



Tovarniška cesta 3
5270 Ajdovščina

LETNO POROČILO ZA LETO 2011

Štev.: S0601 74-5/2012
Dne: 27. 2. 2012

Direktorica:
Boža Ferfolja, univ. dipl. prav.

PREDSTAVITEV ZAVODA

O zgodovini Zdravstvenega doma Ajdovščina do leta 1990 priča izredno malo dokumentov. Obstajajo le posamezni zapisi kot spomini nekdanjih sodelavcev in pacientov, ki pričajo o tem, da segajo zametki sedanjega zavoda daleč nazaj, v obdobje pred drugo svetovno vojno. Že tedaj so se na območju, ki ga danes s svojo dejavnostjo pokriva ZD Ajdovščina, organizirano odvijale posamezne zdravstvene dejavnosti. Potem, ko je ob meji zaživelo novo mesto, je ajdovsko-vipavsko zdravstvo kar nekaj let delovalo v okviru novogoriškega. Samostojno pa je znova zaživelo leta 1991.

Razpolagamo le z dvema pravnima dokumentoma, iz katerih so razvidni organizacijski mejniki zavoda. Prvi je sklep o izločitvi temeljne organizacije združenja dela v letu 1991. Drugi pa je Odlok o ustanovitvi javnega zdravstvenega zavoda Zdravstveni dom Ajdovščina iz leta 2005, s katerim sta občini Ajdovščina in Vipava določili osnove za organizacijo in delovanje zavoda.

Občini Ajdovščina in Vipava sta Zdravstveni dom Ajdovščina ustanovili za opravljanje osnovne in specialistične zdravstvene dejavnosti. Danes skupaj s koncesionarji pokriva v mreži javne zdravstvene službe na primarni ravni zdravstvene potrebe 24.000 prebivalcev obeh občin, na skupni površini 352 km². Zaradi razgibanosti terena je dostopnost do nekaterih zaselkov otežena. Sedež ZD je po izgradnji hitre ceste prometno dobro povezan z zavodi sekundarne ravni.

V zadnjih letih med poslanstvi zavoda vse bolj poudarjamo pomen vzpodbujanja preventivnih dejavnosti in opuščanja škodljivih navad za krepitev zdravja in preprečevanja bolezni.

ZD Ajdovščina svojo dejavnost opravlja na sedežu v Ajdovščini, v Zdravstveni postaji v Vipavi, Centru za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje v Vipavi, Domu starejših občanov v Ajdovščini, Centru za starejše Pristan Vipava, na domu pacientov in na terenu.

Večino prihodkov zavod ustvari z izvajanjem programa zdravstvenih storitev, ki je dogovorjen s pogodbo z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije in sicer na področju splošne medicine, nujne medicinske pomoči, pediatrije, šolske medicine, ginekologije, pulmologije, diabetologije, psihiatrije, zobozdravstva in ortodontije ter patronažne in zdravstvene vzgoje.

Podporo osnovnim dejavnostim zagotavljamo s storitvami diagnostičnega in zobotehničnega laboratorija, rentgenskimi storitvami, fizioterapevtskimi in upravnotehničnimi storitvami.

Prihodke dopolnjujemo s tržno dejavnostjo zlasti na področju medicine dela, prometa in športa, zobozdravstva, ginekologije in vzgojno preventivnih dejavnosti.

Želimo ostati ključna zdravstvena ustanova na primarnem nivoju na območju občine Ajdovščina in Vipava za izvajanje kurativnega in preventivnega zdravstvenega varstva, za organiziranje in koordiniranje nujne medicinske pomoči in dežurne službe, za učno bazo za srednješolski in visokošolski ter univerzitetni kader ter partnerji pri oblikovanju zdravstvene politike občin ustanoviteljic.

Plan strokovnega izobraževanja, usposabljanja in izpopolnjevanja zaposlenih predvideva kontinuirano strokovno izobraževanje, usposabljanje in izpopolnjevanje vseh zaposlenih v ZD Ajdovščina. Le-to nam omogoča kakovostno sledenje stroke in razumevanje pomena dobrega komuniciranja.

Za izboljšanje kakovosti naših storitev si pridobivamo mnenja naših pacientov in poslovnih partnerjev. Še naprej bomo sistematično zbirali njihove pripombe, pohvale in pritožbe ter o njih razpravljali na Timu kakovosti. Pripombe bomo ovrednotili in na podlagi ugotovitev sporočil pacientov izdelali strategijo za izboljšanje kakovosti.

Nadaljujemo aktivnosti za izboljšanje organiziranosti zavoda, saj smo vzpostavili in vzdržujemo sistem kakovosti po zahtevah standarda ISO 9001, kot izhodišče za razvoj modela poslovne odličnosti.

Kakovost zdravstvenih storitev izboljšujemo tudi s stalnim posodabljanjem medicinske in ostale tehnične opreme ter urejenost poslovnih prostorov v katerih se tako zaposleni kot tudi uporabniki boljše počutijo.

OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA

IME:	ZDRAVSTVENI DOM AJDOVŠČINA
SEDEŽ:	Tovarniška cesta 3, 5271 Ajdovščina
MATIČNA ŠTEVILKA:	5107164
DAVČNA ŠTEVILKA:	39847128
ŠIFRA UPORABNIKA:	86.210
ŠTEV. TRANSAKCIJSKEGA RAČUNA:	0120 1603 0279 444
TELEFON, FAKS:	05 36-93-140; 05 36-93-150
SPLETNA STRAN:	zd-ajdovscina.si
ELEKTRONSKI NASLOV:	tajnistvo@zd-ajdovscina.si
USTANOVITELJ:	OBČINA AJDOVŠČINA in OBČINA VIPAVA
DATUM USTANOVITVE:	ZD Ajdovščina deluje kot samostojni javni zavod od izločitve TOZD ZD Ajdovščina iz DO ZZO Nova Gorica leta 1991. Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Ajdovščina sta ustanoviteljici sprejeli v letu 2005
DEJAVNOSTI:	

Zavod je ustanovljen za opravljanje osnovne in specialistične zdravstvene dejavnosti skladno z mrežo zdravstvene službe na primarni ravni za območje občin Ajdovščina in Vipava.

Osnovna zdravstvena dejavnost obsega:

- spremljanje zdravstvenega stanja prebivalcev in predlaganje ukrepov za varovanje, krepitev in izboljšanje zdravja ter preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov in poškodovancev,
- preventivno zdravstveno varstvo rizičnih skupin in drugih prebivalcev v skladu s programom preventivnega zdravstvenega varstva in z mednarodnimi konvencijami,
- zdravstveno vzgojo in svetovanje za ohranitev in krepitev zdravja,
- preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje ustnih in zobnih bolezni ter rehabilitacijo,
- zdravstveno rehabilitacijo otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju,
- patronažne obiske, zdravstveno nego, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov na domu in oskrbovancev v socialno varstvenih in drugih zavodih,
- nujno medicinsko pomoč in reševalno službo,
- zdravstvene preglede delavcev, športnikov, vojakov,
- ugotavljanje začasne nezmožnosti za delo,
- diagnostične in terapevtske storitve.

Zavod izvaja specialistično ambulantno dejavnost za področja, ki niso vezana na bolnišnično zdravljenje, v skladu z javno zdravstveno mrežo.

Zavod izvaja tudi druge zdravstvene storitve v skladu z zakonom o zdravstveni dejavnosti:

- prodajo zdravstvenih storitev na trgu;
- programe za zdravo življenje,
- mrliško pregledno službo

- koordinacijo organizacije zdravstvenega varstva in zagotavljanje stabilnosti delovanja javne mreže,
- pedagoške naloge.

Zavod lahko izven dejavnosti javne službe opravlja finančne, knjigovodske in druge storitve za koncesionarje in druge uporabnike, kamor spadajo:

- izobraževanje in organizacija seminarjev,
- opravljanje finančno računovodskih in administrativnih del,
- čiščenje, pranje perila, vzdrževanje opreme in objektov, sterilizacija sanitetnega materiala,
- oddajanje prostih kapacitet v najem za potrebe zdravstvene dejavnosti,
- druge poslovne dejavnosti in informacijski sistem.

Zavod se pri oblikovanju in izvajanju programov za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja povezuje in sodeluje z zdravstvenimi in drugimi organizacijami ter posamezniki iz območja svojega delovanja.

Dejavnost zavoda je v skladu z Uredbo o uvedbi in uporabi standardne klasifikacije dejavnosti razvrščena v naslednje podrazrede:

N/85.121 Splošna izvenbolnišnična zdravstvena dejavnost,
 N/85.122 Specialistična izvenbolnišnična zdravstvena dejavnost,
 N/85.130 Zobozdravstvena dejavnost,
 N/85.141 Samostojne zdravstvene dejavnosti, ki jih ne opravljajo zdravniki,
 N/85.143 Druge zdravstvene dejavnosti, d.n.,
 DL/33.10 Proizvodnja medicinske in kirurške opreme in ortopedskih pripomočkov,
 M/80.422 Drugo izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje, d.n.,
 K/74.120 Računovodske, knjigovodske in revizijske dejavnosti, davčno svetovanje,
 K/74.700 Čiščenje objektov in opreme,
 K/74.852 Fotokopiranje in drugo razmnoževanje,
 K/ 74.853 Druga splošna tajniška opravila,
 K/74.871 Prirejanje razstav, sejmov in kongresov,
 K/ 73.104 Raziskovanje in eksperimentalni razvoj na področju medicine,
 K/72.220 Oskrba z računalniškimi programi,
 K/72.300 Obdelava podatkov,
 K/72.400 Omrežne podatkovne storitve,
 K/70.320 Upravljanje z nepremičninami za plačilo ali po pogodbi,
 K/71.330 Dajanje pisarniške in računalniške opreme v najem,
 K/71.340 Dajanje drugih strojev v najem,
 O/93.010 Dejavnost pralnic in kemičnih čistilnic.

ORGANI ZAVODA SO:

- Svet zavoda
- direktor
- strokovni vodja
- strokovni svet

a) Svet zavoda sestavlja devet članov, od katerih sta dva predstavnika zaposlenih v zavodu, dva člana sta predstavnika zavarovancev in drugih uporabnikov, ostalih pet članov pa so predstavniki občin ustanoviteljic.

Pristojnosti sveta zavoda so:

1. Sprejema statut zavoda s soglasjem ustanoviteljic.
2. Predlaga ustanoviteljicama spremembe ali dopolnitve dejavnosti zavoda.
3. Sprejema programe dela in razvoja zavoda, letni delovni načrt in poročilo o njegovem izvajanju.
4. Sprejema finančni načrt in zaključni račun zavoda ter spremlja poslovanje zavoda.
5. Imenuje in razrešuje direktorja v soglasju z ustanoviteljicama.
6. Imenuje in razrešuje strokovnega vodja.
7. Daje ustanoviteljem in direktorju predloge in mnenja o posameznih vprašanjih.
8. Odloča o nakupu in prodaji nepremičnin v soglasju z ustanoviteljicama.
9. Odloča o najemu dolgoročnih kreditov v soglasju z ustanoviteljicama.
10. Določa pogoje za oddajo prostorov in opreme v najem.
11. Sprejema poslovne usmeritve za organizacijo, izvajanje in financiranje nadstandardnih storitev
12. Sprejema program razreševanja presežnih delavcev zavoda.
13. Razpisuje volitve predstavnikov delavcev v svet zavoda.
14. Razpisuje delovno mesto direktorja.
15. Odloča o povečani delovni uspešnosti za zaposlene v zavodu, letni nagradi direktorja in njegovi delovni uspešnosti v skladu z veljavnimi predpisi, za kar si mora pridobiti soglasje ustanoviteljic.
16. Odloča o drugih vprašanjih za katera je pooblaščen z zakonom, odlokom o ustanovitvi in s tem statutom.

b) Direktorica zavoda je Boža Ferfolja, univ. dipl. prav.

Direktorica ima zlasti naslednje pristojnosti:

1. vodi in organizira delo in poslovanje zavoda,
2. pripravlja predloge programa dela in razvoja zavoda, finančnega načrta in poročil o rezultatih poslovanja,
3. v skladu s sprejetim finančnim načrtom odloča o razporejanju oz. porabi sredstev med letom po posameznih namenih.
4. določa sistemizacijo delovnih mest ter sprejema druge splošne in posamične akte, ki jih ne sprejema svet zavoda,
5. odloča o pravicah, obveznostih in odgovornostih delavcev zavoda iz delovnih razmerij,
6. predlaga svetu zavoda imenovanje strokovnega vodje,
7. imenuje vodje služb ter druge delavce s posebnimi pooblastili in odgovornostmi,
8. predlaga in zagotavlja svetu zavoda gradiva, potrebna za njegovo delo
9. odgovarja za izvrševanje sklepov svet zavoda,
10. opravlja druge naloge na podlagi zakona, odloka o ustanovitvi in tega statuta.

c) Strokovna vodja zavoda je Katja Šoštarič Likar, dr. med., spec. ped.

Strokovni vodja ima zlasti naslednje pristojnosti:

- sklicuje in vodi strokovni svet
- odloča o strokovnih vprašanjih in skrbi za kakovost dela medicinske stroke v zavodu
- daje strokovnemu svetu in direktorju mnenja in predloge glede organizacije dela in pogojev za razvoj medicinske stroke
- vodi interni strokovni nadzor in na tej podlagi predlaga ukrepe v zvezi s pritožbami uporabnikov zdravstvenih storitev

- razporeja zdravnike
- daje direktorju predloge in mnenja glede zaposlovanja medicinskega kadra
- predlaga imenovanja in razrešitve vodij služb
- opravlja druge naloge, za katere ga pooblasti direktor.

Strokovna vodja je odgovorna za strokovnost dela zavoda, strokovno povezovanje z drugimi izvajalci zdravstvenih storitev ter razvoj medicinske stroke v okviru finančnih možnosti in ciljev zavoda.

d) Strokovni svet sestavlja sedem članov - poleg strokovne vodje in pomočnice direktorice za zdravstveno nego še pet vodij služb.

Strokovni svet obravnava strokovna vprašanja iz dejavnosti zavoda, o njih odloča, določa strokovne podlage za programe dela in razvoja zavoda, predlaga organizacijo dela in nabav.

ORGANIZACIJA ZAVODA

V skladu s sprejeto mrežo opravlja zavod zdravstveno dejavnost na sedežu v Ajdovščini in v Zdravstveni postaji v Vipavi:

ZDRAVSTVENI DOM AJDOVŠČINA Tovarniška cesta 3 AJDOVŠČINA	7,73	splošnih ambulant
	4	zobozdravstvene ambulante
	24 urna	ortodontska ambulanta
	1,01	ambulanta za nujno medicinsko pomoč in dežurno službo
	1,07	dispanzer za ženske
		dispanzer za pljučne bolezni in diabetologijo
		dispanzer za medicino dela, prometa in športa
	1,65	otroški dispanzer
2-krat tedensko	šolski dispanzer	
	fizioterapija	
2-krat tedensko	diagnostični laboratorij	
	zobotehnični laboratorij	
	trombotična ambulanta	
	patronažna služba	
	psihiatrična ambulanta	
	centralna sterilizacija	
	zdravstvena in zobozdravstvena vzgoja	
ZDRAVSTVENA POSTAJA VIPAVA	1,45	otroški in šolski dispanzer
Beblerjeva 5 VIPAVA	1,69	zobozdravstveni ambulant
		splošni ambulant
		diagnostični laboratorij
		patronažna služba
SOCIALNI ZAVODI: DOM STAREJŠIH OBČANOV AJDOVŠČINA	0,49	splošna ambulanta
CENTER STAREJŠIH PRISTAN VIPAVA	0,34	splošna ambulanta
CENTER ZA IZOBRAŽEVANJE, REHABILITACIJO IN USPOSABLJANJE VIPAVA	0,22	šolska ambulanta
	3-krat tedensko	

POSLOVNO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih predpisuje 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 12/2001, 10/2006, 8/2007:

1. Zakonske in druge pravne podlage, ki pojasnjujejo delovno področje posrednega uporabnika;
2. Dolgoročne cilje posrednega uporabnika, kot izhaja iz večletnega programa dela in razvoja posrednega uporabnika oziroma področnih strategij in nacionalnih programov;
3. Letne cilje posrednega uporabnika, zastavljene v obrazložitvi finančnega načrta posrednega uporabnika ali v njegovem letnem programu dela;
4. Oceno uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev, upošteva fizične, finančne in opisne kazalce (indikatorje), določene v obrazložitvi finančnega načrta posrednega uporabnika ali v njegovem letnem programu dela po posameznih področjih dejavnosti;
5. Nastanek morebitnih nedopustnih ali nepričakovanih posledic pri izvajanju programa dela;
6. Oceno uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev v primerjavi z doseženimi cilji iz poročila preteklega leta ali več preteklih let;
7. Oceno gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja glede na opredeljene standarde in merila, kot jih je predpisalo pristojno ministrstvo oziroma župan in ukrepe za izboljšanje učinkovitosti ter kvalitete poslovanja posrednega uporabnika;
8. Oceno notranjega nadzora javnih financ;
9. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi, zakaj cilji niso bili doseženi.
Pojasnila morajo vsebovati seznam ukrepov in terminski načrt za doseganje zastavljenih ciljev in predloge novih ciljev ali ukrepov, če zastavljeni cilji niso izvedljivi;
10. Oceno učinkov poslovanja posrednega uporabnika na druga področja, predvsem pa na gospodarstvo, socialo, varstvo okolja, regionalni razvoj in urejanje prostora;
11. Druga pojasnila, ki vsebujejo analizo kadrovanja in kadrovske politike in poročilo o investicijskih vlaganjih.

1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNJUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavoda:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 121/1991, 451/1994 Odl.US: U-I-104/92, 8/1996, 18/1998 Odl.US: U-I-34/98, 36/2000-ZPDZC, 127/2006-ZJZP),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list št. 9/1992 (26/1992 popr.), 451/1994 Odl.US: U-I-104/92, 37/1995, 8/1996, 59/1999 Odl.US: U-I-77/98, 90/1999, 98/1999-ZZdrS, 31/2000, 36/2000-ZPDZC, 45/2001, 131/2003 Odl.US: U-I-60/03-20, 135/2003 Odl.US: U-I-137/01-23, 2/2004, 36/2004-UPB1, 80/2004, 23/2005-UPB2, 15/2008-ZPacP, 23/2008, 58/2008-ZZdrS-E, 77/2008-ZDZdr),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS št. 98/1999, 67/2002, 15/2003, 45/2003-UPB1, 63/2003 Odl.IUS: U-I-291-00-15, 2/2004, 36/2004-UPB2, 62/2004 Odl.US: U-I-321/02-12, 47/2006, 72/2006-UPB3, 15/2008-ZPacP, 58/2008), 49/2010, Odl.US: U-I-270/08-10, 107/2010 –ZPPKZ),
- Določila Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2011,
- Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2010 z ZZS.
- Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Ajdovščina

b) Zakonske in druge pravne podlage za pripravo letnega poročila:

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11 – uradno prečiščeno besedilo),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02-ZJF-C),
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10),
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, popr. 60/10, 104/10),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10),
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 114/06, 138/06, 120/07, 112/09, 58/10),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 114/06, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09, 58/10),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 117/02, 134/03).

c) Dopis Občine Ajdovščina št. 41032-5/2010 z dne 10. 1. 2011

d) Interni akti zavoda:

Statut Zdravstvenega doma Ajdovščina

Pravilnik o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest

Pravilnik o dežurstvu

Naročanje in prevzem proizvodov in storitev

Pravilnik o popisu

2. DOLGOROČNI CILJI JAVNEGA ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ VEČLETNEGA PROGRAMA DELA IN RAZVOJA POSREDNEGA UPORABNIKA OZIROMA PODROČNIH STRATEGIJ IN NACIONALNIH PROGRAMOV

Dolgoročni cilji Zdravstvenega doma Ajdovščina izhajajo iz zdravstvene zakonodaje, ki določa osnove za delovanje zdravstvenega sistema v Sloveniji.

Občini Ajdovščina in Vipava sta naš zavod ustanovili, da bi zagotovili izvajanje osnovne in specialistične zdravstvene dejavnosti na primarni ravni za svoje občane čim bliže njihovem bivališču.

Iz odloka o ustanovitvi izhaja, da sta občini želeli, da je osrednji izvajalec in koordinator primarne zdravstvene dejavnosti na njunem območju javni zavod, ki na enem mestu zagotavlja strokovno organizirano vodenje zdravstvenega varstva, stabilnost neprekinjenost zdravstvenega varstva in enakopravno dostopnost do zdravstvenih storitev vsem občanom. Taka oblika organiziranosti omogoča najboljši nadzor nad izvajanjem zdravstvene dejavnosti in racionalnostjo porabe finančnih sredstev.

Dolgoročni cilji zavoda, ki izhajajo iz njegovega poslanstva:

- Celovito osnovno zdravstveno varstvo za občane zagotavljati čim bliže uporabnikom in izboljševati dostopnost upoštevajoč merilo racionalnosti.
- Ustvarjati pogoje za dvig ravni zadovoljstva pacientov, plačnika storitev in izvajalcev zdravstvenih in drugih storitev v zavodu.
- Stalno spremljanje potreb uporabnikov storitev s ciljem izboljševanja ponudbe, pridobivanje novih koncesij oz. širitev že odobrenih programov, ki jih finančno pokriva ZZZS.
- Dopolnjevati ponudbo standardnih storitev, ki jih finančno pokriva ZZZS z nadstandardnimi storitvami v okviru uveljavljene doktrine.
- Spremljanje sprememb v nacionalni zdravstveni politiki in pravočasno reagiranje na spremembe. Vplivati z lastnimi pripombami na morebitne slabe spremembe in pri tem vključevati občini ustanoviteljici.
- Zagotavljanje stalnega strokovnega izpopolnjevanja zaposlenih, da bi ohranili in širili znanje in sposobnost za delo na delovnem mestu ter pacientom nudili storitve po sodobni doktrini.
- Odpirati možnosti zaposlenim, za pridobitev višje stopnje izobrazbe, za pridobitev novih funkcionalnih znanj z zahtevnejšimi tečaji, da bi jim omogočili napredovanje v okviru plačnih razredov in delo na zahtevnejših delovnih mestih. To je tudi predpogoj za ponudbo novih zahtevnejših storitev uporabnikom zdravstvenih storitev.
- Graditi in vzdrževati pripadnost kolektivu ter sodelovanje in medsebojno spoštovanje med zaposlenimi.

- Reševanje prostorske stiske, kar je bistvenega pomena za zadovoljstvo zaposlenih in pacientov.
- Stalno posodabljanje aparatur, vendar po načelu racionalnosti. V ta namen je potrebno tudi iskati donatorska sredstva.
- Širiti pozitiven vpliv na okolje tako na področju komunikacije kot v smislu urejanja okolice.
- Pozitivno sodelovanje s koncesionarji.
- Ohranjanje učne baze.
- Dobro sodelovanje z občinama ustanoviteljicama, Ministrstvom za zdravje, Zavodom za zdravstveno zavarovanje, Združenjem zdravstvenih zavodov ter drugimi javnimi zavodi na območju občin Ajdovščina in Vipava.
- Sodelovanje pri izvajanju obrambnih ukrepov in ukrepov civilne zaščite.
- Pozitivno poslovanje zavoda.
- Ohranjanje dobrega imena in ugleda zavoda.

Ocenili smo, da je predstavljanje ciljev in ozaveščanje o njihovem doseganju nujno potrebno večkrat tako zaposlenim, kot uporabnikom, saj dobre informacije gotovo vplivajo na zadovoljstvo.

Zato smo se odločili za proces vzpostavitve sistema kakovosti po ISO standardu 9001:2008.

V zavodu smo organizirali tim kakovosti, ki je potrdil politiko kakovosti, ki je zapisana in predstavljena vsem zaposlenim v organizacijskem predpisu Vodenje politike kakovosti.

3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ FINANČNEGA NAČRTA IN LETNEGA PROGRAMA DELA

Vsi letni cilji zavoda so bili usmerjeni v izpopolnjevanje dolgoročnih ciljev.

Že pri pripravi finančnega načrta in letnega programa dela smo izhajali iz osnovne usmeritve na področju kakovosti:

- ohraniti oziroma povečati dejavnost zavoda (programov),
- zmanjševati čakalne dobe,
- zmanjševati čas čakanja v čakalnicah,
- dvigovati stopnjo zadovoljstva pacientov in ostalih naročnikov,
- v naše procese uvajati sodobno tehnologijo, ki zagotavlja pravočasno in kakovostno delo ter optimalne stroške poslovanja,
- zagotavljati razvoj kadrov, redno izobraževanje in strokovno usposabljanje zaposlenih na vseh ravneh, kar je temeljni pogoj za uspešno izvajanje politike kakovosti,

- vzpostaviti 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),
- vsi zaposleni s svojimi idejami sodelovati v procesu izboljšanja dela, poslovanja in ustvarjanja kulture dobrih in korektnih medsebojnih odnosov.

Za leto 2011 smo iz teh usmeritev postavili naslednje cilje:

- ohraniti vse dejavnosti, pridobitev referenčne ambulante,
- ohranjati čakalno dobo v psihiatrični ambulanti na nivoju leta 2010,
- nadaljevati s pripravo projektov za adaptacijo prostorov diagnostičnega laboratorija z namenom zmanjševanja čakanja na odvzem vzorcev,
- doseči oceno zadovoljstva pacientov vsaj 4 od maksimalno možno 5,
- nabaviti novo opremo po predlogu strokovnega sveta,
- omogočiti izobraževanje in usposabljanje vsem zaposlenim v skladu s potrebami zavoda in planiranimi finančnimi sredstvi in pri tem upoštevati želje zaposlenih,
- zaključiti projekt kakovosti s pridobitvijo certifikata kakovosti po standardu ISO 9001:2008,
- predložiti najmanj 2 koristna predloga za izboljšanje kakovosti dela, poslovanja ali dobre klime v zavodu (vsak vodja službe).

Cilji kakovosti za leto 2011 so v celoti doseženi, nekateri celo bistveno preseženi.

4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Tudi za leto 2011 vodstvo lahko poda pozitivno oceno uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev.

Vsi kratkoročni cilji so bili usmerjeni in zaključeni tako, da so vodili k realizaciji dolgoročnih ciljev. Zlasti pomemben je uspeh pri vzpostavitvi sistema kakovosti, kjer je ožjemu vodstvu uspelo vključiti v aktivno sodelovanje večino zaposlenih. Zato je bila pridobitev certifikata kakovosti tudi uspeh vsakega posameznika.

Zdravstveni dom Ajdovščina je večino prihodkov ustvaril z izvajanjem zdravstvenih storitev v obsegu programov, ki so mu bili odobreni znotraj mreže javne zdravstvene službe. Večini zaposlenih je rezultat dela zelo pomemben in so si zato prizadevali za 100% realizacijo programa, ki jim je bil zaupan.

Izvedba programa v celoti pomeni za zdravstveni zavod tudi finančno pokritost, presežek pa dodaten zaslužek le izjemoma (preventivna dejavnost).

Na področjih, kjer se presežku ni mogoče izogniti in ga ZZZS ne pokriva, nosi stroške, ki nastanejo s presežkom storitev zdravstveni dom. (npr. splošne ambulante, patronaža, fizioterapija,...).

V specialistični dejavnosti je realizacija odvisna od obolevnosti v posameznem letu. V antikoagulantni ambulanti je bilo v letu 2011 manj potreb kot je bilo odobrenega programa.

V zobozdravstvu je delo dobro opravljeno, izvajalci pa ocenjujejo, da so potrebe večje.

Čeprav trenutno realizacija plana ne izkazuje finančne pokritosti programa preventivnih delavnic, je bilo realno izvedeno več delavnic. Končni obračun bo opravljen šele v 1. tromesečju tekočega leta.

Realizacija pogodbeno odobrenega programa pa ni le pokazatelj finančnega uspeha ampak tudi sposobnost in pripravljenost izvajalca nuditi zavarovancem oziroma pacientom storitve, ki jih dejansko plačujejo skozi prispevek.

Iz spodnje tabele je razviden obseg odobrenega programa z realizacijo in finančnim pokritjem.

BESEDILO	Plan pogodba ZZZS (točke)	Realizacija I-XII 2011 (točke)	Obračun ZZZS 2011 (točke)	Indeks real./plan 2011	Indeks obrač./plan 2011
PATRONAŽA STORITVE	164.570	176.056	164.569	106,98	100,00
SPLOŠNE AMBULANTE -STORITVE	262.601	276.279	262.601	105,21	100,00
OD TEGA PREVENTIVA	14.576				
SPLOŠNA AMB. V SOCIAL. ZAVODU	28.910	31.212	28.911	107,96	100,00
ANTIKOAGULANTNA AMBULANTA	9.802	7.788	7.789	79,45	79,46
OTROŠKI DISPANZER - PREVENTIVA	28.221	30.054	28.221	106,50	100,00
OTROŠKI DISPANZER - KURATIVA	36.244	39.069	36.245	107,79	100,00
ŠOLSKI DISPANZER - PREVENTIVA	20.436	19.073	20.436	93,33	100,00
ŠOLSKI DISPANZER - KURATIVA	37.650	37.033	37.650	98,36	100,00
PREVENTIVNE DELAVNICE	53	73	52	137,74	98,11
DISPANZER ZA ŽENSKE	29.214	28.671	29.214	98,14	100,00
od tega preventiva	1.347				
FIZIOTERAPIJA STORITVE	99.340	107.005	99.340	107,72	100,00
ŠTEVILO OBISKOV	2.059	2.109		102,43	-

SPECIALISTIČNA DEJAVNOST					
PULMOLOGIJA Z RTG	27.884	22.722	22.722	81,49	81,49
OBISKI	2.194	2.199		100,23	-
DIABETOLOGIJA - STORIVE	33.738	33.836	33.738	100,29	100,00
OBISKI	3.649	3.129		85,75	-
PSIHIATRIJA - STORITVE	15.184	12.957	15.184	85,33	100,00
OBISKI	928	1.051		113,25	-
ZOBOZDRAVSTVO					
ZOBOZDRAVSTVO ODRASLI	137.414	139.607	137.414	101,60	100,00
ZOBOZDRAVSTVO MLADINA	86.711	88.074	86.711	101,57	100,00
ORTODONTIJA	62.275	63.379	62.275	101,77	100,00

Vse leto smo uspešno izvajali tudi dejavnosti, ki so plačane v pavšalu. Nprekinjeno zdravstveno varstvo smo zagotavljali 24 ur dnevno. Dežurna služba je bila v času največjih obremenitev okrepljena z dodatnim kadrom, ki sta ga pomagali sofinancirati občini ustanoviteljici.

Zaradi občasnih kadrovskih težav smo morali biti v organiziranju zelo fleksibilni. Pripravljenost večine zaposlenih za sodelovanje je bila zelo velika.

Čeprav je program psihiatrične ambulante v celoti finančno pokrit zaradi dovolj velikega števila obiskov, pa vseh storitev nismo mogli izvesti zaradi pomanjkanja psihiatrov. Potrebe v teh dejavnosti so celo večje, kot imamo odobrenega programa.

Čeprav je v delu prihodkov, ki smo jih ustvarili s tržno dejavnostjo upad velik, pa moramo biti z doseženim deležem tržne dejavnosti v spreminjajočih se razmerah zadovoljni.

Utečen način zbiranja predlogov potrebnih nabav novih osnovnih sredstev ter določanje prioritet na strokovnem svetu ocenjujemo tudi v letu 2011 kot ustrezen.

Podrobnejša pojasnila so podana v računovodskem poročilu.

STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE IN IZPOPOLNJEVANJE ZAPOSLENIH

V začetku leta 2010 je bil V Zdravstvenem domu Ajdovščina sprejet organizacijski predpis Usposabljanje in izobraževanje zaposlenih, s katerim smo natančneje uredili pot od predlogov za strokovno izobraževanje do zaključitve posameznega izobraževanja. Preverili smo ustreznost potrebnih obrazcev in dodali nove. Pri postavljanju pravil smo izhajali iz izkušenj, ki so se pokazale kot dobre v preteklosti, ter napak, ki jih je bilo potrebno odpraviti.

Proces sem kot skrbnica spremljala tudi v letu 2011 in sprti opozorila na potrebne preventivne ali korektivne ukrepe. Ureditev ocenjujem kot primerno, saj omogoča ustrežnejšo evidenco in s tem enakomernejše izobraževanje znotraj posamezne poklicne skupine.

Udeležbo na izobraževanjih sem kot običajno analizirala ob polletju. Analiza je pokazala, da izobraževanje poteka v skladu s smernicami strokovnega sveta.

Do konca leta so bili v različne oblike izobraževanja vključeni vsi zaposleni, razen dveh medicinskih sester, ki sta bili pretežni del leta odsotni.

Tudi v letu 2011 je bilo več izobraževanja namenjeno zaposlenim, ki so se vključevali v različne dejavnosti oziroma na področjih, na katerih je bilo potrebno uvajati novosti in izboljšave. Več izobraževanja je zavod omogočil tudi zdravnicam mentoricam, saj je to pogoj za ohranitev statusa mentorja.

Večji del izobraževanj so predstavljali seminarji in strokovna srečanja, ki so jih organizirale pristojne slovenske institucije izven zavoda. Trije zdravniki in dve medicinski sestri so se udeležili strokovnih srečanj v tujini.

V zavodu smo izvedli dve obsežnejši izobraževanji z zunanjimi strokovnjaki. Seminarja za notranje presojevalce v sistemu kakovost se je udeležilo 26 delavcev, izobraževanja za vodje pa 13 zaposlenih. Prednost tako organiziranih izobraževanj je v zmanjšanih stroških na udeleženca, pomembna pa so tudi zato, ker družijo sodelavce iz različnih služb, z različno izobrazbo in ki se sicer skoraj nikoli ne srečujejo. Omogočajo spoznavanje dela sodelavcev in njihove osebnosti na drugačen način. V anketi, ki so jo izpolnili udeleženci po zadnjem zaključenem izobraževanju je bil prav ta vidik enotno ocenjen z najvišjo oceno.

Ta srečanja so bila za zaposlene dodatno obremenjujoča, saj so bila izvedljiva le po rednem delovnem času in v petek popoldne ali soboto. Tudi zato smo bili udeleženci še veliko bolj kritični do vsebin in izvajalcev.

Organizirano je bilo obnovitveno izobraževanje na temo temeljni postopki oživljanja ter obnovitev znanj s področja varstva pri delu.

V zavodu so potekala redna interna izobraževanja sodelavcev vključenih v službo nujne medicinske pomoči. Na sestankih poklicnih skupin so udeleženci seminarjev poročali o izobraževanjih s povzetki novosti. Na sestankih so bili kot predavatelji ali sogovorniki večkrat prisotni specialisti sekundarne ravni ali predstavniki drugih delovnih okolij.

V letu 2011 je bilo v zavodu evidentiranih 5032 ur izobraževanja, kar je bistveno več kot v predhodnem letu. Le v manjši meri je razlog v natančnejšem ločevanju ur izobraževanja od rednega dela pri evidentiranju. Povečan obseg je realen, razlog so že navedena skupinska izobraževanja, ter izobraževanja za pridobitev novih funkcionalnih znanj po sprejetem planu.

Znesek sredstev, ki je bil rezerviran v finančnem planu za izobraževanje je prekoračen in znaša 64.869 EUR. Za izobraževanje smo prejeli 10.911 EUR donacijskih sredstev.

Na podlagi plana, sprejetega na strokovnem svetu, so bila zaključena naslednja izobraževanja za pridobitev novih funkcionalnih znanj:

- V celoti je bil realiziran plan izobraževanja za upravne delavce, saj je bilo izobraževanje za arhivarja zaključeno z opravljanjem izpita, prav tako tudi obsežnejše usposabljanje za mediatorja v zdravstvu. Nadaljevalni tečaj microsoft word in excel je opravilo 9 sodelavcev (vključene so bile tudi druge službe).
- Zobotehnica je opravila osnovni tečaj keramike. Načrtovani nadaljevalni tečaj vizil baze ni bil organiziran in sta kandidata prijavljena ponovno v letu 2012.
- Na področju fizioterapije so bili zaključeni vsi načrtovani obsežnejši tečaji in sicer tečaj za vodenje telesne aktivnosti v nosečnosti, Mulligan C in Proprioceptivna nevro-muskularna facilitacija.
- Za področje zdravstvene nege je bilo zaključeno izobraževanje ITSL .
- Redno je potekal podiplomski študij s področja otroškega in preventivnega zobozdravstva, ki bo predvidoma zaključen v letu 2012.

Iz razgovorov z vodji sklepam, da smo v primerjavi s preteklimi leti uspeli za izobraževanje pridobiti tudi tiste, ki so ga doslej odklanjali.

V letnih razgovorih, s katerimi smo pričeli v letu 2011, so posamezni delavci podali nekaj koristnih predlogov za izobraževanje. V okviru možnosti smo jih nekaj že upoštevali, ostalim pa bomo sledili v prihodnje.

Na seji sveta zavoda je bila v preteklem letu izražena kritika v zvezi z izobraževanjem zdravnikov oz. bojazen, da zdravnikom vodstvo zavira izobraževanje celo v obsegu, ki je nujno za podaljšanje licence.

Ker smo v vodstvu mnenja, da v Zdravstvenem domu Ajdovščina izobraževanje zelo podpiramo, sva s strokovno vodjo zaprosili Zdravniško zbornico za podatke o potrebnih in zbranih kreditnih točkah za naše zdravnike. Ugotovljeno je bilo, da vsi izpolnjujejo pogoje ali jih celo presegajo že pred pretekom licenčnega obdobja. Na podlagi prejetih obvestil pa so si zdravniki tudi sami lahko preverili izpolnjevanje pogojev.

5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA

Poslovanje smo tudi v letu, za katero poročamo, sproti analizirali in se tako izognili slabemu finančnemu rezultatu ob zaključku poslovnega leta. Z zniževanjem stroškov smo preprečili večje negativne posledice, ki bi lahko nastale zaradi izgube dela sredstev za nujno medicinsko pomoč. Proti koncu leta smo bili namreč seznanjeni z negativnim poračunom za nazaj do meseca aprila.

V zobozdravstvu je obveznost za izvajalce naraščala. Nezadovoljstvo zobozdravnikov je lahko razumljivo, saj se od uvedbe novega glavarinskega sistema plan dela med letom lahko zelo spreminja.

Zaradi odhoda pediatrije iz Vipave ob koncu leta 2010 smo takoj začeli z iskanjem drugega zdravnika. Žal v Sloveniji tega kadra primanjkuje. Da ne bi prišlo do večjega odliva pacientov v Ajdovščino, oziroma, da bi ohranili ambulanto v zdravstveni postaji v Vipavi, smo organizirali nadomeščanje z našimi zdravnicami v nadurnem delu v Vipavi in pa s pomočjo specialistke preko podjemne pogodbe.

Že v začetku leta smo za sodelovanje pridobili specialistko pediatrijo iz tujine, vendar so nerazumljivo dolgi administrativni postopki v Sloveniji razlog, da je v Vipavi šele od januarja tekočega leta . Stroške njenega obveznega usposabljanja v Sloveniji mora nositi zdravstveni dom. Zdravstveni zavodi smo opozarjali ministrstvo, da je pomanjkanje nekaterih vrst specializacij v Sloveniji velik problem in smo pozdravili vladno odločitev, da odpre možnost zaposlovanja zdravnikov iz tujine. Pripravljenost za povračilo sredstev zavodom, ki financirajo obvezno usposabljanje teh zdravnikov v Sloveniji pa je bila le navidezna.

Izredno majhno zanimanje mladih slovenskih zdravnikov za specializacijo družinske medicine je razlog, da smo morali skozi večmesečni administrativni postopek pred zaposlitvijo specialistke iz tujine, ji omogočiti usposabljanje ter pokriti stroške. Vendar smo z njeno zaposlitvijo razbremenili naše ostale zdravnike, ki delajo v splošnih ambulantah in smo pridobili odlično zdravnico.

Vsa leta načrtujemo pravočasno nadomeščanje zdravnikov, ki se bodo predvidoma upokojili v naslednjih petih do sedmih letih. Zato vzpodbujamo mlade kandidate za specializacije, ki jih bomo potrebovali. Poleg družinske medicine sta nujni specializacija iz pediatrije in ginekologije. Kljub temu, da nam je uspelo najti kandidatko za področje ginekologije, zdravniška zbornica specializacije ni razpisala za našo regijo in pričakujemo v prihodnje lahko več težav pri iskanju kadra.

Žal z izvedbo investicije v laboratorij še nismo čisto zadovoljni. Zaradi reklamacij selitev ni stekla v predvidenem roku in ni bilo še mogoče vpeljati novega laboratorijskega informacijskega sistema.

6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV V PRIMERJAVI Z DOSEŽENIMI CILJI IZ POROČILA PRETEKLEGA LETA ALI VEČ PRETEKLIH LET

Zdravstveni dom je leto 2011 zaključil poslovno uspešno tudi v primerjavi s predhodnimi leti.

Tako kot vsi drugi, smo se znašli pred dejstvom, da bo zastavljene cilje zaradi novih razmer teže doseči. Vendar pa se s stagnacijo večina zaposlenih ne zadovolji, še teže pa bi sprejemali nazadovanje. V zavodu smo vsako leto dosegli korak naprej in tudi zato je bilo načrtovanje in doseganje rasti v letu 2011 še zahtevnejše.

S še večjim vlaganjem v izobraževanjem smo tudi v primerjavi s preteklimi leti dosegli strokovni razvoj, z investicijo v laboratorij boljše pogoje zlasti za paciente, z novo zaposlitvijo razbremenitev zdravnikov, s prenovo in kontrolo procesov izboljšanje razmer za zaposlene in paciente.

Pozitiven finančni izid, kaže, da je bilo sprotno spremljanje stroškov in izbrani pristop k nižanju teh, primeren. Razmere na področju naše tržne dejavnosti so se v primerjavi s preteklimi leti zelo poslabšale, vendar smo obdržali sodelovanje z dosedanjimi pogodbenimi partnerji, in se dogovorili za nova sodelovanja.

7. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA GLEDE NA OPREDELJENE STANDARDE IN MERILA, KOT JIH JE PREDPISALO PRISTOJNO MINISTRSTVO OZIROMA ŽUPAN IN UKREPI ZA IZBOLJŠANJE UČINKOVITOSTI TER KVALITETA POSLOVANJA ZAVODA

V zavodu smo sproti spremljali izvajanje programov in stroške, ki so v povezavi s tem nastajali, ter na odstopanja opozorili posamezne izvajalce. Finančni plan je bil pripravljen na znanih izhodiščih in rezultatih leta 2010. Zaradi slabšanja gospodarskih razmer v občini je bilo že po prvih mesecih leta ugotovljeno, da na področju tržnih dejavnosti plana ne bo mogoče doseči. Zato smo v dispanzerju medicine dela, prometa in športa zmanjšali prisotnost ene zdravnice za en dan v tednu.

Preverili smo ponovno idejno zasnovo za preureditev prostora, v katerem smo arhivirali dokumentacijo, saj bi predelava zahtevala znatna finančna sredstva. Odločili smo se za drugačno varianto in tako z bistveno manjšimi stroški od načrtovanih uspeli urediti arhiv skladno z zahtevanimi standardi.

Terjatve do največjih naročnikov smo uspeli urediti z asignacijsko pogodbo. Kot zelo uspešen način izterjave se je pokazala elektronska izvršba. Neplačevanje storitev je v mnogih primerih že postalo pravilo, čemur je bilo potrebno posvetiti več pozornosti.

Kot vsako leto, smo imeli več inšpekcijskih nadzorov, ki pa so opozorili le na manjše pomanjkljivosti, ki jih je bilo potrebno odpraviti. Kazni niso bile izrečene, o odpravi pomanjkljivosti pa smo poročali nadzornemu organu.

Tudi Zavod za zdravstveno zavarovanje pri svojih nadzorih ni ugotavljal pomembnih kršitev pri izvajanju naših pogodbenih obveznosti, kazni niso bile izrečene.

Skladno s pravilnikom o internem strokovnem nadzoru je strokovni svet podprl predlog direktorice, da se v treh službah izvede redni letni strokovni nadzor. Strokovni nadzori niso odkrili bistvenih nepravilnosti v delovanju služb, nakazali pa so potrebo po manjših organizacijskih spremembah.

Tudi v letu 2011 zastopnik pacientovih pravic ni sprožil v našem zavodu zahtevnejših obravnav za varstvo pravic pacientov, ampak je nekajkrat zaprosil za širšo informacijo, ki jo je potreboval za korektno reševanje pacientove vloge.

V preteklem letu smo prejeli 8 pisnih pritožb in 5 pohval. Ob pritožbah smo organizirali razgovor z vlagateljem. Vsi postopki so bili zaključeni že z razgovorom, saj niso bile ugotovljene strokovne ali druge napake, ki bi zahtevale obravnavo zunaj zavoda.

8. OCENA DELOVANJA SISTEMA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

Ker letni finančni načrt Zdravstvenega doma Ajdovščina presega znesek 500 mio sit (2.086.463 EUR), mora poslovodni organ zagotoviti notranjo revizijo poslovanja za vsako leto poslovanja.

V Zdravstvenem domu Ajdovščina izvaja notranjo revizijo po posameznih področjih vsako leto zunanja pooblaščen družba - v letu 2011 BM VERITAS REVIZIJA d.o.o. Organiziranje lastne revizijske službe je glede na velikost zavoda stroškovno neupravičeno, preko zunanjega izvajalca pa je tudi objektivnost večja.

Ne glede na to, da obveznost revidiranja predstavlja tudi strošek, pa so nam ugotovitve revizije v pomoč. Na podlagi svetovanja je odpravljanje napak lažje.

V letu 2011 je področje revidiranja določila revizijska hiša. Revidiranje je bilo opravljeno v dveh fazah. V prvi fazi je bilo pregledano področje javnega naročanja blaga in storitev, v drugi pa obstoj in delovanje notranjih računovodskih kontrol, skladnost opravljenih plačil na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb ter plačevanje dežurstva.

Pri opravljanju notranje revizije niso bile ugotovljene pomembne pomanjkljivosti v delovanju notranjih računovodskih kontrol. Večino pomanjkljivosti smo že odpravili, kjer pa je potreben daljši postopek, bomo spremembe izpeljali do konca tekočega leta.

Notranji finančni nadzor smo opravljali z lastnimi službami, skladno z zapisanimi pravili. Nadzor so izvajale zlasti osebe, zadolžene za podpisovanje finančnih listin, nalogov, naročilnic in pogodb.

V zavodu smo izdelali strategijo obvladovanja tveganj. Register tveganj je pripravljen na ravni celotnega zavoda. V njem so določeni cilji, ki jih želimo doseči in možna tveganja, ukrepi in odgovorni nosilci za obvladovanje tveganj.

Dodatne aktivnosti na področju upravljanja s tveganji, notranje kontrole in notranje revizije po posameznih področjih kažejo pozitivne rezultate v izjavi o oceni notranjega nadzora javnih financ, ki je izdelan po predpisani metodologiji.

Dodatno je vzpostavljen nov kontrolni sistem vseh procesov v zavodu s postopnim prehodom na sistem kakovosti po standardu ISO 9001:2008 .

9. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO DOSEŽENI

V letu 2011 smo dosegli vse osnovne zastavljene cilje.

Zaradi napovedanih sprememb v organizaciji zdravstva, sprememb v financiranju in pa nasploh slabših gospodarskih razmer, smo manjše cilje sproti usklajevali z možnostmi in tako zasledovali zagotavljanje vseh pravic pacientom in zaposlenim v zavodu, pozitivno poslovanje zavoda in njegov razvoj.

Še boljši rezultat bi si želeli na področju psihiatrije, kjer je bil program v celoti pokrit zaradi velikega števila obiskov, ni pa realiziran iz naslova količnikov. Potrebe so veliko večje. Težave so v pomanjkanju usposobljenega kadra, kar velja za vso Slovenijo.

Od obolevnosti v posameznem letu je odvisna realizacija programa v pljučnem dispanzerju. Tu nismo dosegli finančne pokritosti.

Antikoagulantna ambulanta je izvedla vse potrebne storitve, teh pa je bilo v letu 2011 manj kot smo imeli odobrenega programa.

Zaradi neugodnih gospodarskih razmer je logičen upad samoplačniških storitev, zlasti velja to na področju preventivnih pregledov v dispanzerju medicine dela, prometa in športa. Temu smo že kmalu v začetku leta prilagodili obseg tima, čeprav rebalansa plana nismo popravljali.

Čeprav je bilo veliko truda vloženega v prenovo diagnostičnega laboratorija, je ta lahko začel delovati v obnovljenih prostorih šele v mesecu januarju, saj z izvedbo gradbenih del nismo mogli biti zadovoljni. Zato smo morali odložiti tudi nakup in instalacijo novega laboratorijskega informacijskega sistema.

Zaradi dolgih administrativnih postopkov v Vipavi do konca leta še nismo mogli zagotoviti stalne prisotnosti nove pediatrije.

10. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

Skozi zdravstveni dom se dnevno giblje veliko število ljudi, vseh generacij. Večinoma so to občani občin ustanoviteljic in ponavadi se na zdravstveno osebje obračajo zaradi večje ali manjše stiske, v kateri so se znašli. V vodstvu se zavedamo pomena dobrega komuniciranja, zato smo tudi v letu 2011 skrbeli za izobraževanje zaposlenih na tem področju in s tem skušali pozitivno vplivati tudi na področja izven zavoda.

Odnosi z Domom starejših občanov Ajdovščina, Centrom starejših Pristan v Vipavi in Centrom za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje iz Vipave, kjer smo izvajali kurativno in preventivno zdravstveno dejavnost, so bili zelo dobri. Delo na terenu je bilo v anketah odlično ocenjeno.

Dobro smo sodelovali z Društvom klub zdravljenih alkoholikov.

Naročanje na preglede je pri nas že vrsto let stalnica, ki smo jo z nadgrajevanjem informacijskega sistema še izboljšali. Tako je izguba časa za pacienta manjša, to pa se kvalitetno odraža v njegovem zasebnem in delovnem okolju. V to smer so šla tudi prizadevanja za preureditev laboratorija, ki je potekala v jesenskem času.

Ustrezno zdravljenje ima gotovo najhitreje opazen vpliv na vseh področjih. Pacienti oziroma njihovi svojci se hitreje vračajo v svoja delovna okolja.

Dolgoročno pa rodijo zelo dobre rezultate tudi preventivne dejavnosti, ki smo jih močno podpirali tudi v preteklem letu. Menimo, da se vzgoja občanov, da vedno bolj skrbijo za zdrav način življenja že kaže v njihovih spremenjenih življenjskih navadah.

Preventivna dejavnost se je prepletala skozi delo vseh služb. Zlasti preko teh smo bili tudi v preteklem letu močno povezani z javnimi zavodi, podjetji, drugimi organizacijami in združenji. Veliko pozornosti pa smo usmerjali v nadaljnji razvoj zdravstveno vzgojnega centra in službe za zobozdravstveno vzgojo, saj so redni izobraževalni stiki zlasti z mlado generacijo zelo pomembni. Zaposlene diplomirane medicinske sestre v teh službah so sodelovale v vzgojno izobraževalnih procesih otroškega vrtca, osnovnih in srednjih šol. Dobro sodelovanje med letom je zdravstveni dom, otroški vrtec in osnovne šole povežalo v skupno prireditev ob zaključku celoletne akcije za čiste in zdrave zobe.

Otrokom smo omogočili obisk v zdravstvenem domu tudi v prostorih, kamor sicer ne zahajajo, spoznavali so tudi poklice, ki so specifični za zdravstvo, vendar manj znani.

Določeni prostori zdravstvenega doma so bili namenjeni razstavljanju otroških izdelkov na temo zdravega življenja.

Zdravstveni dom je tudi v preteklem letu prevzel vodilno vlogo v preventivnih akcijah v obeh občinah. Ob promociji naših in državnih preventivnih programov smo obiskovalcem na prireditvenem prostoru omogočili brezplačne meritve krvnega tlaka, sladkorja in holesterola. Odziv je bil velik.

Sodelovali smo v regijskem odboru za javno zdravje, ki je poleg informiranja javnosti o državnih preventivnih dejavnostih, deloval tudi na ozaveščanju o pomenu odgovornosti posameznika za lastno zdravje.

Zdravstveni dom je bil tudi v lanskem letu učna baza za študente Visoke šole za zdravstvo, prakso smo omogočali študentom medicine.

Sodelovanje s koncesionarji zobozdravniki je potekalo urejeno, slučajne nejasnosti smo reševali sporazumno in sproti.

Zasebni splošni ambulantni smo ob odsotnosti zdravnice omogočili nadomeščanje v našem zavodu.

Skladno s predpisi smo dodatno uredili ločevanje odpadkov, s čimer prispevamo k varovanju okolja. Nerešen je ostal spor okrog neprijetnega vonja in saj, ki so se iz sosednjega hotela širili v lekarno in zdravstveni dom.

11. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJ IN INVESTICIJSKIH VLAGANJ

A) Kadrovanje

na dan 31.12.2011 je bilo v Zdravstvenem domu Ajdovščina zaposlenih 115 javnih uslužbencev (iz ur pa 105,53) od tega 106 zdravstvenih delavcev in sodelavcev:

- 20 doktorjev medicine, od teh 2 specializantki, zdravnica iz tujine na usposabljanju 11 specialistov z različnih področji in 6 zdravnikov brez specializacije
- 7 doktorjev dentalne medicine, od teh ena specialistka za področje ortodontije
- 1 diplomiran inženir radiologije
- 2 diplomirani inženirki laboratorijske biokemije
- 4 diplomirane fizioterapevtke
- 23 diplomiranih medicinskih sester
- 2 višji fizioterapevtki
- 3 višje medicinske sestre
- 33 srednjih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
- 7 laboratorijskih tehnic
- 4 zobotehniki
- 9 upravnotehničnih delavcev

Zasedba delovnih mest po izobrazbeni strukturi je bila skladna s Pravilnikom o notranji organizaciji delovnih mest, podlaga pa so kadrovske normativi za posamezno dejavnost, ki izhajajo iz Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2011.

Število zdravstvenih delavcev je večje kot pred letom, saj smo v drugem polletju zaposlili še zdravnico specialistko družinske medicine in zdravnico, ki se pripravlja na specializacijo.

Resen problem lahko v bodoče predstavlja starostna struktura zaposlenih, saj je povprečna starost doktorjev medicine višja od ostalih. Zato so bile tudi v letu 2010 naše aktivnosti usmerjene v iskanje mladih zdravnikov.

Povprečna starost zaposlenih na ostalih področjih je nižja, saj zaposluje mlajše.

V letu 2011 smo zabeležili 8108 ur odsotnosti zaradi koriščenja porodniškega in očetovskega dopusta.

Zmanjšalo se je število ur odsotnosti zaposlenih z delovnega mesta zaradi bolezni in nege družinskih članov na 8.713 ur. Od tega nosi breme stroškov za 2.794 ur Zavod za zdravstveno zavarovanje, 5.919 pa zdravstveni dom.

Odsotne delavce smo nadomeščali z zaposlovanjem nadomestnih delavcev za določen čas, v primerih, ko smo lahko predvideli daljšo odsotnost. Notranjih kadrovske rezerv nismo imeli. Ostale odsotnosti smo pokrivali s povečanim obsegom dela prisotnih delavcev, če pa to ni bilo izvedljivo, z nadurnim delom.

Ob koncu leta je bilo za določen čas zaposlenih 8 delavcev, 10 delavcev s krajšim delovnim časom.

B) Poročilo o investicijskih in vzdrževalnih delih:

V letu 2011 je bila izpeljana zahtevna investicija v prenavo diagnostičnega laboratorija v Ajdovščini, ki jo je zdravstveni dom sofinanciral skupaj z občino Ajdovščina in ministrstvom za zdravje.

Istočasno je potekala tudi prenova dela stopnišča v najstarejšem delu objekta, izvedba tega še ni zaključena.

Med načrtovanimi investicijsko vzdrževalnimi deli je največji poseg in strošek po idejnem projektu predstavljala ureditev arhiva skladno s predpisi. V oceno stroškov je bila zajeta dodatna izolacija, ogrevanje, prenova tlaka in opreme. Ker so bili ocenjeni stroški izjemno visoki, smo ponovno preverili potrebne posege in ugotovili, da je možna primerna ureditev z bistveno nižjimi stroški. V mesecu decembru so bila dela zaključena in dokumentacija urejena.

V zdravstveni postaji v Vipavi smo izvedli popravilo kamnitega stopnišča v stavbi za nekoliko nižjo ceno od predvidene. Nismo pa izvedli sanacije balkona in dela fasade, saj se z občino nismo dogovorili za sofinanciranje. Dosegli še nismo tudi dogovora o sodelovanju pri predelavi prostorov splošne ambulante v pritličju. Zato zdravstveni dom ni še naročil izdelave končnih projektov ampak je pokril le izdelavo idejnega projekta.

Podrobnejši številčni podatki so v računskem poročilu.

Poslovno leto 2011 je ZD Ajdovščina zaključil s presežkom prihodkov nad odhodki. Predlagamo, da se presežek nameni za vlaganja v opredmetena in neopredmetena osnovna sredstva, pretežno za nabavo novega reanimobila.

Direktorica:
Boža Ferfolja, univ. dipl. prav.



RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2011

Pripravila:
Nevenka Jež

Računovodja:
Tatjana Furlan, dipl.ekon.

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 prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
 - 2.3.3. Poslovni izid
3. Poročilo o izvedenih investicijskih vlaganjih v letu 2011
4. Poročilo o porabi sredstev poslovnega izida
5. Predlog razporeditve ugotovljenega poslovnega izida za leto 2011

PRILOGE:

Priloge računovodskega poročila, ki so v skladu s Pravilnikom o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur. l. RS 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10 in 104/10) so naslednje:

- a) Bilanca stanja s pojasnili:
 - Stanje in gibanje neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev
 - Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil
- b) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov s prilogami oz. pojasnili:
 - Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
 - Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
 - Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov
 - Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov

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

V bilanci stanja so izkazana naslednja stanja:

v EUR, brez centov

konto	naziv konta	2011	2010	indeks
00	Druga neopredmetena sredstva	56.794	56.794	100,00
01	Popravek vrednosti	52.008	45.859	113,34
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	4.786	10.935	43,77

Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev se v letu 2011 ni spremenila, povečal se je le popravek vrednosti za obračunano amortizacijo v višini 6.149 €. Sedanja vrednost se je zaradi navedenega zmanjšala.

Konti skupine 02 in 03 – Nepremičnine

v EUR, brez centov

konto	naziv konta	2011	2010	indeks
02	Nepremičnine (zgradbe in zemljišča)	2.579.784	2.578.824	100,04
020	Nabavna vrednost zemljišč	37.988	37.988	100,00
021	Nabavna vrednost zgradb	2.540.836	2.540.836	100,00
023	Investicija v teku Vipava	960		
03	Popravek vrednosti nepremičnin	931.287	855.062	108,91
02-03	sedanja vrednost nepremičnin	1.648.497	1.723.762	95,63

Nabavna vrednost zemljišč in zgradb se v letu 2011 v primerjavi z letom 2010 povečala za 960 €, kolikor znašajo stroški projektov za preureditev zdravstvene postaje v Vipavi in se izkazujejo kot investicija v teku. Popravek vrednosti se je v primerjavi z letom 2010 povečal za obračunano amortizacijo v višini 76.225 €, zaradi katere se je zmanjšala sedanja vrednost zgradb, ki na dan 31.1.2011 znaša 1.609.548 €. Vrednost zemljišč ostaja nespremenjena in na dan 31.12.2011 znaša 37.988 €. Sedanja vrednost nepremičnin na dan 31.12.2011 v višini 1.648.497 € predstavlja 63,90 % nabavne vrednosti.

Konti skupine 04 in 05 – Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva

v EUR, brez centov

konto	naziv konta	2011	2010	indeks
04	Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva	2.299.283	2.276.705	100,99
05	popravek vrednosti opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev	1.911.825	1.836.227	104,12
04-05	sedanja vred. opreme in drugih op.osnov.sred.	387.458	440.478	87,96

Nabavna vrednost opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev z drobnim inventarjem znaša 2.299.283 €. V letu 2011 se je povečala za nove nabave v višini 99.727 €, zmanjšala pa za odpis in prodajo osnovnih sredstev in drobnega inventarja v skupni višini 76.594 €. Popravek vrednosti se je zmanjšal za odpis v višini 76.594 € in povečal za obračunano amortizacijo v višini 152.191 €. Na dan 31.12.2011 znaša popravek vrednosti 1.911.825 €. Sedanja vrednost se je v primerjavi z letom 2010 zmanjšala, stopnja odpisanosti opreme za opravljanje dejavnosti znaša 83,15 %.

Zdravstveni dom Ajdovščina za opravljanje dejavnosti še vedno uporablja veliko osnovnih sredstev, ki nimajo sedanje vrednosti. Vrednost te opreme predstavlja 50% nabavne vrednosti opreme na dan 31.12.2011. Večja osnovna sredstva v uporabi brez sedanje vrednosti so: rentgenski aparat z avtomatsko temnico nabavljen l. 1992, aparat EKG nabavljen leta 1994, postaja za kisik nabavljena leta 1998, zobozdravstveni aparati nabavljeni v obdobju 2001-2005, vlivalec v zobotehničnem laboratoriju nabavljen l. 1998, biokemični aparat nabavljen leta 1996, monitor EAGLE nabavljen leta 1997 ter reševalno vozilo nabavljeno v letu 2002.

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

Konti skupine 10 – Denarna sredstva v blagajni

Denarna sredstva v blagajni na dan 31. 12. 2011 znašajo 226 €, kar je v skladu z blagajniškim maksimumom.

Konti skupine 11 – Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah

Denarna sredstva na računu na dan 31.12.2011 znašajo 220.064 €.

Konti skupine 12 – Kratkoročne terjatve do kupcev

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo 57.133 € in so se v primerjavi z letom 2010 zmanjšale. V letu 2011 je bil za vse terjatve, katerih rok plačila je daljši od enega leta oblikovan popravek vrednosti. Problem nerednega plačevanja se kaže tudi v našem zavodu, kljub temu da zavod redno skrbi za izterjavo dolgov.

Konti skupine 14 – Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31.12.2011 138.203 €. Največji del predstavlja terjatev do ZZZS v višini 104.403 €. Glavni del terjatve – zadnji obrok akontacije za december 2011 je bil v letu 2012 poravnani.

Konti skupine 15 – Kratkoročne finančne naložbe

Med kratkoročnimi finančnimi naložbami so izkazane terjatve do poslovnih bank za vezane depozite, saj zavod prosta denarna sredstva veže pri poslovnih bankah. Na dan 31. 12. 2011 znašajo 1.162.594 € in so za 7,84 % nižje kot v preteklem letu.

Konti skupine 16 – Kratkoročne terjatve iz financiranja

Kratkoročne terjatve iz financiranja so terjatve iz naslova obresti. Na dan 31.12.2011 znašajo 3.963 €.

Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve

Druge kratkoročne terjatve na dan 31.12.2011 znašajo 6.212 €. Največji delež predstavljajo terjatve do ZZS za refundacijo nadomestil plač . Zahtevki so bili nakazani v letu 2012.

Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitev

Aktivne časovne razmejitve znašajo na dan 31. 12. 2011 11.465 € . Tu se evidentirani vnaprej plačani stroški za leto 2012 . Največji znesek predstavlja vnaprej plačana zavarovalna premija v višini 11.071 € .

C) ZALOGE

Stanje zalog materiala na dan 31. 12. 2011 znaša 22.035 €. Vrednotene so po povprečnih cenah. Zaloge zadoščajo za 16 dnevno poslovanje.

1.2. OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

Konti skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine

Stanje kratkoročnih obveznosti za predujme in varščine na dan 31. 12. 2011 znaša 913 €. Tu so evidentirana preplačila kupcev.

Konti skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih na dan 31. 12. 2011 znašajo 249415 € in se nanašajo na obveznost za izplačilo plač za mesec december 2011. Obveznost do zaposlenih je bila v januarju 2012 v celoti poravnana.

Konti skupine 22 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev na dan 31. 12. 2011 znašajo 109.970 €. Obveznosti do dobaviteljev zavod praviloma poravnava v pogodbeno dogovorjenih rokih.

Konti skupine 23 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja na dan 31. 12. 2011 znašajo 50.598 €. Te obveznosti so bile poravnave v mesecu januarju 2012.

Konti skupine 24 – Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta

v EUR, brez centov

konto	naziv	2011	2010	indeks
240	kratkoročne obveznosti do proračuna države	42	90	46,67
242	kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov države	7945	8.177	97,16
243	kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin	2.764	2.847	97,08
24	SKUPAJ	10.752	11.114	96,74

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta na dan 31. 12. 2011 znašajo 10.752 € in so se v primerjavi z letom 2010 zmanjšale.

Konti skupine 26 – Kratkoročne obveznosti iz financiranja

Prikazane so obveznosti za obresti v višini 15 €.

Konti skupine 29 – Pasivne časovne razmejitve

Prikazana so sredstva, ki jih je ZD Ajdovščina prejel za specializacijo splošnega zdravnika, ki pa še ni bila opravljena in sicer v višini 8.420 € in pa sredstva za izplačilo delovne uspešnosti iz naslova tržne dejavnosti v višini 4.175 €.

E) DOLGOROČNE OBVEZNOSTI

Konti skupine 92 - dolgoročne pasivne časovne razmejitve

v EUR, brez centov

stanje oz. sprememba	znesek
stanje na dan 31. 12. 2010	60.432
Amortizacija leta 2011	-14.463
stanje na dan 31. 12. 2010	45.969

Na tem kontu so evidentirane prejete donacije za nabavo osnovnih sredstev in brezplačno prejeta osnovna sredstva. Vrednost sredstev se zmanjšuje za obračunano amortizacijo teh sredstev.

Konti skupine 980 - obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje

v EUR, brez centov

Stanje oz. sprememba	znesek
stanje na dan 31. 12. 2011:	2.593.272
- Občina Ajdovščina	2.134.055
- Občina Vipava	459.217

Stanje obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva je na dan 31. 12. 2011 izkazano v višini 2.593.272 €, od tega 2.134.055 € do Občine Ajdovščina in 459.217 € do Občine Vipava. V primerjavi z letom 2010 se stanje ni spremenilo.

Konti skupine 985 - presežek prihodkov nad odhodki

v EUR, brez centov

stanje oz. sprememba	znesek
stanje na dan 31. 12. 2010	517.473
presežek prihodkov nad odhodki za leto 2011	71.663
presežek prihodkov nad odhodki na dan 31.12.2011	589.136

Zavod je tudi v letu 2011 posloval s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 71.663 €.

2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

2.1. ANALIZA PRIHODKOV

Celotni realizirani prihodki zavoda dosegajo 99,57% realiziranih v letu 2010 in 99,52 % planiranih za leto 2011.

v EUR, brez centov

Naziv	Plan 2011	Real. 2011	Real. 2010	Indeks real.2011 / real.2010	Indeks real.2011 / plan2011
1. Prih. od prodaje proizv.in stor. (konto 760):	4.759.170	4.725.510	4.753.765	99,41	99,29
- Prihodki od ZZZS - pogodba	3.823.610	3.854.426	3.815.532	101,02	100,81
- Prostovoljno zavarovanje	369.850	398.432	369.850	107,73	107,73
- Prih.od ZZZS priprav., specializac.	7.600	13.556	10.483	129,31	178,37
- Prih. od doplačil	109.632	106.643	109.632	97,27	97,27
- Prih. od samoplačnikov in ostalih plač.	366.885	291.353	366.885	79,41	79,41
- Prihodki od konvencij	2.385	2.747	2.385	115,18	115,18
- Drugi prihodki	49.999	32.638	49.999	65,28	65,28
- Prihodki od donacij	11.345	7.851	11.345	69,21	69,21
- Prihodki od občin	17.864	17.864	17.654	101,19	100,00
2. Finančni prihodki (konto 762)	20.759	32.486	20.759	156,49	156,49
3. Drugi prihodki (konto 763)	14.373	13.199	16.874	78,22	91,83
4. Prevrednotov. poslovni prih. (konto 764)	0		542		
PRIHODKI SKUPAJ	4.794.303	4.771.195	4.791.940	99,57	99,52

2.1.1. PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV

Prihodki od prodaje proizvodov in storitev so se v primerjavi z letom 2010 znižali za 0,59 %, in dosegajo 99,29 % planiranih.

Delež prihodkov od ZZZS v celotnih prihodkih leta 2011 se je v primerjavi z letom 2010 povečal iz 79,62% na 81,57 %. Realizirani prihodki od ZZZS so za 1,02% višji kot v letu 2010 in za 0,81% presegajo plan. V letu 2011 so bili vsi programi razen antikoagulantne ambulante in pulmologije realizirani 100%. V prihodkih od ZZZS so tudi dodatna sredstva (poračun-sredstva za posege) v višini 17.604,59 €, ter dodatna sredstva iz naslova učnih delavnic za leto 2010 v višini 10.473 € in 160,61 € za leto 2011. Največji izpad prihodkov beležimo pri prihodkih od samoplačnikov, saj so le-ti glede na leto 2011 znižali za več kot 20%, kar je posledica poslabšanja stanja v gospodarstvu.

2.1.2. FINANČNI PRIHODKI

Višina prihodkov od financiranja je odvisna od prostih denarnih sredstev in gibanja obrestnih mer. V letu 2011 so se ti prihodki povečali za 56,49% glede na preteklo leto kot tudi v primerjavi s planom. V celotnih prihodkih predstavljajo 0,68%.

2.1.3. DRUGI PRIHODKI

Drugi prihodki so se v primerjavi z letom 2010 znižali ,predvsem zaradi manjših prihodkih od odškodnin zavarovalnic.

2.2. ANALIZA ODHODKOV

Celotni odhodki zavoda so bili v letu 2011 realizirani v višini 4.699.532 € in so se v primerjavi z letom 2010 minimalno povišali ter dosegajo 98,02 planiranih.

v EUR, brez centov

Naziv	Plan 2011	Real. 2011	Real. 2010	Indeks real.2011 real.2010	Indeks real.2011 plan2011
1. Str.blaga,mat. in storitev(konto, 460,461):	1.111.218	1.077.917	1.010.599	106,66	97,00
- Stroški materiala (konto 460)	476.929	467.580	455.855	102,57	98,04
- Stroški storitev (konto 461)	634.289	610.337	554.744	110,02	96,22
2. Stroški dela (konto 464)	3.431.427	3.378.108	3.428.808	98,52	98,45
- Plače in nadomestila plač	2.677.013	2.644.063	2.674.133	98,88	98,77
- Prisp.za socialno varnost delodajalcev	430.999	425.027	503.988	84,33	98,61
- Drugi stroški dela	323.415	309.018	250.687	123,27	95,55
3. Amortizacija (konto 462)	228.815	220.103	217.903	101,01	96,19
4. Drugi stroški (konto 465)	13.436	8.026	12.135	66,14	59,74
5. Finančni odhodki (konto 467)	205	21	200	10,50	10,24
6. Drugi odhodki (konto 468)	82	1.917	0		
7. Prevrednotovalni posl. odhodki (konto 469)	9.121	13.440	8.942	150,3	147,35
ODHODKI SKUPAJ	4.794.303	4.699.532	4.678.587	100,45	98,02

2.2.1. STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV

Stroški materiala in storitev so se v letu 2011 v primerjavi z letom 2010 višji za 6,66%.

2.2.1.1. STROŠKI MATERIALA

v EUR, brez centov

Naziv	Plan 2011	Real. 2011	Real. 2010	Indeks real.2011 real.2010	Indeks real.2011 plan2011
1. Zdravila, zdrav. in zobozdrav.mat:	339.464	334.940	329.577	101,63	98,67
- Zdravila	30.582	28.065	29.691	94,52	91,77
- Medicinski pripomočki	86.559	85.220	84.038	101,41	98,45
- Ostali zdravstveni material	222.323	221.655	215.848	102,69	99,70
2. Nezdravstveni material	137.465	132.640	126.278	105,04	96,49
Stroški materiala skupaj (konto 460)	476.929	467.580	455.855	102,57	98,04

Stroški materiala so v primerjavi z letom 2010 višji za 2,57 % ter za skoraj 2% nižji od planiranih.

Delež zdravil, zdravstvenega, zobozdravstvenega in laboratorijskega materiala se je v celotnih stroških materiala v primerjavi z letom 2010 znižal in znaša 71,63 %. Stroški porabe nezdravstvenega materiala so glede na leto 2010 višji za 4,29 %.Stroški

porabljene električne energije, kuriva in pogonskega goriva predstavlja 54,46% stroškov porabe nezdravstvenega materiala, tako da so stroški odvisni predvsem od gibanja cen.

2.2.1.2. STROŠKI STORITEV

v EUR, brez centov

Naziv	Plan 2011	Real. 2011	Real. 2010	Indeks real.2011 / real.2010	Indeks real.2011 / plan2011
1. Zdravstvene storitve:	114.618	128.005	106.426	120,28	111,68
2. Nezdravstvene storitve	519.670	482.332	448.318	107,59	92,82
- Stor.vzdrževanja	160.942	120.818	115.954	104,19	75,07
- Strokov. Izobr. in izpopol. delavcev	48.881	64.870	47.923	135,36	132,71
- Ostale nezdravstvene storitve	309.847	296.644	284.441	104,29	95,74
Stroški storitev skupaj (konto 461)	634.289	610.337	554.744	110,02	96,22

Stroški storitev so se v primerjavi z letom 2010 zvišali za 10,02% in so za 3,78% nižji od planiranih.

Največji delež v celotnih stroških storitev predstavljajo ostale nezdravstvene storitve kot so poštna in telefonske storitve, storitve čiščenja, odvoz smeti, premije za zavarovanje premoženja in bruto pogodbe o delu.

V stroških za izplačila po pogodbah so zajeta izplačila zunanjim sodelavcem (stroški psihiatrinj, stroški zunanjih sodelavcev pri projektih zdravstvene vzgoje, stroški nadomeščanj zaposlenih zaradi bolniških odsotnosti,...).

Stroški izobraževanj in izpopolnjevanj zaposlenih so v primerjavi z letom 2010 višji za 35,36 % v primerjavi s planom pa 32,71% .

Stroški vzdrževanja obsegajo sprotne popravila osnovnih sredstev, kakor tudi večja vzdrževalna dela. V letu 2011 so bila opravljena naslednja večja vzdrževalna dela:

- popravilo kamnitih stopnic v Vipavi v višini 2.995,02 €,
- prestavitev komunikacijskega vozlišča 3.728,97 €.

Stroški vzdrževanja dosegajo 75,07 % planiranih, predvsem zaradi nižjih stroškov pri prenovi arhiva (planirano 49.447 E) in neizvedbe prenove balkona in fasade v Vipavi ter predelave čakalnice in sprejema v splošni ambulanti Vipava.

2.2.2. STROŠKI DELA

v EUR, brez centov

Naziv	Plan 2011	Real. 2011	Real. 2010	Indeks real.2011 / real.2010	Indeks real.2011 / plan2011
- Plače in nadomestila plač	2.677.013	2.644.063	2.674.133	98,88	98,77
- Prisp.za socialno varnost delodajalcev	430.999	425.027	503.988	84,33	98,61
- Drugi stroški dela	323.415	309.018	250.687	123,27	95,55
Stroški dela skupaj (konto 464)	3.431.427	3.378.108	3.428.808	98,52	98,44

Stroški dela so v letu 2011 znašali 3.378.108 € in so 1,48 % nižji kot v preteklem letu in dosegajo 98,44% planiranih. Zmanjšalo se je tudi število delavcev iz ur in sicer iz 108,76 v letu 2010 na 108,30 v letu 2011. Povprečna plača na delavca iz ur je v primerjavi z preteklim letom nižja in znaša 2.034 €.Nižji obseg sredstev stroški dela je

posledica nadomeščanja pediatrije preko podjemne pogodbe in nadurnega dela ,kakor tudi spremenjen način plačevanja dežurstva od 1.1.2011 dalje.

2.2.3. AMORTIZACIJA

v EUR, brez centov

Naziv	Plan 2011	Real. 2010	Real. 2010	Indeks $\frac{\text{real.2011}}{\text{real.2010}}$	Indeks $\frac{\text{real.2011}}{\text{plan2011}}$
Amortizacija (konto 462)	228.815	220.103	217.903	101,01	96,19

Obračunana amortizacija znaša 234.566 €, od tega je bilo 14.463 € obračunane amortizacije opreme nabavljene iz donacij pokrite v breme sredstev namenjenih nadomeščanju stroškov amortizacije. Stroški amortizacije za leto 2011 tako znašajo 220.103 €.

2.2.4. DRUGI STROŠKI

v EUR, brez centov

Naziv	Plan 2011	Real. 2011	Real. 2010	Indeks $\frac{\text{real.2011}}{\text{real.2010}}$	Indeks $\frac{\text{real.2011}}{\text{plan2011}}$
Drugi stroški (465)	13.436	8.026	12.135	66,14	59,74

Drugi stroški znašajo 8.026 € in obsegajo članarine, nadomestila za uporabo stavbnega zemljišča in plačilo prispevka za invalide. V primerjavi z letom 2010 ter v primerjavi s planom so se stroški znižali predvsem zaradi nižjega prispevka za invalide .

2.2.5. FINANČNI ODHODKI

v EUR, brez centov

Naziv	Plan 2011	Real. 2011	Real. 2010	Indeks $\frac{\text{real.2011}}{\text{real.2010}}$	Indeks $\frac{\text{real.2011}}{\text{plan2011}}$
Finančni odhodki (konto 467)	204	21	200	10,50	10,29

Finančnimi odhodki so v primerjavi s preteklim letom nižji, niso pa presegli planiranih sredstev.

2.2.6. DRUGI ODHODKI

v EUR, brez centov

Naziv	Plan 2011	Real. 2011	Real. 2010	Indeks $\frac{\text{real.2011}}{\text{real.2010}}$	Indeks $\frac{\text{real.2011}}{\text{plan2011}}$
Drugi odhodki (konto 468)	82	1.917	0		2.337,80

Drugi odhodki v letu se nanašajo na sodne takse.

2.2.7. PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI

v EUR, brez centov

Naziv	Plan 2011	Real. 2011	Real. 2010	Indeks real.2011 real.2010	Indeks real.2011 plan2011
Prevrednotovalni posl. odhodki (konto 469)	9.121	13.440	8.942	150,30	147,35

Ostale prevrednotovalne poslovne odhodke predstavlja oslabitev vrednosti kratkoročnih terjatev do kupcev v vrednosti 13.440 €. Prevrednotovalni odhodki so v primerjavi z letom 2010 višji za več kot 50 %, to pa zato ker smo oblikovali popravek vrednosti vseh kratkoročnih terjatev, katerih zapadlost je daljša od enega leta.

2.3. ANALIZA POSLOVNEGA IZIDA

2.3.1. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Po načelu denarnega toka so prihodki realizirani v višini 4.699.187€ in so glede na preteklo leto manjši za 2,26 %. Odhodki v letu 2011 so znašali 4.635.451€ in so glede na leto 2010 višji za 1,33 %. Ugotovljeni presežek prihodkov nad odhodki znaša 63.736 € in predstavlja 27,29 % doseženega v letu 2010. Prihodki po denarnem toku in posledično tudi presežek prihodkov nad odhodki so v letu 2011 nižji predvsem zaradi prenosa plačila akontacije ZZZS z decembra 2011 na januar 2012.

v EUR, brez centov

	2011	2010	INDEKS
PRIHODKI	4.699.187	4.807.940	97,74
ODHODKI	4.635.451	4.574.424	101,33
PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	63.736	233.516	27,29

V letu 2011 je zavod v primerjavi z letom 2010 prejel manj prihodkov iz naslova obveznega zavarovanja, kakor tudi od samoplačnikov.

Odhodkov po denarnem toku so se v primerjavi z letom 2010 gibali v normalnih okvirih in so se povečali za 1,33 %.

2.3.2. POJASNILA K IZKAZU PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

V skladu s Pravilnikom v letnih poročilih je ZD Ajdovščina kot določeni uporabniki dolžan prikazati prihodke in odhodke po vrstah dejavnosti, in sicer posebej za izvajanje javne službe in posebej tržno dejavnost.

v EUR, brez centov

PRIHODKI PO VRSTAH DEJAVNOSTI	2011	2010	INDEKS
izvajanja javne službe	4.323.811	4.266.778	101,34
prodaja storitev na trgu	447.384	525.162	85,19
SKUPAJ	4.771.195	4.791.940	99,57

Med prihodke od prodaje storitev na trgu so vključeni prihodki od opravljenih storitev dispanzerja medicine dela in športa, nadstandardne storitve, ki se financirajo z zasebnimi sredstvi in pomenijo storitve izven obsega redne dejavnosti, nudenje oskrbe

na prireditvah, organiziranje predavanj na željo naročnikov, preventivne delavnice, ki niso financirane od ZZZS in opravljene storitve za druge zavode in koncesionarje.

Kot sodilo za razmejevanje odhodkov je uporabljeno razmerje med prihodki od poslovanja, doseženimi pri opravljanju javne službe in prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu.

Delež prihodkov od opravljanja javne službe v letu 2011 predstavlja v celotnih prihodkih zavoda 90,62%, delež prihodkov od prodaje blaga in storitev na trgu pa 9,38%.

v EUR, brez centov

ODHODKI PO VRSTAH DEJAVNOSTI	2011	2010	INDEKS
izvajanja javne službe	4.254.931	4.165.814	102,14
prodaja storitev na trgu	444.601	512.773	86,71
SKUPAJ	4.699.532	4.678.587	100,45

2.3.3. POSLOVNI IZID

v EUR, brez centov

	2011	2010	INDEKS
skupaj prihodki	4.771.195	4.791.940	99,57
skupaj odhodki	4.699.532	4.678.587	100,45
presežek prih.nad odh.tek. leta	71.663	113.353	63,22

Prihodki zavoda v letu 2011 znašajo 4.771.195 € in dosegajo 99,52 realiziranih v letu 2010. Odhodki zavoda so v primerjavi z letom 2010 višji za 0,45% in znašajo 4.699.532 €. Zavod je v letu 2011 posloval s presežkom prihodkov, ki na dan 31.12.2011 znaša 71.663 €.

3. POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2011

V letu 2011 je bilo nabavljenih osnovnih sredstev v skupni vrednosti 67.278 €.

Pregled nabav:

OPREMA	VREDNOST V EUR
računalniška oprema	9.846
računalniški programi	0
laborat.in elektronska medicinska oprema	26.956
pohištvo, oprema in druge medicinske naprave	22.388
vozila	8.088
SKUPAJ	67.278

Opreme je bila nabavljena iz sredstev amortizacije v višini 67.278 €. V letu 2011 je zavod začel s prenovo telekomunikacijskega sistema ,ki pa je bila zaključena v letu 2012. Vrednost osnovnih sredstev ,ki se pridobivajo znaša na dan 31.12.2011 25.088 €.

Občina Ajdovščina je vodila investicijo rekonstrukcije laboratorija ,ki pa je bila zaključena v januarju 2012.

4. POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA

Presežki prihodkov iz preteklih let bodo porabljeni v skladu s sklepom Sveta zavoda in soglasjem ustanovitelja. V letu 2011 se teh presežkov ni koristilo, ker projekti niso bili zaključeni.

Namensko rezervirani presežki bodo koriščeni v letu 2012 (laboratorij, rentgen)

5. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA ZA LETO 2011

Zdravstveni dom Ajdovščina je v letu 2011 posloval s presežkom prihodkov nad odhodki. ZD Ajdovščina predlaga, da se presežek leta 2011 nameni za vlaganje v opredmetena in neopredmetena osnovna sredstva – pretežno za nakup reševalnega vozila.

v EUR, brez centov

stanje oz. sprememba	znesek
presežek prihodkov nad odhodki na dan 31.12.2010	517.473 €
Presežek prihodkov nad prihodki za leto 2011	71.663 €
presežek prihodkov nad odhodki na dan 31.12.2011	589.136 €

Pripravila:
Nevenka Jež

Računovodja:
Tatjana Furlan, dipl.ekon.