	14.428,35	99,33	97,15
Talita kum	3.573	2.796,80	78,28	3.813	2.833,90	74,32	101,33
Antikoagulantna amb.	9.368	11.018,62	117,62	10.714	11.594,06	108,21	105,22
Zobozdravstvena služba	44.762	44.878,05	100,26	44.328	44.543,31	100,49	99,25
Re. služba-NUJNI	72.734	66.672,00	91,67	73.356	75.957,00	103,55	113,93
Reš. služba-NENUJNI	9.946	18.571,00	186,72	9.946	20.471,00	205,82	110,23
RTG -ZZZS	33.528	32.021,07	95,51	31.028	31.049,21	100,07	96,96
RTG- ostali plačniki		6.706,08			7.919,05		118,09
Fizioterapija	57.119	58.602,00	102,60	57.119	60.070,26	105,17	102,51
Patronažna služba	124.579	128.859,40	103,44	124.579	127.920,03	102,68	99,27
Laboratorij ZD	82.314	81.456,95	98,96	92.400	86.699,10	93,83	106,44
laboratorij-anikoag.amb.		ni podatka		10.271	9.148,00	89,07	
Laboratorij -ostali pl.		40.286,65			44.695,20		110,94
SEKUNDARNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST							
Specialisti -točke	100.312	96.094,87	95,80	96.314	93.453,21	97,03	97,25
Specialisti-obiski	12.347	13.052	105,71	13.341	13.124	98,37	100,55

2.1 PRIMARNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST

V primarno zdravstveno dejavnost Zdravstvenega doma Postojna sodijo:

- 3.85 ambulate družinske medicine (ADM);
- 3.6 referenčne ambulate;
- ambulanta za zdravstveno varstvo predšolskih otrok (otroški dispanzer - O.D.);
- ambulanta za zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine (šolski dispanzer - Š.D.), v obsegu 1.4 programa;
- razvojna ambulanta z nevrofizioterapijo, v obsegu 0.3 programa;
- ambulant v socialnovarstvenih zavodih, v obsegu 0.528 programa (DSO) in 0.139 programa Talita Kum;

- ambulanta za zobozdravstveno varstvo odraslih, v obsegu 1.0 programa;
- program zobozdravstvene preventive, v obsegu 0.95 programa izvajamo za potrebe vseh otrok obeh občin;
- ambulanta za zdravstveno varstvo bolnikov na trajni antikoagulantni terapiji (antikoagulantna ambulanta), v obsegu 0.18 programa opravlja storitve za bolnike obeh občin in okolice.

Za področje obeh občin opravlja vse nujne storitve prehospitarna enota (PHE) vsak delovni dan v tednu od 7 - 20 ure in skupaj z dežurstvom nudi 24 - urno zdravstveno varstvo vsem občanom obeh občin. Del PHE predstavljajo nujni reševalni prevozi.

Nepogrešljiv del primarne zdravstvene dejavnosti so službe, ki omogočajo diagnostiko in terapijo ter storitve na domu:

- rentgenski oddelek (RTG), v obsegu 1.0 programa,
- fizioterapija (FTH), v obsegu 3.07 programa;
- patronažna oskrba z 7.57 programa;
- laboratorij opravlja laboratorijske storitve za Zdravstveni dom Postojna (60%), Bolnišnico za ženske bolezni in porodništvo (30%) in koncesionarje (10%);
- enota za zdravstveno vzgojo in preventivo opravlja program za preventivo bolezni srca in ožilja odraslih in ostale preventivne akcije za občane obeh občin.

Za izvajanje **storitev primarne zdravstvene dejavnosti** je v Zdravstvenem domu Postojna zaposlenih 15 zdravnikov: 10 specialistov družinske medicine, specialistka pediatrije, specialistka šolske medicine, dva specializant družinske medicine, zobozdravnica, 1 specializant čeljustne in zobne ortopedije.

Poleg zdravnikov - nosilcev dejavnosti je v zavodu zaposlenih še 17.0 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, 7.5 diplomiranih medicinskih sester, 7 patronažnih sester, 2.6 diplomirana inženirja radiologije, 2.6 fizioterapevta, 1 specialistka medicinske biokemije, 1 dipl. inženir laboratorijske biomedicine in 4 laboratorijskih tehnikov.

2.1.1 AMBULANTE DRUŽINSKE MEDICINE (ADM)

V 3,85 ambulantah družinske medicine dela trenutno 6 specialistov in 2 specializantki družinske medicine. V dveh ambulantah opravljata delo po dva zdravnika in sicer: v eni direktorica Zdravstvenega doma Postojna in specialistka družinske medicine, ki vodi tudi antikoagulantno ambulanto. V drugi ambulantni kombinirata delo dva specialista družinske medicine, katera

opravljata tudi vodenje ambulate v Taliti Kum in opravljata delo v PHE, v tretji ambulanti dela specialistka družinske medicine.

V četrti ambulanti družinske medicine smo program dosegli 80 % (10 % letno rast). V tej ambulanti nadomeščata odsotnost zaradi porodniškega staleža specialistka druž. medicine, specializantka druž. medicine in specialistka druž. medicine.

2.1.1.1 Količniki iz obiskov (program kurativnega dela)

Programi dela (količniki iz obiskov) so bili v vseh ambulantah preseženi , skupno za 30 %, kar je 7 % več kot predhodno leto.

Tabela 3: Prikazuje planiran in realiziran obseg količnikov iz obiskov kurativne dejavnosti za leto 2013 in primerjavo z letom 2012 v ADM

ENOTA	OBVEZNI PROGRAM			OBVEZNI PROGRAM			IND. 2013/12
	PLAN	REAL.	IND.	PLAN	REAL.	IND.	
	I.-XII. 2012	I.-XII. 2012	I.-XII. 2012	I.-XII. 2013	I.-XII. 2013	I.-XII. 2013	
ADM 1	23.640	25.726,70	108,83	23.365	26.807,45	114,73	104,20
ADM 2		16.011,55		21.990	17.032,90	77,46	106,38
ADM 3	27.488	26.089,15	94,91	27.488	31.627,85	115,06	121,23
ADM 4	27.488	31.933,80	116,17	27.488	31.885,35	116,00	99,85
ADM 7		22.426,90			23.615,50		105,30
SKUPAJ ADM	92.360	122.188,10	132,30	100.331	130.969,05	130,54	107,19

Plan dela smo v ADM v letu 2013 povečali za 8000 količnikov, oziroma za 11.5% skladno s povečanjem obsega opredeljenih bolnikov.

Preseganje kurativnih količnikov je stalnica vsa leta, kljub prizadevanju po zmanjšanju obsega kurativnega dela, ker preseganje programa ni plačano.

Razlogi za preseganje programa so večinoma sistemski – staranje prebivalstva in s tem večja obolevnost, krajšanje ležalnih dob, prenos vodenja bolezni iz sekundarnega na primarni nivo.

V letu 2013 smo s **preureditvijo dodatnega prostora** za delo **referenčne ambulate** omogočili dvig kakovosti dela še v eni ADM.

Vsebinsko smo delo v ADM nadgradili z možnostjo uporabe **programa interakcij in stranskih učinkov zdravil** s ciljem varnejšega zdravljenja pacientov oziroma sledenja principu „najprej ne škoditi“.

V planu je nadgradnja tega projekta z vključitvijo kliničnega farmacevta v proces zdravljenja.

Uvedli smo **dostop do programa s kliničnimi smernicami**, ki so sprotno posodobljene in s tem omogočali višjo strokovnost dela zdravnikom.

Na **področju zdravstvene nege** smo za pomoč med. sestram v ADM v drugi polovici leta zaposlili administratorko. S tem smo omogočili med. sestram več časa za delo s pacienti predvsem na področju preventive in svetovanja kroničnim bolnikom.

Najpomembnejša posodobitev dela ADM je v zadnjih letih **pridobljen projekt referenčnih ambulant**, ko se timu ADM pridruži DMS in s tem je omogočena bogata strokovna nadgradnja vodenja kroničnih bolnikov in preventive odraslih. V Zdravstvenem domu Postojna po principu referenčnih ambulant delajo vse štiri ADM, čeprav imamo priznane le 3.6 program referenčnih ambulant.

2.1.12 Količniki iz glavarine (število opredeljenih oseb)

Glavarina (število opredeljenih bolnikov na zdravnika), doprinaša polovico dohodka ambulant primarne zdravstvene dejavnosti. V letu 2013 se je nadaljeval trend pridobivanja bolnikov in s tem glavarinskih količnikov, predvsem na račun novo opredeljenih bolnikov v ADM.

Skupno smo dosegli 105,8 % glavarine, kar je 3,4% več kot predhodno leto.

Trend rasti glavarine se glede na dejstvo, da ima preko 99 % ljudi že izbranega zdravnika pričakovano umirja. V naslednjih letih je realno pričakovati 3 – 4 % letno rast glavarine.

Tabela 4: Prikazuje realizacijo količnikov iz glavarine za obdobje I.-XII./2013 in primerjavo z istim obdobjem v letu 2012

dr.	PLAN I.-XII. 2012	REAL. I.-XII. 2012	IND. I.-XII. 2012	PLAN I.-XII. 2013	REAL. I.-XII. 2013	IND. I.-XII. 2013	IND. 2013/12
ADM 1	24.939	23.925,73	95,94	24.958	25.124,81	100,67	105,01
ADM 2	28.999	16.124,16	55,60	23.490	17.676,96	75,25	109,63
ADM 3	28.999	23.735,52	81,85	29.362	24.847,20	84,62	104,68
ADM 4	28.999	28.778,40	99,24	29.362	29.206,08	99,47	101,49
OD	20.009	23.058,87	115,24	20.260	23.590,22	116,44	102,30
ŠD	19.719	23.220,00	117,75	19.966	23.120,16	115,80	99,57
ŠD 0,40	11.600		0,00	11.745			
SKUPAJ	134.265	138.842,68	103,41	135.652	143.565,42	105,83	103,40

* plan ni v seštevku

2.1.1.3 REFERENČNE AMBULANTE IN PREVENTIVNI PROGRAM

So pomembna strokovna novost na področju družinske medicine.

Vsebinsko so referenčne ambulante nadgrajene z protokoli za vodenje kroničnih bolnikov in kadrovsko ojačane **z zaposlitvijo DMS** za polovični delovni čas. Vloga DMS je **nadzor bolnikov z urejeno kronično boleznijo** in spodbujanje zdravega načina življenja ter jemanja zdravil ter opravljanje preventivnih posvetov za populacijo od 30 let starosti dalje.

S takim načinom dela je povečan obseg **preventivnega dela**, omogoča **populacijski pristop** ter večji nadzor nad vodenjem bolnikov s kroničnimi boleznimi ter dober pregled nad zdravstvenim stanjem populacije z vodenjem registrov bolezni.

Sodelovanje DMS ne omejuje dostop do izbranega zdravnika.

Dosedanje izkušnje z delom referenčnih ambulant, ki so pričele z delom septembra 2011, so dobre. Pacienti so tak način dela sprejeli z nadpovprečno dobrim odzivom.

Na nivoju Slovenije je program referenčnih ambulant pridobila četrtnina vseh ambulant, zato smo v Zdravstvenem domu Postojna zadovoljni z nadpovprečnim uspehom pri pridobivanju tega programa, kar gre na račun dolgoročnega sodelovanja direktorice v Odboru za osnovno zdravstvo ZZS in v skupini za

oblikovanje novih programov na primarni ravni ter pripravljenosti zdravnikov za sprejem novih programov.

V letu 2011 smo pridobili **dva programa** in v letu 2013 **še tretji program** referenčnih ambulant, kar pomeni, da ima v Zdravstvenem domu Postojna $\frac{3}{4}$ **vseh ambulant tudi referenčne ambulante**. Po principu referenčnih ambulant delamo v vseh štirih ADM.

Plan in navodila za delo za referenčne ambulante so bila podana s strani Ministrstva za zdravje.

Kazalniki kakovosti v referenčnih ambulantah

Vzpostavljanje registrov kroničnih bolnikov: astma, kronična obstruktivna bolezen, diabetes, hipertenzija.

Register kadilskega statusa, pivskega statusa in delež zaščitenih proti tetanusu.

Preventivna dejavnost: 20% opredeljenih v starosti od 30. do 65. leta, obravnavanih po protokolu za odkrivanje dejavnikov tveganja za srčnožilne bolezni.

Vodenje kroničnih bolezni (astma, KOPB, diabetes, hipertenzija).

REALIZACIJA PLANA DELA ZA LETO 2013

V letu 2013 smo opravili 1717 obravnav.

Povprečno trajanje obravnave je bilo 30-45 minut z uporabo obsežnih vprašalnikov in individualnim svetovanjem posamezniku glede ugotavljanja stanja ter pripravo načrta ukrepov s kontrolnimi obravnavami.

Tabela prikazuje število registriranih kroničnih bolnikov po ambulantah v letu 2013

	ASTMA		KOPB		DIABETES		HIPERTENZIJA	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
SA 3	52	54	28	26	74	92	195	240
SA 4	37	45	15	22	91	122	329	380
SA 2	4	11	3	7	3	17	9	50
SA 1	0	6	0	41	0	22	0	50

Tabela prikazuje vrsto registrov in število registriranih oseb v letu 2013

REGISTER	SA 4	SA 3	SA 2	SA 1
ZDRAVI	107	78	2	6
DEJAVNIKI TVEGANJA	289	218	41	38
KAJENJE	117	122	5	
CEPLJENI PROTI TETANUSU	258	188		
MOTENA TOLERANCA NA GLUKOZO	19	10	9	

Poleg navedenega smo opravili še dodatne preventivne obravnave pri 90 pacientih s povišanim krvnim tlakom, 208 s sladkorno boleznijo in 104 s KOPB.

Tabela prikazuje število obravnavanih bolnikov po protokolih v letu 2013

	ASTMA – K0106	KOPB – K0107	DIABETES – K0104	HIPERTENZIJA – K0105	PREVENTIVNA OBRAVNAVA SŽO – K0100
2013	76	42	110	350	390
2012	69	33	30	75	545

Poleg navedenega smo opravili še dodatne preventivne obravnave

K0101 – PREVENTIVNA OBRAVNAVA ZVIŠAN KRVNI TLAK	90
K0102 – PREVENTIVNA OBRAVNAVA SLADORNA BOLEZEN	208
K0103 – PREVENTIVNA OBRAVNAVA KOPB	104

ŠTEVILO OBRAVNAVANIH PACIENTOV V RA 1 GLEDE NA OPREDELJENE

SA 3	340
SA 2	164
SA 4	560
SA 1	73
Število vseh obravnav v RA (prve in ponovne oz. vse storitve)	1717

Plan preventivnih obravnav v referenčnih ambulantah za leto 2013 zajema obravnavo zdravih z odkrivanjem dejavnikov tveganja za KNB od 30 do 64 leta in obravnavo določenih kroničnih bolnikov po protokolu.

Zaradi večjega števila obravnav kroničnih bolnikov, predvsem s povišanim krvnim pritiskom, je število preventivnih obravnav z odkrivanjem dejavnikov za KNB manjše kot v letu 2012.

Povprečno trajanje obravnave je bilo 30 – 45 minut z uporabo obsežnih vprašalnikov in individualnim svetovanjem posamezniku glede ugotavljanja stanja ter pripravo načrta ukrepov s kontrolnimi obravnavami.

2.1.2 **AMBULANTA ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO PREDŠOLSKIH, ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE**

V Zdravstvenem domu Postojna imamo eno **ambulanto za predšolske otroke**, v kateri je nosilka dejavnosti specialistka pediatrije. V timu sta zaposleni srednja medicinska sestra in 0.8 diplomirane medicinske sestre.

Ambulanta za šolske otroke in mladino izvaja program za 1.4 tima. Nosilka dejavnosti je specialistka šolske medicine. V timu sta zaposleni srednja medicinska sestra in diplomirana medicinska sestra.

V ambulantah, poleg kurative - tj. obravnavanja bolnih otrok, izvajamo tudi preventivo in zdravstveno vzgojo v obliki posvetovalnic za otroke, cepljenja in sistematskih pregledov v predšolski in šolski dobi ter timske obravnave otrok. Obravnava otrok v predšolski in šolski dobi se dopolnjuje s programom razvojne ambulante.

TABELA 9: Prikazuje planiran in realiziran obseg količnikov iz obiskov kurativne dejavnosti za leto 2013 v primerjavi z letom 2012 v OD in ŠD

ENOTA KURATIVA	OBVEZNI PROGRAM			OBVEZNI PROGRAM			IND. 2013/12
	PLAN	REAL.	IND.	PLAN	REAL.	IND.	
	I.-XII. 2012	I.-XII. 2012	I.-XII. 2012	I.-XII. 2013	I.-XII. 2013	I.-XII. 2013	
OD	19.116	19.646,40	102,77	19.117	16.038,90	83,90	81,64
ŠD 1 nos.	18.839	20.734,35	110,06	18.839	21.628,90	114,81	104,31
ŠD 0,4 nos.	11.082	2.247,45	20,28	11.083	1.515,25	13,67	67,42
ŠD skupaj	29.921	22.981,80	76,81	29.922	23.144,15	77,35	100,71
KURATIVA	49.037	42.628,20	86,93	49.039	39.183,05	79,90	91,92

Tabela 10: Prikazuje planiran in realiziran obseg preventivnih obiskov v količnikih v OD in ŠD

ENOTA PREVENTIVA	OBVEZNI PROGRAM			OBVEZNI PROGRAM			IND. 2013/12
	PLAN	REAL.	IND.	PLAN	REAL.	IND.	
	I.-XII. 2012	I.-XII. 2012	I.-XII. 2012	I.-XII. 2013	I.-XII. 2013	I.-XII. 2013	
OD	14.789	11.922,50	80,62	14.789	9.086,50	61,44	76,21
ŠD	15.266	18.126,25	118,74	15.264	18.246,25	119,54	100,66
PREVENTIVA	30.055	30.048,75	99,98	30.053	27.332,75	90,95	90,96

2.1.2.1 OTROŠKI DISPANZER (O.D.)

V otroškem dispanzerju dosegamo 116% glavarinskih količnikov, kar pomembno doprinaša k skupni glavarini Zdravstvenega doma Postojna in je 2% več kot leta 2012.

V letu 2014 pričakujemo stabilizacijo in ponovno porast glavarine.

Realizacija **kurativnih količnikov** se je znižala za 18 % in dosegamo 84% realizacijo.

V O.D. ni čakalnih dob, ustrezno so oskrbljeni vsi otroci, ki imajo izbrano pediatrijo v O.D., kar je cilj dela O.D..

Preventivni program O.D., ki obsega kar 27 % vseh storitev O.D., je bil realiziran 61 %, skladno z upadom glavarine v prejšnjih 2 letih in je zagotovil 100 % realizacijo preventivnih pregledov in cepljenj glede na potreben preventivni program za opredeljeno populacijo otrok.

V letu 2013 smo zaključili prenovu ambulante O.D. in jo opremili z sodobno medicinsko opremo. Timu v O.D. se je pridružila psihologinja za sistematske preglede 3 letnih otrok.

2.1.2.2 ŠOLSKI DISPANZER (Š.D.)

V šolskem dispanzerju imamo opredeljenega 1.4 programa.

V letu 2013 smo realizirali 114 % plana **kurativnih obiskov** za 1 tim, kar je 4 % več kot predhodno leto.

Kljub uvedbi naročanja na uro, timu v Š.D. ni uspelo znižati števila kurativnih obiskov.

Povečanje realizacije gre tudi na račun preseganja **glavarinskih količnikov**, ki dosegajo 115,8 % plana glavarinskih količnikov na 1 tim..

Razlog preseganja glavarinskih količnikov je izvajanje dogovora, da sprejmejo v Š.D. vse otroke iz O.D. ob vstopu v šolo medtem, ko prehod šolarjev po končanem šolanju ali dopolnitvi 19 let v ADM ne poteka dovolj tekoče.

Preventivni program je bil realiziran 119,5 % za 0.4 tima, kar je zasluga dodatnih naporov celotnega tima v Š.D. in dodatne zaposlitve zdravnice po pogodbi za delo dvakrat tedensko.

Zaradi velikega obsega dela na področju **preventivnih pregledov** in **cepljenj** smo opravljali preventivne preglede v Š.D. tudi 3 krat v tednu.

Nadaljevali smo s cepljenjem deklic proti humanemu papiloma virusu in organizirali več delavnic za starše z namenom predstaviti pomen tega cepljenja.

V okviru preventivnega programa je bilo izvedeno cepljenje šolskih otrok po programu.

Procent precepljenosti za obvezni program znaša za leto 2013 **97 %**, za vsa cepljenja **96 %**, kar presega kazalnik kakovosti za 2 %.

Zdravnica v Š.D. je **sodelovala v timih**: pred vstopom v šolo, za poklicno usmerjanje, za predavanja za starše .

Zdravstveno vzgojo ob sistematskih pregledih je izvajala DMS.

Nadaljevali smo z delom v skupini z vajami za telesno držo .

Novo je uvedena obravnava šolarjev z astmo in svetovanje otrokom s preveliko telesno težo po opravljenem sistematskem pregledu .

Ob koncu leta 2012 se je zdravnica v Š.D. upokojila. Zaradi pomanjkanja specialistov šolske medicine nismo uspeli zaposliti drugega zdravnika in je dosedanja zdravnica podaljšala pogodbo o zaposlitvi ter s tem preprečila hudo kadrovsko stisko v Š.D..

2.1.2.3 RAZVOJNA AMBULANTA IN NEVROFIZIOTERAPIJA

Razvojna ambulanta z nevrofizioterapijo je plačana v obsegu 0.3 tima v pavšalu. Storitve nudimo otrokom z motnjami v razvoju iz širše Notranjsko - kraške regije.

Razvojna ambulanta pokriva območje občin Postojna, Pivka, delno tudi iz Ilirske Bistrice , Sežane, Divače, Hrpelje - Kozina. Tako gravitira na razvojno ambulanto Postojna okrog 6700 populacije otrok od 0 - 9 let.

V timu, ki ga vodi specialistka pediatrije s specialnimi znanji sodelujejo še: dipl. medicinska sestra, dipl. nevrofizioterapevtka in dipl. delovna terapevtka.

V dejavnost razvojne ambulante so vključeni tudi zunanji sodelavci, ki sestavljajo širši terapevtski tim razvojne ambulante: spec. pedagogi, logopedi, psihologi v vrtcih, zavodih, razvojnih oddelkih in šolah s prilagojenim programom. Z vsemi temi sodelujemo in načrtujemo program rehabilitacije za posameznega otroka.

Realizacijo programa razvojne ambulante smo zagotovili s pogodbeno zaposlitvijo specialistke pediatrije.

Redne zaposlitve zaradi pomanjkanja pediatrov nismo uspeli zagotoviti.

Plan dela je bil po **številu obravnavanih otrok presežen za 125 %**, kar je 28% več kot predhodnje leto in po **številu obiskov** presežen za 43 %, kar je 19 % več kot leto poprej (kadrovsko stabilen tim, večje povpraševanje po storitvah te ambulante).

Delovna terapevtka je dosegla 111 % plan dela, kar je 33% več kot leta 2012.

Nevrofizioterapevtka je obravnavala 101 otroka in je za 102 % presegla plan dela.

Opravila je 846 obiskov, kar je 76 % nad planom dela.

Z dodatnim delom je nevrofizioterapevtka omogočila obravnavo vseh otrok iz naše regije.

Tabela 11: Prikazuje realizacijo obsega dela v razvojni ambulanti 2013 ter primerjavo z letom 2012

	REAL.	PLAN	REAL.	IND	
	I.-XII. 2012	I.-XII. 2013	I.-XII. 2013	real.13/ real.12	real.13/ plan13
Razvojna ambulanta					
Število obravnavanih otrok	176	100	225	127,84	225,00
Število obiskov	361	300	431	119,39	143,67
Nevrofizioterapija					
Število obravnavanih otrok	111	50	101	90,99	202,00
Število obiskov	837	480	846	101,08	176,25
Delovna terapija					
Število obravnavanih otrok	15	18	20	133,33	111,11
Število obiskov	171	280	224	130,99	80,00

2.1.3 AMBULANTI V SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODIH

V pristojnosti Zdravstvenega doma Postojna je delo v dveh ambulantah socialnovarstvenih zavodov: Domu starejših občanov Postojna (DSO), v obsegu 0.53 programa in Talita Kum, v obsegu 0.14 programa.

V ambulantah delajo trije zdravniki: v ambulanti DSO specialist družinske medicine, v Taliti Kum pa se izmenjujeta dva specialista družinske medicine.

Medicinski sestre, ki delata v timu teh ambulant sta redno zaposleni v socialnovarstvenem zavodu in se vključujeta v delo ambulante po razporedu in urniku ambulante. Plačnik stroškov dela je Zdravstveni dom Postojna.

2.1.3.1 AMBULANTA DOMA STAREJŠIH OBČANOV POSTOJNA

V tej ambulanti izvajamo storitve 4 dnevno. Program je plačan v pavšalu v celoti, v kolikor je skupna realizacija storitev preko 95 %.

V letu 2013 smo **uspešno realizirali 99 % storitev**, kar je 3 % manj kot leta 2012. Ambulanta je dobro opremljena, dopolnili smo jo s posodobitvijo računalniškega programa za nadzor predpisovanja zdravil in s povezavo z laboratorijem Zdravstvenega doma Postojna za elektronsko naročanje laboratorijskih storitev. V letu 2013 smo v sodelovanju z DSO pridobili dodaten prostor za delo zdravnika, ga preuredili in opremili s pohištvo.

Na osnovi **internega strokovnega nadzora** smo sprejeli nekaj organizacijskih dopolnitev za obe ambulantni starejših občanov že leta 2012 in jih v 2013 realizirali:

Ureditev zdravstvene dokumentacije vsakemu novo sprejetemu pacientu s sistematskim pregledom, ki vključuje EKG, osnovni laboratorij in meritve telesne teže ter krvnega tlaka.

Napotitve oz. odvzeme krvi za laboratorijske preiskave tudi neplanirano v dopoldanskem času v nujnih primerih.

Nastavitve registrov za najpogostejše bolezni.

Vodenje antikoagulantnega zdravljenja ob postelji bolnika.

2.1.3.2 AMBULANTA TALITA KUM

Ambulanta v domu Talita Kum obsega 0.139 programa in ga izvajamo 2x tedensko po 2 uri.

Plan dela smo realizirali 74%, kar je enako kot predhodno leto. Zaradi zahtevnosti dela s starostniki bomo v tej ambulanti povečali realizacijo v letu 2014 z bolj rednim delom, ki je bil v letu 2013 okrnjen zaradi odsotnosti zdravnice na specializaciji.

V letu 2013 smo ambulanto dodatno **opremili z novim EKG aparatom**.

Obe ambulantni starejših občanov sta dislocirani in obegata 0.5 oziroma 0.11 celote programa na dveh lokacijah, zato je opremljanje teh ambulant stroškovno zahtevno in pomeni dodatno finančno obremenitev za zavod. Obe ambulantni smo povezali z laboratorijskim informacijskim sistemom.

V obeh ambulantah omogočamo bolnikom **vodenje antikoagulantnega zdravljenja ob postelji**.

2.1.4 AMBULANTA ZA ZOBOZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH

Zobozdravstvena ambulanta Zdravstvenega doma Postojna izvaja zobozdravstvene storitve za odrasle.

Zaposleni sta: zobozdravnica in zobna asistentka, zobotehnične storitve zagotavljamo pogodbeno.

Zobozdravstveno dejavnost lahko planiramo z naročanjem in daljšanjem čakalnih dob in s tem preprečimo preseganje programa, ki je v tej službi povezano z visokimi materialnimi stroški in ni plačano.

Zaradi velikega povpraševanja po zobozdravstvenih storitvah se podaljšujejo čakalne dobe za protetiko (18 mesecev) in zobno nego (12 mesecev).

Plan zobne protetike in zobne nege je bil v letu 2013 kljub novemu glavarinskemu načinu plačevanja dejavnosti **realiziran 100 %**.

V letu 2013 je bila izvedena **popolna prenova zobozdravstvene ordinacije**.

Kvaliteto dela smo izboljšali z novim zobozdravstvenim stolom, novim aparatom (mešalni aparat za odtisno maso, določevalec apikalne delovne dolžine), novim inštrumentarijem, novo računalniško opremo (dodatni računalnik, digitalni skener). Poleg strokovne prenove je bilo v ordinaciji v celoti zamenjano pohištvo.

Zaradi velikega števila pacientov in zasedene kapacitete storitev smo **uvvedli samoplačniško ordinacijo**, ki obratuje enkrat tedensko in je namenjena pacientom, ki so si pripravljene sami plačati storitve z namenom, da se prej doseže popolna sanacija ustne votline.

Z delom je pričela **ustna higieničarka** pripravnica, ki dela izven delovnega časa ordinacije ter prevzame čiščenje zobnega kamna ter s tem ordinaciji zagotovi več časa za storitve, ki jih lahko opravlja izključno zobozdravnik.

V **sklopu preventivnih akcij** je bilo izvedeno predavanje Diabetes in parodontalna bolezen. V čakalnico smo namestili 3 plakate, kjer je prikazana pravilna ustna higiena.

2.1.4.1. ZOBOZDRAVSTVENA PREVENTIVA

Za področje zobne preventive sprejema Zdravstveni dom Postojna pavšalno plačilo. Program zobne preventive izvaja po šolah dipl. medicinska sestra.

DMS s področja zobne preventive je izvajala **predavanja in praktične delavnice o negi zob, ustni higieni** ter o zdravi uravnoteženi prehrani v vrtcih in šolah; v šolah pa je poleg teh vsebin izvajala tudi **fluoriranje zob** in **barvanje zobnih oblog**. Pripravila je nekaj novosti in sicer učenje s pomočjo tematskih zgodb, s katerimi je otrokom v vrtcih predstavila pravila ustne higiene. V obravnavi so otroci do 5. razreda vseh osnovnih šol v občinah Postojna in Pivka.

Program dela je bil izpolnjen 104 %.

Dodatno smo povečali sodelovanje s šolami ter zobozdravniki s programi mladinskega zobozdravstva ter posodobili učne pripomočke s sodobnejšimi.

2.1.4.2 KOORDINACIJA ZOBOZDRAVSTVENE SLUŽBE OBEH OBČIN

Zdravstveni dom je pooblaščen za koordiniranje zobozdravstvene službe obeh občin. Glede na to, da je v Zdravstvenem domu zaposlena samo ena zobozdravnica je bilo smotno, da smo **za koordinacijo pooblastili zesebnico Matejo Cep, dr.dent.med..**

Zaradi nove organizacije dežurne službe ob sobotah za celotno regijo v Kopru zobozdravniki kljub večkratnim pobudam niso soglašali z delom ob sobotah v Postojni in Pivki.

V letu 2013 smo **uskladili letni plan urnikov dela za bolečinske bolnike** ob petkih popoldan in v času medsebojnega nadomeščanja.

Še vedno (a redkeje in samo s posameznimi koncesionarji) je prihajalo do zapletov zaradi odsotnosti večine zobozdravnikov med nekaterimi prazniki in letnimi dopusti. Zdravstveni dom kot koordinator nima ustreznih vzvodov za uspešnejše koordiniranje odsotnosti zobozdravnikov (in preprečevanje posledic za neupoštevanje razporedov) a je s prenosom pooblastil za koordiniranje te službe doseženo bistveno izboljšanje koordinacije dela.

2.1.5. AMBULANTA ZA VODENJE BOLNIKOV NA TRAJNI ANTIKOAGULANTNI TERAPIJI

Ambulanto imenujemo tudi antikoagulantna ambulanta. V njej izvajamo zdravstveno varstvo bolnikov, ki potrebujejo zdravljenje z zdravili za preprečevanje nastajanja krvnih strdkov.

Zdravstvenemu domu Postojna pripada za dejavnost antikoagulantne ambulante 0.19 programa (2x tedensko po 4 ure).

Vodenje te ambulante je prevzela specialistka družinske medicine z dodatnim izpopolnjevanjem s področja antikoagulantnaga zdravljenja.

Konziljarni zdravnik ostaja specialist internist.

Obseg dela te ambulante se giblje med 400 - 450 obravnavanih bolnikov iz širše regije in 5000-5500 obiski letno.

Nepokretnim bolnikom na domu in v socialnovarstvenih zavodih omogočamo **kontrole koagulacije na domu** preko patronažne službe.

Plan dela je bil v letu 2013 **realiziran 108 %** in za **5 % presega realizacijo iz leta 2012.**

Obravnavali smo 455 bolnikov, 2% več kot leta 2012 in opravili 5518 obiskov, kar je 12% več kot leta 2012.

Preseganje plana dela gre večinoma na račun velikega števila bolnikov, ki potrebujejo pripravo na operativne posege (več kontrol) in vodenja zapletenih primerov bolnikov z antifosfolipidnim sindromom, malignomi in umetnimi zaklopkami in uvajanja nove skupine zdravil. Povečuje se tudi skupno število bolnikov.

Strokovnost dela te ambulante smo nadgradili s programom, ki omogoča sledenje stroki – predvsem pri **uvajanju nove skupine zdravil** s tega področja.

Tudi v letu 2013 nam **ni uspelo pridobiti dodatnih 15 % programa**, kolikor presegamo program in število obravnavanih bolnikov, zaradi zavrnitve predloga na pogajanjih za Splošni dogovor 2013 z argumentom, da ni na razpolago dodatnih sredstev za širitve programov.

2.1.6 PREHOSPITALNA ENOTA IN DEŽURNA SLUŽBA

Zdravstveni dom Postojna je nosilec organizacije nudenja **24 - urnega zdravstvenega varstva** za prebivalce občin Postojna in Pivka. V ta namen je

organizirana **dežurna služba**, ki poteka vse dneve v tednu od 20 - 7 ure, ter **nujna medicinska pomoč** vse dni v tednu od 7-20 ure (PHE) ter **nujni reševalni prevozi** 24 ur, vse dneve v letu.

V 24 - urno zdravstveno varstvo se vključujejo vsi zdravniki primarnega nivoja obeh občin po razporedu, ki zagotavlja enakomerno porazdelitev obveznosti dela.

V **dežurni službi** od 20-7 ure sodelujeta poleg zdravnika zdravstveni tehnik ali dipl. zdravstvenik - reševalec in zdravstveni tehnik - voznik, ki sta redno zaposlena v PHE. V primeru odhoda prve ekipe na teren, v ambulantno pride druga ekipa zdravstveni tehnik ali dipl. zdravstvenik - reševalec in zdravstveni tehnik - voznik iz pripravljenosti.

Na enak način je organizirano delo vse dni v tednu od 7-20 ure (v obliki PHE-C) z dodatnim zdravnikom v pripravljenosti za kritje druge urgence.

Za **urgentne prevoze** je organizirana služba nujnih reševalnih prevozov, za katere je zadolžen zdravstveni tehnik - voznik, ki je vedno sestavni del ekipe dežurne službe in PHE.

Plan števila prevoženih kilometrov smo vsa keta presegali zaradi izvajanja nenujnih neodložljivih prevozov. Pavšalno plačilo ni zadoščalo za kritje vseh stroškov.

S pridobitvijo programa za izvajanje nenujnih prevozov smo pridobili dodatno plačilo za **izvajanje nenujnih prevozov** in s tem uravnotežili poslovanje te enote.

Število prevoženih urgentnih kilometrov se je ustalilo na 75.000 letno.

Delo vseh treh služb se prepleta in je stroškovno in organizacijsko nedeljivo.

Zdravstveni dom Postojna je dolžan NMP izvajati skladno s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči in sicer po standardu za PHE-C.

Standard določa, da mora PHE delovati vse dneve v tednu od 7 - 20 ure (tudi sobote, nedelje in praznike), s polno zaposlitvijo dveh ekip zdravnika in dva zdravstvena tehnika.

Plačnik ZZZS skladno z določili Splošnega dogovora financira PHE z omejenimi sredstvi, ki nam finančno ne krijejo v celoti delovanja PHE vse dneve v tednu.

Skladno s finančnimi možnostmi organiziramo vse dneve v tednu PHE z dodatno stalno pripravljenostjo dveh medicinskih tehnikov in enega zdravnika po razporedu.

2.1.6.1 PREHOSPITALNA ENOTA (PHE) - AMBULANTA NUJNE MEDICINSKE POMOČI (ANMP)

V ANMP zaposleno 11 medicinskih tehnikov, od tega 1 dipl.med.sestra.,1dipl. zdravstvenik. 3 zdravstveni tehniki študirajo na VZŠ (en je pred diplomo), ostalo so SMS in ZT usposobljeni kot spremljevalci oz vozniki ali oboje. DMS je v fazi zaključka magisterija na področju zdravstvene nege.

V ANMP redno zaposlena 2 zdravnika, specialist splošne in urgentne medicine, en specialist družinske medicine , 2 zdravnika specialista družinske medicine za 4 ure.

Zdravnica, specialistka družinske medicine je vodja PHE, druga dva zdravnika se na delu v PHE izmenjujeta. V primeru odsotnosti z dela zaradi dopustov, specializacije ali bolniške odsotnosti urgentnega zdravnika nadomeščamo po razporedu vsi zdravniki v ambulantah (tudi zasebniki).

Tabela 12: Prikazuje pregled opravljenih nujnih storitev v ANMP od leta 2009 do 2012 in primerjavo z letom 2013

	2009	2010	2011	2012	2013	Index 12/13
Št. pregledov v ANMP	8780	8436	7150	7783	7242	0,93
Št. intervencij	476	443	517	538	596	1,11
Št. nujnih. pac.	490	480	559	560	646	1.15
Dostopni čas do pac.(min)	10,58	10,49	10.84	11,78	10,22	0,86
Št. intervencij z več pacientov			22 ali 4.2%	29 ali 5,4%	26 ali 4,36	0,9
Dostopni čas do bolnišnice	81,27	76,39	71,54	76,8	72,11	0,94
Št. oživljanj	14	18	12	17	16	0,94
Št.uspešnih oživljanj	1	4	5	4	2	0.53
Št.intubacij	21	19	20	41	20	0,5
Št. promet. nesreč	69	58	81	71	67	0,94
Nepotrebne intervencije	6	6	8	9	4	0,44

V letu 2013 smo opravili enako število vseh pregledov primerjalno z letom 2012. Število intervencij se je povečalo za 11%. Dostopni čas do pacienta in bolnišnice se je izboljšal za 14%.

Število oživljanj je bilo enako kot leta 2012. Uspešnost oživljanj je padla za 50%, to pomeni 12,5% uspešnih oživljanj, kar je slovensko povprečje (v letu 2012 smo imeli nadpovprečno uspešnost oživljanj!!).

Število intubacij se je prepolovilo. Vzrok za to bomo še analizirali. Prepolovilo se je tudi število nepotrebnih intervencij. Vzrok je lahko zaračunavanje nenujnih storitev pacientom.

Tabela 13: Prikaže število cepljenj NMP od leta 2009 do 2012 in primerjavo z letom 2013

	2009	2010	2011	2012	2013	Indeks 12/13
Hepatitis B	16	19	11	8	5	0,63
Tetanus	258	254	225	172	192	1,11
KME	318	274	327	450	316	0,70
Gripa	218	115	125	50	68	1,36
Skupaj	829	652	688	680	581	0,85

Poraslo je število cepljenj proti tetanusu za 11% (večje število poškodb). Za 30% je bilo manj cepljenj proti klopnemu meningoencefalitisu (KME) in ostaja na ravni leta 2011.

Za 36% je poraslo cepljenje proti gripi, kar ne odraža realnega stanja precepljenosti v celotnem Zdravstvenem domu.

Tabela 14: prikazuje število storitev v ANMP v letu 2013 in primerjavo z letom 2012 in 2011

	2011	2012	2013	Index 12/13
Preveza rane	1009	1428	2720	1,9
Aplikacija iv, im, sc	1553	1743	2803	1,6
Infuzija	903	979	1195	1,2
EKG	2060	2337	2469	1,05
RR	2052	2349	2929	1,2
Odvzem krvi	296	458	448	0,98
CRP (kapilarna kri)			194	
VSE STORITVE	14008	18238	22762	1,25

	2011	2012	2013	Index 12/13
Mavčarna –on	112	116	142	1.23
- ex	41	24	29	1,21
Sterilizacija	208	174	193	1.11
„Ostale storitve v ANMP (julij- december)	14 008 38,38/dan	18 238 49,96/ dan	22 762	1,24
Trop., Ddimer,CRP (venozna kri)	296	458	448	0,97

V ANMP narašča število storitev na račun napotitev na storitve s strani zdravnikov.

Obseg vseh storitev je porasel za 25% (tabela 14).

Storitve v zgornji tabeli so časovno zahtevnejše in kažejo največji porast v letu 2013.

- Poročilo zdravstvene nege

Število zaposlenih ostaja enako. Zaradi velikega števila učinkovitih ur v pripravljenosti in s tem povezanega problema iztrošenosti in izgorelosti moramo v letu 2014 pripraviti program za znižanje števila učinkovitih ur.

Pet zaposlenih je starejših od 50 let, zato bo potrebno razmišljati o drugih oblikah dela.

Na področju izpopolnjevanja in izobraževanja dosegamo strokovne standarde, kar se je izkazalo tudi s sodelovanjem na tekmovanju ekip NMP Slovenije in dosežku odličnega tretjega mesta.

Koordinatorica ANMP in RP je postala članica izvršilnega odbora s Sekcije reševalcev Slovenije in članica Skupine za izobraževanje za področje reševalcev pri Zbornici zdravstvene nege.

2.1.6.2 24 URNO ZDRAVSTVENO VARSTVO (PREJ DEŽURNA SLUŽBA)

Izvajamo jo vsak dan od 21 - 7 zjutraj ter sobote popoldan od 14 - 7 in nedelje 24 ur.

Plačana je v skupnem pavšalu s PHE in urgentnimi prevozi.

Organiziramo jo z vključevanjem vseh zdravnikov zasebnikov in zaposlenih v Zdravstvenem domu Postojna ter s pogodbenimi zaposlitvami zunanjih zdravnikov.

Z večjim številom vključenih zunanjih zdravnikov v dežurno službo so naši zdravniki razbremenjeni prekomerne zadolžitve z dežurstvi s ciljem, da vsak dežura v povprečju več kot 2 - 3x mesečno, razen če z večjim obsegom dežurstva soglaša.

V dežurno službo se vključuje 5 pogodbenih zdravnikov, ki opravijo 60 % vseh dežurstev.

2.1.6.3 NUJNI REŠEVALNI PREVOZI

So del urgentne službe. Plačani so v pavšalu in planirano **število prevoženih urgentnih** kilometrov smo vsa leta presegali.

V tej enoti je zaposlenih 5 zdravstvenih tehnikov - voznikov, ki so istočasno člani PHE. Vodja enote je višji medicinski tehnik.

V enoti uporabljamo **3 urgentna reševalna vozila**, od katerih je najnovejši iz leta 2008, drugi iz leta 2006, najstarejši iz leta 2004. Najstarejše reševalno vozilo je zadovoljivo samo za potrebe rezerve in smo ga **v letu 2013 nadomestili z novim**.

Novo, **sodobno opremljeno vozilo** omogoča dostop med prevozom do bolnika s treh strani in je s tem obravnava bolnika učinkovitejša. Vozilo smo opremili z najsodobnejšo opremo za nujne intervencije.

V letu 2011 smo uspeli pridobiti **dodaten program** v obliki 0.2 ekipe dežurne službe za nujne prevoze in 0.1 programa za **nenujne prevoze**.

S to pridobitvijo smo uspeli uravnotežiti poslovanje te enote v letu 2013. Povprečno število prevoženih kilometrov nujnih voženj je v letih 2010 - 2012 bilo 72.000 km letno, kar je nov plan za v bodoče s ciljem znižati št. km na 66.000 km letno.

V letošnjem letu smo opravili 835 prevozov, kar je 4% več kot leta 2012 in prepeljali 1007 bolnikov, kar je 3 % več kot leta 2012 .

Opravili smo 75.957 prevoženih kilometrov na nujnih vožnjah, kar je 9282 km (13%) več kot leta 2012.

Obseg nujnih prevozov nismo uspeli zmanjšati z nadomestnimi nenujnimi prevozi, zaradi povečanega števila nujnih voženj.

	2009	2010	2011	2012	2013	Index 12/13
Št. prevozov	954	893	847	805	835	1,04
Št. prevoženih km.	83 154	78 365	75131	68 334	77 545	1,13
Št.prepelj. pac.	982	907	817	978	1007	1,03

2.1.6.4 NENUJNI REŠEVALNI PREVOZI

2011 smo pridobili **0.10 programa nenujnih reševalnih prevozov**. Izvajali smo jih v času izven delovnega časa zasebnika koncesionarja za nenujne prevoze (nedelje, prazniki, ponoči). V letu 2013 smo **prevozili 20.470 km**, kar je 105 % nad planom in 10% več kot leta 2012.

Ker je večinski del nenujnih reševalnih prevozov finančno krit iz dodatnega zdravstvenega zavarovanja na tem področju ni omejitev plana dela. Cilj je čim večje število prevozov opraviti kot nenujne reševalne prevoze.

V letu 2013 smo omogočili s sofinanciranjem občine Postojna **nakup novega reševalnega vozila. Medicinsko opremo** vozila smo financirali iz lastnih sredstev. Zaradi likvidnostnih težav Občine Pivka smo morali tudi delež Občine Pivka kriti iz lastnih sredstev (25.000€).

Zaključili smo pripravo **projekta prenove ambulate NMP**, s pridobitvijo gradbenega dovoljenja, projektne dokumentacije in finančnega plana, kar smo predstavili obema občinama. Okvirno so projekt potrdili, **realizacija se obeta 2015/2016** ob pogojevanju Občine Pivka, da pridobimo Evropska sredstva.

2.1.7 RENTGEN (RTG)

Na RTG oddelku je zaposlenih 2.6 inženirjev radiologije in pogodbeno specialist radiologije (1x tedensko).

Storitve opravljamo vse delovne dni v tednu tudi popoldne, razen ob petkih.

Izvaja se slikanje skeleta, prsnih organov, trebuha, požiralnika s kontrastom, rodil s kontrastom (HSG) in zob.

RTG storitve omogočajo vso diagnostiko na primarni ravni ter v specialističnih ambulantah: pulmološki, internistični, ortopedski, kirurški.

Storitve opravljamo za vse prebivalce Notranjsko - kraške regije, redkeje za ostale bolnike.

Čakalnih dob na RTG oddelku ni (3 - 7 dni), kar je izjema v slovenskem prostoru.

Bolniki se na pregled naročajo po telefonu, nujni primeri so obravnavani prednostno.

Plan dela za obvezni program po pogodbi z ZZZS smo **realizirali 100 %**, tretjino storitev smo beležili v specialistične ambulate (ortoped, kirurg, pulmolog) in s tem omogočili doseganje plana v specialističnih ambulantah.

Storitve **zobnega RTG tržimo** in v letu 2013 smo **uspeli povečati obseg tržnega deleža 18%!**

V letu 2013 smo pripravili **projekt nadgraditve RTG informacijskega sistema** (RIS) za pridobitev varnosti podatkov in ustreznega arhiviranja v

vrednosti 60.000€. Realizacija je bila zaradi finančnih omejitev **prenesena na leto 2014.**

V letu 2013 je uspešno opravila pripravništvo pripravnica s področja radiologije.

2.1.8. FIZIOTERAPIJA (FTH)

V FTH Zdravstvenega doma Postojna so zaposlene 2.6 fizioterapevtke za 3.0 programa. Izvajajo storitve fizikalne terapije za bolnike po poškodbah (brez čakalne dobe) in za bolnike s kroničnimi ali akutnimi boleznimi skeletno - mišičnega sistema.

Povpraševanje po FTH storitvah vsa leta narašča, vendar smo vseeno uspeli zadržati sprejemljive čakalne dobe.

V letu 2013 smo **realizirali plan dela 105 %**, kar je 2% več kot leta 2012.

V letu 2012 smo prvič organizirali ponudbo **samoplačniških FTH storitev**, predvsem protibolečinske terapije in s tem ponudili vsem občanom možnosti ponovitev FTH terapije, kar smo v letu 2013 nadaljevali.

Z nakupom novega aparata za terapijo z visokoenergetskimi valovi (high shock therapy) smo pričeli izvajati novo zelo uspešno terapijo boleče rame in pete (kalcinati). Ta terapija po pogodbi z ZZZS ni plačana, zato jo opravljamo samoplačniško.

Nadaljevali smo z nudenjem **strokovnih nasvetov bolnikom** glede nakupa protibolečinskih aparatov za terapijo na domu in individualna svetovanja s področja fizioterapije. Zaradi upokojitve fizioterapevtke v drugi polovici leta smo imeli kadrovske težave. Plan dela smo realizirali z delom po pogodbi in zaposlitvijo pripravnice.

2.1.9. PATRONAŽNA SLUŽBA

V patronažni službi je 6 DMS in 1 VMS , ki opravijo delo v obsegu 7.56 programa ZZZS. Ta vključuje kurativne storitve (zdravstvena nega bolnikov po naročilu zdravnikov) in preventivne storitve (obiski nosečnic, novorojenčkov, in otročnic, starostnikov, diabetikov, bolnikov z koncentratorjem kisika na domu...)

	2012	2013
Št. vseh obiskov	9354	9330
Št.prvih obravnavanih bolnikov	534	548
Št. prvih družin z novorojenčki	240	270

Število vseh obiskov v letu 2013 je bilo za 1% manjše kot v letu 2012.

Število prvih obravnav bolnikov je bilo skoraj isto kot prejšnje leto.

Za **8% se je zvečalo** število prvih obiskov pri družinah z **novorojenčkom**, iz 240 v letu 2012 na 270 v letu 2013.

Razmerje med preventivnimi in kurativnimi obiski je bilo v letu 2012 77% : 23%, v letu 2013 78% : 22%. Cilj je povečati število preventivnih obiskov na 30%!

Tudi v tem letu smo se trudile obiskati večino dojenčkov med 4-5 mesecem starosti zaradi uvajanja goste mešane prehrane.

Plan dela v točkah je bil realiziran **109%** kar je 6% več kot v letu 2012.

Kot vsako leto smo sodelovale pri preventivnih akcijah, ki so potekale v avli ZD, pri izvedbi Šole za starše in CINDI programu.

V prejšnjem letu smo bili učna baza za redne in izredne študente iz Zdravstvene fakultete v Ljubljani in Fakultete za vede o zdravju v Izoli.

Pristopile smo k projektu » **Novorojenčkom prijazna ustanova**«. Preučile smo dokumentacijo in ugotovile, da je ta projekt preobširen in da zahteva veliko finančnih sredstev. Dokončanje tega projekta bomo preložile v leto 2014.

V letu 2013 smo prenovile in na novo izoblikovale dva interna patronažna obrazca (za preventivni in kurativni obisk na domu) in pa dokončno uredile kartoteko.

Pospravile in pripravile smo prostor v pritličju za odlaganje patronažnih torb, tehtnic in sterilnega materiala.

Kot skoraj vsako leto smo se tudi v letu 2013 soočale z nadomeščanjem sodelavke (3 mesece v času poletnega dopusta) in z odhodom druge sodelavke v referenčno ambulanto.

2.1.10. LABORATORIJ

V laboratoriju, ki opravlja 60 % storitev za potrebe Zdravstvenega doma Postojna in 30 % za Bolnišnico za ženske bolezni in porodništvo ter 10 % za zasebnike koncesionarje imamo zaposlenih 5.5 delavk in vodjo laboratorija, ki je specialistka medicinske biokemije. Laboratorijske storitve obsegajo vse potrebne storitve za primarno raven zdravstvenega varstva, urgentno medicino in bolnišnično dejavnost, kar je izjema v zdravstvu.

Laboratorijske preiskave so opravljene v istem dnevu, naročajo se po laboratorijskem informacijskem sistemu LIS in po istem sistemu se pošilja rezultate vsem naročnikom v Zdravstvenem domu Postojna in od 2011 dalje tudi zasebnikom in ambulantama v socialnovarstvenih zavodih.

Vodja laboratorija ima pooblastilo za nadzor biokemičnih laboratorijev tudi v drugih zavodih in za nadzor izvajanja laboratorijskih preiskav ob postelji bolnika.

V letu 2013 smo povečali obseg opravljenih storitev za 7,9%!

Število opravljenih preiskav za potrebe Zdravstvenega doma Postojna je v letu 2013 poraslo za 6,4 %.

Razlog porasta uporabe laboratorija je uvedba dveh referenčnih ambulant, ki imajo večji plan laboratorijske diagnostike za obravnavo bolnikov skladno s priporočili in obsežnejšo laboratorijsko diagnostiko preventivnih pregledov ter porast števila opredeljenih oseb za 3,4 %.

Priznani plan laboratorijskih storitev je bil za kakovostno strokovno delo prenizek, na kar smo opozarjali dolga leta. S pridobitvijo programa referenčnih ambulant se je plan lab. storitev uravnotežil s potrebami.

Obseg dela za zunanje naročnike se je v letu 2013 **povečal za 11 %**, predvsem na račun povečanja števila laboratorijskih storitev Porodnišnice, kar ocenjujemo kot velik uspeh.

Sistem sprejema pacientov na preiskave smo nadgradili z avtomatskim aparatom s številkami za vrstni red sprejema pacientov.

Glede na dodaten program treh referenčnih ambulant smo uspeli obdržati obseg dela laboratorija in ekonomičnost te enote.

2.1.11 ZDRAVSTVENA VZGOJA IN PREVENTIVA

Zdravstveno vzgojne delavnice, izvedene v letu 2013 in primerjava z letom 2012

Tabela 16:

DELAVNICA	Število delavnic		Skupno število udeležencev na začetnem srečanju posamezne delavnice		Skupno število udeležencev, ki so ustrezno zaključili posamezno delavnico (glede na prisotnost)	
	Leto 2012	Leto 2013	Leto 2012	Leto 2013	Leto 2012	Leto 2013
Življenski slog	9	10	90	100	90	100
Preizkus hoje na 2 km	24	19	240	190	240	190
Dejavniki tveganja	5	5	50	50	49	50
Zdrava prehrana	5	5	50	50	48	49
Telesna dejavnost – gibanje	6	7	60	70	60	70
Zdravo hujšanje	1	2	18	40	15	35
Da, opuščam kajenje	1	ind.srečan j 5	10	5	10	5
SKUPAJ	51	53	526	505	512	494

V letu 2013 smo v ZD Postojna izpeljali 1 delavnico zdravega življenjskega sloga ter 1 delavnico telesne dejavnosti – gibanja, več kot v letu 2012. Poleg tega smo izpeljali 5 individualnih srečanj programa opuščanja kajenja.

Glede na poudarek pomena preventive za ohranjanje, vzdrževanje in preprečevanje bolezni, smo tudi v letu 2013 **povečali obseg dela in vsebine ter preventivnih akcij**. Zdravstveno vzgojno delo je potekalo po enotah Zdravstvenega doma kot programirana zdravstvena vzgoja (individualno in delo v manjših skupinah) po vsebinskem načrtu, ki smo si ga zastavili v obliki plana za delo. Zavedamo se pomena zgodnjega začetka zdravstveno –vzgojnih aktivnosti pri otrocih, njihovih starših in naprej v obdobju adolescence ter odrasli dobi vse do zrelih let in starosti. Strokovno delo našega **pediatričnega dispanzerja** in dispanzerja za šolarje, dograjujemo tudi v vrtcih in šolah. DMS je izvajala zdravstveno vzgojo in individualno svetovanje v posvetovalnici za starše in otroke ob sistematskih pregledih otrok na različne teme: Dojenje, nega otroka, pestovanje, preprečevanje poškodb, prehrana, spanje, pomen gibanja. Nekaj predavanj je izpeljala tudi v vrtcu.

Zdravstvena vzgoja ob sistematskem pregledu šolarjev se izvaja po programu Nacionalnega inštituta za varovanje zdravja. Vsebine ob sistematskih pregledih, ki smo jih obravnavali v osnovnih šolah so naslednje:

Zdrav način življenja z lutkovnim filmom;

Zdrav način življenja šolarja, varnost, delavni prostor, s poudarkom na dejavnem in varnem preživljanju prostega časa.

Odraščanje

Psihoaktivne snovi – alkohol, tobak.

Gibanje, spolna vzgoja.

1.Letnik srednje šole:

Telesna teža - ITM

Samopregledovanje dojk (dodatno fantje: samopregledovanje mod)

3.Letnik srednje šole:

Samopregledovanje (koža, moda, dojke)

Pisna navodila za samopregledovanje

Za zdravo in varno ljubezen (kontracepcija, spolne prenosljive okužbe)

pogovor ob računalniški predstavitvi

zloženke in menstrualni koledarčki

Zdravstvena vzgoja se izvaja tudi po šolah, v srednjih šolah so bila opravljena predavanja na temo kontracepcija in spolno prenosljive okužbe, zdrav življenjski slog.

Ob **Svetovnem dnevu zdravja** smo sodelovali na javni prireditvi OŠ Pivka (več različnih izvajalcev, organizator je bil ZZV Koper). Z učenci od 5 – 7 razreda smo izvedli 6 delavnic na temo » Prehranska piramida«.

Sodelovali smo na regijski prireditvi ob **Svetovnem dnevu Aidsa** v Kopru (skupaj z dijaki 3. letnika zdravstvene šole).

V ambulanti za sladkorno bolezen smo nadaljevali v letu 2013 z učenjem pacientov o strukturirani samokontroli. Na OŠ Antona Globočnika smo izpeljali predavanje na temo sladkorna bolezen in njena preventiva.

V letu 2013 smo v **sodelovanju z različnimi društvi** za boj proti kroničnim obolenjem, organizirali razstave in preventivne akcije v avli ZD. Pri teh aktivnostih so nam pomagali tudi dijaki 3. in 4. letnika srednje zdravstvene šole v Postojni. Sodelovali smo s Koronarnim društvom, Društvom sladkornih bolnikov, Društvom za boj proti raku, Društvom invalidov, Društvom za boj proti boleznim ščitnice, Območnim zavodom rdečega križa, Društvom vezi ter Srednjo zdravstveno šolo Postojna.

Pripravili smo **37 različnih tematskih** razstav, kar je za 3 več kot v letu 2012.

V letu 2013 smo nadaljevali sodelovanje z **Društvom zdravljenih alkoholikov** in skupaj z njimi izpeljali 1 delavnico na temo Zdrav življenjski slog. V nadaljevanju smo pri njih izpeljali tudi praktično delavnico Nordijska hoja pod vodstvom profesorice športne vzgoje. Člane društva smo vključili tudi v spomladanski in jesenski Preizkus hoje na 2 km.

Z **Društvom diabetikov** smo v mesecu avgustu sodelovali na predstavitveni stojnici nevladnih organizacij poletnega kulturnega festivala Zmaj ma mlade. **Izvajali smo meritve** krvnega sladkorja, krvnega pritiska in holesterola s svetovanjem o zdravem načinu življenja. Na preventivnih akcijah merjenja RR in svetovanjem o zdravem načinu življenja so sodelovali dijaki Srednje zdravstvene šole Postojna.

Dijaki so sodelovali so pri preventivni akciji ob Svetovnem dnevu ledvic, ki se je zgodil v mesecu marcu 2013. V aktivnost smo vključili tudi laboratorij, kjer so udeležencem testirali seč na proteinurijo (120 udeležencev) kar je številčno enako kot preteklo leto.

Ob Svetovnem dnevu zdravja smo tudi v letu 2013 širši javnosti predstavili nacionalni program za preprečevanje in zgodnje **odkrivanje raka na debelem črevesu** in predstavili model debelega črevesa. Akcije so se v velikem številu udeležili otroci iz vrtca in šolarji ter odrasla populacija.

Obeležili smo **Svetovni dan sladkorne** bolezni, skupaj s člani društva smo pripravili tematsko razstavo, spodbujali ljudi k učlanitvi v društvo sladkornih bolnikov Postojna in opozarjali na zgodnje znake prepoznavanja sladkorne bolezni in njeno preventivo. Sodelovali so tudi dijaki Srednje zdravstvene šole Postojna.

V poletnem času smo se **predstavili na lokalni televiziji**. Govorili smo aktualne teme (statistika prometnih nesreč, delo v NMP ter preventivi pred izsušitvijo).

V letu 2013 smo izpeljali **4 kuharske delavnice** s ciljem praktičnega prikaza priprave zdrave prehrane. V marcu se je izvedla delavnica za zaposlene v zdravstveni negi, ki bodo kasneje znanja prenašali na ljudi. Poleg tega smo izvedli še delavnice za aktivno zaposlene v domu upokojencev Postojna, za Društvo zdravljenih alkoholikov ter udeležence Šole zdravega hujšanja.

Z gospo Marijo Merljak smo v mesecu oktobru pripravili strokovno ekskurzijo za vse zaposlene, ki je vključevala strokovno predavanje in degustacijo lokalno pridelanih živil.

2.2 SEKUNDARNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST

V Zdravstvenem domu Postojna opravljamo sekundarno zdravstveno dejavnost v specialističnih ambulantah:

pulmološka ambulanta 0.3 programa,
internistična ambulanta 0.1,
diabetološka ambulanta 0.4,
ortopedska ambulanta 0.6,
dermatološka in varikološka ambulanta 0.4,
kirurška ambulanta 0.2

V specialističnih ambulantah opravljamo storitve za bolnike širše regije in omogočamo večjo dostopnost specialističnih storitev tako glede na oddaljenost bolnikov kot na časovno dostopnost (strokovno sprejemljive čakalne dobe).

Na preglede v specialističnih ambulantah naročamo bolnike telefonsko, v letu 2011 smo pričeli tudi z naročanjem po medmrežju.

Organizacija teh ambulant je zahtevna, saj zaposlujeemo zdravnike pogodbeno.

Zahtevno je tudi uskaljevanje urnikov redno zaposlenih medicinskih sester.

Cilj zavoda je nuditi bolnikom širše regije **čim pestrejšo izbiro specialistov**, ki se pri svojem delu kot subspecialisti operaterji ukvarjajo z različnimi področji. S takim načinom dela zagotavljamo bolnikom napotitve za bolnišnično zdravljenje k specialistom, ki jih pregledajo že v naših ambulantah.

Zaradi omejitev pri nagrajevanju specialistov in previsokih planov dela imamo velike težave in težnje posameznikov po prekinitvi pogodbe; nove zdravnike težko pridobimo za sodelovanje.

V specialističnih ambulantah je **plan dela po številu obiskov** vsako leto višji (povprečje realizacije zadnjih treh let postane plan za tekoče leto) in pomeni nerealno število obiskov na ambulanto (strokovno priporočeni normativi 15 - 25 obiskov, plan ZZZS 35 - 45 obiskov).

Pogoj za 100 % plačilo je 100 % realizacija plana obiskov in 85 % realizacija plana storitev (točk) ali 100 % realizacija storitev.

Tabela 17 : Prikazuje realizacijo ŠTEVILA OBISKOV specialističnih ambulant za leto 2013 in primerjavo s planom in realizacijo leta 2012

ENOTA	OBISKI			OBISKI			IND. 2013/12
	PLAN I.-XII. 2012	REAL. I.-XII. 2012	IND. I.-XII. 2012	PLAN I.-XII. 2013	REAL. I.-XII. 2013	IND. I.-XII. 2013	
ATD	2.550	2.589	101,53	2.858	2.589	90,59	100,00
INTER.	428	1.259	294,16	1.129	819	72,54	65,05
AMB.DIAB.	2.402	2.386	99,33	2.507	3.141	125,29	131,64
ORTOP.	3.230	2.933	90,80	2.915	2.974	102,02	101,40
DERM.	2.438	2.581	105,87	2.773	2.512	90,59	97,33
KIRURG	1.299	1.304	100,38	1.159	1.089	93,96	83,51

Tabela 18: Prikazuje realizacijo ŠTEVILA TOČK (STORITEV) v specialističnih ambulantah za leto 2013 in primerjavo s planom in realizacijo leta 2012

ENOTA	TOČKE			TOČKE			IND. 2013/12
	PLAN I.-XII. 2012	REAL. I.-XII. 2012	IND. I.-XII. 2012	PLAN I.-XII. 2013	REAL. I.-XII. 2013	IND. I.-XII. 2013	
ATD	18.590	17.027,88	91,60	18.590	15.897,04	85,51	93,36
INTER.	4.805	4.542,38	94,53	4.805	4.306,86	89,63	94,82
AMB.DIAB.	21.766	22.469,82	103,23	24.744	24.938,12	100,78	110,98
ORTOP.	26.593	26.806,23	100,80	26.593	25.001,53	94,02	93,27
DERM.	17.921	15.411,80	86,00	12.545	14.173,87	112,98	91,97
KIRURG	10.637	9.836,76	92,48	9.037	9.135,79	101,09	92,87

2.2.1 PULMOLOŠKA AMBULANTA: 0.3 programa

V tej ambulanti opravljamo vse potrebne diagnostične in terapevtske ambulantne storitve na področju bolezni pljuč in preobčutljivosti.

V ambulanti je pogodbeno zaposlen specialist pulmolog, dipl. medicinska sestra, srednja medicinska sestra in administratorka.

Pulmološka ambulanta dela dvakrat tedensko. Za diagnostiko bolezni pljuč so neobhodne RTG storitve, ki jih izvajajo v Zdravstvenem domu Postojna.

V letu 2013 smo **opravili 2589 obiskov**, kar je **enako kot predhodno leto**, ko je enako število obiskov pomenilo 15% preseganje plana. Zaradi vsakoletnega dviganja planov obiskov je postal normativ nerealen in nedosegljiv z normalnim delom, saj pomeni enaka **realizacija števila obiskov za leto 2013 samo 90.1%** realizacijo plana. Po 10 letih dela letos prvič **nismo uspeli realizirati programa in smo s tem izgubili 8000€ prihodka.**

Plan storitev (točke) smo realizirali 85,5 %.

2.2.2 INTERNISTIČNA AMBULANTA : 0.1 programa

V tej ambulanti opravljamo večino diagnostičnih in terapevtskih ambulantnih storitev za bolnike z boleznimi notranjih organov. V ambulanti storitve opravlja pogodbeno isti tim kot v pulmološki ambulanti. V internistični ambulanti ni čakalne dobe za preglede.

V letu 2013 smo **realizirali 72,5% plana obiskov** zaradi nerealno postavljenega plana obiskov in **90% plana storitev** zaradi manjšega števila bolnikov.

Po 10 letih dela smo prvič zaradi **nerealizacije plana** dela izgubili sredstva ZZSZ v **višini 4000€**, čeprav smo opravili vse potrebne storitve za paciente, saj v tej ambulanti ni čakalne dobe.

2.2.3 AMBULANTA ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO BOLNIKOV S SLADKORNO BOLEZNIJO: 0.4 programa (diabetološki dispanzer)

V tej ambulanti opravljamo diagnosticiranje in vodenje bolnikov s sladkorno boleznijo. Pogodbeno je zaposlen specialist internist v pokoju, redno je zaposlena dipl. medicinska sestra in administratorka.

V dispanzerju opravljamo storitve 3x tedensko: poleg rednih pregledov opravljamo dodatno laboratorijsko diagnostiko z meritvami glikiranega hemoglobina, določanjem mikroalbumina v urinu in obsežno zdravstvenovzgojno delo.

V letu 2013 smo nadaljevali z **ambulantnimi prehodi na insulin**, kar pomeni, da bolnikom ni potrebno za uvedbo insulina v bolnišnico.

Del rednega pregleda so postali tudi **presejalni testi za diabetično nogo.**

V letu 2013 je bil pri **290 diabetikih narejen presejalni test** za diabetično nogo in pri vsakem je bilo opravljeno tudi merjenje perfuzijskih tlakov s pomočjo Dopplerjevega UZ detektorja in izračunan tudi gleženjski indeks.

Vsi so bili deležni tudi osnovne zdravstvene vzgoje o negi nog in razširjene zdravstvene vzgoje, glede na težave, ki so jih imeli.

Glede na zgoraj navedeno ugotavljamo, da imajo bolniki s sladkorno boleznijo bistveno bolj urejeno bolezen kot doslej, kar dokazujejo tudi kontrolne meritve krvnega sladkorja.

V diabetološkem dispanzerju smo v letu 2013 **opravili 3141 obiskov**, kar je **25% preseganje plana** in 24.938 **točk**, kar je **100% realizacija plana** in za 10% večja realizacija kot leta 2012.

Program je financiran 100 %. Preseganje programa finančno ni pokrito, vendar zaradi povečanega povpraševanja po storitvah diabetologa in strokovno nesprejemljivem daljšanju čakalnih dob preseganje programa ne omejujemo.

V letu 2013 smo nadaljevali s projektom **praktičnih delavnic priprave obrokov za sladkorne bolnike** v ta namen preurejenih in opremljenih prostorih ob ambulantni za sladkorne bolnike. Delo je vodila glavna med. sestra.

2.2.4 ORTOPEDSKA AMBULANTA: 0.6 programa

V tej ambulanti opravljamo preglede bolnikov z boleznimi gibal 3x tedensko. Glede na staranje populacije je obolevnost na področju kostno mišičnega sistema v porastu in posledično so v porastu tudi potrebe po ortopedski obravnavi.

V ortopedski ambulanti je pogodbeno zaposlenih 5 zdravnikov, specialistov ortopedije. Vsi prihajajo iz ortopedske bolnišnice Valdoltra, kamor tudi napotujejo bolnike iz naše ambulante na obravnave. V timu sodeluje srednja medicinska sestra in administratorica iz Zdravstvenega doma Postojna.

Vsak ortoped je subspecialist za posamezna področja dela (za hrbtenico, kolke, kolena, ramo, stopala...) in ustrezno njihovi usmeritvi tudi razporejamo bolnike.

V tej ambulanti so možnosti diagnostike omejene zaradi klinične zahtevnosti preiskav (globinska slikanja, slikanja s kontrastom, CT, MR).

Opravljamo večinoma samo osnovno diagnostiko z RTG, ki je ustrezno posodobljen in z RIS sistemom povezan z ortopedsko ambulanto, kar omogoča enostavno in hitro diagnostiko.

V tej ambulanti smo v letu 2013 opravili 2974 **obiskov**, kar je **102 % plana** in opravili **25.000 točk**, kar je **94 % realizacija plana** in zadošča **za 100 % financiranje programa**.

2.2.5 DERMATOLOŠKA IN VARIKOLOŠKA AMBULANTA:

0.4 programa

Ambulanti sta vsebinsko povezani in se dopolnjujeta. V vsaki ambulanti opravljamo storitve 1x tedensko. Za delo v teh ambulantah pogodbeno zaposlujemo specialista dermatologa - zasebnika iz Ljubljane in specialista žilne kirurgije iz bolnice v Šempetru, kamor tudi napotuje na obravnavo bolnike iz te ambulante.

V timu sodelujeta z dipl. medicinsko sestro, srednjo medicinsko sestro in administratorko.

2.2.5.1 DERMATOLOŠKA AMBULANTA: 0.2 programa

V tej ambulanti obravnavamo bolnike z boleznimi kože ali spolno prenosljivimi boleznimi. Opravimo večino potrebne ambulantne diagnostike in zdravljenja.

Ambulanta je opremljena z mikroskopom za odkrivanje kožnega raka (melanom), ki je v porastu. Za ostalo diagnostiko je možno vzorce poslati v laboratorij.

Zaradi velikega zanimanja za dermatološko ambulanto smo primorani bolnike naročati in čakalna doba presega 12 tednov in je ena daljših v Zdravstvenem domu Postojna.

V letu 2013 smo opravili **90 % plana obiskov**, kar znaša 1722 obiskov oziroma preko 45 obiskov na eno ambulanto.

Plan storitev smo dosegli **123 %**, kar zadošča za **100 % financiranje programa**.

2.2.5.2 VARIKOLOŠKA AMBULANTA: 0.2 programa

V tej ambulanti obravnavamo bolnike z boleznimi ven. Ambulanta je opremljena z UZ napravo za merjenje pretoka in pritiskov v venah, kar je dovolj za osnovno diagnostiko in odločitev za zdravljenje.

V varikološki ambulanti ni čakalne dobe, torej v celoti pokrijemo potrebe bolnikov po varikoloških storitvah.

V letu 2013 nam je uspelo opraviti **790 pregledov**, kar je **92 % plana** in realizirati **80 % plana storitev**.

Ker je plačilo dermatološke in varikološke ambulante skupno, je **financiranje skupne ambulante 100 %**.

2.2.6 KIRURŠKA AMBULANTA: 0.2 programa

V tej ambulanti opravljamo storitve za bolnike s poškodbami, z boleznimi podkožja in kože in bolnike s kirurškimi boleznimi trebuha (kile, žolčni kamni).

Pogodbeno je zaposlen upokojen kirurg iz bolnišnice Izola, kamor večinoma napotuje bolnike na posege.

V timu sodelujeta srednja medicinska sestra, administratorica in zdravstveni tehnik - mavčar iz Zdravstvenega doma Postojna.

V ambulantni opravljajo storitve 1x tedensko in dodatno 1x mesečno za male posege. S storitvami mavčenja in malimi operacijskimi posegi prihranimo bolnikom pot v najbližjo bolnišnico (nadstandard).

V kirurški ambulantni ni čakalne dobe, torej v celoti oskrbimo potrebe bolnikov po kirurških storitvah.

V letu 2013 smo opravili **1089 obiskov**, kar je **94 % plana**.

Plan storitev je bil realiziran **101 %**, kar je zadoščalo za **100 %** financiranje programa.

V vseh strokovnih službah Zdravstvenega doma Postojna **ocenujemo količinsko realizacijo plana kot ustrezno**. Večji poudarek je na ukrepih za zmanjševanje obiskov bolnikov zaradi neracionalne uporabe zdravstvene službe s strani uporabnikov.

Še vedno izvajamo **posamezne programe dela preko plana** in nadaljujemo s programi, ki finančno niso kriti (ambulante družinske medicine, antikoagulantno zdravljenje na domu, pripravljenost ekip NMP) in s tem **dajemo prednost socialnemu in humanitarnemu vidiku dela v zdravstvu pred poslovnim**.

3.0 UPRAVLJANJE ZAVODA

Javni zavod Zdravstveni dom Postojna razpolaga in upravlja z relativno velikimi sredstvi, ki so vezana v objekte in opremo.

Sorazmerno tej dimenziji so potrebna tudi sredstva za vzdrževanje, da se (kapital) premoženje tudi lahko ohrani.

V letu 2013 smo uspeli **investirati 324.109 €** ali **8,70 % celotnega prihodka** v medicinsko in nemedicinsko opremo in v objekt.

S finančnim vložkom smo izboljšali kakovost storitev in delovne pogoje.

Tabela 19: Vrednost objektov oziroma nepremičnin v zadnjih šestih letih

Leto:

2008	2009	2010	2011	2012	2013
3508.289 €	3706.792 €	3751.426 €	3751.426 €	3776.714	3776.714

Vrednost objekta je v letu 2013 enake vrednosti kot predhodno leto.

Sedanja knjigovodska vrednost objekta na dan 31.12.2013 je 1.499.157,66€, 39,69% nabavne vrednosti (2,94 % manj kot predhodno leto).

Knjigovodska vrednost opreme je na dan 31.12.2013 453.388€ ali le še 21,57% nabavne vrednosti, kar pomeni, da je **78,43 % opreme amortizirane**.

3.1 UPRAVLJANJE Z ZGRADBO IN OKOLICO

Javni zavod Zdravstveni dom Postojna je pooblaščen za upravljanje z objektom, v katerem deluje in z njegovo okolico.

Objekt je bil zgrajen leta 1985. Lastnika objekta v izmeri 6000 m² površine sta občini, soustanoviteljici in sicer 2/3 občina Postojna in 1/3 občina Pivka.

V objektu je 3187 m² funkcionalne površine, od katere je 56 % (1788 m²) oddanih v najem.

Objekt je v relativno dobrem stanju, vsekakor bo zaradi dotrajanosti potrebna zamenjava oken in fasade, zamenjava strešne kritine (azbest) in prenova vhodov v objekt – kar bomo realizirali z **energetsko sanacijo v letu 2014**.

Za **investicijska vlaganja v objekt** sta zadolženi obe občini. Plan investicij jima posredujemo letno.

PROJEKT ENREGETSKE SANACIJE

Avgusta 2012 smo po predstavitvi potrebnih investicij v objekt Zdravstvenega doma Postojna pridobili soglasje obeh občin za **prijavo na razpis za energetsko sanacijo s pridobitvijo evropskih sredstev**.

Na razpis sta se prijavili s projektom v vrednosti 1.900,000 € z 20% deležem obeh občin v medsebojnem deležu 70:30. V sklopu energetske sanacije je planirana menjava oken, fasade, strešne kritine in vhodov v objekt.

Obe Občini sta se prijavili na razpis za evropska sredstva in **pridobili odobritev sofinanciranja za energetsko sanacijo objekta v avgustu 2013**.

3.1.1 NAJEMNINE

V letu 2013 je obsegala **kvadratura prostorov oddanih najemnikom** 1788 m², kar je 48 m² manj kot leta 2012 in znaša **56 % uporabne površine**.

Prostore oddajamo v najem 35 najemnikom, kar je enako kot leta 2012.

Obseg najemnin se je znižal na račun zmanjšanja kvadrature najetih prostorov ZZS za 27m², Društva diabetikov za 6.35m² in Zdravstvenega zavoda za kardiovaskularno dejavnost, ki najema prostore po dnevih za 13m² v seštevku.

Nezasedeni prostori so: Prostor v sklopu FTH (27m²), dve pisarni, možnost souporabe ene ambulante. Nezasedene so prostori nekdanjega laboratorija, ki so v 4. gradbeni fazi in sicer še 80 m² od skupnih 360 m².

Letni prihodek od najemnin je znašal 168.560€ , kar je 2.51% manj kot predhodno leto, večinoma na račun zmanjšane površine oddanih prostorov ob samo 0,7% povišanja najemnin skladno z rastjo življenjskih stroškov. Sredstva iz najemnin namenjamo tekočemu vzdrževanju objekta.

3.1.2 PREUREDITEV PROSTOROV (INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE)

<u>V letu 2013 smo izvedli vzdrževalna dela:</u>	42.408,00€
ureditev ordinacij (ADM, zobna ambulanta),	9769,00€
prostori FTH,	9897,00€
prostori ambulante NMP in garažnih prostorov	7118,00€
prostori najemnikov	15.624,00€

PRENOVA PHE

Prenova prostorov za izvajanje nujne medicinske pomoči bo glavna prioriteta v naslednjem kratkoročnem obdobju 2 let. V prenovi prostorov NMP smo v vseh letih doslej investirali le za nujne sanacije s ciljem celovite prenove prostorov ob uvedbi energetske sanacije. Najbolj pereča točka je neustrezen dovoz bolnikov, ki jih premeščamo iz vozil v prostore NMP brez zaščite pred vremenskimi nevarnostmi, brez ustreznega nadstreška.

Prostor NMP ne ustreza več organizaciji sodobne NMP, nujni so tudi prostori za kirurške posege.

Priporočilo glede nujnosti prenove prostorov NMP smo prejeli tudi ob nadzoru Ministrstva za zdravje v letu 2012.

Zaključili smo pripravo projekta z vsemi potrebnimi načrti, gradbenim dovoljenjem in finančnim načrtom.

Glavna pridobitev po izvedbi projekta bo:

Prilagoditev prostorov vključevanju nujnih reševalnih prevozov v nov cestno - prometni režim, s ciljem optimalizacije časa urgentne ekipe.

Prilagoditev prostorov sodobnemu načinu dela pri obravnavi urgentnega bolnika, z možnostjo krajšega okrevanja in opazovanja v enoti PHE.

Omogočen bo transport bolnikov iz reševalnega vozila do prostorov ambulante pod nadstreškom.

Omogočeno bo parkiranje urgentnega vozila neposredno ob ambulanti PHE v prostoru z ustrežno in varno infrastrukturo za napajanje aparatov v vozilu in vzdrževanja ustrezne temperature.

Ocena investicije je 555.000 € brez opreme in 675.000 € z opremo. Projekt smo predstavili obema občinama soustanoviteljicama Zdravstvenega doma Postojna. Pridobili smo načelno soglasje za izvedbo projekta s pogojem, da pridobimo dodatna sredstva evropskih ali državnih skladov.

PRESELITEV REŠEVALNE POSTAJE IN PATRONAŽNIH VOZIL:

Zaradi finančnih restrikcij je nosilka projekta občina Postojna izvedbo preložila za nedoločen čas.

3.1.3 UPRAVLJANJE OKOLICE

Zdravstveni dom je zadolžen za upravljanje s parkirišči pripadajočimi objektu.

Pogostejše intervencije redarske službe so vzpostavile **ustrezen parkirni red** v okolici Zdravstvenega doma Postojna in zapletov s parkiranjem skoraj ni več.

V letu 2013 so potekale naslednje aktivnosti:

Izvajali redna vzdrževanja zelenic.

Koordinirali smo delo zimske službe in urejali odvoz snega.

Pripravili smo idejni načrt in projekt za ureditev ustreznega varovanega prostora za odlaganje smeti za vse uporabnike objekta Zdravstvenega doma Postojna. Realizacija projekta je prenešana v leto 2014.

3.1.4. PROJEKT ENERGETSKE SANACIJE ZDRAVSTVENEGA DOMA POSTOJNA

V septembru 2012 sta se **obe občini prijavi na razpis energetske sanacije** objekta Zdravstveni dom Postojna. Ocena potrebne investicije je 1.9 mio € in zajema:

- menjavo oken,
- menjavo ovoja stavbe,
- menjavo strešne kritine,
- ureditev vhodov v objekt,
- ureditev prezračevanja (strojna oprema).

V avgustu 2013 smo dobili obvestilo o odobritvi sredstev za izpeljavo projekta Energetske sanacije v višini 1.821.691,00€.

Obe občini, nosilki projekta sta pridobili 1.057.381,00€ evropskih sredstev. Delež sofinanciranja Občine Postojna znaša 621.180,00€, Občine Pivka 143.000,00€.

Zaradi težav Občine Pivka pri zagotavljanju svojega deleža sredstev, kar bi lahko ogrozilo projekt, smo sklenili sporazum o **zagotavljanju deleža Občine Pivka iz lastnih sredstev Zdravstvenega doma Postojna** in sicer iz prihodka najemnin za leto 2014 v višini 100.000€ in 2015 v višini 43.000€.

Za vsako leto od 2015 dalje se sredstva iz najemnin namenijo za delež Občine Postojna do višine 354.000€, kar se bo upoštevalo kot udeležba Občine Postojna

pri sofinanciranju investicije energetske sanacije Zdravstvenega doma Postojna ter drugih investicij s področja zdravstva oziroma vzdrževanje objekta.

Terminski plan za izvedbo projekta je april 2014 do avgusta 2014. V tem času bo nujno organizirati delo v Zdravstvenem domu Postojna s prilagajanjem izvedbi gradbenih del. Prioriteta bo neokrnjeno izvajanje zdravstvenega varstva za prebivalce obeh občin.

Energetska sanacija objekta Zdravstveni dom Postojna je **največja investicija s področja zdravstva od izgradnje objekta pred 35 leti.**

S tem bodo zagotovljeni ustrezni bivalni pogoji za izvajanje zdravstvene dejavnosti v nadaljnjem dolgoročnem obdobju.

Veliko naporov smo vložili v izračune predvidene porabe toplotne energije v Zdravstvenem domu Postojna in usklajevanje pogodbe z dobaviteljem toplotne energije, ki nam je po uskladitvi pogodbe zagotovil 10 % nižje stroške toplotne energije, kot bi bil naš strošek kurilnega olja (dosedanji energent).

Leto 2013 je bilo že drugo leto ogrevanja preko dobavitelja toplotne energije in ugotavljamo, da so bili **stroški ogrevanja v letu 2013 nižji**, kot če bi ogrevali na kurilno olje. Natančnejšega izračuna še nimamo.

V marcu 2013 smo izvedli meritve toplotnega udobja, ki so bile skladne s standardi.

Zaključimo lahko, da je bila priključitev na nov vir toplotne energije stroškovno in ekonomsko upravičena.

3.1.5 PROJEKT INFORMATIKE

- V letu 2013 smo na področju informatike izvajali **redno vzdrževanje in posodabljanje** informacijskega sistema in zamenjave iztrošenih računalnikov in tiskalnikov in oprema novih delovišč z računalniki (6).

- Pripravili smo vse **potrebne protokole** in pravočasno **zagotovili vse tehnične pogoje** za priključitev na **ON-LINE sistem ZZS**, kar plačniku storitev omogoča stalen tekoči nadzor nad beleženjem storitev.

- Programsko opremo, ki v glavnem služi nadzoru s strani plačnika smo **nadgradili s strokovnimi programi**: stranski učinki in interakcije zdravil, dostop do kliničnih smernic že v letu 2012, v 2013 smo pričeli z uporabo programov.

- Pripravljamo večji projekt **nadgradnje RTG informacijskega sistema**, ki bo zagotovil večjo varnost arhiviranja zdravstvene dokumentacije.

3.2. PROJEKT POSODOBITVE MEDICINSKE OPREME IN VOZIL

V letu 2014 smo za posodobitev medicinske opreme in opreme za delo **namenili**

281.701 € in realizirali 74,78 % plana, kar je 5% več kot leta 2012.

Največje pridobitve v letu 2013 so bile:

nakup novega reševalnega vozila,
oprema novega reševalnega vozila,
zobozdravstveni stol,
pohištvena oprema v NMP,
pohištvena oprema zobne ambulante,
EKG aparat v Taliti Kum,
6 računalnikov.

V leto 2014 smo prenesli realizacijo nakupa UZ aparata za ANMP (20.000€) in posodobitev računalniško informacijskega sistema na RTG oddelku (60.000€).

3.3. UPRAVA IN ADMINISTRATIVNO TEHNIČNE SLUŽBE

V Zdravstvenemu domu Postojna je na upravi zaposlenih poleg direktorice in pomočnice direktorice za zdravstveno nego (PDZN) 6 delavcev: računovodja, ekonomistka za področje analize, plana in kadrovskih zadev, dva ekonomska tehnika za področje računovodstva, poslovna tajnica in vzdrževalec.

Direktorica in PDZN opravljata poleg dela na upravi tudi strokovno delo v ambulanti.

Za delo v ambulantah sta zaposleni 1.6 administrativni delavki.

Skupno je v administrativno - tehničnih službah zaposlenih 9.6 delavca.

V ceni storitev ZZZS je opredeljen delež administrativno - tehničnega stroška 18%. V Zdravstvenemu domu Postojna dosegamo delež 14 %, kar kaže na racionalno organizacijo dela.

V letu 2013 smo na upravi posvetili posebno pozornost naslednjim področjem:

Varstvo pri delu :

Usposabljanje oseb odgovornih za začetno gašenje in izvajanje evakuacije ter zvedbo evakuacije objekta Zdravstveni dom Postojna, ki je bila obvezna za vse zaposlene in najemnike prostorov.

Nadzorom stanja požarne varnosti in nadzorom hidrantnega omrežja ter gasilnih aparatov, pri katerih ni bilo ugotovljenih pomanjkljivosti.

Nadaljevali smo z zdravniškimi pregledi zaposlenih, kar nam nalaga Zakon o varnosti in zdravju pri delu (Ur.L.RS, št. 56/99). Vse delavce smo opremili z ustrezno zaščitno opremo s posebnim poudarkom v službi NMP.

Izvedli smo zimske in poletne mikrobiološke meritve kakovosti zraka.

V letu 2013 smo beležili le manjše poškodbe na delovnem mestu (1 vbod z iglo).

Vodenje investicij in nabav skladno z zakonom o javnih naročilih.

V skladu z racionalizacijo poslovanja oziroma temeljno strategijo sprejemanja poslovnih odločitev v zavodu, je bila politika nabav usmerjena:

v analizo upravičenih naročil,

v usklajevanje glede finančnih možnosti,

v iskanje optimalnega ponudnika (usklajena cena: kvaliteta).

Vsi ukrepi so sledili cilju **racionalizacije in povečanja ekonomičnosti poslovanja**.

Javna naročila so bila izvedena v skladu z zakonodajo, ki opredeljuje postopke javnih naročil za:

dobava medicinskega in laboratorijskega materiala za obdobje 2 let,

dobava nujnega reševalnega vozila,

dobava električne energije.

Preko **naročil malih vrednosti** smo izbrali izvajalce za prenovu prostorov ordinacij v Zdravstvenem domu Postojna (gradbeno obrtniška dela, strojno instalacijska in elektro instalacijska dela) in dobavo pohištvene opreme treh ambulant ter medicinsko opremo.

Usklajevanje z Zakonom o uravnoteženju javnih financ (ZUJF).

Vsebinsko ZUJF ni doprinesel h kakovosti kadrovanja ali sklepanju pogodb, ampak je odvzel kompetence (in s tem tudi odgovornost) vodstvom zavodov - predvsem direktorjem, z zahtevo po pridobitvi soglasij Sveta zavoda in občin ustanoviteljic za vse spremembe na področju kadrovanja in sklepanja podjemnih pogodb in pogodb o sodelovanju.

Izpolnjevanje zahtev ZUJF-a je v praksi pomenilo pomembno podaljšanje postopkov zaposlovanja, kadrovanja in sklepanja pogodbenih del, kar smo morali izvajati v letu 2013.

S tem smo izgubili možnosti hitrega prilagajanja novonastalim situacijam (fleksibilnost), kar v določenih primerih onemogoča organizacijo dela in posledično je začasno ogroženo izpolnjevanje našega osnovnega poslanstva. V takih primerih smo primorani kršiti ZUJF.

Zaradi številnih dodatnih administrativnih zahtev na področju sklepanja podjemnih pogodb se je dogajalo, da bi lahko izgubili nekatere strokovne sodelavce oziroma za specifična dela v ZUJF-u ni podana nobena možnost sklepanja pogodb in bi morali taka dela (za bolnike tudi življenjsko pomembna) opustiti.

Za vsebino **notranje revizije** v letu 2013 smo določili **proces nabave in naročanja materiala, storitev in osnovnih sredstev**.

Področje nabave smo po priporočilih zunanjih revizorjev uredili z izdelavo Pravilnika o izvajanju postopkov javnih naročil, s tem smo vzpostavili sistem evidenc. Z uvedbo računalniške podpore bomo proces naročanja poenostavili.

Register tveganj za leto 2013

V letu 2013 smo spremljali in obvladovali tveganja za katere niso bili v celoti ali le delno izvedeni ukrepi za njihovo obvladovanje. Ta tveganja so:

negospodarna raba sredstev – storitev,

tveganje neplačanih terjatev,

tveganje neskladnosti z zakonodajo in internimi akti,

tveganje nepopolnih in nepravilnih podatkov o izvedbi zdravstvenih storitev.

Zaradi nenehnega spreminjanja okoliščin poslovanja je potrebno ugotavljati nova tveganja.

Prodaja osnovnih sredstev:

V letu 2013 smo odprodali bakrene žlebove v višini 658€.

Ostala neuporabna ali knjigovodsko odpisana sredstva v lasti javnega zavoda Zdravstvenega doma Postojna, ki so bila ob menjavi izločena iz prostorov ambulant, so bila uničena ali predana na kosovni odpad.

Izvedli smo **ocenjevanje zaposlenih na upravi** s strani zaposlenih v Zdravstvenem domu Postojna.

Povprečna ocena je znašala 4.43 od možnih 5, kar je 0.1 ocene več kot leta 2012 in je presegla ciljno oceno 4.2.

3.4 REVIZIJE, ODLOČBE INŠPEKTORJEV IN FINANČNI NADZORI ZZZS

V letu 2013 so bili izvedeni **trije inšpekcijski nadzori inšpektorata:**

Inšpektorat za delo: je izvedel izredni inšpekcijski nadzor zaradi pritožbe dipl. med. sestre, ker je prišlo do zapleta pri sprejemanju na delo in nepodpisa pogodbe o zaposlitvi. Zadevo je pritožnica predala sodišču. Sodbo sodišča bomo po zaključku zadeve poslali inšpektorju za delo.

Zdravstveni inšpektorat je opravil tri inšpekcijske nadzore:

1. Izredni nadzor je obsegal **pregled pogodbenih podlag za opravljanje dela koncesionarjev.**

Podano je bilo priporočilo:

-Dopolniti Program za preprečevanje bolnišničnih okužb v Zdravstvenem domu Postojna (v nadaljevanju POBO) s protokolom za ravnanje z odpadki in dopolnitvami ostalih vsebin POBO za najemnike, ki souporabljajo prostore in predmete v lasti Zdravstvenega doma Postojna.

-Dopolniti protokol o čiščenju prostorov po souporabi s strani najemnikov.

Obe priporočili sta bili upoštevana in realizirani v predlaganem roku.

2.Redni nadzor v **Domu starejših občanov in Taliti Kum**, s področij:

Ravnanja z odpadki, ki nastanejo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, zdravniške službe; duševnega zdravja; pacientovih pravic; nalezljivih bolezni; cepljenj.

Na nadzorovanih področjih ni bilo ugotovljenih neskladij.

Izrečena ni bila nobena mandatna kazen.

3.4.1. Nadzori ZZS: v letu 2013 so bili izvedeni 3 redni finančno -medicinski nadzori.

Nadzor uporabe namenskih sredstev v referenčnih ambulantah.

Odtegnjenih nam je bilo za 3811,00€ , ker nismo v celoti porabili sredstev za laboratorij.

Ocenjujemo, da smo sredstva za laboratorij uporabili racionalno in strokovno. Delež odtegnjenih sredstev minimalen glede na druge izvajalce.

Fizioterapija: ugotovljeno je bilo nepravilno beleženje v **4%**. Napačno je bila zabeležena samo ena vrsta storitev, kar smo takoj uredili.

Nepravilno je bilo zaračunanih 67 točk v vrednosti **101€**. Na to vrednost je določena **kazen** v dvakratni višini, torej **202€**. Ocenjujemo, da je bil obseg nepravilnosti v okviru dopustnega intervala.

Diabetologija: ugotovljeno je bilo nepravilno beleženje v **4%**, večinoma zaradi nanamernih napak. Vrednost nepravilno zaračunanih storitev je obsegala **41,42€**. Na to vrednost je določena **kazen** v dvakratni višini , torej **82,84€**.

Ocenjujemo, da je bil obseg nepravilnosti v okviru dopustnega intervala.

V vseh službah je šlo za sistemsko uporabljeno nepriznано storitev s strani ZZS ali nepopoln zapis v zdravstveni dokumentaciji.

V procesu nadzora so bili vsi izvajalci na nepravilnost opozorjeni in so jo takoj odpravili.

Delež nepravilno obračunanih storitev se je v letu 2013 **znižal za 30%** glede na leto 2012.

3.4.2 PRITOŽBE IN POHVALE UPORABNIKOV ZDRAVSTVENIH STORITEV

Skupno smo prejeli 15 mnenj, pritožb in pohval (v letu 2012 jih je bilo 14), in od teh **nobene pritožbe glede strokovnosti, 7 mnenj in 8 pohval**).

Mnenja smo prejeli večina po e - pošti in pisno (v enakem deležu) **skupno 7**.

Večina mnenj se nanaša na neizpolnjevanje pričakovanj bolnikov. Mnenja glede nujnosti pregleda in obravnave pri dermatologu in pediatru, za katera smo ugotovili, da bolnikova stanja niso bila nujna. Eno mnenje glede plačila nenujnega prevoza, s čimer se pacient ni strinjal, čeprav mu prevoz ni pripadal. Eno mnenje nestrinjanja glede odločitve zdravnice glede bolniškega staleža. Eno mnenje glede neustreznega odnosa zdravnika, pri čemer ugotavljamo, da ima zdravnik premalo časa za izpolnjevanje pojasnilne dolžnosti. Pacientu smo se opravičili. Eno mnenje glede slabe dostopnosti za naročanje na pregled – kar smo upoštevali.

Vsa mnenja smo ustrezno obravnavali, razjasnili objektivne okoliščine in izvedli možne korektivne ukrepe. Pacientom smo posredovali pojasnila in tudi opravičila, v kolikor smo ugotovili, da je odgovornost na strani Zdravstvenega doma Postojna. Večinoma so bili pacienti z obravnavo in pojasnili zadovoljni.

Prejeli smo **8 pohval**, kar je največ doslej. Vsake pohvale smo bili veseli. Posredovali smo jih posameznikom, ki so bili pohvaljeni in pohvale javno obravnavali na strokovnih sestankih enot. Ena pohvala se je nanašala na ekipo NMP, 6 pohval na posamezne zdravnike in 3 pohvale na medicinske sestre in tehnike. Pohvale so se nanašale večinoma na strokovnost, odnos, humanost in skrb zdravstvenega osebja.

Zadovoljstvo bolnikov smo v letu 2013 merili s standardiziranim vprašalnikom v ambulantah družinske medicine, šolskem in otroškem dispanzerju, specialističnih ambulantah in ANMP ter patronažni službi, FTH, RTG, laboratoriju in zobni ambulantni.

Povprečne ocene zadovoljstva bolnikov so bile nad pričakovanji, saj so **presegale ciljno oceno 4.1 in dosegle ocene 4.4 - 4.7**, celo nekoliko več kot 2012.

Ugodne so bile tudi ocene časa čakanja v čakalnicah, saj je **80 %** vprašanih navedlo, da so **čakali do 30 minut**.

Nekoliko **nižje so bile ocene glede urejenosti prostorov** predvsem v ANMP, katere prenova je planirana v letih 2015/2016.

Na osnovi analize ocen pod 4 smo izpeljali ukrepe za večjo dostopnost po telefonu, uredili oznake v objektu in omogočili naročanje po medmrežju. Pomemben delež bolnikov je **izrazil nezadovoljstvo** s prekratnim časom obravnave, kar je vsesplošni problem v zdravstvu in rešitve so lahko samo sistemske.

3.5 KADRI IN KADROVSKA POLITIKA

Kadrovsko politiko smo izvajali skladno s kadrovskimi normativi v pogodbi ZZZS.

Število zaposlenih je bilo skladno s številom financiranih delavcev po pogodbi z ZZZS in z možnostjo financiranja s prihodki na trgu.

Zaposlovali smo kadre z ustrezno strokovno izobrazbo. Zaposlovali smo le na tista delovna mesta, ki jih z notranjimi rezervami ni bilo moč pokriti.

Število zaposlenih je bilo na dan 31.12.2013 73,1 in se je glede na predhodno leto povečalo za 3.1 zaposlenega in sicer 0.5 DMS za referenčno ambulanto - širitev programa in 1 specializantko družinske medicine, 1 administratorko za ADM in 1 specialistko družinske medicine za nadomeščanje porodniške odsotnosti.

ŠTEVILO DELAVCEV PO URAH OD LETA 2008 DO 2013

DELOVNO MESTO	2008	2009	2010	2011	2012	2013
zdravnik - specialist	7,25	7,30	9,30	9,20	9,20	11,73
zobozdravnik	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
zobozdravnik-pripravnik	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,46
specializant-druž.med.	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,88
medicinske sestre	14,75	13,75	13,00	13,00	15,00	15,67
ostali strokovni delavci	8,32	8,35	9,35	9,40	9,40	8,78
voznik - reševalec	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
tehnik zdravstvene nege	16,70	16,70	15,70	17,60	17,00	17,58
ostali V. stopnja	7,00	7,50	5,50	7,00	6,00	6,00
pripravnik zdravstvena nega	1,00	2,00	2,00	0,00	0,00	0,50
pripravnik laboratorij						0,33
pripravnik RTG						0,67
uprava - nemed.delavci	7,00	8,00	8,00	8,50	8,50	8,54
SKUPAJ	67,02	66,60	65,85	67,70	70,10	73,14

Zaradi novih določb, ki jih prinaša ZUJF, se je proces kadrovanja v javnih zavodih spremenil in časovno pomembno podaljšal. Zaradi procesa pridobivanja soglasij Sveta zavoda in občin ustanoviteljic k vsaki novi zaposlitvi in spremembi zaposlitve ter tudi pogodbenih zaposlitev je potrebno bistveno **več časa za planirane zaposlitve**.

Proces kadrovanja se je dodatno zapletel s kopico administrativnih postopkov, z namenom nadzora nad kadrovanjem, kar kaže na omejitev kompetenc (in s tem tudi odgovornosti) vodstev zavodov.

Kljub številnim zapletom pri izvrševanju ZUJF in pobudam za poenostavitev procesov kadrovanja ni prišlo do korekcij ZUJF.

Zaradi prenosa nadzora nad področjem kadrovanja tudi na Svet zavoda, bomo v letnem poročilu **podali podrobnejše kadrovske poročilo.**

KADROVSKO POROČILO ZA OBDOBJE I.-XII./2013

Število zaposlenih na dan:	31.12.2012	74
	31.12.2013	75
	indeks 13/12	101,35

1. ZAPOSLOTITVE NA NOVO				
ZAP. ŠT.	DELOVNO MESTO	SKLENITEV DEL.RAZM.	PRENEHAN. DEL.RAZM.	OPOMBE
1.	sred.med.sestra v amb. -pripravnik	18.02.2013		določen čas-6 mesecev
2.	zdravnik specializant II	01.04.2013		določen čas-3 leta
3.	radiološki inženir III pripravnik	06.05.2013		določen čas-9 mesecev
4.	zdravstveni administrator V (III)	01.07.2013		določen čas -1 leto
5.	laboratorijski tehnik III-pripravnik	01.09.2013		določen čas-6 mesecev
6.	dipl.zdrav. disp.dej.in v razv.amb.	16.10.2013		določen čas 1 leto
7.	zdravnik specializant III	11.11.2013		določen čas do 10.11.2015
8.	receptor III	28.11.2013		določen čas do 6.1.2014

2. PRENEHANJE DELOVNEGA RAZMERJA				
ZAP. ŠT.	DELOVNO MESTO	SKLENITEV DEL.RAZM.	PRENEHAN. DEL.RAZM.	OPOMBE
1.	zobozdravnik		11.01.2013	upokojitev
2.	zobozdravnik-pripravnik		17.06.2013	potek časa
3.	inženir laboratorijske biomedicine III-pripr.		30.06.2013	potek časa
4.	sred.med.sestra v amb. -pripravnik		17.08.2013	potek časa
5.	fizioterapevt III ambulanta		10.11.2013	upokojitev

3. SPREMEMBA DELOVNEGA RAZMERJA				
ZAP. ŠT.	DELOVNO MESTO	SKLENITEV DEL.RAZM.	PRENEHAN. DEL.RAZM.	OPOMBE
1.	laboratorijski tehnik III	01.02.2013		iz določ. v nedoločen čas
2.	zdravnik specialist IV-PPD1	01.05.2013		iz 8 ur teden.v 40 ur teden.do 31.5.2014
3.	zdravnik specialist IV-PPD1	19.06.2013		podaljšanje za 1 leto
4.	dipl.med. sestra v pat.zdr.negi	16.07.2013		podaljšanje za 1 leto
5.	dipl.med. sestra v prom.zdrav.in zdrav.vzg.	01.09.2013		podaljšanje za 1 leto
6.	laboratorijski tehnik III	01.09.2013		podaljšanje za 1 leto
7.	delovni terapevt	01.09.2013		iz določ. v nedoločen čas
8.	dipl.med.sestra disp.dej.	01.10.2013		iz 40 ur v 20 ur teden.
9.	zobozdravnik brez spec. z licenco	01.12.2013		iz določ. v nedoločen čas

4. PRIPRAVNIKI			
ZAP. ŠT.	POKLIC	ZAČETEK PRIPRAV.	ZAKLJUČEK PRIPR.
1.	sred.med.sestra v amb. -pripravnik	18.02.2013	17.08.2013
2.	radiološki inženir III pripravnik	06.05.2013	
3.	zobozdravnik-pripravnik		17.06.2013
4.	inženir laboratorijske biomedicine III-pripr.		30.06.2013
5.	laboratorijski tehnik III-pripravnik	01.09.2013	

5. IZOBRAŽEVANJA			
ZAP. ŠT.	POKLIC	DATUM	OPOMBE
1.	zobozdravnik-pripravnik	17.06.2013	opravi strokovni izpit
2.	zdravnik specialist IV-PPD1	18.06.2013	opravi specialistični izpit
3.	inženir laboratorijske biomedicine III-pripr.	19.06.2013	opravi strokovni izpit
4.	zdravnik specialist IV-PPD1	17.09.2013	opravi specialistični izpit

LEGENDA:

SMS srednja medicinska sestra
DMS diplomirana medicinska sestra
SZ srednji zdravstvenik
DZ diplomirani zdravstvenik

3.5.1.KADROVSKE SPREMEMBE

V letu 2013 smo imeli na **področju kadrovanja naslednje spremembe:**

Zaposlili smo 8 delavcev, od tega 3 pripravnike, 2 specializanta, zdravstvenega administratorja in receptorja.

Delovno razmerje je prenehalo petim zaposlenim, dvema zaradi upokojitve in trem zaradi poteka časa zaposlitve.

4zaposlenim smo podaljšali delovni čas za 1 leto, dvema smo spremenili status iz zaposlitve za določen čas, enemu skrajšali delovni čas na polovični in enemu podaljšali delovni čas iz 8 ur na 40 ur tedensko.

Trije pripravniki so uspešno zaključili pripravništvo.

Največ težav smo imeli z nadomeščanjem porodniškega dopusta ene zdravnice ADM in patronažni službi.

V letu 2013 sta se **upokojila** dva delavca. Zobozdravnica, kar smo nadomestili z novo zaposlitvijo in fizioterapevtka, kar bomo začasno nadomestili v letu 2014 z zaposlitvijo pripravnice.

Specializacija: smo omogočili specializantki družinske medicine in ortodontki.

3.5.2.DELOVNE URE ZAPOSLENIH

V letu 2013 je bilo realiziranih (redno delo in nadure) 160.096 ur, za realizacijo celotnega programa, ki je bil povečan za program referenčne ambulate.

V primerjavi z letom 2012 je bilo realiziranih **7666 ur več**.

Razlogi za večje število realiziranih ur so:

dodatni program 1 referenčne ambulate (0.5 DMS),

zaposlitev administratorke v ADM,

nadomeščanje porodniške odsotnosti (uvajanje v delo),

večji obseg dežurstev, opravljenih kot redno delo (nižji stroški dela),

večji obseg dela pripravnikov in specializantov za 1320 ur,

nadomeščanje bolniške odsotnosti (619 ur).

Tabela št. 22 prikazuje število delovnih ur v letu 2013 in primerjavo z letom 2012

	2012	2013	Indeks 2013/2012
<i>Realizirane ure</i>	150.675	160.096	106.2
<i>Št. ur bolznin</i>	3731	4354	116.7
<i>Št. ur. porod. staleža</i>	4368	4408	99.1

3.5.3.BOLNIŠKE ODSOTNOSTI

Tabela št. 23: Delež bolniške odsotnosti glede na vse ure v % po letih

2009	2010	2011	2012	2013
3.76	2.13	1.77	2.47	2,72

Iz tabele je razvidno nihanje bolniške odsotnosti po letih.

V letu 2013 se je **povečal delež bolniške odsotnosti za 16,7 %**, ni pa dosegel deleža iz leta 2009 in je pod povprečjem deleža v Sloveniji, kljub visoki povprečni starosti zaposlenih.

Nadomeščanje bolniških odsotnosti predstavlja vedno velike organizacijske težave in dodatno breme za sodelavce, ker pri kadrih nimamo rezerv. Uspešno nadomeščanje je tudi rezultat skrbnosti in prizadevanj PDZN.

Tabela 24 : Prikazuje pregled bolniške odsotnosti v urah

Št. ur bolznin	2012	2013	Index 2013/2012
V breme ZZSZ-nad 30 dni	1288	1940	150,62
V breme delodajalca-do 30 dni	2443	2414	98,81
SKUPAJ	3731	4354	116,70
Št. oseb na bolniškem staležu	35	48	137,14
Povp. trajanje staleža v dnevih	13	11	84,62
Porodniška	4368	4408	100,92

Obseg bolniškega staleža se je povečal, predvsem na račun staleža nad 30 dni (v breme ZZZS) za 50 %, kar je posledica večjega števila dolgotrajnih zdravljenj, predvsem operativnih.

Stalež do 30 dni (v breme delodajalca) ostaja na lanskoletni ravni.

3.6 STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE IN IZOBRAŽEVANJE

3.6.1. STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Strokovno izpopolnjevanje zaposlenih je eno od prioritet Zdravstvenega doma Postojna in je potekalo skladno z letnim načrtom in razpoložljivimi sredstvi ter Pravilnikom o strokovnem izpopolnjevanju.

Izpopolnjevanja so bila posameznikom odobrena na osnovi potreb in sprotnega usklajevanja.

Udeležba strokovnih srečanj je delovna obveza za vse zaposlene, kakor tudi prenos novih znanj na mesečnih strokovnih sestankih zdravnikov in medicinskih sester.

Tabela 25 : Prikazuje strukturo in število dni strokovnih izpopolnjevanj ter stroške po službah za leto 2012 in 2013

ENOTA	int. izobr. 2012/dni	int.izobr. 2013/dni	zunanja izobr./dni 2012	zunanja izobr./dni 2013	Skupaj	stroški v € 2012	stroški v € 2013
ZDRAVNIKI	32	17	77	114		5012,77	8314,58
FTH	2	0	7	7		1132,08	436,21
RTG	2	1	8	3		1493,99	785,20
MED. SESTRE+TEHNIKI	43	39	91	111		7854,51	5961,94
UPRAVA + TEH. SLUŽBE	7	5	19	14		1694,27	573,12
PATRONAŽA	11	10	15	20		1187,31	1104,63
LABORATORIJ	3	3	20	17		2769,12	2108,61
RAZVOJNA	2	0	4	2		328,20	20,00
SKUPAJ 2012	51		241		292	21.471,75	
SKUPAJ 2013		38		302	340		19.304,29

V letu 2013 smo za strokovna izpopolnjevanja namenili **19.340 €**, kar je za **11.23% manj** kot leta 2012 in **340 delovnih dni**, kar je **16,8 % več** kot leta 2012.

Znižanje stroškov strokovnih izpopolnjevanj za 10% smo dosegli z organizacijo večjega števila strokovnih srečanj v Zdravstvenem domu Postojna.

Interna strokovna srečanja smo organizirali s naslednjimi temami:

Uporaba pasov za fiksacijo:

Predstavitev raziskovalne naloge z naslovom : Obravnava pacientov s STEMI (miokardnim infarktom),
 Komunikacija,
 Kako izražati kritiko,
 Sladkorni bolnik v referenčni ambulanti,
 Projekt SVIT,
 Vpliv prehrane in gibanja na mišično maso,
 Zastrupitve z gobami,
 Tečaj MRMI – množične nesreče.

Organizirali smo 2 **regionalni strokovni srečanja** v Postojni za time v osnovnem zdravstvu za področje Notranjsko - kraške regije na temo: Bolečina v križu, Stres in izgorelost na delovnem mestu. Posameznega srečanja se je udeležilo 25 - 30 slušateljev.

V letu 2013 smo nadaljevali z **mesečnimi strokovnimi srečanji vseh zaposlenih**. Izpeljali smo 8 mesečnih srečanj, na katerih je vsaka enota predstavila svoje delo in aktualno strokovno temo. Mesečna srečanja so bila med zaposlenimi dobro sprejeta, spodbujajo aktivno udeležbo in druženje in jih bomo nadaljevali tudi v bodoče.

Nadaljevali smo s poročili s strokovnih srečanj na **rednih sestankih** zdravnikov, na katerih smo obravnavali 10 strokovnih tem, sestankih tehnikov enote NMP, kjer so obravnavali 5 strokovnih tem in sestankih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Aktivna udeležba na strokovnih srečanjih

V Zdravstvenem domu sistematsko spodbujamo aktivne udeležbe zaposlenih in število teh je eden od kazalcev kakovosti našega dela.

Doslej smo uspeli realizirati 1 - 2 aktivni udeležbi letno, v letu 2012 pa je bilo število aktivnih udeležb navšje doslej in sicer 13, zaradi organizacije regijskega strokovnega srečanja s področja zdravstvene nege.

V letu 2013 smo realizirali 6 aktivnih udeležb na strokovnih srečanjih:

POROČIL O AKTIVNIH STROKOVNIH UDELEŽBAH ZA LETO 2013

Irena V. Progar	Moderiranje sklopa farmacije	15.-16.3.	Schrottovi dnevi
Irena V. Progar	Sodelovanje med zasebnim in javnim zavodom na primarni ravni	18.5.	Seminar. za zasebne zdr. in zobozdravnike
Irena V. Progar	Okrogla miza – Izzivi in priložnosti za učinkovito obvladanje kroničnih nenalezljivih bolezni	7.-8.10.	Mednarodna konferenca »Skupaj za zdravje«
Damjana P. Berce	Scenarij za tekmovanje in sojenje	26.-28.9.	Sekcija reševalcev SLO
Andreja Skok	Eno leto po uvedbi Xarelte	17.10.	Novi peroralni antikoag. v klinični praksi
Ana Ž. Barle	Osveščenost mladostnikov o zdravem načinu življenja	17.9.	Sedanost in prihodnost zdr. ved v času globalnih sprememb

3.6.2 IZOBRAŽEVANJE ZAPOSLENIH

V zavodu nadaljujemo s principom spodbujanja zaposlenih k pridobitvi višje stopnje izobrazbe.

Kandidatom omogočimo izrabo študijskega dopusta, delovne obveznosti prilagajamo študijskim zahtevam ob pogoju izpolnitve osebnega plana dela in deloma študij sofinaciramo.

Šolanje na Visoki šoli za zdravstvo smo omogočili nadaljevanje študija dvema zdravstvenima tehnikoma iz enote NMP ter nadaljevanje magistrskega študija DMS v patronaži in DMS v NMP.

Specializacijo družinske medicine nadaljuje ena zdravnica, dve sta v letu 2013 opravile specialistični izpit. Specializacijo ortodontije je nadaljevala ena zobozdravnica.

Ena specializantka DM je pričela specializacijo konec leta 2013.

3.7 PEDAGOŠKO DELO

V Zdravstvenem domu Postojna se zavedamo, da je pogoj za kakovostno kadrovanje tudi nudenje možnosti izobraževanja v našem zavodu.

Spodbujamo vse oblike **pripravnštva** na področju medicine, zdravstvene nege, laboratorijskih delavcev in delavcev v RTG oddelku.

Zaposleni so s poučevanjem soglašali in izvajali pedagoško delo vzporedno s svojim rednim delom. Pedagoško delo (mentorstvo) je bilo nagrajeno skladno z določili Kolektivne pogodbe za zaposlene v javnem sektorju.

V letu 2013 sta študijske obveznosti opravljala dva študenta medicine, specializacijo DM so opravljale tri specializantke, dve sta uspešno opravili specialistični izpit. Ena specializantka DM je pričela specializacijo pri nas v novembru 2013.

Dvomesечно kroženje v O.D. smo omogočili dvama specializantkama (ena pediatrije, ena DM).

Obdržali smo **naziv učnega zavoda**. Naša prednost je predvsem v pestrosti programa izobraževanja, s pridobivanjem znanja v vseh enotah Zdravstvenega doma Postojna.

Mentorstvo – na področju zdravstvene nege v letu 2013

V ZD je opravljalo praktično usposabljanje z delom 7 dijakov 4. letnika srednje Zdravstvene šole Postojna in tri dijakinje 3. letnika te šole po predpisanem programu.

Ena pripravnica iz Doma starejših občanov Talita Kum je pri nas opravljala predpisan program pripravnštva na področju primarnega zdravstvenega varstva in nujne medicinske pomoči v trajanju 2 meseca.

Trije pripravniki zdravstveni tehniki iz podjetja Meditrans so opravljali 2 tedna

obveznega programa pripravništva pri nas.

Štirje dijaki srednje zdravstvene šole so pri nas opravljali prostovoljstvo.

Postali smo tudi učna baza za študente Zdravstvene fakultete Izola na področju Promocije zdravja.

Ena študentka 3. letnika je pridobivala znanja na tem področju v zdravstveno vzgojnem centru.

3.8 OSEBNI DOHODKI IN NAGRAJEVANJE ZAPOSLENIH

3.8.1 OSEBNI DOHODKI IN NAPREDOVANJA ZAPOSLENIH

V prvi polovici leta 2013 se osnovne plače niso usklajevale zaradi ukrepov, ki jih je sprejela Vlada RS na področju plač z novimi zakoni:

- Dogovor o ukrepih na področju plač in drugih prejemkov v javnem sektorju za uravnoteženje javnih financ za obdobje od 1.6.2012 do 1.1.2014 (Ur.l.RS št. 46/13) in Aneksov h Kolektivnim pogodbam za javni sektor, negospodarske dejavnosti v RS, zaposlene v zdravstveni negi, za zdravnike in zobozdravnike v RS in za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije (Ur.L RS 46/13).
- Zakon o izvrševanju proračunov RS za leti 2013 in 2014 (ZIPRS 1314, Ur.l.RS št. 104/12).
- Zakon za uravnoteženje javnih financ – ZUJF (Ur.L.RS 40/12, 55/12, 96/12).
- Zakon o načinu izplačila razlike v plači zaradi odprave $\frac{3}{4}$ nesorazmerij v osnovnih plačah javnih uslužbencev (ZNIRPJU, Ur.l.RS, št. 100/13).

Na podlagi teh zakonov so osnovne **plače zaposlenih** od 1. junija 2013 do 1. januarja 2014 **nižje** zaradi znižane plačne lestvice in odprave tretje in četrte četrtnine nesorazmerja v osnovnih plačah. Skupno znižanje osnovnih plač je od 1.6.2013 dalje **za 0,5 %**.

V letu 2013 se ni izplačevalo dela plače za redno delovno uspešnost in višjih plač iz naslova napredovanja v višje plačne razrede.

V mesecu decembru smo zaposlenim izplačali po zakonu (ZNIRPJU) celotno razliko v plači zaradi odprave $\frac{3}{4}$ nesorazmerij v osnovnih plačah za obdobje od 1.10.2010 do 31.5.2012. Od Ministrstva za zdravje smo dobili pojasnila glede načina izplačila – obrokov in sicer navajajo, da glede na to, da zakon določa skrajni rok izplačila se lahko posamezni javni zavod odloči, da izvede izplačilo pred zakonsko določenim rokom in v enkratnem znesku za celotno obdobje.

Za izplačilo razlike v plačah za odpravo nesorazmerij, obveznimi dajatvami in zamudnimi obrestmi smo porabili 134.079€.

3.8.2. NAGRAJEVANJE ZAPOSLENIH

Nagrajevanje zaposlenih je, kot pomembno orodje motivacije v javnem sektorju, od 1.4.2009 ukinjeno skladno z Dogovorom o ukrepih na področju plač.

Ukinjeno je bilo izplačevanje redne delovne uspešnosti, ki smo jo v Zdravstvenem domu Postojna 5 let izplačevali diferencirano, po predhodnem ocenjevanju vseh zaposlenih, skladno z internim Pravilnikom o dodatni delovni uspešnosti.

Kriterije nagrajevanja smo dopolnjevali, postajali so jasnejši in vsem znani.

Brez možnosti nagrajevanja zaposlenih, ne moremo realizirati kazalnika kakovosti - nagrajevati kvaliteto in povečan obseg.

Nagrajevanje zaposlenih kot vzpodbudo in nagrado za delo smo v letu 2013 izvajali s pomočjo **nefinančnih stimulacij**, kar pa ni dovolj sistematsko, niti pregledno.

Vsi zaposleni smo v decembru prejeli simbolično nagrado za dobro opravljeno delo v letu 2013 in se udeležili gledališke predstave.

Tudi za leto 2014 bomo skušali pridobiti predloge za „najboljšega delavca“ in oceniti „najboljše koristne predloge“ in jih nematerialno nagraditi, čeprav nas zakonodaja pri tem ne podpira.

3.9 KAKOVOST V ZDRAVSTVU

Vodstvo Zdravstvenega doma Postojna je posvečalo kakovosti veliko pozornost na vseh nivojih v zavodu. KAKOVOST postaja prioriteta našega dela.

Doseči kakovost pomeni jasne zahteve, izobraževanje in izpopolnjevanje, pozitiven pristop k delu in njegovemu načrtovanju. Da bi zagotovili kakovost našim pacientom in poslovnim partnerjem, sledljivost v poslovanju (dokumentacija, ukrepi, odprava neskladnosti), poenostavitev poslovanja in zmanjšanje stroškov poslovanja, smo se odločili za vodenje sistema kakovosti po mednarodnih standardih.

Uvajanje **sistema kakovosti po standardu ISO 9001** smo pričeli aprila 2009.

Zaključili s pridobitvijo **certifikata** v letu 2010.

V letu 2013 smo **uspešno opravili recertifikacijsko presojo kakovosti in ponovno pridobili certifikat ISO 9001:2008.**

V sistemu smo zajeli vsa področja dela: upravljanje, strokovno delo po vseh enotah, vodenje virov, odgovornost vodstva, realizacija storitev, analize.

Prav vsak zaposleni v Zdravstvenem domu je moral razumeti in uresničiti svojo osebno vlogo pri uresničevanju kakovosti.

Z uvajanjem sistema kakovosti smo želeli poleg dviga kakovosti našega dela, povečati zadovoljstvo bolnikov in drugih sodelavcev ter odjemalcev in zaposlenih.

Sistem nam omogoča sprotno sledenje, preprečevanje in korekcijo nepravilnosti v postopkih dela in s tem zagotavlja večjo varnost bolnikov.

S tem sledimo usmeritvam kakovosti na državnem nivoju, ki poudarja dve področji: **ne škoditi in preprečevati**.

V letošnjem letu smo sistem kakovosti nadgradili s sprotnim prilagajanjem sistema potrebam organizacije in sistem poenostavili. **Večina zaposlenih sistem kakovosti sprejema kot dobrodošlo podporo kakovosti dela.**

Z uvedbo sistema kakovosti smo pripravljeni tudi na projekt, ki ga pripravlja Ministrstvo za zdravje in vključuje **kazalce kakovosti kot osnovo za financiranje dejavnosti**. Izpolnjevanje vsebin sistema kakovosti je bil tudi pogoj za pridobitev programa referenčnih ambulant.

Direktorica, pomočnica direktorice za področje zdravstvene nege in vodje služb smo si skupaj prizadevali, da bi vsi zaposleni dosledno sprejemali in izvajali politiko kakovosti na vseh nivojih organizacije.

Osnovne usmeritve na področju kakovosti:

ohraniti obseg dejavnosti zavoda,
dvigovati stopnjo zadovoljstva uporabnikov (pacientov in ostalih naročnikov),
uvajati sodobno tehnologijo v naše procese, kar zagotavlja pravočasno in kakovostno delo ter optimalne stroške poslovanja,
zagotavljati redno strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje zaposlenih,
vzpostavljati sistem vodenja kakovosti, ki je skladen z zahtevami mednarodnega standarda ISO 9001 in ga nadgraditi v sistem celovitega upravljanja kakovosti (TQM-Priznanje RS za poslovno odličnost za zdravstvo),
sodelovanje vseh zaposlenih s svojimi idejami: v procesu izboljšanja dela, poslovanja in ustvarjanja kulture dobrih medsebojnih odnosov,
spodbujati uporabnike k podajanju mnenj o kakovosti storitev in pravočasno ukrepati v primerih upravičenih pritožb,
zmanjševati število upravičenih pritožb uporabnikov,
povečevati obseg in število preventivnih akcij v skupnosti,
povečevati število aktivnih udeležb na strokovnih srečanjih,
izboljševati komunikacijo z ustanovitelji,
razvijati kadre na vseh ravneh.

V maju leta 2013 smo izvedli **vodstveni pregled**, ki je ključnega pomena za analizo rezultatov dela in osnova za planiranje vnaprej.

Samostojno smo izvedli **notranje presoje kakovosti**, na osnovi katerih smo bolj nadzorovano in v večjem obsegu izvajali korektivne, predvsem pa preventivne ukrepe.

V okviru sistema kakovosti smo s pridobivanjem **koristnih predlogov** in izboljšav, ki smo jih večino tudi realizirali prispevali k izboljšanju strokovnosti dela in racionalizaciji poslovanja. Ostali predlogi so se nanašali na zamenjavo pohištva, nakup opreme za delo, izboljšanje dostopnosti ambulant, poenostavljanje procesov dela, informatizacijo in drugo.

Izvajanje sistema kakovosti se je pokazalo kot koristno, tudi zaradi večjega nadzora nad delom in jasnejše opredelitve nalog in odgovornosti.

Izvajanje sistema kakovosti bomo podpirali tudi v bodoče.

LETNI CILJI KAKOVOSTI ZA LETO 2013

1. Ohranitev obsega dejavnosti Zdravstvenega doma – realiziran

Vse službe bodo izpolnile svoje letne obveznosti do ZZZS. Obseg programov po pogodbi ZZZS se ne bo zmanjšal glede na predhodno leto.

Cilj je bil realiziran v 99.5% (izpad realizacije v internistični pulmološki ambulanti).

2. Dvigovanje stopnje zadovoljstva uporabnikov (pacientov in ostalih naročnikov)

V letu 2013 smo ponovno izvedli anketo zadovoljstva uporabnikov naših storitev, kjer predvidevamo povprečno stopnjo zadovoljstva 4.1. Rezultate anket bomo primerjali z rezultati predhodnega leta in izvedli ukrepe, kjer bo posamezna ocena pod 3.0 oz. znižanje ocene za 0.5 in več.

Cilj je bil realiziran v celoti.

3. Uvajanje sodobne tehnologije, ki zagotavlja pravočasno in kakovostno delo ter optimalne stroške poslovanja

Dosegli bomo vsaj 75 % plana lastnih investicij.

1. Novo reševalno vozilo bomo opremili s sodobno medicinsko opremo – realiziran.

2. Pričeli bomo uporabljati UZ aparat v ANMP – v postopku realizacije.

3. V ADM bomo skušali pridobiti še 1 program referenčne ambulante in povečati kakovost strokovnega dela na področju zdravstvene nege z razbremenitvijo

SMS v ADM z zmanjšanjem administrativnega dela z zaposlitvijo administratorja – realizirano.

4. Informacijski sistem na RTG bomo posodobili in nadgradili s ciljem večje varnosti podatkov in ustrežnejšim arhiviranjem datotek – v postopku realizacije.

5. Dotrajano vozilo v patronaži bomo zamenjali z novim – prenešeno v leto 2014.

6. V kolikor bo ugoden rezultat zdravljenja ran z laserjem, bomo z nakupom

laserskega aparata omogočili bolnikom lasersko zdravljenje ran (samopl. storitev) – ni bilo zadostnega učinka, zato se za nakup nismo odločili.

- Pričeli bomo z realizacijo prenove prostorov PHE v sklopu projekta energetske sanacije objekta – prenešeno v leto 2015.

Cilj je bil realiziran s popravki.

4. Zagotavljanje rednega strokovnega izobraževanja in usposabljanja zaposlenih – realiziran

Pripravili bomo plan izobraževanj po posameznih enotah in ga dosegli vsaj 80%. Naša minimalna zahteva je podana z vsaj enim izobraževanjem ali usposabljanjem na leto za vsakega zaposlenega, za 85 % zaposlenih, s ciljem približati se številu dni izpopolnjevanja skladno s planom. Organizirali bomo 8 mesečnih strokovnih srečanj za vse strokovne delavce Zdravstvenega doma Postojna.

Pripravili in izvedli bomo interno usposabljanje iz temeljnih postopkov oživljanja (teoretični in praktični del), za vsaj 75% zaposlenih na 2 leti ter jih seznanili z novostmi v smernicah iz tega področja.

Pripravili bomo 1 vajo skupaj s PP Postojna in GZ Postojna, kjer bomo preverili teoretično in praktično znanje na terenu.

Cilj je bil realiziran v celoti.

5. Izvajanje sistema vodenja kakovosti, ki je skladen z zahtevami mednarodnega standarda ISO 9001:2008 in njegovo nadgrajevanje v sistem celovitega upravljanja kakovosti (TQM -Priznanje RS za poslovno odličnost za zdravstvo)

V letu 2013 bomo ponovno izvajali notranjo presojo kakovosti, ki bo potekala celo leto. Vodstveni pregled načrtujemo v mesecu maju, zunanjo presojo kakovosti v novembru 2013. Pripravili bomo vse potrebne postopke za akreditacijo Zdravstvenega doma Postojna.

Cilj je bil realiziran v celoti.

6. Vključevanje vseh zaposlenih in uvajanje njihovih idej v procese izboljševanja dela, poslovanja in ustvarjanja kulture dobrih in korektnih medsebojni odnosov

V letu 2013 smo si zastavili cilj doseči v povprečju vsaj 1 koristen predlog na zaposlenega za 50 % zaposlenih in 1 predlog za program izboljševanja kakovosti poslovanja na službo. V vsaki enoti bo vodja z ustnim spodbujanjem zaposlenih dosegel zastavljeni cilj. Tri najboljše ideje bomo nagradili. V kolektivu bomo gojili „Načela za dobre odnose v delovni skupnosti“, zapisana in objavljena ob dokumentu politike kakovosti na vseh delovnih mestih.

Cilj je bil realiziran v celoti.

7. Spodbujati uporabnike k podajanju mnenj o kakovosti storitev in pravočasno ukrepati v primerih upravičenih pritožb

Uporabnike bomo spodbujali k podajanju mnenj o kakovosti naših storitev po medmrežju. Analizirali bomo prispela mnenja in izvajali ustrezne ukrepe ter o njih obveščali uporabnike – v primeru upravičenih pritožb bomo sprotno izvajali korektivne ukrepe.

Cilj je bil realiziran v celoti.

8. Zmanjševati oz. vzdrževati pritožbe uporabnikov na minimalni ravni

Ob koncu leta bomo pripravili poročilo o številu upravičenih pritožb pridobljenih v pritožnem sistemu, tako pisnih kot ustnih delež upravičenih pritožb. Število upravičenih pritožb bomo poskušali obdržati na 15 % glede na predhodno leto oz. zadržati na maksimalno 2 upravičeni pritožbi letno.

Cilj je bil realiziran v celoti.

9. Povečati obseg in število preventivnih akcij v skupnosti

Število preventivnih akcij bomo povečali za 5 % glede na predhodno leto.

Cilj je bil realiziran v celoti.

10. Povečati obseg aktivnih udeležb na strokovnih srečanjih

Povečali bomo število aktivnih udeležb zaposlenih na strokovnih srečanjih za 1 na leto, ne glede na število aktivnih udeležb predhodno leto, od uvedbe sistema kakovosti: za leto 2013 to pomeni 4 aktivne udeležbe (realiziranih 6).

Cilj je bil realiziran v celoti.

11. Izboljševanje komunikacije z ustanovitelji

1 krat letno bomo pripravili poročilo o delu Zdravstvenega doma Postojna in Program dela ter ga predstavili obema občinama soustanoviteljema skupaj s predlogi za izboljšave ter načrti za prenovo in opremo prostorov Zdravstvenega doma Postojna.

Cilj bil realiziran v celoti.

12. Razvijati kadre na vseh ravneh – realiziran

Realizirali bomo plan letnih razgovorov pripravljen v letu 2013 ter izvedli letne ragovore z vsemi zaposlenimi. Na vseh delovnih mestih bomo zaposlovali kader z ustrezno izobrazbo in izkušnjami, oziroma spodbujali pridobitev ustrezne izobrazbe vseh zaposlenih.

Cilj realiziran v celoti.

3.10 NALOŽBE V OSNOVNA SREDSTVA IN INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

Za investicije smo v letu 2013 namenili 324.109€, kar znaša kar **8.70 % celotnega prihodka** in je 0,70 % manj kot leta 2012.

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE: OKVIRNE VREDNOSTI V €

	42.408,00
Ureditev ordinacije (ADM in zobna)	9.769,00
Prostori fizioterapije	9.897,00
Prostori amb. NMP in garažni prostori	7.118,00
Prostori v najemu	15.624,00

NABAVA OSNOVNIH SREDSTEV: 259.021,00 €

Ambulanta NMP:

medicinska oprema	7.861,00
pohištvena oprema	20.608,00
reanimacijsko vozilo	135.050,00
nemed. oprema vozila	50.388,00
dig. prenos. rad. postaja (3)	2.718,00
žaga za mavec	1.617,00
1 računalnik	1.049,00 <u>{219.291}</u>

Zobna ambulanta:

zobni aparat	1.974,00
pohištvena oprema	19.624,00
2 računalnika	2.377,00 <u>{23.975}</u>

Ostalo:

EKG aparat	1.677,00
pohištvo	7.299,00
6 računalnikov	6.783,00 <u>{15.759}</u>

Pri nabavi osnovnih sredstev nismo realizirali plana v celoti in sicer: UZ aparat za NMP in računalniški informacijski sistem za RTG. Realizacijo bomo prenesli v leto 2014.

DROBNI INVENTAR :

	22.680,00 €
pohištvo, predalniki, stoli	3.958,00
tiskalniki, čitalniki, prenos.rač.	5.184,00
halogenske luči	1.605,00

zaščitna sredstva RTG	1.727,00
ambulante, NMP	3.485,00
zobna mabulanta	3.477,00
O.D., Š.D., ADM	3.244,00

Pri nabavi drobnega inventarja smo realizirali **92 % planiranega zneska.**

POROČILO O DONACIJAH

V letu 2013 smo prejeli 8173,00 € donacijskih sredstev: za zobno preventivo 1360,00€ in 4358,00 € za strokovno izpopolnjevanje. 2455,00 € smo prejeli za sofinanciranje praktičnega usposabljanja dijakov. Skupno smo prejeli 300,00 € več kot 2012.

4.0 ZAKLJUČEK

Poslovno poročilo je pripravljeno skladno z Zakonom o javnih zavodih in povzema vse aktivnosti, ki so bile potrebne, da je Zdravstveni dom Postojna opravljal funkcijo, za katero je ustanovljen.

Poročilo za leto 2013 je sestavljeno iz dveh delov. **Poslovno – strokovnega in računovodskega** in obravnava vse najpomembnejše aktivnosti, ki so bile izvedene, da je bilo doseženih večina zastavljenih ciljev.

Številni poslovni dogodki so ovrednoteni in sestavljajo bilanci, iz katerih je razviden rezultat dela in vodenja javnega zavoda. Večina odločitev vodstva zavoda, ki so bila sprejeta v obravnavanem obdobju, posledično vplivajo na rezultat poslovanja, zadovoljstvo zaposlenih, pričakovanja uporabnikov in ustanoviteljic.

Poslanstvo, ki ga javni zavod Zdravstveni dom opravlja, je odgovorno in občutljivo.

Razkorak med pričakovanji uporabnikov in razpoložljivimi sredstvi se vsako leto večja. Sistem vodenja javnih zavodov je tog, lahko trdimo preživet. Obstoječi sistem ne dopušča, da se spodbuja in stimulira sposobne in za kakovostno delo motivirane delavce.

Z vso dogovornostjo trdim, da v naši ustanovi **velika večina delavcev dela bistveno nad določenimi normativi** in bistveno več, kot je njihovo delo ovrednoteno.

Ne glede na zapleteno okolje in vse omejitve, smo zaposleni zadovoljni, da nam je s skupnimi močmi, usmerjeni proti istemu cilju, **tudi v letu 2013 uspelo upravičiti pričakovanja.**

Zadovoljni smo, da smo z znanjem, ki ga imamo, razpoložljivimi materialnimi sredstvi in veliko motivacijo zaposlenih dali prispevek za kakovostno zdravstveno oskrbo in večjo varnost naših krajanov.

Poslovno leto 2013 je bilo z vidika vodenja bistveno težje od predhodnih let zaradi **izjemno zahtevnih splošnih finančnih pogojev in omejitev**. Z velikim naporom smo dosegli, da se je celotni prihodek kljub 3% znižanju cen zdravstvenih storitev znižal samo za 1,6%. Zadržali smo rast materialnih stroškov.

Za velik poslovni uspeh si štejeemo **visok delež investicij in sicer 8.7 %** celotnega prihodka in ob tem uravnotežen poslovni rezultat, če izvzamemo neplanirano izplačilo razlike v plači zaradi odprave tretje četrtine nesorazmerij.

Leto 2013 ocenjujemo kot strokovno uspešno in poslovno uravnoteženo poslovno leto, kljub napovedim o možnosti izpada delov programa zaradi prenapetih normativov in racionalizacije stroškov za zdravstvo.

1. Uspelo nam je pridobiti dodaten program dela 0.5 referenčne ambulate in povečanje glavarine v obsegu 0,15 programa ADM.
2. Poleg dodatne vsebine prinašajo novi programi dodatna sredstva in s tem omogočajo uravnoteženo poslovanje Zdravstvenega doma Postojna (dodatnih 18.000 € za referenčno ambulanto letno in 17.000 € za porast glavarine).
3. Izvajanje sistema kakovosti ISO 9001 se je izkazalo za učinkovito in sprejeto s strani kolektiva in se kaže v izpolnjevanju kazalnikov kakovosti.
4. Uspelo nam je pridobiti vse planirane prihodke po pogodbi z ZZS in skoraj v celoti izpolniti plan dela (izpad prihodkov 0.004%).
5. Uspelo nam je povečati tržni delež sredstev, za 1% in sicer na 14%.
6. Uspelo nam je zadržati materialne stroške na ravni predhodnega leta.
7. Uspelo nam je obdržati visok nivo zadovoljstva bolnikov in zaposlenih.

Izzivi na področju poslovanja:

Zaradi **velikih kadrovskih sprememb** in težav pri zagotovitvi kadra, predvsem zdravnikov, bi lahko bila ogrožena realizacija storitev in s tem pravice pacientov do zdravstvene oskrbe.

Z velikimi napori vodstva in sodelovanjem vseh zaposlenih in zunanjih sodelavcev nam je uspelo nuditi pacientom vso potrebno zdravstveno oskrbo.

Kadrovske menjave so vedno stresen proces za vse zaposlene, ker morajo opraviti več dela in uvajati novozaposlene.

Ni nam uspelo v celoti izpolniti plana investicij in nabav, zaradi razlogov, ki so že bili predstavljeni.

Na **strokovnem področju** smo uspeli z uvedbo nekaterih novih diagnostičnih in terapevtskih metod dvigniti kakovost našega dela.

Opremi in strokovnosti skušamo z vlaganjem v zadovoljstvo in čustveno inteligenco zaposlenih dodati pridih humanosti in korektnih medsebojnih odnosov.

Uspešno smo sledili skupnemu cilju v sodelovanju z vsemi subjekti v procesu preprečevanja zbolewnosti, vzdrževanja zdravja in zdravljenja bolnih in poškodovanih, nuditi odlično zdravstveno oskrbo vsem bolnikom in jim omogočiti optimalno okrevanje.

Pomembno vodilo našega zavoda je tudi **skrb za zadovoljstvo zaposlenih**, ki ga pogojuje občutek varnosti v kolektivu, vzpodbudna in kolegialna delovna klima in možnost uresničevanja osebnih ambicij.

Izkušnje iz preteklih let bomo oplemenitili z novimi znanji in spoznanji, sistem dograjevali s sistemom kakovosti in s tem še krepili zaupanje in ugled javnega zavoda Zdravstveni dom Postojna.

Veseli smo tudi, da naše ekipe delajo vedno več na področju **preventive** in zdravje promovirajo kot vrednoto. Vzgajajo in opozarjajo na odgovornost posameznika za svoje zdravje.

Zavedamo se, da nismo izpolnili vseh pričakovanj, toda velika večina obiskovalcev je našo ustanovo v preteklem letu zapustila zadovoljna s kakovostjo dela in odnosom osebja, s katerim so se v postopku zdravljenja srečali.

Odprti smo za skupno iskanje novih rešitev.

Naš cilj je jasen in ostaja: nuditi strokovno, prijazno in hitro zdravstveno storitev našim krajanom v prijetnem okolju.

Z rezultati skupnega dela v letu 2013 smo lahko upravičeno zadovoljni in nanje ponosni.

Pomenijo nam izziv in spodbudo za uspešno delo tudi v bodoče.

V ospredje bomo postavili KAKOVOST in VARNOST za naše bolnike v okviru prijaznih in humanih odnosov s profesionalno komunikacijo ter skrb za zadovoljstvo zaposlenih.

Pripravljeni smo na spremembe in izzive, ki jih prinaša jutrišnji dan.

Zahvaljujem se vsem članom kolektiva za doprinos k uspešnemu zaključku poslovnega leta, ki smo ga lahko ustvarili samo skupaj.

Pripravila:

Prim. Irena Vatovec Progar

Dr.med.,spec.druž.,med.

v. d.DIREKTORICE

Zavod: ZDRAVSTVENI DOM dr. Franca Ambrožiča, Prečna ulica 2,
POSTOJNA

RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2013

Oseba odgovorna za pripravo računovodskega poročila:
Zdenka Martulaš

Odgovorna oseba zavoda:
Prim.Irena Vatovec Progar, dr.med.,spec.druž.med.

B. RAČUNOVODSKO POROČILO

RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJE PRILOGE:

1. Priloge iz Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS 115/02, 21/03, 134/03, 126/04 in 120/07, 124/08, 104/10, 104/11):
- a) Bilanca stanja (priloga 1)
 - b) Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (priloga 1/A)
 - c) Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil (priloga 1/B)
 - d) Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov (priloga 3)
 - e) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka (priloga 3/A)
 - f) Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov (priloga 3/A-1)
 - g) Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov (priloga 3/A-2)
 - h) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti (priloga 3/B)

RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

- 1. Pojasnila k postavkam bilance stanja in prilogam k bilanci stanja
- 2. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov
 - 2.1. Analiza prihodkov (konti skupine 76)
 - 2.2. Analiza odhodkov (konti skupine 46)
- 2.3. Analiza poslovnega izida
 - 2.3.1 Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
 - 2.3.2 Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov
 - 2.3.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov
 - 2.3.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
- 3. Poročilo o izvedenih investicijskih vlaganjih v letu 2013
- 4. Poročilo o opravljenih investicijsko vzdrževalnih delih v letu 2013
- 5. Poročilo o porabi sredstev poslovnega izida
- 6. Predlog razporeditve ugotovljenega poslovnega izida za leto 2013.

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

1.1. SREDSTVA

A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

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

V bilanci stanja izkazujemo naslednja stanja:

v €, brez centov

KONTO	NAZIV	2012	2013	INDEKS
003	dolgoročne prem. pravice	2595	2595	100,00
00	Skupaj AOP 002	2595	2595	100,00
01	Popravek vrednosti AOP 003	2595	2595	100,00
00-01	Sedanja vrednost neopredm. sredstev	0	0	0

Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev in dolgoročnih aktivnih časovnih razmejitev je v letu 2013 enaka popravku vrednosti.

Sedanja vrednost znaša 0 EUR.

(ujemanje s Prilogo 1A - Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev ter obrazcem 3 - Poročilo o investicijskih vlaganjih)

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

v €, brez centov

KONTO	NAZIV	2012	2013	INDEKS
021	Zgradbe	3.776.714	3.776.714	100,00
022	Terjatve za predujme za neprem.			
023	Neprem.v gradnji ali izdelavi			
029	Neprem. trajno zunaj uporabe			
02	Skupaj AOP 004	3.776.714	3.776.714	100,00
03	popravek vrednosti neprem. AOP 005	2166.568	2.277.557	105,12
02-03	Sedanja vrednost neprem.	1.610.146	1.499.157	93,11

Nabavna vrednost nepremičnin je v letu 2013 enaka kot v letu 2012 in znaša 3.776.714 €.

Odpisana vrednost nepremičnin znaša 2.277.557 €, sedanja vrednost znaša 1.499.157 €.

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

V € brez centov

KONTO	NAZIV	2012	2013	INDEKS
040	Oprema	1.667.298	1.873.902	112,39
041	Drobni inventar	229.377	233.156	101,65
042	Biol. sredstva			
045	Druga opredm. osn. sredstva			
046	Terjatve za predujme za opremo in druga osn. sredstva			
049	Oprema in druga opredm. osn. sredstva trajno zunaj uporabe			
04	Skupaj AOP 006	1.896.675	2.101.542	111,09
05	popravek vrednosti opreme AOP 007	1.571.803	1.648.154	104,86
04-05	sedanja vrednost opreme	324.872	453.388	139,56

Nabavna vrednost opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev se je v letu 2013 povečala za 11,09 % in znaša 2.101.542 € in sicer za novo nabavljena opredmetena osnovna sredstva.

Odpisana vrednost znaša 1.648.154 €, sedanja vrednost znaša 453,388 €, to pomeni da je že zamortizirane 78,43% opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev.

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

Konti skupine 10 – Denarna sredstva v blagajni in takoj vnočljive vrednostnice (AOP 013)

Denarna sredstva v blagajni in takoj vnovčljive vrednostnice znašajo na dan 31.12.2013 70,00 €, kar je v skladu z blagajniškim maksimumom.

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

Denarna sredstva na računih znašajo na dan 31.12.2013 890.295 €.

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

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo 132.201 €. Stanje terjatev predstavlja 3,55% celotnega prihodka, kar pomeni, da se le te poravnajo v 30 dneh do 60 dneh, oziroma v skladu z pogodbenimi roki, oziroma v skladu s plačilnimi pogoji zavoda.

Neplačane terjatve ne ogrožajo likvidnost zavoda.

Konti skupine 13 – Dani predujmi in varščine (AOP16)

Dani predujmi znašajo na dan 31.12.2013 0 €.

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

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31.12.2013 180.250 € in so naslednje:

KONTO	NAZIV	2012	2013	INDEX
140	Kratkoročne terjatve do nepos. uporabnikov pror. države	1.126	2.376	211,01
141	Kratkoročne terjatve do neposr. uporabnikov pror. občin	2.407	1.239	51,47
142	Kratkoročne terjatve do posrednih uporabnikov države	9.805	5.562	56,73
143	Kratkoročne terjatve do posrednih uporabnikov občin	2.017	1.803	89,39
144	Kratkoročne terjatve iz naslova storitev ZZSZ	162.006	169.270	104,48
14	SKUPAJ	177.361	180.250	101,63

Izkazane terjatve so bile poravnane v mesecu januarju in februarju 2014.

Konti skupine 15 – Kratkoročne finančne naložbe (AOP 018)

Kratkoročne finančne naložbe znašajo na dan 31.12.2013 0 €.

v €, brez centov

KONTO	NAZIV	2012	2013	INDEKS
150	Kratkor.fin. naložbe v vred.pap.			
151	Kratkoročno dana posojila			
152	Kratkoročno dani depoz.	400,000	0	
155	Druge kratkor. fin. naložbe			
15	Skupaj	400,000	0	

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

Kratkoročne terjatve iz financiranja znašajo na dan 31.12.2013 2.096 € in so to obračunane zamudne obresti.

.

Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)

Druge kratkoročne terjatve znašajo na dan 31.12.2013 3.418 € in so naslednje:

v €, brez centov

KONTO	NAZIV	2012	2013	INDEKS
170	Kratk. terjatve do drž. in drugih instit.	6.665	2.528	37,93
174	Terjatve za vst. davek na DDV	74	83	112,16
175	Ostale kratk. terjatve	173	807	466,47
179	Oslabitev vred. ostalih kratk. terjatev			
17	Skupaj	6.912	3.418	49,45

Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitve (AOP 022)

Aktivne časovne razmejitve znašajo na dan 31.12.2013 656 € in so naslednje:

v €, brez centov

KONTO	NAZIV	2012	2013	INDEKS
190	Kratk. odloženi odhodki	485	656	135,26
191	Prehodno nezar. prihodki			
192	vrednotnice			
199	Druge aktivne čas. razmejitve			
19	Skupaj	485	656	135,26

C) ZALOGE

Stanje zalog na dan 31.12.2013 znaša 1.398 € in so naslednje:

Zaloge zadoščajo za 20 dnevno poslovanje.

v €, brez centov

KONTO	NAZIV	2012	2013	INDEKS
30	Obračun nabave mater.			
31	Zaloge materiala	1.398	1.398	100,00
32	Zaloge drob. inventarja	0	0	
37	Druge zaloge, nam. prodaji			
	Skupaj	1.398	1.398	100,00

1.2. OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

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

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih znašajo na dan 31.12.2013 187.760 € in se nanašajo na obveznost za izplačilo plač za mesec december. Obveznost do zaposlenih je bila v celoti poravnana 10. januarja 2014.

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

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan 31.12.2013 81.106 €. Obveznosti do dobaviteljev poravnavamo v roku od 30 do 60 dni.

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

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja znašajo na dan 31.12.2013 13.343 € in se nanašajo na naslednje obveznosti:

v €, brez centov

KONTO	NAZIV	2012	2013	INDEKS
230	Kratk. obv. za dajatve	11.389	11.808	103,68
231	Obv. za DDV	953	1.039	109,02
234	Ostale kratk. obv. iz poslovanja	2.453	496	20,22
235	Obv. na podlagi odteg. od prej. zap.			
23	Skupaj	14.795	13.343	90,19

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

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31.12.2013 6.951 € in se nanašajo na naslednje obveznosti:

v €, brez centov

KONTO	NAZIV	2012	2013	INDEKS
240	Kratk. obv. do MZ			
241	Kratk. obv. do neposrednih uporabnikov proračuna občin			
242	Kratk. obv. do posrednih uporabnikov proračuna države	4.320	4.662	107,89
243	Kratk. obv. do posrednih uporabnikov občine	1.973	2.289	116,02
244	Krat. obv. do ZZSZ in ZPIZ			
24	Skupaj	6.293	6.951	110,46

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

v €, brez centov

STANJE OZ. SPREMEMBA	ZNESEK
Stanje na dan 31.12.2012	137
Stanje na dan 31.12.2013	0

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

Stanje obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva znaša na dan 31.12.2013 2.454.174 €.

Povečanja in zmanjšanja stanja so bila med letom naslednja:

v €, brez centov

STANJE OZ. SPREMEMBA	ZNESEK
Stanje na dan 31.12.2012	2.505.042
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani ustanovitelja	
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani občine	
+ prejeta sredstva za nabavo osn. sredstev s strani ustanovitelja	
+ prejeta namenska denarna sredstva za nabavo osn. sredstev	45.000
+ prenos poslovnega izida iz pret. let po sklepu sveta zavoda za nakup osnovnih sredstev	
-Zmanjšanje stroškov amort., ki se nadomešča v breme obveznosti do virov sredstev	95.868
Stanje 31.12.2013	2.454.174

Konti skupine 985 presežek prihodkov nad odhodki

v €, brez centov

STANJE OZ. SPREMEMBA	ZNESEK
Stanje na dan 31.12.2012	554.081
+ presežek prih. nad odhodki za leto 2013 (iz priloge 3 – AOP 891)	
-Presežek odh. nad prihodki za leto 2013 (iz priloge 3-AOP 890)	134.485
-Uporabljeni prih. iz preteklih let namenjen pokritju odhod. v letu 2012 (iz priloge 3-AOP 893)	
Stanje na dan 31.12.2013	419.596

2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

2.1. ANALIZA PRIHODKOV

Celotni prihodki doseženi v letu 2013 so znašali 3.725,597 € in so bili za 1,59% nižji od doseženih v letu 2012 in za 1,22 % višji od načrtovanih.

Prihodki od poslovanja predstavljajo 99,68%, prihodki od financiranja 0,06%, izredni prihodki 0,26%, glede na celotne prihodke za leto 2013.

Finančni prihodki so znašali 2.056 € in predstavljajo 0,06 % delež v celotnih prihodkih, prejeli smo jih iz naslova obresti za sredstva na enotnem zakladniškem računu občine Postojna.

Neplačani prihodki znašajo 312.451€. V celotnem prihodku predstavljajo 8,39 %, kar pomeni, da se plačila realizirajo v enomesečnem ali 60 dnevnom roku. Postopke izterjave izvajamo dosledno in redno z opominjanjem dolžnikov.

v €, brez centov

PRIHODKI	REALIZ. 2012	REALIZ. 2013	PLAN 2013	IND.real. 13/plan/13	IND. real.13/real. 12
-Iz obv. zavarovanja	2.937.186	2.840.820	2.823.000	100,63	96,72
-Iz dodatnega prost. zav.	251.219	268.694	249.700	107,61	106,96
-Iz doplačil do polne cene zdr. stor.od sam.	69.158	66.051	69.000	95,73	95,51
-Od ostalih plačnikov	487.083	529.909	510.000	103,90	109,79
-Od dotacij	7.871	8.174	7.000	116,77	103,85
-Fin. prihodki	21.797	2.056	10.000	20,56	9,43
-Izredni prihodki	11.521	9.893	12.000	82,44	85,87
Skupaj prihodki	3.785.835	3.725.597	3.680.700	101,22	98,41

Prihodki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja so v letu 2013 za 3,28% nižji od doseženih v letu 2012 in presegamo planirane za 0,63%. Po pogodbi o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2013 je znašala pogodbeni vrednost s posameznimi aneksi k pogodbi 2.882.163 €, kar je 91.363 € manj finančnih sredstev kot predhodno leto.

- Od 1.1.2013 dalje so se znižala sredstva za regres in je vrednost regresa določena glede na plačni razred.

Od 1.5.2013 dalje so se znižale cene zdravstvenih storitev za 3%.

Od 1.6.2013 dalje so se znižale osnovne plače za 0,5%.

Prihodki iz dodatnega prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja so višji od lanskih za 6,96% in za 7,61% od planiranih. Prihodki od doplačil in samoplačnikov v višini 66.051€ so nižji od lanskih za 4,49% in ne dosegamo načrtovane za 4,27%.

Prihodki od ostalih plačnikov v znesku 529.909€ so višji za 8,79% in presegamo planirane za 3,90%.

Te prihodke pridobivamo s prodajo storitev na trgu in sicer so to:

storitve laboratorija

storitve RTG oddelka

storitve zdravstvene ekipe na terenu

ostale zdravstvene storitve za zunanje naročnike
prihodka od oddajanja poslovnih prostorov v najem
Prihodki od najemnin v letu 2013 znašajo 286.467€, od tega so čiste najemnine 168.560€ (58,84%), ostalo so skupni obratovalni stroški (elektrika, voda, smeti, ogrevanje, čiščenje, poštni stroški), ki jih zaračunavamo najemnikom poslovnih prostorov.

Višino najemnine usklajujemo s koeficientom rasti cen življenjskih stroškov vsake tri mesece. V letu 2013 je znašal ta koeficient 0,007.

Prihodki od najemnin so nižji v letu 2013 za 2,51%, ker se je zmanjšala najeta površina za 47,89m².

Skupna površina oddanih prostorov je 1788m² in predstavlja 56% uporabne površine zgradbe ZD Postojna.

Prihodki od dotacij v višini 8.174€ so namenska sredstva donatorjev in sicer za zobno preventivo 1360€, za strokovno izpopolnjevanje 4358€ in za sofinanciranje praktičnega usposabljanja dijakov 2486€.

Finančni prihodki so prihodki od obresti za sredstva na Enotnem zakladniškem računu (EZR) občine v višini 2056€.

Izredni prihodki v višini 9.893€ so iz naslova odškodnin in nadomestil za škode, ki jih povrne zavarovalnica v višini 9235€ in 658€ od prodaje osnovnih sredstev.

ANALIZA ODHODKOV

Celotni odhodki doseženi v letu 2013 so znašali 3.860.082€ in so bili za 1,99% višji od doseženih v letu 2012 in za 4,90% višji od načrtovanih.

Po glavnih postavkah so bili odhodki poslovanja naslednji:

Stroški blaga, materiala in storitev (AOP 871) so v letu 2013 znašali 1.326,691€ in so bili za 4,38% nižji od doseženih v letu 2012 in za 0,89 višji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 34,37%.

Stroški materiala (AOP 873) so v celotnem zavodu v letu 2013 znašali 532.746 € in so bili za 0,17% nižji od doseženih v letu 2012 in za 4,46% višji od načrtovanih. Delež glede na celotne odhodke zavoda znaša 13,80%.

V letu 2013 beležimo manjšo porabo zdravil, in obvezilnega materiala,

RTG filmov, ostalega nezdravstvenega materiala in pa material za popravila in vzdrževanje medicinske in druge opreme. Porasli so stroški laboratorijskega, zobozdravstvenega in pisarniškega materiala. Povečali so se tudi stroški energentov, električna energija, pogonsko gorivo in stroški ogrevanja. V letu 2013 so se cene bencina in kurilnega olja večkrat spremenile na višje in na nižje vrednosti. Za ogrevanje prostorov ZD Postojna imamo sklenjeno pogodbo za dobavo in odjem toplote preko distributerja.

Stroški storitev (AOP 874) so v celotnem zavodu znašali 793.945 in so bili za 7,01% nižji od doseženih v letu 2012 in nismo dosegli načrtovane za 1,37%. Delež glede na celotne odhodke zavoda znaša 20,57%.

Stroški storitev so porasli iz naslova poštnih in telefonskih storitev, stroškov vzdrževanja medicinske in nemedicinske opreme in vozil. Za investicijsko vzdrževanje smo porabili 42.408€, preuredili smo prostore ambulate NMP, garažne prostore in del prostorov, ki jih oddajamo najemnikom.

Izplačila po pogodbah o delu in ostale zdravstvene storitve v višini 388.249€ so nižje od lanskih za 45.933€. Ti stroški so nižji za izplačila zdravnicam, ki so v letu 2012 delale v otroškem dispanzerju in nadomeščanje delavcev v ambulanti NMP zaradi upokojitev zaposlenih.

Druge storitve v višini 149.101€ so nižje od lanskih za 15,16%. To so storitve čiščenja poslovnih prostorov, odvoz smeti, obhodna služba, odvetniške in svetovalne storitve.

V letu 2013 smo imeli manj stroškov projektiranja in nadziranja, ker smo imeli tudi manj investicij kot leto poprej.

2) STROŠKI DELA (AOP 875)

So v letu 2013 znašali 2344.155€ in so bili za 8,53% višji od lanskih in smo presegli načrtovane za 7,52%, delež v celotnih odhodkih znaša 60,73%.

V letu 2013 so se izvajala določila zakonov, ki so vplivali na obračun plač in sicer:

Zakon o uravnoteženju javnih financ – ZUJF

Kolektivne pogodbe za javni sektor z aneksi

Dogovor o dodatnih ukrepih na področju plač in drugih stroških dela v javnem sektorju v obdobju od 1. junija 2013 do 31.12.2014.

Zakon o načinu izplačila razlike v plači zaradi odprave tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah javnih uslužbencev (ZNIRPJU).

Osnovne plače so se od 1.6.2013 dalje znižale 0,5%, ni se izplačevala delovna uspešnost zaposlenih in napredovanja v višje plačne razrede.

Masa sredstev za plače se je nominalno povečala za 195.325€ (indeks 111,67) in smo planirano presegli za 9,64%. Podrobno obrazložitev obračuna bruto plače prikazujemo v spodnji tabeli.

STROŠKI DELA	2013	2012	RAZLIKA	INDEX
Bruto plače	1.868.867	1.673.542	195.325	111,67
Podjemne pogodbe	166.365	172.682	- 6.317	96,34
Ostale zdr. storitve	221.884	261.560	- 39.676	84,83
Spec., pripravniki	159.445	126.813	32.632	125,73
Skupaj strošek dela	2.416.561	2.234.597	181.964	108,14

Zmanjšana bruto plača	2013	2012	Index
Bruto plače	1.868.867	1.673.542	111,67
Podjemne pogodbe	6.317		
Ostale zdr. storitve	39.676		
Spec. pripravniki	32.632		
Izplačilo razlike $\frac{3}{4}$ nesorazmerij	103.861		
Zmanjšanje bruto skupaj	1.686.381	1.673.542	100,77

V mesecu decembru 2013 smo izplačali v celoti tretjo četrtino nesorazmerja v osnovnih plačah zaposlenim, kar je znašalo 103.861€, dajatve na plače 16.352€ in zamudne obresti 13.866€.

Strošek podjemnih pogodb in ostalih zdravstvenih storitev za opravljanje dela v specialističnih ambulantah je v letu 2013 nižji za 45.993€ od leta 2012 in v letu 2013 smo imeli zaposlenih več pripravnikov in specializantov. Za zaposlitev teh kadrov se je masa sredstev povečala za 32.632€. Če upoštevamo vsa ta dejstva, znašajo zmanjšane bruto plače v letu 2013 1686.381€ (za 12.839€ več) in je povečanje v primerjavi z letom 2012 za 0,77%.

Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur je znašalo v letu 2013 73 in se je v primerjavi z letom prej povečalo za 3 zaposlene. Povprečna bruto plača na zaposlenega je 1925,09€ in je v primerjavi s planirano (1945,78€) za 1,06% nižja.

Regres za letni dopust smo izplačali glede na uvrstitev zaposlenega v plačni razred in je znašal celotni strošek 25.102€. Za izplačilo dveh odpravnin ob upokojitvi smo obračunali 15.487€. Višina regresa za prehrano in povračilo stroškov prevoza na delo in z dela smo izplačali do podočilih ZUJF-a.

Stroški dodatnega pokojninskega zavarovanja so izplačani po veljavnih premijskih razredih v nižjih zneskih.

STROŠKI AMORTIZACIJE (AOP 879)

So v letu 2013 znašali 168.389 € in so bili za 27,31% nižji od doseženih v letu 2012 in 6,45% nižji od načrtovanih. Delež stroškov amortizacije v celotnih odhodkih znaša 4,36%. Amortizacija je obračunana po predpisanih stopnjah v višini 241.493€ :

del amortizacije , ki je vračunana v ceno zdravstvenih storitev znaša 123.018€ (51% obračunane)

del amortizacije, ki je knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje znaša 95.868€ (podskupina 980)

del amortizacije v breme sredstev prejetih donacij znaša 138€ (podskupina 922)

del amortizacije za odpise opreme pod 500€ znaša 22.902€. Delež odpisov drobnega inventarja v znesku 22.902€ je v celotnih odhodkih 0,59%.

4.)OSTALI DRUGI STROŠKI (AOP 881)

So bili v letu 2013 obračunani v znesku 6.695€ in sicer za :

članarina strokovnim združenjem

prispevek za vzpodbujanje zaposlovanja invalidov

nagrade dijakom in študentom

5.)FINANČNI ODHODKI (AOP882)

So v letu 2013 znašali 13.866€ in so to stroški zamudnih obresti za izplačilo razlike v plači zaradi odprave nesorazmerij.

6.)IZREDNI ODHODKI (AOP883)

So znašali 286 € in so iz naslova denarnih kazni za ugotovljene nepravilnosti pri nadzorih.

POSLOVNI IZID

Razlika med prihodki in odhodki izkazuje negativni poslovni izid – presežek odhodkov nad prihodki v višini 134.485€.

Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabniku po načelu denarnega toka

Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka služi spremljanju gibanja javnofinančnih prihodkov in odhodkov. Presežek odhodkov nad prihodki v tem izkazu (denarni tok) znaša 219.003€ in se od ugotovljenega presežka odhodkov nad prihodki določenih uporabnikov razlikuje za 84.518€. Razlika se nanaša na zamik izplačil avansov ZZS-ja za mesec december 2013.

Pojasnila k izkazi računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov

Obrazec je prazen.

Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov

Obrazec izkazuje stanje sredstev na računu po načelu denarnega toka na dan 31.12.2013 in znaša 219.003€.

2.3.4 Pojasnila k izkazu prihodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

v €, brez centov

	LETO 2012			LETO 2013		
DEJAVNOST	PRIHODKI	ODHODKI	POSL. IZID	PRIHODKI	ODHODKI	POSL. IZID
Javna služba	3.298.752	3.297.582	1170	3.195.689	3.319.673	- 123.984
Tržna dej.	487.083	487.071	12	529.908	540.409	- 10.501
Skupaj zavod	3.785.835	3.784.653	1 182	3.725.597	3.860.082	- 134.485

Negativen poslovni izid dosežen pri izvajanju javne službe znaša 123.984€, iz naslova tržne dejavnosti pa 10.501€.

Prihodki in odhodki tržne dejavnosti so nastali z opravljanjem naslednjih tržnih storitev: prihodki od prodaje storitev na trgu so pridobljeni z izvajanjem dejavnosti izven javne službe ter za storitve ki so opravljene izven rednega obsega dela, dogovorjenega s splošnimi in področnimi dogovori na podlagi pogodbe z ZZS.

Cene teh storitev določa zavod sam in so financirane iz javnih in nejavnih virov.

Te storitve so:

storitve laboratorija

RTG storitve

storitve dežurne ekipe na terenu po naročilu

najemnine poslovnih prostorov in obratovalni stroški

ostale storitve za zunanje naročnike

Razmejevanje odhodkov na dejavnost javne službe in na tržno dejavnost je bilo izvedeno v skladu z naslednjimi sodili: na osnovi realizacije prihodkov za javno službi in tržno dejavnost:

javna služba 86%

tržna dejavnost 14%

3)POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2013

Nabava osnovnih sredstev v letu 2013 259.021€.

1. Nujna med. pomoč in nujni reševalni prevozi (v €)

- 1 računalnik	1.049
- EKG aparat	7.861
- pohištvena oprema	20.608
- reanimacijsko vozilo	135.050
- med. oprema vozila	50.388
- digitalne prenosne rad. postaje (3)	2.718
- žaga za mavec	1.617

2.Splošne in referenčne ambulate,

Sprejemna pisarna

- pohištvena oprema	6.716
- 2 računalnika	2.046

3. Uprava in tehnična služba

- 2 računalnika	2.855
-----------------	-------

4.Otroški dispanzer

pregledna miza	583
----------------	-----

5.Zobna ambulanta

Zobni aparat	1.974
Pohištvena oprema	19.624
2 računalnika	2.377

6. Laboratorij

- 2 računalnika	1.876
-----------------	-------

7.Ambulanta Talita Kum

- EKG aparat	1.677
--------------	-------

8. Drobni inventar	22.680
---------------------------	--------

4. POROČILO O OPRAVLJENIH INVESTICIJSKO VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2013

<i>INVESTICIJSKO VZRŽEVANJE(v €)</i>	42.408
--------------------------------------	--------

- preureditev prostora 1 spl. amb, zobna amb.	9.769
- preureditev prostorov FTH	9.897
- preureditev prostorov amb. NMP in gar. Prost.	7.118
- preureditev prostorov v najemu	15.624

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

Stroške investicijskega vzdrževanja v višini 42.408 € in nabavo drobnega inventarja v znesku 22.680 € smo v letu 2013 krili iz prihodkov tekočega leta.

6. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA ZA LETO 2013

Sredstva neporabljenega poslovnega izida iz preteklih let v znesku 554.081€ zmanjšan za negativni poslovni izid iz leta 2013 (134.485€), kar skupaj znaša 419.596€, ostane nerazporejena.

Pripravila:

Zdenka Martulaš, računovodja