

ZDRAVSTVENI DOM IDRIJA

LETNO POROČILO

Poslovno leto 2013

DIREKTORICA: Urška Močnik

21.02.2014

A.	POSLOVNO POROČILO.....	4
1	UVOD	4
1.1	Poslovni cilji v letu 2013.....	5
2	ORGANIZIRANOST ZDRAVSTVENEGA DOMA IDRJA	5
2.1	Zakonske podlage.....	5
2.2	Poslanstvo.....	6
2.3	Organiziranost	6
3	REALIZACIJA NAČRTA PROGRAMOV ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI ZA LETO 2013. .	7
4	IZKAZ POSLOVNEGA IZIDA V LETU 2013.....	10
4.1	Bilanca stanja	10
4.2	Razmerje med prihodki in odhodki	10
4.3	Kazalniki poslovanja	11
5	PRIHODKI.....	11
6	ODHODKI	12
6.1	Struktura odhodkov	12
6.2	Stroški dela.....	12
6.3	Stroški materiala.....	12
6.4	Stroški storitev.....	14
7	INVESTICIJE	15
8	JAVNA NAROČILA	16
9	ČLOVEŠKI VIRI	16
9.1	Izobrazbena struktura	16
9.2	Plačni sistem.....	17
9.3	Štipendiranje, pripravništvo in podiplomsko izobraževanje	17
9.4	Strokovna izobraževanja	17
9.5	Odsotnost z dela	18
9.6	Zadovoljstvo zaposlenih.....	18
10	VAROVANJE ZDRAVJA.....	19
11	KAKOVOST	19
11.1	Interni akti	19
11.2	Pritožbe in pohvale uporabnikov.....	19
12	INŠPEKCIJSKI NADZORI	20
12.1	Inšpekcijski nadzori.....	20
12.2	Finančni nadzori ZZZS	20
12.3	Strokovni nadzor Zdravniške zbornice Slovenije.....	20
12.4	Notranja revizija	21

13	POJASNILA K RAČUNOVODSKIM IZKAZOM	22
3.	Evidenčni izkazi:	22
14	REZULTAT POSLOVANJA.....	22
15	BILANCA STANJA (Priloga 1.1.)	23
15.1	Bilanca stanja	23
15.2	Amortizacija.....	24
16	IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV	25
16.1	Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov (Prilogi 1.2.1. in 1.2.1.1.1.)	26
16.1.1	Celotni prihodki.....	26
16.1.2	Celotni odhodki	27
16.2	Rezultat poslovanja	31
17	IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTI DEJAVNOSTI (Priloga 1.2.2.)	31
18	IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA	32
19	IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV	33
19.1	Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov	33
C.	STROKOVNO POROČILO	34
19.2	Statistični podatki	34
19.3	Obravnava po diagnozah	35
19.4	Cepljenja.....	37
19.5	Ambulanta za nujno medicinsko pomoč	37
19.6	Referenčne ambulante	38
19.7	Center za promocijo zdravja.....	39
D.	ZAKLJUČEK.....	41

<i>Tabela 1: Realizacija storitev v točkah/količnikih po dejavnostih za leto 2013 in primerjava z letom 2012.....</i>	<i>8</i>
<i>Tabela 2: Izpad prihodkov zaradi nedoseganja realizacije storitev po dejavnostih:</i>	<i>9</i>
<i>Tabela 3: Izpad prihodkov zaradi nedoseganja glavarine po dejavnostih:</i>	<i>9</i>
<i>Tabela 4: Kazalniki poslovanja za leto 2011</i>	<i>11</i>
<i>Tabela 5: Poraba medicinskega materiala za leti 2012 in 2013.....</i>	<i>13</i>
<i>Tabela 6: Poraba nemedicinskega materiala za leti 2012 in 2013.....</i>	<i>13</i>
<i>Tabela 7: Investicije v letu 2013</i>	<i>15</i>
<i>Tabela 8: Investicije po skupinah za obdobje 2010 do 2013:</i>	<i>16</i>
<i>Tabela 9: Primerjava stopnje osnovnih sredstev v EUR odpisanosti</i>	<i>25</i>
<i>Tabela 10: Zaposlenost in plače.....</i>	<i>28</i>
<i>Tabela 11: Število pregledanih bolnikov v obdobju 2006 do 2012.....</i>	<i>35</i>
<i>Tabela 12: Število primerov diagnoz po posameznih skupinah mednarodne klasifikacije bolezni (MKB) za leto 2013</i>	<i>36</i>
<i>Tabela 13: Število primerov diagnoz po posameznih skupinah MKB za leto 2012 in 2013</i>	<i>37</i>

Tabela 14: Število cepljenj (odmerkov) proti gripi, tetanusu in klopnemu meningoencefalitisu za obdobje 2006 – 2013 ter humanemu papiloma virusu za obdobje 2009 – 2013.	37
Tabela 15: Intervencije nujne medicinske pomoči za obdobje 2006 do 2013.	38
<i>Slika 1: Struktura sredstev na dan 31.12.2013.</i>	10
<i>Slika 2: Struktura virov sredstev na dan 31.12.2013</i>	10
<i>Slika 3: Struktura prihodkov ZD Idrija za leto 2013.</i>	11
<i>Slika 4: Struktura odhodkov ZD Idrija v letu 2013</i>	12
<i>Slika 5: Delež skupin medicinskega materiala v 2013</i>	13
<i>Slika 6: Delež skupin nemedicinskega materiala v 2013</i>	14
<i>Slika 7: Odstotek odsotnosti z dela po vzrokih v obdobju januar do december 2013</i>	18
<i>Slika 8: Ocena organizacijske klime v letu 2010 in 2013.</i>	19
<i>Slika 9: Starostna struktura opredeljenih oseb za obdobje 2009 do 2013</i>	34
<i>Slika 10: Število obiskov v obdobju 2006 do 2013.</i>	35
Slika 11: Število primerov diagnoz po posameznih skupinah bolezni za vse bolnike in po spolu za leto 2013	36
<i>Slika 12: Število obiskov in bolnikov v ambulanti za nujno medicinsko pomoč v obdobju 2006 do 2013</i>	37

A. POSLOVNO POROČILO

1 UVOD

Leto 2013 je bilo za Zdravstveni dom Idrija – tako kot že nekaj prejšnjih let – v znamenju gospodarske in družbene krize ter temu primernih ukrepov, ki sta jih sprejemala Vlada RS in Zavod za zdravstveno zavarovanje RS.

Leto se je začelo s predčasnim odhodom bivšega direktorja, kar je v začetku leta nekoliko upočasnilo poslovanje zavoda. Primopredaje poslov med bivšim direktorjem in novo direktorico, ki je vodenje zavoda prevzela prvega aprila lani, ni bilo. Dejstvo, da posli med direktorjema niso bili korektno predani, je imelo določen negativen vpliv na začetek poslovanja novega vodstva, nepreglednost poslovanja prejšnjega vodstva in posledice le-tega pa so se v polni meri pokazale šele tekom poslovnega leta.

Poslovni načrt, ki je bil pripravljen aprila in ga je potrdil tudi Svet zavoda ZD Idrija, se je že v začetku zdel zastavljen preveč optimistično, kar se je potrdilo tako s poračunom storitev zdravstvenih programov za leto 2012 kot tudi s poračunom storitev za prvo tromesečje oziroma prvo polletje leta 2013. Razlika v škodo ZD Idrija se je odražala v znižanih akontacijah za programe, ki jih je zavod prejemal v drugi polovici leta, s čimer se je nakazoval končni negativni poslovni izid. Kljub temu je bilo poslovanje zavoda uspešno – poslovni izid bi bil brez izplačila tretje četrtine plačnih nesorazmerij za zavod zelo ugoden.

Neugodne ekonomske okoliščine pa niso pomembno vplivale na vizijo zavoda v izpolnjevanju njegovega osnovnega poslanstva – zagotavljanju kakovostne zdravstvene storitve. Zavod je tako v preteklem letu pridobil še štiri nove programe referenčnih ambulant, odločil pa se je tudi za širitev obsega dejavnosti medicine dela prometa in športa ter za širitev programa odraslega zobozdravstva oziroma prevzem tega programa od dosedanje koncesionarke.

Kljub splošnemu varčevanju v ZD Idrija investiranje ni bilo v celoti zaustavljeno, je bilo pa pomembno zmanjšano. Prednost so imele investicije v sistem ogrevanja, s katerimi si obetamo povračilo investicijskih stroškov in dolgoročni prihranek pri porabi in strošku toplotne energije, izvedene pa so bile tudi nekatere investicije za izboljšanje pogojev dela.

Zadovoljstvo uporabnikov naših storitev in zadovoljstvo zaposlenih predstavljata prioriteta cilja strategije ZD Idrija. Lansko leto smo tako na novo zastavili projekt Kakovost, s katerim bomo standardizirali poslovne in strokovno – medicinske procese in posledično dvignili raven zadovoljstva tako zdravstvenih delavcev in sodelavcev kot tudi pacientov.

1.1 Poslovni cilji v letu 2013

V Zdravstvenem domu Idrija smo si v letu 2013 prizadevali doseči naslednje cilje:

- uravnoteženo poslovanje javnega zavoda ZD Idrija;
- optimalno realizacijo zdravstvenih storitev v skladu s pogodbo do ZZZS;
- ob tem optimalno obvladovati stroške, med njimi stroške dela, materiala in zunanjih storitev;
- izboljšati kakovost zdravstvenih storitev in zadovoljstvo uporabnikov;
- izboljšati dostopnost uporabnikom do storitev na primarni in specialistični ravni;
- skrajšati čas čakanja na pregled pri zdravniku,
- uvesti sistem triaže v ambulantni za nujno medicinsko pomoč;
- pridobiti še vsaj dve novi referenčni ambulanti in s tem preprečevati obolevnost za srčno žilnimi boleznimi na območjih občin Idrija in Cerklje v prihodnjih 10 letih;
- z zaposlovanjem zdravnikov specializantov ohraniti sedanjo preskrbljenost z zdravniki na območju, ki ga pokriva ZD Idrija;
- zagotavljati interna in eksterna strokovna izobraževanja zaposlenih za potrebe stalnega podiplomskega izobraževanja in obnavljanje strokovnih licenc;
- nakup nujno potrebne medicinske in nemedicinske opreme;
- izvajanje priporočil, ki izhajajo iz poročila notranje revizije

2 ORGANIZIRANOST ZDRAVSTVENEGA DOMA IDRİJA

2.1 Zakonske podlage

- a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:
 - Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91 in 8/96),
 - Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 23/08),
 - Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 58/08),
 - Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06)
 - Določila Splošnega dogovora za leto 2012 z aneksi in določila Splošnega dogovora za leto 2013
 - Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2012 ter 2013 z ZZZS,
 - Kolektivna pogodba za zdravnike in zobozdravnike (Uradni list RS, št. 14/1994)
 - Kolektivna pogodba za dejavnost zdravstva in socialnega varstva (Uradni list RS, št. 15/1994)
 - Kolektivna pogodba za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS, št. 60/1998)
- a) Zakonske in druge pravne podlage za pripravo finančnega načrta:
 - Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4),
 - Zakon o interventnih ukrepih (Uradni list RS, št. 110/11)

- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99),
 - Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
 - Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, št. 91/00 in 122/00),
 - Slovenski računovodski standardi s pojasnili (Uradni list RS, št. 118/05, 10/06)
 - 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, 104/10, 104/11),
 - Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11),
 - Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06, 120/07, 112/09 in 58/10),
 - Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09 in 58/10),
 - Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03)
 - Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (Št. 012-11/2010-20 z dne 15. 12. 2010)
- b) Interni akti zavoda (navedite npr. statut, interni akti...)
- Odlok o ustanovitvi ZD Idrija
 - Statut ZD Idrija

2.2 Poslanstvo

Osnovno poslanstvo ZD Idrija je občanom občin Idrija in Cerklje ter drugim uporabnikom zagotoviti kakovostno, pravočasno in dostopno zdravstveno storitev.

2.3 Organiziranost

Zdravstveni dom Idrija izvaja zdravstveno dejavnost na primarni ravni zdravstvenega varstva. Za občane je najpomembnejša dejavnost zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva oziroma služba nujne medicinske pomoči. V ZD Idrija menimo, da območje idrijske in cerkljanske potrebuje močan urgentni center. Čeprav prepričevanja države doslej še niso obrodila sadov, v eni izmeni zagotavljamo ekipo nujne medicinske pomoči, ki je ločena od ostalih služb. V drugi dnevni izmeni in v času dežurstva pa se v NMP vključujejo tudi zdravstveni delavci iz drugih ambulant zavoda.

Glavnino dejavnosti v ZD Idrija predstavlja delo ambulant izbranih zdravnikov v družinski medicini, vključno s tremi domovi starejših občanov, in pediatriji oziroma šolski medicini. Nosilci teh ambulant so pediaterinja, specialistka šolske medicine in osem zdravnikov

specialistov družinske oziroma splošne medicine. V letu 2013 je zavod poleg že priznanih pridobil še štiri programe referenčnih ambulant, tako da so ta trenutek praktično vse ambulate splošne in družinske medicine obenem tudi referenčne ambulate. Odločitev ekip za spremembo načina dela v teh ambulantah predstavlja pomembno dodano vrednost v zdravstveni oskrbi občanov občin Idrija in Cerkno.

V okvir zdravstvene dejavnosti na primarni ravni sodita še dispanzer za žene in ambulanta za medicino dela, prometa in športa.

Zobozdravstvena služba obsega po dve ambulanti za mladinsko in odraslo zobozdravstvo. V preteklih letih smo se v tej službi soočali s številnimi kadrovskimi težavami, zato so se v delo vključevale tudi pogodbene zobozdravnice. Razmere so se v lanskem letu izboljšale, kar se odraža tudi v boljši dostopnosti do zobozdravstvene službe za paciente.

Na specialistični ravni v zavodu delujejo diabetološki in pulmološki dispanzer ter ambulanta za bolnike na zdravljenju z antikoagulantnimi zdravili. Poleg teh sta v ZD Idrija delovali še dve samoplačniški ambulanti (ultrazvok in ortopedija), v katerih kot zunanji sodelavci delajo zdravniki specialisti iz bolnišnic.

Enako pomembne kot ambulate, so za izvajanje zdravstvene dejavnosti tudi podporne strokovne službe: rentgenska in laboratorijska diagnostika ter fizioterapija, zdravstvena nega na domu (patronažna služba) in reševalna služba. Posebno mesto ima center za promocijo zdravja, v katerem se izvajajo zdravstveno vzgojne delavnice in druge aktivnosti za promocijo zdravega življenjskega sloga občanov.

3 REALIZACIJA NAČRTA PROGRAMOV ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI ZA LETO 2013

V letu 2013 smo - tako kot že v preteklih letih – spremljali mesečno realizacijo storitev po posameznih dejavnostih in to z namenom optimizacije realizacije v skladu z letno pogodbo z ZZZS. V doseganju tega cilja smo bili le deloma uspešni, saj v nekaterih programih obsega storitev nismo realizirali v celoti, spet na drugih področjih je bil program presežen. Oboje ima neugoden učinek na poslovanje zavoda. V prvem primeru zaradi izpada prihodka, v drugem primeru pa zaradi stroška (predvsem materiala, v določenih primerov tudi dela), ki s strani plačnika ne bo povrnjen.

Načrtovana realizacija storitev je bila izrazito presežena v antikoagulantni ambulanti, v diabetologiji in v zdravstveni negi na domu. Nedoseganje realizacije pa beležimo v domovih upokojencev (Idrija), v dispanzerju za ženske, v pulmologiji in v zobozdravstvu za odrasle (Tabela 1).

Tabela 1: Realizacija storitev v točkah/količnikih po dejavnostih za leto 2013 in primerjava z letom 2012

Dejavnost	Realizacija 2012	Plan 2013	Realizacija 2013	Realizacija 2013/plan 2013 (%)	Realizacija 2013/Realizacija 2012 (%)
Splošna in družinska medicina	204.909	211.108	221.513	104,66	108,10
preventiva	7.172	7.338	4.398	104,76	61,32
Domovi upokojencev	33.500	39.583	35.432	90,80	105,80
Otroška, šolska ambulanta					
kurativa	40.315	51.254	38.456	77,54	95,40
preventiva	31.577	28.624	33.943	107,80	107,50
Dispanzer za ženske	21.264	23.355	21.529	92,18	101,20
Antikoagulantna ambulanta	7.440	7.286	10.366	142,30	139,30
Diabetologija	28.429	24.487	28.181	108,46	136,10
Pulmologija	20.511	22.307	16.089	76,94	78,40
RTG	6.610	5.201	7.287	140,10	110,20
Nega na domu (patronaža)	121.542	120.136	135.005	112,40	111,10
Fizioterapija	56.823	55.809	56.959	102,06	100,20
Zobozdravstvo – mladinsko	72.441	78.547	75.112	102,90	103,70
Zobozdravstvo – odrasli	81.169	85.210	79.362	95,80	97,80
Reševalna služba (obračunani km)					
Nenujni prevozi s spremstvom	54.098	75.590	75.083	99,33	138,80
Sanitetni prevozi	164.664	164.517	201.632	122,56	122,50
Dializa	206.798	164.696	194.392	118,03	94,00
Nujni prevozi	85.046	0	80.463		94,60
Samoplačniške ambulante					
Medicina dela, prometa in športa	13.857	10.000	14.536	145,36	104,88
Ultrazvok	25.826	26.000	24.155	92,90	93,53
Ortopedija	29.774	30.000	18.181	60,60	61,06

- * z zeleno so označene dejavnosti, pri katerih je realizacija storitev presegala načrtovano
 * z rdečo so označene dejavnosti, pri katerih realizacija storitev ni dosegala načrtovane

Izpad prihodkov zaradi nedoseganja realizacije storitev znaša 41.601 EUR in je največji v dejavnosti splošnih ambulant v domovih upokoencev in v pulmologiji (Tabela 2):

Tabela 2: Izpad prihodkov zaradi nedoseganja realizacije storitev po dejavnostih:

Dejavnost	Izpad prihodka (EUR)
Domovi upokoencev	14.568
Pulmologija	14.398
Dispanzer za ženske	567
Zobozdravstvo - odrasli	8.061
Skupaj	37.594

Izpad prihodka zaradi nedoseganja planirane realizacije v pulmologiji bi bil še višji, če ZD Idrija v zadnjem četrtletju ne bi zaprosil za delno prestrukturiranje programa pulmologije v diabetologijo v vrednosti približno 3.000 EUR.

Izpad prihodka zaradi nedoseganja glavarinske kvote je znašal približno 40.000 EUR (Tabela 3). ZD Idrija je leta 2010 pridobil dodaten program (0,8) za splošno dejavnost. Za izpolnjevanje tega programa v celoti bi morale biti pri zdravnikih zaposlenih v zavodu opredeljenih še 1500 do 2000 oseb več, kot jih je trenutno, kar pa bo ob sedanjem številu prebivalcev na območju Idrije in Cerknega v praksi verjetno težko izvedljivo. Ob tem je potrebno poudariti, da je bil ZD Idrija v splošni dejavnosti priznan poračun v višini 18.950 EUR zaradi večjega obsega in težavnosti storitev, ki so opravljene na primarni ravni in zaradi katerih je manj pacientov napotenih na sekundarno raven.

Izpad prihodkov zaradi nedoseganja glavarine v zobozdravstvu je bil v celem letu v povprečju 20.200 EUR, je pa bila razlika zaradi nedoseganja največja v začetku leta (25.300 EUR) in se je med letom zmanjševala (do 12.400 EUR). Proces opredeljevanja novih pacientov se nadaljuje tudi v letošnjem letu, tako da pričakujemo, da bodo ambulate že kmalu dosegle polno glavarino.

Tabela 3: Izpad prihodkov zaradi nedoseganja glavarine po dejavnostih:

Dejavnost	Izpad prihodka (EUR)
Splošne ambulate	25.488
Zobozdravstvo - odrasli	5.389
Zobozdravstvo - mladinsko	9.000
Skupaj	39.877

Izpad prihodkov zaradi nedoslednega evidentiranja ločeno zaračunljivega materiala v letu 2013 znaša približno 8.000 EUR.

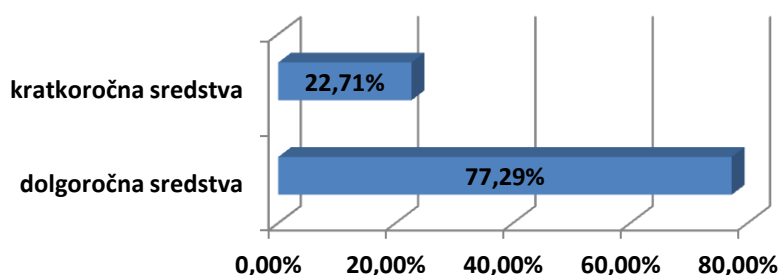
4 IZKAZ POSLOVNEGA IZIDA V LETU 2013

Poslovni izid in računovodski izkazi so podrobneje prikazani v drugem delu letnega poročila (razdelek B), na tem mestu izpostavljamo samo nekatera najpomembnejša dejstva.

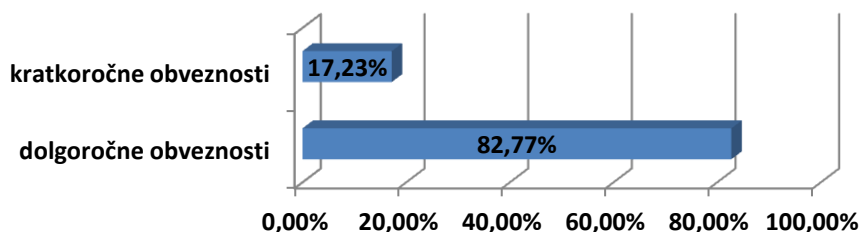
4.1 Bilanca stanja

Struktura sredstev je bila konec lanskega leta v prid dolgoročnih sredstev, glavnino virov sredstev pa so predstavljale dolgoročne obveznosti (Sliki 1 in 2).

Slika 1: Struktura sredstev na dan 31.12.2013



Slika 2: Struktura virov sredstev na dan 31.12.2013



4.2 Razmerje med prihodki in odhodki

Analiza razmerja med prihodki in odhodki v letu 2013 izkazuje presežek odhodkov nad prihodki v višini 103.698,89 EUR. Negativen poslovni izid je posledica nepredvidenega, nenačrtovanega in prihodkovno nepokritega odhodka – izplačila tretje četrtine odprave plačnih nesorazmerij v višini 132.750 EUR.

V ZD Idrija smo lansko leto poleg že znanega spremljanja mesečne realizacije storitev po dejavnostih na novo uvedli tudi četrletno spremljanje razmerja med prihodki in odhodki po posameznih stroškovnih mestih in realizacije po posameznih nosilcih programov. Verjamemo, da je možnost spremljanja poslovanja po službah pomemben dejavnik v izboljšanju produktivnosti in učinkovitosti le-teh.

4.3 Kazalniki poslovanja

Kazalniki poslovanja odražajo poslovni izid v obliki določenih kazalnikov (Tabela 7). Celotna gospodarnost in gospodarnost poslovanja sta zaradi negativnega poslovnega izida neugodni. stopnja odpisanosti osnovnih sredstev je relativno visoka, najvišja na segmentu odpisanosti opreme.

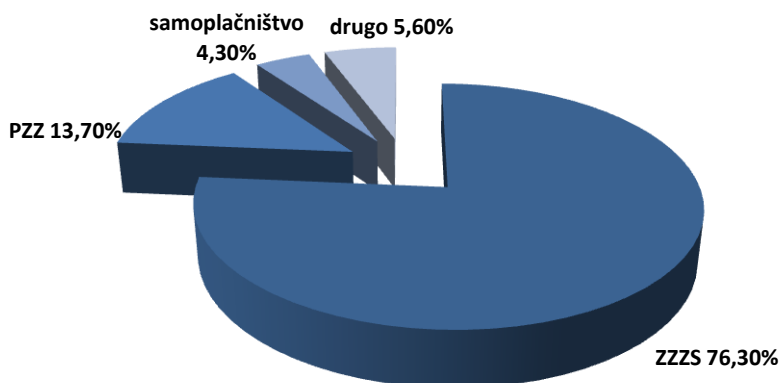
Tabela 4: Kazalniki poslovanja za leto 2011

Kazalnik	Vrednost
Koeficient celotne gospodarnosti	97,54
Koeficient gospodarnosti poslovanja	97,50
Koeficient obračanja sredstev	1,48
Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev	54,70 %
Stopnja odpisanosti opreme	66,05 %
Stopnja odpisanosti nepremičnin	45,16 %
Stopnja osnovnosti investiranja	77,26 %
Stopnja kratkoročnega financiranja	17,23 %
Stopnja dolgoročnega financiranja	82,77 %
Pospešeni koeficient	1,30
Koeficient dolgoročne pokritosti osnovnih sredstev	1,07

5 PRIHODKI

Skupni prihodki v letu 2013 so znašali 4.117.955 EUR. Glavnino prihodkov predstavljajo prihodki iz poslovanja in znotraj teh prihodki iz zdravstvenih storitev in med temi prihodki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Manjši del so predstavljali izredni prihodki (Slika 3).

Slika 3: Struktura prihodkov ZD Idrija za leto 2013



Prihodki iz zdravstvenih storitev so bili v lanskem letu za 81.295 EUR ali za 2,01 % nižji kot v letu 2012. Zmanjšanje sredstev je posledica zmanjšanih sredstev iz obveznega

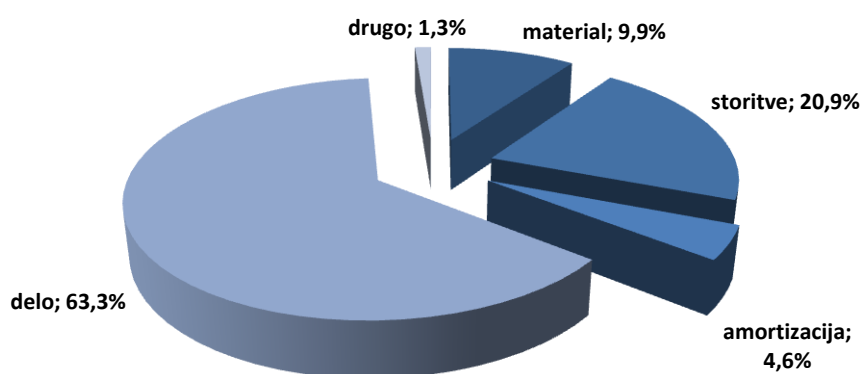
zdravstvenega zavarovanja, ki so se v primerjavi z letom 2012 znižala za skoraj 5 %. Nekaj več sredstev kot leto prej je bilo iz naslova prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja in samoplačniških storitev.

6 ODHODKI

6.1 Struktura odhodkov

Skupni odhodki v letu 2013 so znašali 4.226.284 EUR. Dve tretjini odhodkov predstavljajo stroški dela, petino stroški storitev in desetino stroški materiala (Slika 4).

Slika 4: Struktura odhodkov ZD Idrija v letu 2013



6.2 Stroški dela

V letu 2013 so stroški dela znašali 2.676.524 EUR, kar predstavlja 101,29 % stroškov dela po finančnem načrtu za leto 2013. Stroški dela so praktično enaki stroškom dela v letu 2012. Pri tem je potrebno izpostaviti, da bi bil strošek dela brez izplačila $\frac{3}{4}$ odprave plačnih nesorazmerij nižji od načrtovanega oziroma za približno 122.000 EUR nižji od leta prej.

Poseben poudarek pri obvladovanju stroška dela je predstavljalo omejevanje nadurnega dela. V letu 2013 je bilo tako opravljenih 3.378 nadur, kar je za 15,2 % manj kot leta 2012 in je predstavljalo kar 22,1 % nižji strošek kot leta 2012. Poleg tega je bilo znotraj skupnega števila nadur 8,73 % takih, ki so bile opravljene v samoplačniških storitvah (v letu 2012 5,85 %).

6.3 Stroški materiala

Stroški materiala, ki se naroča po službah elektronsko ali z naročilnicami, so v letu 2013 znašali 329.151 EUR, kar predstavlja 97,53 % planiranih stroškov za material po poslovnem načrtu za leto 2013 in je za 4,51 % (15.537 EUR) manj kot v letu 2012. Rezultat je navkljub nepričakovanemu medletnemu dvigu DDV ugoden in je odraz tako racionalnega naročanja

materiala s strani posameznih služb, kot tudi uspešnih pogajanj z dobavitelji in zniževanja cen posameznih artiklov. Pri tem je potrebno izpostaviti porast stroška za laboratorijski in potrošni material, kar je v veliki meri povezano z novim načinom dela v referenčnih ambulantah, v katerih so napotitve na laboratorijske preiskave pogostejše kot v navadnih ambulantah družinske medicine (Tabela 8, Slika 5). S tega vidika gre torej za upravičen in s strani plačnika priznan strošek. Izrazit prihranek pa beležimo pri zdravilih in nemedicinskem materialu, kjer posebej izstopa prihranek na pisarniškem materialu (Tabela 9, Slika 6).

Tabela 5: Poraba medicinskega materiala za leti 2012 in 2013

Skupina materiala	Poraba v 2012 (EUR)	Poraba v 2013 (EUR)	Razlika (v %)
Zdravila	63.389	51.964	- 18,02
Sanitetni material	33.015	30.878	-6,47
RTG material	738	1.206	+63,41
Inštrumenti	16.895	10.170	-39,80
Zobozdravstvo	14.406	12.874	-10,63
Laboratorij	121.406	133.517	+9,97
Potrošni material	26.706	29.503	+10,47
Skupaj	276.554	270.113	-2,33

Slika 5: Delež skupin medicinskega materiala v 2013

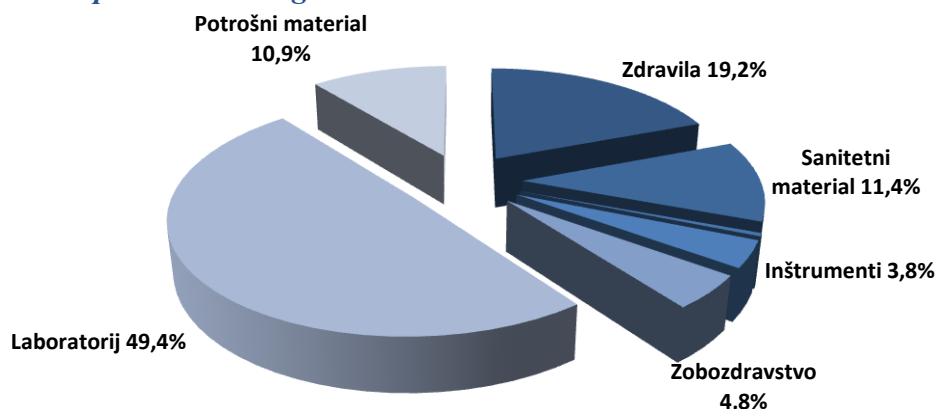
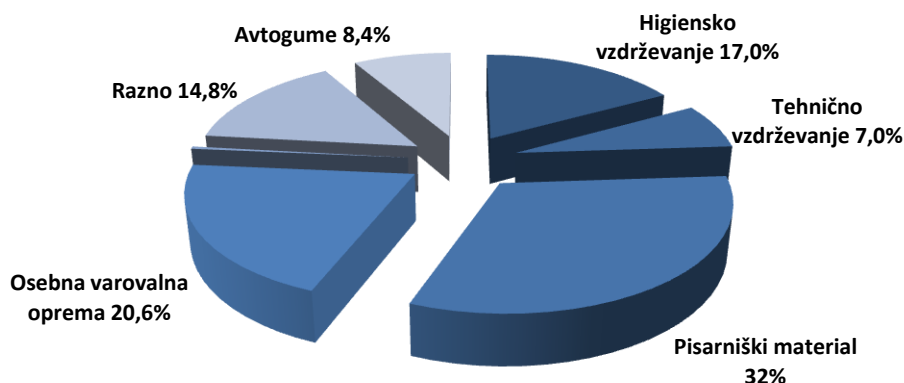


Tabela 6: Poraba nemedicinskega materiala za leti 2012 in 2013

Skupina materiala	Poraba v 2012 (EUR)	Poraba v 2013 (EUR)	Razlika (v %)
Higiensko vzdrževanje	13.363	10.025	-24,98
Tehnično vzdrževanje	4.038	4.123	+2,10
Pisarniški material	26.145	18.808	-28,06
Osebna varovalna oprema	16.836	12.140	-27,89
Tekstilni izdelki	923	219	-421,46
Razno	5.815	8.760	+50,64
Avtogume	1.441	4.967	+344,69
Skupaj	68.562	59.038	-13,89

Slika 6: Delež skupin nemedicinskega materiala v 2013



V postopku javnega naročanja, ki ga je v imenu zdravstvenih zavodov vodilo Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, je bilo za dobavitelja električne energije izbrano podjetje Elektro Celje. Stroški za električno energijo so se zaradi tega in zaradi manjše količine porabljene električne energije znižali skupno za 8 %.

6.4 Stroški storitev

Med stroški storitev beležimo porast izplačil po podjemnih pogodbah in komunalnih storitev, medtem ko sta se stroška za zdravstvene storitve in ogrevanje v letu 2013 glede na leto prej pomembno zmanjšala.

V kurilni sezoni 2012/2013 smo beležili izrazito povečanje porabe toplotne energije na lokaciji v Idriji glede na povprečje preteklih sezon (za 40 %), zaradi česar smo izvedli nekatere ukrepe za varčevanje s toplotno energijo. Izvedena je bila ločitev centralnega ogrevanja urgentnega bloka stavbe od sistema centralnega ogrevanja preostalega dela stavbe, ki omogoča izključitev ogrevanja večine stavbe ponoči ter ob koncih tedna in praznikih. Ukrepi pomeni približno 7 % prihrank v porabi toplotne energije. Poleg tega so bili na vse radiatorje nameščeni termostatski ventili, namestili pa smo tudi kalorimeter na mestu vstopa toplote v stavbo. Prihranek toplotne energije v drugi polovici leta 2013 je bil zaradi teh ukrepov, zaradi nove kotlovnice pri dobavitelju, deloma pa tudi zaradi zelo mile zime, znaten. Na letni ravni tako v prihodnje pričakujemo do 60 % (60.000 EUR) znižanje stroškov za toplotno energijo. Razlika med odpremljeno in dobavljeno količino toplotne energije po podatkih kalorimetrov pri dobavitelju (Ydria Sport) in kalorimetra v ZD Idrija kažejo, da se na poti do ZD Idrija izgubi približno tretjina toplotne energije.

Strošek za zdravstvene storitve (mikrobiološke in biokemične laboratorijske preiskave v zunanjih laboratorijih) se je v lanskem letu glede na leto prej zmanjšal za 21 % (približno 10.000 EUR), kar pripisujemo bolj racionalnemu odločanju za napotitve na te preiskave s strani zdravnikov.

Oktober lani je bilo v skladu z novim Pravilnikom o ravnanju z odpadki uvedeno ločeno zbiranje vseh odpadkov, tako tistih, ki nastanejo pri izvajanju zdravstvene dejavnosti kot tudi komunalnih odpadkov. Zmanjšanje količine mešanih komunalnih odpadkov je obrodilo sadove že po nekaj mesecih, zaradi česar se je strošek odvoza odpadkov preplopolvil, kar trenutno na letni ravni predstavlja prihranek na ravni približno 3.500 EUR. Dosegli smo tudi znižanje cene odvoza odpadkov iz zdravstva, kar bo na letni ravni v prihodnje predstavljalo prihranek v višini 1.000 do 2.000 EUR.

7 INVESTICIJE

V preteklem letu je bilo investicijsko vzdrževanje prednostno usmerjeno v investicije v ogrevalno tehniko z namenom varčevanja s toplotno in električno energijo ter gorivom za službena vozila, poleg tega pa smo na novo opremili del prostora za odvzem v diagnostičnem laboratoriju ter kupili nekaj najnujnejše medicinske opreme (Tabela 11). Že v začetku leta smo uspešno kandidirali na državnem razpisu za sofinanciranje medicinske opreme, pri katerem smo ob sodelovanju Občine Idrija uspeli pridobiti sredstva za nakup sodobnega ultrazvočnega aparata za ginekološko ambulanto. Investicije v programsko opremo (kadrovske evidence, obračun plač, elektronsko arhiviranje) pomenijo nadgradnjo informatizacije in brezpapirnega poslovanja organizacije, kar bo v prihodnosti zagotovo privedlo do še dodatnega zmanjšanja stroškov za pisarniški material na eni strani in do prihranka časa ter večje učinkovitosti zaposlenih na drugi strani.

Tabela 7: Investicije v letu 2013

Investicija	Vrednost (EUR)
Ultrazvok	59.000
Reanimacijsko vozilo (leasing)	23.800
Rekonstrukcija sistema centralnega ogrevanja	10.658
Toplotna črpalka	6.853
Radiatorji	2.358
Termostatski ventili	869
Vgradnja toplotnega števca	1.705
Službeno vozilo	16.200
Hladilna omara za laboratorij	3.532
Pohištvo za laboratorij	7.362
Stoli za ambulante	1.117
Računalniška oprema	19.000
Programska oprema	14.439
Klimatske naprave	1.827
Vzdrževanje zunanjih površin	1.840

Skupni znesek investicij v lanskem letu je bil za polovico nižji od leta prej in je znašal 158.265 EUR (Tabela 12). Investicije smo omogočili z lastnimi sredstvi in sredstvi obeh občin ustanoviteljic.

Tabela 8: Investicije po skupinah za obdobje 2010 do 2013:

Skupina	2010	2011	2012	2013
Stavbe	75.679	120.776	46.400	17.970
Oprema	270.484	195.982	285.841	125.855
Programska oprema	9.304	3.480	22.681	14.440
Skupaj	355.468	320.238	354.922	158.265

8 JAVNA NAROČILA

Naročanje materiala, sredstev in storitev, ki presegajo zakonsko določeno mejo 20.000 EUR je potekalo v skladu z Zakonom o javnem naročanju. V postopku javnega naročanja so bila izvedena naslednja naročila:

- Čiščenje prostorov – redno
- Čiščenje prostorov – generalno
- Sanitetni prevozi
- Pranje perila
- Ultrazvočni aparat
- Zobna protetika
- Pisarniški material
- Cepiva
- Medicinski potrošni material
- Električna energija
- Kurilno olje
- Zdravila (razpis je bil neuspešen)

9 ČLOVEŠKI VIRI

9.1 Izobrazbena struktura

ZD Idrija je na dan 31.12.2013 zaposloval skupno 87 zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, med katerimi je:

- 12 zdravnikov specialistov
- 5 zobozdravnikov
- 2 zdravnici specializantki in 2 zdravnika po opravljenem strokovnem izpitu
- 21 diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih babic
- 19 srednjih medicinskih sester / tehnikov zdravstvene nege in zobozdravstvenih asistentov
- 7 reševalcev
- 3 fizioterapevtke
- 6 laboratorijskih tehnikov in inženirka laboratorijske medicine – pripravnica
- 9 sodelavcev v upravi, recepciji in vzdrževanju

Število zaposlenih se je v primerjavi z letom 2012 zmanjšalo za enega.

Izobrazbena struktura zaposlenih je relativno visoka, kar pomeni visoko dodano vrednost pri zdravstveni obravnavi pacientov. Kljub neugodnim družbeno ekonomskim razmeram zato ZD Idrija še naprej podpira in spodbuja izobraževanje svojih zaposlenih, tako v okviru formalnega izobraževalnega sistema kot tudi v neformalnih oblikah izpopolnjevanj in usposabljanj.

ZD Idrija se je v letu 2013 vključil tudi v program usposabljanj na delovnem mestu, ki ga vodi Zavod za zaposlovanje RS in se je tudi v naši organizaciji izkazal za zelo uspešnega in uporabnega.

9.2 Plačni sistem

Plače in nagrajevanja zaposlenih so določene z Zakonom o sistemu plač v javnem sektorju, podzakonskimi akti in Sistemizacijo delovnih mest v ZD Idrija. Slednja je bila pripravljena in s sklepom direktorja sprejeta šele lani, pet let po uveljavitvi ZSPJS. Sistemizacija delovnih mest sledi organizacijski strukturi posameznih služb in zdravstvenih dejavnosti, ki se izvajajo v zavodu.

Po odločbi Ustavnega sodišča RS je ZD Idrija dolžan izplačati zaposlenim tretjo četrtino odprave plačnih nesorazmerij, kar je predstavljalo nepredviden in nenačrtovan odhodek v letu 2013. Čeprav je bila razlika izplačana v letu 2014, se odhodek po nalogu Vlade RS beleži v leto 2013 in je zato razlog za izgubo v lanskem letu.

9.3 Štipendiranje, pripravništvo in podiplomsko izobraževanje

V lanskem letu je srednje strokovno izobraževanje zaključil sodelavec v reševalni službi, dva druga bosta šolanje predvidoma zaključila letos.

V letu 2012 so izobraževanje na medicinski fakulteti zaključili še zadnji štipendisti ZD Idrija. Le redki štipendisti se po končanem študiju dejansko zaposlijo pri štipenditorju, zato v letu 2013 – tudi v soglasju z občinama ustanoviteljicama – novih štipendij nismo podeljevali.

Aprila je pripravništvo zaključila zobozdravnica, ki se je nato tudi zaposlila v zavodu.

Decembra 2013 je specializacijo uspešno zaključila specialistka interne medicine, ki od začetka leta 2014 vodi internistično ambulanto.

Kljub velikim naporom in dvema kandidatom za specializacijo iz pediatrije v letu 2013 še nismo uspeli pridobiti dveh novih specializantskih mest za to področje. Trenutno v ZD Idrija ni aktivnih specialistov pediatrije, kar predstavlja veliko oviro v dostopnosti do zdravstvenih storitev otrok in je pogosto razlog za nezadovoljstvo pri njihovih starših.

9.4 Strokovna izobraževanja

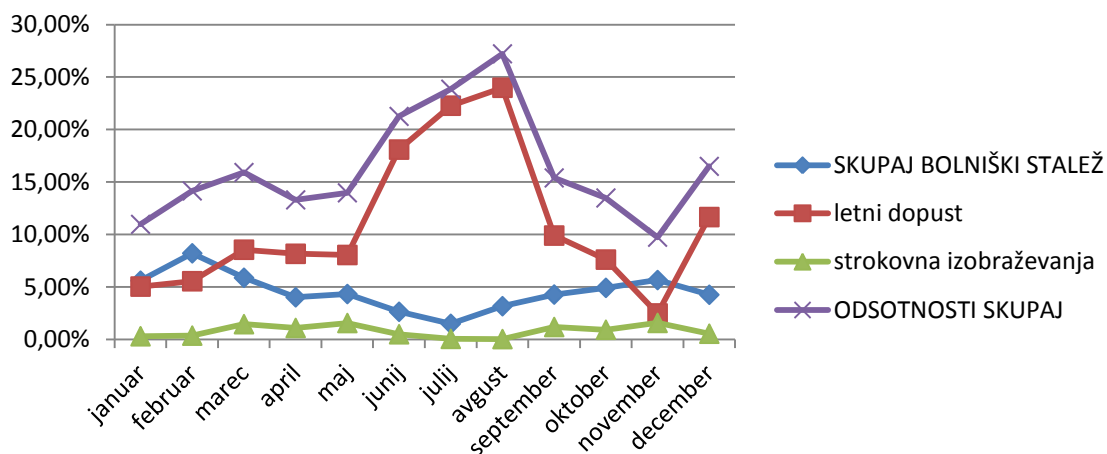
V letu 2013 so se zaposleni udeležili skupno 84 izobraževanj v 202 dneh. Povprečno število dni za strokovno izobraževanje na zaposlenega je bilo 2,3. Strokovni svet je v začetku leta

potrdil zmanjšanje sredstev za strokovna izobraževanja v skladu z letnim finančnim načrtom. Kljub temu dostopnost zaposlenim do izobraževanj ni bila pomembno zmanjšana. Namesto večjega števila izobraževanj zunaj zavoda smo praviloma dvakrat mesečno organizirali interna strokovna izobraževanja, ki so jih pripravili sodelavci – zdravniki in medicinske sestre. S tem spodbujamo tudi prenos znanj med sodelavci enakih in različnih zdravstvenih profilov.

9.5 Odsotnost z dela

Skupno število delovnih ur v letu 2013 je bilo 181.590, kar je za 1176 ur več kot v letu 2012. Povprečna odsotnost zaposlenih v letu 2013 je bila 16,32 % (v letu 2012 17,77 %), povprečna odsotnost zaradi bolezni ali poškodbe pa je znašala 4,55 % (Slika 7), kar je prav tako manj kot leto prej (4,98 %). Čeprav je vsak dan z dela odsotnih vsaj desetina zaposlenih, pa je koriščenje bolniškega staleža med zaposlenimi relativno nizko.

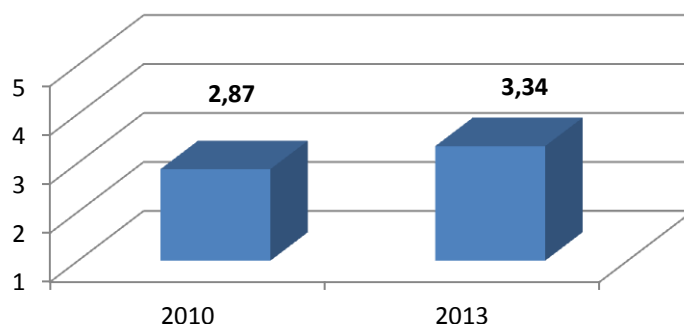
Slika 7: Odstotek odsotnosti z dela po vzrokih v obdobju januar do december 2013



9.6 Zadovoljstvo zaposlenih

V sklopu projekta Kakovost je bila decembra 2013 izvedena ocena zadovoljstva zaposlenih Organizacijska klima 2013. V primerjavi z letom 2010 beležimo pomembno izboljšanje organizacijske klime za 0,47 ocene (Slika 8). Pri tem nadpovprečno izstopajo: zadovoljstvo z notranjim komuniciranjem in informiranjem, poznavanje poslanstva in vizije organizacije, zadovoljstvo z organiziranostjo, vodenjem in notranjimi odnosi v organizaciji.

Slika 8: Ocena organizacijske klime v letu 2010 in 2013



10 VAROVANJE ZDRAVJA

V letu 2013 smo v ZD Idrija po več letih premora nadaljevali z izvajanjem obveznosti v skladu z Zakonom o varnosti in zdravju pri delu, tako da je bilo poleg zdravniških pregledov pri izvajalcu medicine dela, prometa in športa izvedeno tudi izobraževanje s področja varnosti in zdravja pri delu.

Zabeležili smo eno poškodbo pri delu in 3 incidente z ostrimi onesnaženimi predmeti. Te poškodbe v nobenem primeru niso vodile v dolgotrajne posledice za zdravje zaposlenih.

11 KAKOVOST

11.1 Interni akti

V okviru standardizacije procesov v ZD Idrija je bilo v preteklem letu sprejetih več internih aktov: pravilnikov, strokovnih in delovnih navodil. Interni akti so bili pripravljani znotraj ožjih delovnih skupin in po potrebi glede na vsebino obravnavani in potrjeni na strokovnem svetu zavoda. Izpostavljam najpomembnejše dokumente:

- Sistemizacija delovnih mest
- Pravilnik o delovnem času
- Pravilnik o ravnanju z odpadki
- Pravilnik o delovni obleki
- Pravilnik o preprečevanju in obvladovanju bolnišničnih okužb
- Pravilnik o uporabi službenih vozil
- Pravilnik o samoplačniških ambulantah

11.2 Pritožbe in pohvale uporabnikov

Število pritožb se je v lanskem letu glede na leta prej precej povečalo: prejeli smo 22 pritožb in le eno pohvalo. Porast števila pritožb pripisujemo večji ozaveščenosti naših uporabnikov na eni strani in večji odprtosti zavoda navzven na drugi strani. Večina pritožb se je nanašala na

neprimerno komunikacijo zdravstvenih delavcev s pacienti. V ZD Idrija sprejemamo vse pritožbe kot priložnost za nadaljnje izboljševanje kakovosti naše storitve. Vse pritožbe so evidentirane v knjigi pritožb. Obravnavali smo jih v predpisanem roku in v skladu z zakonodajo in internimi akti, tako da so vsi pritožniki prejeli pisne odgovore nanje. Verjamemo, da so bile vse rešene ugodno za obe vpleteni strani.

Žal smo bili skozi pritožbe (anonimne oziroma podpisane s psevdonomom) priča tudi sovražnemu govoru, ki je vseboval nestrpnost do drugačnih in drugače mislečih ter je verjetno odraz splošnega stanja in vrednostnega sistema naše družbe in posameznikov znotraj nje.

12 INŠPEKCIJSKI NADZORI

V preteklem letu je bilo v ZD Idrija izvedenih več inšpekcijskih in finančnih nadzorov in en zunanji strokovni nadzor:

12.1 Inšpekcijski nadzori

Pri nadzoru zdravstvene inšpektorice je bilo ugotovljenih nekaj manjših nepravilnosti, ki pa so bile že kmalu zatem odpravljene.

- Meroslovni in nadzorni pregled medicinskih tehtnic (Ministrstvo za gospodarski razvoj in tehnologijo)
- Inšpekcijski nadzor zdravstvene inšpektorice (Ministrstvo za zdravje)
- Inšpekcijski nadzor nizkonapetostne inštalacije in sistem zaščite v ZP Cerkljeva (Ministrstvo za infrastrukturo in prostor)

12.2 Finančni nadzori ZZZS

Finančni nadzori ZZZS so bili opravljeni izvedeni v štirih ambulantah, poleg tega je bil en nadzor izveden nad obračunom bolniškega staleža za eno od sodelavk.

- Zobozdravstvena ambulanta Vesne Vončina;
- Zobozdravstvena ambulanta Marjane Karčnik;
- Internistična ambulanta
- Otroška ambulanta – potni stroški za paciente (Miloš Simov)

12.3 Strokovni nadzor Zdravniške zbornice Slovenije

Strokovni nadzor je bil opravljen v ambulanti Narcise Miteve, dr. dent. med. Večjih nepravilnosti v njenem strokovnem delu ni bilo ugotovljenih.

12.4 Notranja revizija

Tako kot vsako leto je bila tudi lansko leto opravljena notranja revizija poslovanja, ki jo je v dveh delih izvedla zunanja revizorska hiša BM Veritas, d.o.o. Revizorski nadzor je bil izveden na področju:

- evidence delovnega časa,
- plačnega sistema in
- postopkov javnega naročanja.

Revizijski nadzor je pokazal določene nepravilnosti v zvezi z razporeditvijo zaposlenih v skladu s sistemizacijo delovnih mest, pravicami iz delovnega razmerja, delovnim časom zdravnikov in postopki javnega naročanja.

Večino nepravilnosti iz prvega dela notranje revizije je že odpravljena, postopke javnega naročanja bomo posodobili v letošnjem letu.

Priporočila revizorja v zvezi z osem urnim delavnikom za zdravnike za zdaj še nismo izpolnili.

B. FINANČNO POROČILO

13 POJASNILA K RAČUNOVODSKIM IZKAZOM

V skladu z 20.- 29.in 51. členom zakona o računovodstvu (UL 23/99 in 30/02) in določil Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (UL 115/02, 21/03 ,134/03, 126/04, 138/05, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10 in 104/10) je ZD Idrija kot določeni uporabnik enotnega kontnega načrta (EKN) za leto 2013 izdelal naslednje računovodske izkaze:

1. Bilanca stanja s prilogama:

- Stanje in gibanje neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev
- Stanje in gibanje dolgoročnih kapitalskih naložb in posojil

2. Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov s prilogo:

- Prihodki in odhodki določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

3. Evidenčni izkazi:

- Izkaz prihodkov in odhodkov dol.upor. po načelu denarnega toka
- Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov
- Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov.

14 REZULTAT POSLOVANJA

1. V obdobju **1.1. - 31. 12.2013** je Zdravstveni dom Idrija realiziral: (na dan 18.2.2014)

- skupne prihodke v višini 4.117.958,49 EUR
- skupne odhodke v višini 4.221.653,38, EUR

Rezultat poslovanja tega obdobja je ***presežek odhodkov nad prihodki v višini 103.694,89EUR***

2. Ugotovljeni presežek odhodkov nad prihodki se na podlagi 60. člena Pravilnika o enotnem kontnem načrtu (PrEKN) za proračun in druge osebe javnega prava (UL 54/02... 112,09, 58/10 in 104/10) krije v breme virov sredstev - Obveznosti za dolgoročna sredstva na skupini kontov 98.

3. V skladu z istim členom Pravilnika o EKN se rezultat poslovanja izkaže kumulativno, kar pomeni, da se prejšnji presežki (iz predhodnih obdobj) prihodkov ali odhodkov pobotajo s z presežki, ugotovljenimi v obravnavanem obdobju. Iz tega izhaja, da znaša ***Presežek odhodkov nad prihodki v višini 462.792,63EUR*** kot presežek pasive nad aktivo in se izkazuje v bilanci stanja na dan 31.12.2013 na kontu 986 - presežek odhodkov nad prihodki.

15 BILANCA STANJA (Priloga 1.1.)

15.1 Bilanca stanja

a.) Aktiva (sredstva) na dan 31.12.13 znaša 2.71.526 EUR in je za 1,9% (I=98,1) nižja od zneska na dan 31.12.12. Ob upoštevanju indeksa rasti življenjskih potrebščin $dec13/dec12$ $I=100,7$ to pomeni 2,54 % realno zmanjšanje vrednosti celotne aktive glede na stanje 31.12.12.

Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju - v strukturi predstavljajo 77,29%, - so se nominalno znižala za 7,5% (I=92,5) kar pomeni 8,2% realno zmanjšanje,

Kratkoročna sredstva in AČR - v strukturi predstavljajo 22,47 %, nominalno povečala za 24,5%(I= 124,47), realno za 23,6%.

Struktura aktive se je v primerjavi s preteklim terminom dodatno povečala v dobro kratkoročnih sredstev na račun dolgoročnih. Glavni razlog za to je začasna odložitev vlaganja in povečan obseg kratkoročnih finančnih naložb namenjenih za izvedbo poročila tretje četrtine nesorazmerja v plačah (za prvi del je termin zakonsko določen, odlaganje izplačila drugega dela pa je zaradi visokih zamudnih obresti stroškovno neracionalno). Zmanjšal se je tudi obseg zalog, nominalno za 13%, vendar je njihov delež v aktivih majhen (0,24 %).

b.) Na strani Pasive (viri sredstev) so se:

Kratkoročne obveznosti in PČR povečale za 28% (I=128,1), medtem ko so se lastni viri in dolgoročne obveznosti zmanjšali za 6,4% (I=93,6, realno pa za 7,1 %. Kratkoročne obveznosti tako predstavljajo v strukturi 17,23% (13,20 % -31.12.12), lastni viri in dolgoročne obveznosti pa 82,77% (86,80 % -31.12.12). Razlog za to spremembo strukture virov je povečana obveznost do zaposlenih, ki izhaja iz poročila tretje četrtine odprave nesorazmerja, katero je po mnenju Računskega sodišča RS potrebno v celoti vključiti med obveznosti v leto 2013.

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja so posledica izplačil civilno pravnih pogodb . Vzrok je pojasnjen v poglavju stroški storitev in stroški dela.

- Lastni viri in dolgoročne obveznosti zajemajo:

Dolgoročne rezervacije predstavljajo znesek nabavne vrednosti, zmanjšan za popravek vrednosti (amortizacija) osnovnih sredstev, ki so bila pridobljena z donacijami. Ker ni bilo novih nabav iz tega naslova v letu 2013, se je znesek preostale vrednosti teh sredstev zmanjšal za 43 % v primerjavi s stanjem 31.12.2012. Druge dolgoročne obveznosti zajemajo preostanek vrednost za financiranje nabave reševalnega vozila iz 2012 (leasing).

- Na podlagi sklepov obeh ustanoviteljic o razdelitvi premoženja iz oktobra 2002 iz junija 2003 je ZD IDRIJA oblikoval znesek Obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje -konto 980 v višini 2.610.036 EUR (otvoritev 2013 plus nova vlaganja v letu 2013, korigirana za odpis v breme na račun dejansko obračunane amortizacije v primerjavi z vračunano v cene storitev). Ta znesek se je nominalno zmanjšal za 0,5% (I=99,50), kar pomeni realno znižanje vrednosti postavke za 1,16%.

- Na podlagi veljavnih predpisov iz leta 2002 se ugotovljeni rezultat tekočega poslovanja neposredno izkazuje znotraj skupine kontov 98 - Obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje. Zato ugotovljeni presežek prihodkov iz poslovanja v letu 2013 neposredno vpliva na dinamiko

rasti te skupine obveznosti. Presežek odhodkov nad prihodki (skupni - kumulativni) – konto 986, se je na dan 31.12.2013 v primerjavi z enakim terminom 2012 povečal za 32,12%, tako absolutno kot relativno in predstavlja na ta dan 15,34% vrednosti celotne aktive, medtem ko je na dan 31.12.11 je znašal 11,40%. *Skladno z določili Pravilnika o EKN (68.člen), ta kategorija pomeni presežek vrednosti pasive nad aktivo.*

Skupna obveznost za sredstva prejeta v upravljanje – skupina kontov 98 se zniža za ta znesek in tako znaša 2.183.244 EUR, kar pomeni 5% znižanje (I=95) nominalno v primerjavi s stanjem 31.12.12.

- V obdobju 1.1. -31.12.12 je ZD Idrija v osnovna sredstva vložil skupaj 158.299 EUR (konti skupin 003, 021, in 040 -investicije v neopredmetena osnovna sredstva, zgradbe in opremo). Znesek vlaganj je nižji od zneska iz predhodnega leta, ko je znašal 376.156 EUR, in nižji od zneska celotne obračunane amortizacije za obdobje 1-12 2013, ki znaša 332.544 EUR. Iz naslova prejetih donacij v letu 2013 je bilo vloženi 21.052 EUR. Neposredna vlaganja ustanoviteljic znaša: Občina Idrija 69.790 EUR in Občina Cerčno 1.000 EUR

- Sorazmernost pokrivanja dolgoročnih in kratkoročnih sredstev z njihovimi ustreznimi viri je nespremenjena. Stopnja pokritosti dolgoročnih sredstev in sredstev v upravljanju z dolgoročnimi viri tako znaša 0,93 (predhodno leto 0,94) .

Dokončno strukturo bo podala premoženjska bilanca, ki bo izdelana do 31.3.2014.

15.2 Amortizacija

Skladno z Pravilnikom o spremembi pravilnika načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev -UL 120/07...12/09 in 58/10 (pravilnik o odpisu – veljavnost od 1.1.07 dalje) in 45. člena Pravilnika o EKN znaša celotna obračunana amortizacija za opredmetena in neopredmetena osnovna sredstva (popravek vrednosti na razredu 0) **332.543,63 EUR**. Ta znesek je za 0,72 % manjši (I=99,28) od enakega zneska iz leta 2012. Na podlagi 10. člena tega pravilnika se tako obračunana amortizacija se nadomešča:

- A.) V breme dolgoročnih rezervacij v znesku **11.442,61 EUR**, na skupini kontov **92** – Dolgoročne PČR (922 - donacije namenjene nadomeščanju amortizacije sredstev prejetih iz donacij).

- B.) Na podlagi 10. člena pravilnika o odpisu, se strošek amortizacije, ki ni vračunan v ceno storitve, oz. če javni zavod ne pridobi iz sredstev javnih financ dovolj sredstev za pokrivanje stroškov amortizacije, nadomesti v breme ustreznih obveznosti do virov sredstev to je obveznosti do sredstev prejetih v upravljanje. Ugotovljeno je, da znaša delež vračunane amortizacije v prihodkih iz naslova vseh zdravstvenih storitev iz javnega vira 168.636,24 EUR. Preostali znesek **125.632,11 EUR** kot razlika do celotne obračunane amortizacije se krije v breme. Obveznosti do sredstev v upravljanju na kontu 980.

-C.) Preostanek **195.468,91 EUR**, ki zajema vračunano amortizacijo iz prihodkov iz naslova zdravstvenih storitev iz javnega vira plus dejansko obračunano iz zdravstvenih storitev prodanih na trgu, se krije v breme odhodkov tekočega obdobja.

Tabela 9: Primerjava stopnje osnovnih sredstev v EUR odpisanosti

leto		nab.vr	popr.vred.	Stopnja odpis.
2013	SKUPAJ	5.450.043	2.981.152	54,70%
	od tega: Zgradbe	2.768.408	1.250.243	45,16%
	Oprema	2.620.777	1.730.909	66,05%
	Zemljišče	60.857	0	0%
2012	SKUPAJ	5.359.404	3.074.042	57,36%
	od tega: Zgradbe	2.750.439	1.823.799	45,45%
	Oprema	2.548.104	1.823.799	71,57%
	Zemljišče	60.857	0	0%
2011	SKUPAJ	5.092.885	2.808.292	55,14%
od tega :	zgradbe	2.695.446	1.168.501	43,35%
	oprema	2.336.572	1.639.791	70,17%
	zemljišče	60.857	0	0,00%

Skupna stopnja odpisanosti (popr.vred. : nab.vred.) se je v letu 2013 zmanjšala v primerjavi z preteklim letom. Stopnja glavnih vrst OS pa se je gibala, kot kaže zgornja tabela. Stopnje odpisa so računovodski kazalci vrednosti in ne kazalci uporabne vrednosti obstoječih osnovnih sredstev. Dosežena stopnja odpisanosti 54,70% vseh osnovnih sredstev v letu 2013 je pokazatelj, da se je dosedanja dinamika vlaganj (vseh vlaganj v ZD Idrija) v zadnjih letih nekoliko upočasnila.

Upoštewane so ugotovitve iz popisa -inventure na dan 31.12.2013. - glej inventurni elaborat.

Prevrednotovanje opredmetenih osnovnih sredstev zaradi okrepitve ali oslabitve v letu 2013 ni bila izvedena.

Priloga BS **Stanje in gibanje neopredmetenih in opredmetenih OS** podrobneje razčlenjuje postavko sredstev iz bilance stanja po vrstah in podvrstah sredstev.

Priloga **Stanje in gibanje dolgoročnih kapitalskih naložb in posojil iz skupine kontov 07 in 06**. ZD IDRJA na teh kontih na dan 31.12.2013 ne izkazuje prometa.

16 IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV

Določeni uporabniki so po zakonodaji dolžni spremljati prihodke in odhodke skladno s SRS 36, to je po načelu poslovnega dogodka (fakturirana realizacija) poleg tega pa še evidenčno za potrebe sestave premoženjskih bilanc občin in države po načelu denarnega toka (plačana realizacija).

Izkaz prihodkov in odhodkov je prikazan v prilogi 1.2.1., razčlenitev odhodkov pa v prilogi 1.2.1.1. Poleg primerjave kategorij z enakimi v letu 2012, tudi primerjavo realizacije z finančnim načrtom za leto 2013 (FN 2013- 7.seja SZ april 2013), čeprav je ta zaradi

naknadnih ukrepov kot posledica spremenjenih gospodarskih gibanj in posledic financiranja, do konca leta praktično izgubil aktualnost.

16.1 Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov (Prilogi 1.2.1. in 1.2.1.1.1.)

Izkaz je sestavljen v skladu z računovodskimi standardi in zajema celotno poslovanje ZD IDRIJA po načelu poslovnega dogodka. Členitev podatkov v obrazcu izhaja iz veljavnega kontnega plana ZD IDRIJA, ki je sestavljen na podlagi Pravilnika o ENK in priporočil Združenja zdravstvenih zavodov za enotno spremljanje in primerjavo podatkov poslovanja zdravstvenih zavodov.

16.1.1 Celotni prihodki

Ti znašajo 4.117.958,49 EUR in so za 2,55 % manjši (I=97,44) od celotnih prihodkov leta 2012.

Znotraj teh predstavljajo prihodki od poslovanja (skupina kontov 760 in 761) 99,47 % vseh prihodkov. Ti znašajo 4.095.957 EUR in so za 2,1% (I=97,88) manjši od istih prihodkov preteklega leta.

Prihodki iz naslova opravljanja zdravstvenih storitev znašajo 4.092.700 EUR in predstavljajo 96,36 % vseh prihodkov. Indeks rasti te kategorije je 97,99 v primerjavi z letom 2012, kar pomeni 2% nominalno zmanjšanje.

Ugotovljeni celotni prihodek, je realiziran v primerjavi z finančnim FN13 v višini 100,96%. Prihodki iz naslova opravljanja zdravstvenih storitev so bili realizirani v višini 100,71%, kar pomeni praktično enako FN.

- Konti skupine 760-0 in 760-1 zajemajo prihodke iz zdravstvenega zavarovanja - obvezno in prostovoljno dopolnilno zavarovanje (OZZ in PZZ), konkretno iz naslova izvajanja pogodbe do ZZZS. Realizirani prihodki teh dveh skupin znašajo 3.708.909 EUR oz. 93,47% prihodkov iz opravljanja zdravstvene dejavnosti. Ta znesek je za 2,2 % nižji od zneska iz preteklega leta, ko je znašal 3.793.464 EUR. Nominalno to pomeni 84.550 EUR manj. Primerjava na FN13 pokaže, da sta bili ti dve skupini realizirani za 1% več (cca. 30.000EUR), kar je posledica pridobitev novih programov v pogodbi z ZZZS tekom leta 2013 (4 refer.ambulance v spl.amb. dejavnosti z različnimi datumi veljavnosti). Veljavni FN13 ni bil tekom leta korigiran tekočim spremembam glede pogojev poslovanja.

- Prihodki iz naslova storitev, ki jih ne pokriva zdravstveno zavarovanje, to je iz nadstandarda in samoplačništva (760-2 in 760-3) znašajo 218.428 EUR in predstavljajo 5,5 % prihodkov iz opravljanja zdravstvenih storitev. Prihodki so za 1,8 % višji od realiziranih v letu 2012, ko so znašali 214.568 EUR. Primerjava s FN13 pa pokaže 8,8% manj, kar nominalno predstavlja 21.000 EUR. Gibanje je rezultat manjšega povpraševanja in tudi očitno preveč optimističnega planiranja tovrstne dejavnosti v ZD Idrija v letu 2013.

- Prihodki od države in lokalnih skupnosti (skupina kontov 760-4), ki zajemajo prihodke iz naslova občin ustanoviteljic iz naslova omogočanja zagotavljanja dodatne pripravljenosti v

času trajanja dežurne službe in plačila občin in državnih organov za zdravstvene storitve iz naslova njihove pristojnosti, so v letu 2013 ostali na nominalni ravni predhodnega leta.

Prihodki iz ostalih storitev so se znižali v primerjavi z predhodnim letom (razlog – v 2013 ZD IDRIJA ni več izplačeval štependij), povečali pa so se v primerjavi z FN13. Razlog je v povečanem obsegu povračil za specializante in pripravnike (večje število le teh) in večjega poročuna obratovalnih stroškov pri najemninah za preteklo kurilno sezono (12-13).

V prihodkih iz financiranja so zajeti samo prihodki od obresti pri plasiranju prostih denarnih sredstev, ki so se v primerjavi s predhodnim letom in tudi FN13 zmanjšali. Razlog je v gibanju obrestnih mer na trgu in predvsem slabše solventnosti v primerjavi s preteklim letom.

Izredni prihodki ne dosegajo realiziranih v predhodnem letu, presegajo pa predvidene s FN13. Ti so posledica uveljavitve zavarovanj za nastalo škodo na RTG aparatu in nekaterih vozilih.

Prevrednotovalni prihodki v letu 2013 so bili realizirani v višini 6.600 EUR, iz naslova prodaje intervencijskega vozila in odpadnega materiala pri demontaži avtodvigala v garaži reševalne službe.

16.1.2 Celotni odhodki

Znašajo 4.221.653, 83 EUR in so se znižali v primerjavi z letom 2012 za 1,1% (I=98,90). Ti odhodki so presegli načrtovane z FN13 za 3,66% (I=103,66).

16.1.2.1 Stroški dela

Največji delež predstavlja skupina 464 - stroški dela, v višini 2.676.524 EUR, ki predstavlja 63,33 % vseh odhodkov. Ti so v primerjavi z preteklim letom praktično enaki (I=100,02), oz. so za 1,35% višji od predvidenih po FN13.

Zakon o načinu izplačila razlike v plači zaradi odprave tretje četrtine nesorazmerij v plačah JS (UL 100/13) in izvedbena navodila je zavezal vse osebe javnega prava, da izplačajo razliko v plačah vsem javnim uslužbencem v višini tretje četrtine odprave nesorazmerja po ZSPJS, ki so do nje upravičeni, za čas od oktobra 2010 do maja 2012 in jim še ni bila izplačana, skupaj z zamudnimi obrestmi. Zaradi različnih tolmačenj pristojnih organov glede računovodskega evidentiranja izplačila te razlike, je ZD Idrija upošteval mnenje Računskega sodišča RS št.330-4/2014/5 z dne 4.2.2014 in v Izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2013 med odhodki izkazal celotno obveznost iz naslova premalo izplačanih plač in zamudnih obresti do 31.12.2013. Na skupini kontov 464-8 -Stroški dela iz preteklih obdobj, je evidentiral **bruto bruto** znesek tega poročuna v višini **121.491,30 EUR**. Navedeni odhodek v letu 2013 ni imel ustreznega pokritja v prihodkih.

Znotraj te kategorije predstavljajo *Plače zaposlenih* tekočega obdobja - to je bruto plače plus prejemki skupne porabe – konti skupine 464-0, za leto 2013 2.059.409 EUR. Ta znesek je za 3,6 % nižji od zneska preteklega leta, v primerjavi z FN13 pa 2, 6% (I=97,40).

- Sama bruto plača skupaj z nadomestili v višini 1.990.675 EUR pa je za 3,5 % nižja od realizirane v letu 2012 in za enak % od planirane po FN13. Pri tem je ZD IDRIJA obračunal plače v skladu z Zakonom o sistemu plač v JS (UL 95/07) in izvedbenimi predpisi na njegovi podlagi ter KPJS (UL 57/08) za obdobje 1-12/12, Uredbo o plačah direktorjev v JS (UL št.73/05... 77/06) in določili ZUJF. Realizirano ni bilo napredovanje v višji plačni razred upravičencev . V letu 2013 ni bila izplačana delovna uspešnost iz povečanega obsega dela .

- Zneski za odpravnine in skupno porabo iz plač so presegli planirane okvire, saj se je upokojilo večje število zaposlenih, kot je predvideval FN13, oziroma se je s spremembo ZUJF-a tekom leta 2013 povečala obveznost delodajalca do zaposlenih na postavki regres za letni dopust.

- Rast skupine stroškov Dajatve na plače je enaka rasti skupine plače,

Prikaz kazalcev v primerjavi z predhodnim letom je prikazan v sledeči tabeli. (*boleznine do 30 dni so zajete znotraj števila vseh delavcev iz ur.*)

Tabela 10: Zaposlenost in plače

Številno mesecev poslovanja:	12		IND (2:3)
	Vsebina	16.1.2.1.1.1 Letna realiz. 2013	
1	2	3	4
1. Število zaposlenih - stanje (povprečno)	86	88	97,7
2. Število zaposlenih iz ur	86,97	86,73	100,3
3. Izplačana bruto masa plač - v EUR	2.011.535	2.063.363	97,48
4. Izplačana neto masa plač - v EUR	1.314.570	1.300.674	100,99
5. Izplačani drugi prejemki iz plač (npr. jubilejne nagrade, odpravnine, regres,...)	70.933	74.933	94,67
6. Bruto plača/delavca iz ur (mesečno)	1.927,42	1.982	97,26
7. Neto plača/delavca iz ur (mesečno)	1.260	1.250	100,8
8. Drugi prejemki/delavca iz ur (mesečno)	68	72	94,4

Povprečno število *zaposlenih iz ur* v letu 2012 znaša **86,97** delavcev. To število je za 0,3% večje od števila delavcev iz ur v letu 2012, ko je znašalo 86,73. Število delavcev iz ur je ostalo praktično enako kot v predhodnem letu.

Podatki o plačah (4-8) ne zajemajo zneskov iz poročila tretje četrtine odprave nesorazmerja.

Op. po spremembi predpisov v letu 2009, se v evidencah delodajalca ure refundacije iz naslova nadomestila za porodniški dopust ne evidentirajo več. Te se spremljajo pri plačniku

nadomestila – centrih za socialno delo. Tukaj so zato prikazane za potrebe spremljanja opravljenega dela in predvsem potreb nadomeščanja.

Drugo največjo postavko predstavljajo stroški materiala in storitev (konti skupine 460 plus 461). Skupaj v znesku 1.298.063 EUR (1.347.631 EUR v letu 2012) predstavljajo 30,75 % vseh odhodkov. Ti stroški so za 3,68 % manjši od enakih stroškov leta 2012, sočasno pa so za 7,63% višji od načrtovanih po FN13.

Sami **stroški materiala** (460) so znašali 413.752 EUR in so za 2,34 % (I=97,66) nižji od načrtovanih po FN13, od enakih stroškov leta 2012 pa so nižji za 3,68 % (I=95,83).

Neposredni materialni stroški materiala (ekonomat ZD IDRJA), teh je v strukturi porabljenega materiala 77,6%, se ugotavljajo v materialnem knjigovodstvu zavoda. V glavni knjigi in tem poročilu so strnjeno zajeti v skupinah kontov 460-0 do 460-2. Podrobno, po stroškovnih mestih in vrstah materiala pa se spremljajo v poročilih materialnega knjigovodstva. Glavni povzetek tega poročila za leto 2013:

- **neposredni mat.str.** so znašali 334.941,84 EUR in so za 7,2 % manjši (I=92,81) od enakih stroškov leta 2012 in 5 % (I=95,01) nižji od načrtovanih po FN13, kar absolutno predstavlja 16.500 EUR. Takšen rezultat je rezultat izvajanja programa v letu 2013, uvedbe standardizacije materiala s planiranjem porabe na tej osnovi in izvajanja elektronskega naročanja materiala v ekonomatu.
- Preostalih 22,4 % predstavlja stroški porabljene električne energije, stroški goriva in stroški strokovne in ostale literature.

Stroški storitev (461) so znašali skupno 884.312 EUR in so za 13% (I=113,03) večji od načrtovanih po FN13, in za 7,6,1% (I=107,61) večji od stroškov storitev leta 2011. V strukturi vseh odhodkov predstavljajo 20,95%.

265.910 EUR oz. 30,1 % vseh stroškov storitev odpade na izplačila po podjemnih in ostalih civilno pravnih pogodbah. Ti stroški so prikazani na skupini kontov 461-0 – Storitve za realizacijo lastnih zdravstvenih storitev. Po veljavnih predpisih se stroški teh pogodb prikazujejo v tej skupini, čeprav bi po razlogu nastanka in vsebini prej spadali v okvir stroškov dela. Z temi pogodbami je ZD Idrija premoščal oz. nadomeščal kadrovske izpade za opravljanje svoje redne dejavnosti zagotavljanja izvajanja dežurne službe z zunanjimi sodelavci –zdravniki, kot tudi manjko kadra za opravljanje nadstandardnih in samoplačniških storitev, za katere nima svojega strokovnega kadra. Povečanje te podskupine v primerjavi s FN13 kot tudi realizacijo 2012 je opazno (5,8 % glede na realizacijo 2012 in 13,92% glede na FN13 –absolutno 32.500 EUR). Na splošno pa velja, da je glede na naravo teh storitev, to odstopanje potrebno gledati v tesni povezavi z stroški dela oz. plačah zaposlenih.

Prevozne storitve na skupini kontov 461-1 – višje so za 13% (I=113,75) v primerjavi FN13 in 8,3 % nižji od realizacije 2012, zajemajo storitve podizvajalca prevozov na dializo in dopolnilo nenujnih sanitetnih prevozov domači reševalni službi, ter storitve pošte in telefonije. Največji del predstavlja strošek prevoza dialize, ki pa je odvisen od dejanske realizacije tega programa. ZZZS in PZZ zavarovalnice plačujejo po dejanskem prometu, delež plačila PZZ v teh prevozih je 90%, povečan promet in s tem večje plačilo podizvajalcu se odraža tudi v povečanem obsegu prihodka iz PZZ.

Storitve vzdrževanja na skupini 461-2 – so v primerjavi z letom 2012 nižje za 16% (I=85,97), višje pa od planiranih po FN12 (I=111,36). Čeprav so se posamezne postavke znotraj skupine različno gibale, se ocenjuje, da je glavni razlog stanje opreme in delno zadrževanje teh stroškov v letu 2011 in 2012. Nekateri večji stroški pokriti delno tudi z izrednimi prihodki iz zavarovanj.

Zavarovalne premije so ostale na ravni predhodnega leta.

Druge storitve – skupina kontov 461-5 do 9 se je povišala v primerjavi z letom 2012. Na povišanje je vplivalo predvsem povečanje stroškov zunanjih zdravstvenih storitev (storitve tujih zavodov). Na zahtevo notranje revizije so se te storitve od 1.1.13 evidentirale po večjih kontih, glede na vsebino teh storitev. Nova struktura tudi še ni bila upoštevana v FN13. Vsota vseh kontov zunanjih zdravstvenih storitev v realizaciji 2013 znaša 130.495 EUR. Ta znesek je za 27% večji od celotnega realiziranega v preteklem letu in 43% večji od celotnega po FN13. Razlog je v povečanem obsegu zunanjih storitev zobne tehnike, ki izhajajo iz povečanega obsega zobozdravstvene dejavnosti v letu 2013. Stroški ogrevanja so za 15% nižji od realizacije leta 2012 (-17.700 EUR).

Znesek amortizacije v višini v višini 195.495 EUR, ki se po nadomešča v breme stroškov poslovanja, je obrazložen zgoraj. Formalno je za 1% (I=101) višji od zneska, ki je bil nadomeščen v breme stroškov leta 2012 in 4% (I=103,94) višji od predvidenega po FN12. Izračun je prikazan v prilogi 1.2.1.1.1

Skupina 465 - Drugi stroški izkazujejo zmanjšane v primerjavi s preteklim letom (I=59,60), kot je bilo tudi predvideno v FN13 (I= 90,9). Zajemajo stroške vplačila v sklad za invalide in predvsem stroške študentskega servisa, Za stroške študentskega servisa velja enako kot za stroške storitev v skupini kontov 461-0. V letu 2013 ZD Idrija štipendij ni več izplačeval.

Odhodki financiranja – skupina 467 zajema poleg obveznosti iz financiranja leasinga za nabavo reševalnega vozila še znesek zamudnih obresti iz naslova izplačila poročuna tretje četrtine odprave nesorazmerja od dneva izplačila do 31.12.2013. Znesek teh obresti znaša 11.266,01 EUR.

Izredni odhodki – skupina 468 so v absolutnem znesku nizki in s tem praktično zanemarljivi.

Prevrednotovalni odhodki zajemajo odpis opreme z preostalo vrednostjo tekom leta in ob inventuri z vzrokom okvare in neutemeljenega popravila. Glej inventurno poročilo .

16.2 Rezultat poslovanja

Izkaz prihodkov in odhodkov obdobja 1-12 2013 izkazuje presežek odhodkov nad prihodki, kot je ugotovljeno zgoraj za 103.267,40 EUR, in se na podlagi 60. člena pravilnika o EKN krije v breme virov sredstev - skupina 98 Obveznosti do sredstev v upravljanju.

Rezultat poslovanja v letu 2013 se je v primerjavi z letom 2011 spremenil, saj je ZD IDRİJA ustvaril povečevanje kumulativnega presežka odhodkov nad prihodki iz preteklih let. Tako v letu 2013 ni zadoščeno načelu gospodarnosti (prihodki > odhodki).

Koeficient celotne gospodarnosti (c.prih/c.odh) v letu 2013 znaša 97,44 predhodno leto pa 98,97. Prav tako se je znižal kazalnik:

Gospodarnosti poslovanja v letu 2011 (prih. od posl. /odh. od posl.), ki znaša 97,39 v primerjavi z 97,97 predhodnega leta.

Vključitev celotne obveznosti do izplačila tretje četrtine odprave nesorazmerja med odhodke leta 2013 v skupnem znesku 132.757,31 EUR bistveno vpliva na izkazan rezultat poslovanja, saj bi ZD Idrija brez te obveznosti posloval s presežkom prihodkov nad odhodki. Nadalje pa še vedno ostaja odprto vprašanje pokrivanja presežka odhodkov (izgube iz preteklih let).

Za leto 2012 ZD IDRİJA ni zavezanec za plačilo davka od dohodka pravnih oseb (davek od dobička).

17 IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTI DEJAVNOSTI (Priloga 1.2.2.)

Razmejitev poslovanja zavoda in ugotavljanje rezultata na izvajanje javne službe in izvajanje dejavnosti na trgu je samostojna vsebinska kategorija, in ni povezana z pojmom pridobitna – nepridobitna dejavnost, ki služi izključno za davčne namene (davek od dobička).

Izkaz je izdelan v skladu z računovodskimi standardi (po načelu poslovnega dogodka) in skladno z zahtevkom iz zakona prikazuje ločeno spremljanje prihodkov in odhodkov iz naslova opravljanja javne službe od prihodkov in odhodkov iz naslova storitev za trg tistih poslovnih dogodkov, ki so enotno zajeti v prej navedenem Izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov.

Od 1.1.2011 dalje velja Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti JZZ na javno službo in tržno dejavnost (MZ). S tem navodilom so natančno razmejeni prihodki JZZ, v fazi priprave pa je še vedno oblikovanje enotnih sodil za razmejitev odhodkov, ki naj bi bili obvezni za vse zdrav.zavode v RS.

Za razvrščanje prihodkov je za izdelavo tega izkaza ZD Idrija uporabil to navodilo.

Za **razmejitev odhodkov** pa je za sodilo (23.člen pravilnika o letnih poročilih) *vzel razmerje prihodkov iz naslova javnih financ in javne službe ter tržnih dejavnosti na postavki Celotni prihodek (skupine kontov 76) Ugotovljeno razmerje je v dobro javne službe 91,64 : 8,36*

Skladno s temi sodili za razmejitev ZD Idrija ugotavlja v obdobju 1.1. - 31.12.2013:

- *presežek odhodkov nad prihodki iz naslova poslovanja pri izvajanju javne službe v višini **94.051 EUR***
- *presežek odhodkov nad prihodki v višini **14. 278 EUR** iz naslova prodaje storitev in blaga na trgu.*

Uporaba navedene metode pri ugotavljanju (metoda sorazmernosti) rezultatov poslovanja na iz naslova javne službe in tržne dejavnosti, da posledično tak rezultat, kot je prikazan zgoraj. Vsi odhodki so razmejeni v skladu z zgoraj navedenim razmerjem razen stroškov amortizacije, saj javni zavod ne more obračunane amortizacije, ki odpade na storitve iz naslova tržne dejavnosti nadomeščati v breme sredstev prejetih v upravljanje. Javni zavod iz naslova tržne dejavnosti praviloma ne sme izkazovati presežka odhodkov. Vendar ZD Idrija tržno dejavnost opravlja kot dopolnilo svoji osnovni dejavnosti za zapolnitev svojih prostih kapacitet in ne kot namensko dodatno dejavnost.

Izkaz prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti je prikazan v prilogi 1.2.2.

18 IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Izkaz je sestavljen po tem načelu (plačana realizacija) in služi spremljanju gibanja javno finančnih prihodkov in odhodkov in sestave javno finančne bilance države in občine. Zajema promet denarnega toka v obdobju od 1.1.2012 in 31.12.2012, kar ni enako obdobju poslovnega leta.

Po tem izkazu izkazuje ZD IDRIJA *presežek prihodkov nad odhodki v višini 138.807 EUR* Prihodki znašajo 4.266.770 EUR in so za 0,2 % (I=100,22) večji od enakih prihodkov 2012 in 5% (I=104,98) večji od predvidenih po FN.

Odhodki znašajo 4.128.524 EUR in so za 5,50 % (I=94,50) nižji od enakih odhodkov preteklega leta.in 1,66% nižji od predvidenih s FN13.

Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka je prikazan v prilogi 3.

Pri razmejitvi prihodkov in odhodkov iz javne službe in tržne dejavnosti so uporabljeni enaki procenti in razmerja, kot pri razmejitvi pri izkazu prihodkov in odhodkov vrstah dejavnosti.

Kljub nižji realizaciji stroškov dela (konti skupine 400 in 401) realizacija izplačila tretje četrtine nesorazmerja v letu do 31.12.2013 ni bila realizirana (bremenila bo denarni tok leta

2014). Zaradi zagotavljanja medletne likvidnosti je bila dinamika investicijskih odhodkov upočasnjena in je bila celoletno realizirana za 15 % nižje od predvidene s FN.

19 IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV

19.1 Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov

Izkaz računa financiranja izkazuje promet prejetih kreditov in dinamiko njihovega odplačevanja tekom leta. Ker v letu 2012 ZD IDRIJA tukaj izkazuje gibanje zadolžitve in odplačila iz naslova leasinga pri dobavi novega reševalnega vozila.

Izkaz računa finančnih terjatev in naložb pa prikazuje promet danih kreditov in naložb. Ker ZD IDRIJA nima prometa iz tega naslova navedena priloga ni izpolnjena.

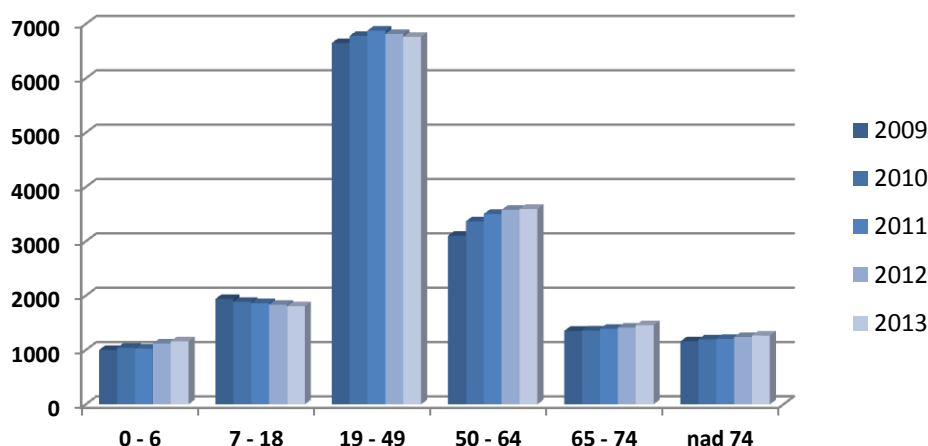
Op: - do dneva izdelave tega gradiva (18.2.2014) še ni bila izdelana temeljnica za knjigovodsko knjiženje poročuna tretje četrtine nesorazmerja pri plačah. Zato so računovodske postavke, ki zajemajo ta poročun tukaj izkazane v predvidenem znesku. Temelnica bo izdelana do 28.2.14 in bo poknjižena do oddaje računovodskih izkazov na AJ PES. Zaradi tega bodo določene postavke, na katere ta poročun vpliva, delno spremenjene v primerjavi s tem gradivom.

C. STROKOVNO POROČILO

19.2 Statistični podatki

Pri zdravnikih splošne in družinske medicine, pri zdravnici za šolske otroke in mladino ter pri pediatriji, je bilo na dan 31.12.2013 opredeljenih 16.054 oseb, od tega je bilo otrok v starosti do 6 let 1.162, mladih od 7 do 18 let 1.807, oseb v starosti od 19 do 49 let je bilo 6.765, v starosti od 50 do 64 let 3.598, v starosti od 65 do 74 let 1.457 in starejših nad 74 let 1265. Opredeljenih pri izbranih zdravnikih je bilo v letu 2013 za 224 manj kot leto prej (Slika 9).

Slika 9: Starostna struktura opredeljenih oseb za obdobje 2009 do 2013



V zdravstvenemu domu Idrija ima izbranega ginekologa 4.484 (55 več kot leto prej), od tega 92 deklet v starosti do 19 let, 1.298 žensk v starosti od 20 do 39 let, 2.002 žensk v starosti od 40 do 64 let in 1.092 žensk starih nad 65 let.

Pri zobozdravnikih zdravstvenega doma Idrija je bilo 31.12.2013 opredeljeno skupno 6.271 oseb, od tega 890 otrok v starosti do 6 let, 1.483 otrok in mladih v starosti od 7 do 18 let, 2.372 odraslih v starosti od 19 do 49 let, 896 odraslih v starosti od 50 do 64 let, 359 v starosti od 65 do 74 let in 271 starejših od 74 let.

Število opredeljenih oseb pri zobozdravnikih se je v letu 2013 povečalo za 665 oseb. Največ v starostnem obdobju od 19 do 49 let za 250, starosti do 6 let za 130 oseb in v starostnem obdobju od 50 - 64 let za 128 oseb.

Ob tem velja poudariti, da je bilo v preteklem letu opravljeno obsežno usklajevanje podatkov med bazo opredeljenih oseb na ZZZS in bazo iz programa Hipokrat, iz katere so bile izločene nekatere podvojene oziroma neobstoječe obstoječe osebe. Zmanjšanje števila opredeljenih v splošnih in otroških ambulantah je torej zgolj navidezno.

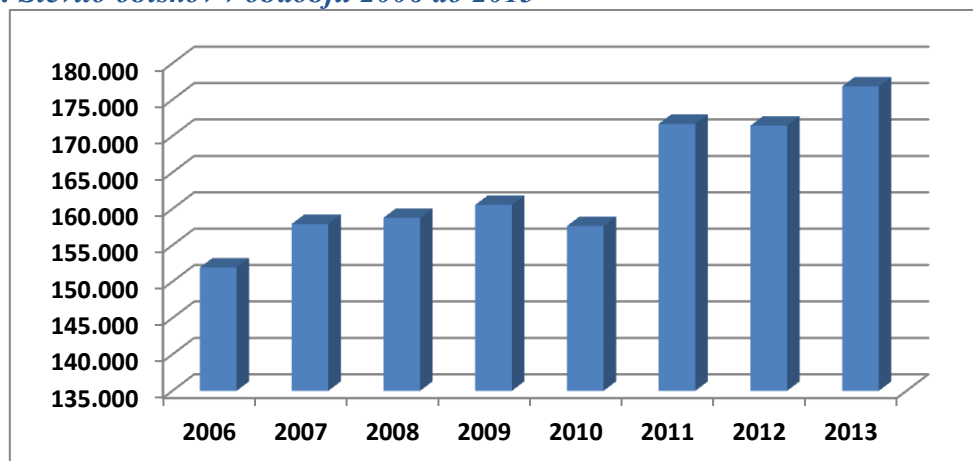
V preteklem letu je bilo v vseh službah zdravstvenega doma opravljenih 176.830 obiskov pri 31.977 osebah, kar pomeni v povprečju obiskov dnevno in je za 3 % več kot leto prej.

Tako število obiskov, kot tudi število pregledanih bolnikov z izjemo leta 2010 postopoma narašča, v primerjavi z letom 2006 za 16 % oziroma za 12 % (Tabela 13, Slika 10).

Tabela 11: Število pregledanih bolnikov v obdobju 2006 do 2012

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Število bolnikov	26.566	27.707	27.711	29.979	29.182	31.573	31.665	31.977
Število obiskov	151.954	157.926	158.774	160.546	157.645	171.676	171.431	176.830

Slika 10: Število obiskov v obdobju 2006 do 2013



19.3 Obravnava po diagnozah

Pri obravnavah po diagnozah v letu 2013 izstopajo srčno žilne bolezni, sledijo endokrine bolezni in nato bolezni mišično skeletnega sistema.

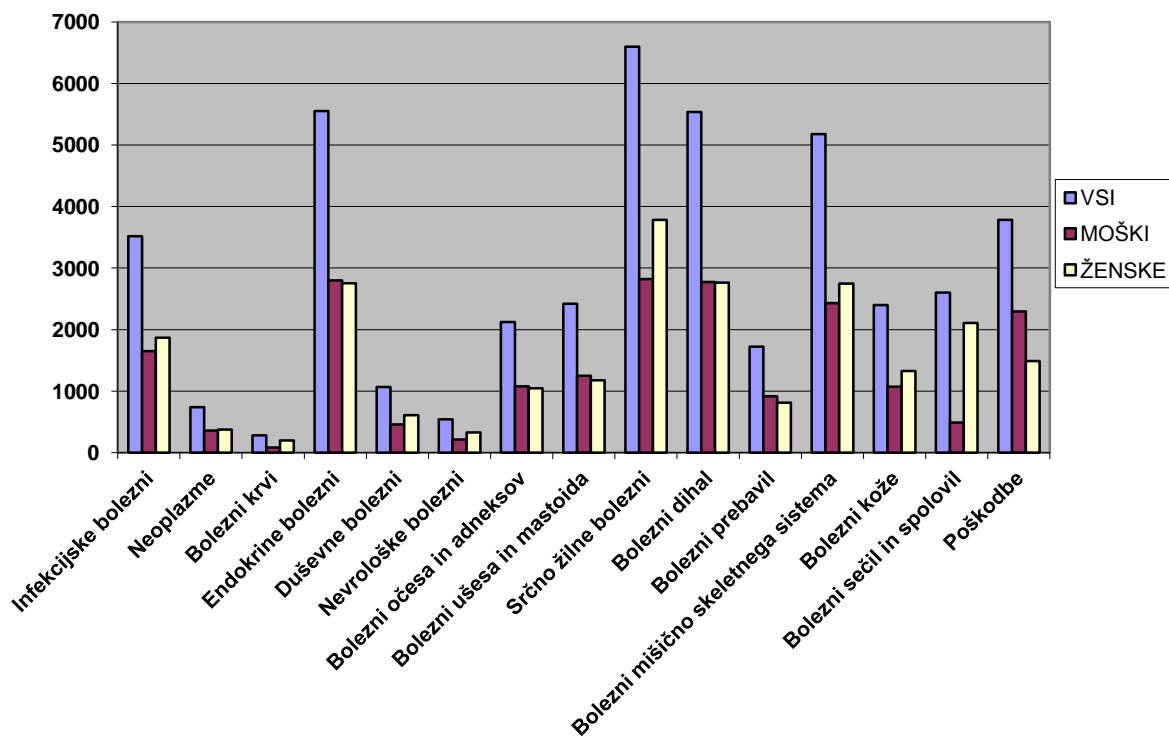
Najpogostejši vzrok za obravnavo pri moških so bile srčno žilne bolezni, sledijo endokrine bolezni in takoj za njimi bolezni dihal, bolezni mišično skeletnega sistema in poškodbe, ki so bile leto prej celo drugi najpogostejši vzrok za obravnavo pri moških.

Pri ženskah so v preteklem letu najpogostejši vzrok za obisk srčno žilne bolezni, sledijo bolezni dihal, endokrine bolezni in bolezni mišično skeletnega sistema (Tabela 14, Slika 11).

Tabela 12: Število primerov diagnoz po posameznih skupinah mednarodne klasifikacije bolezni (MKB) za leto 2013

Skupina bolezni po MKB	VSI	MOŠKI	ŽENSKE
Infekcijske bolezni	3.519	1.651	1.868
Neoplazme	736	360	376
Bolezni krvi	281	84	197
Endokrine bolezni	5.552	2.799	2.753
Duševne bolezni	1.064	457	607
Nevrološke bolezni	542	214	328
Bolezni očesa in adneksov	2.122	1.078	1.044
Bolezni ušesa in mastoida	2.421	1.246	1.175
Srčno žilne bolezni	6.601	2.819	3.782
Bolezni dihal	5.539	2.775	2.764
Bolezni prebavil	1.723	914	809
Bolezni mišično skeletnega sistema	5.176	2.428	2.748
Bolezni kože	2.401	1.074	1.327
Bolezni sečil in spolovil	2.599	491	2.108
Poškodbe	3.782	2.293	1.489

Slika 11: Število primerov diagnoz po posameznih skupinah bolezni za vse bolnike in po spolu za leto 2013



V letu 2013 beležimo znaten porast števila obravnav zaradi srčno žilnih in endokrinih bolezni, rahel porast je viden tudi pri obravnavah zaradi bolezni dihal (Tabela 15). Porast zelo verjetno

ni posledica večje obolevnosti zaradi teh bolezni, ampak aktivnega pristopa pri odkrivanju le-teh v referenčnih ambulantah.

Tabela 13: Število primerov diagnoz po posameznih skupinah MKB za leto 2012 in 2013

MKB	2013	2012
Endokrine bolezni	5.552	1.839
Srčno žilne bolezni	6.601	2.610
Bolezni dihal	5.539	5.364

19.4 Cepljenja

V zdravstvenemu domu Idrija se izvajajo redna cepljenja predšolskih in šolskih otrok po letnem Programu cepljenja in zaščite z zdravili. Poleg tega se izvaja še cepljenja proti gripi, klopnemu meningoencefalitisu, tetanusu, pneumokoku, hepatitisu A in B, tifusu, papiloma virusu, rotavirusu in respiratornemu sincicijskemu virusu (Tabela 16).

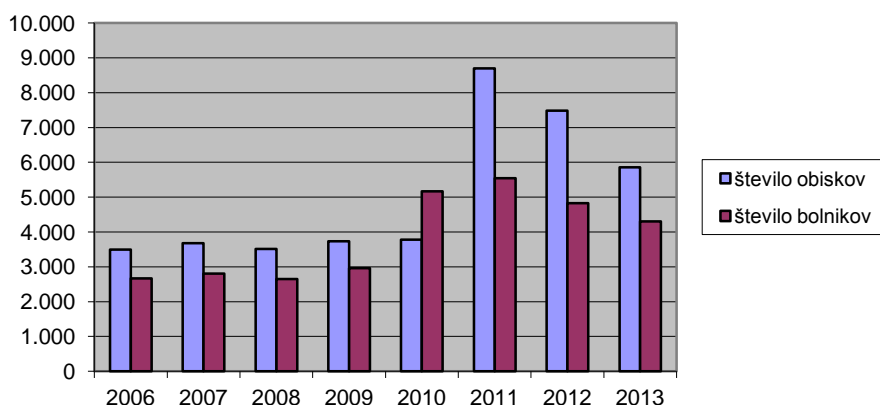
Tabela 14: Število cepljenj (odmerkov) proti gripi, tetanusu in klopnemu meningoencefalitisu za obdobje 2006 – 2013 ter humanemu papiloma virusu za obdobje 2009 – 2013.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Gripa	976	1.069	943	1.769	499	578	700	664
Tetanus	716	1.123	1.389	960	932	609	732	801
Klopni meningoencefalitis	459	996	852	982	1.261	947	1.052	1.092
Humani papiloma virus				352	251	107	103	174

19.5 Ambulanta za nujno medicinsko pomoč

V preteklem letu je bilo v tej ambulanti pri 4.300 pregledanih bolnikih opravljenih 5.860 obiskov (Slika 12).

Slika 12: Število obiskov in bolnikov v ambulanti za nujno medicinsko pomoč v obdobju 2006 do 2013



Število intervencij NMP ostaja na ravni preteklih dveh let (podatki za leta do 2010 so popačeni zaradi druge metodologije), prav tako odzivni čas ekip NMP in čas od klica do bolnišnice (Tabela 17).

Tabela 15: Intervencije nujne medicinske pomoči za obdobje 2006 do 2013

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
št. intervencij	501	761	823	779	753	406	438	428
št. pacientov	464	727	788	745	740	377	418	406
št. pacientov (prom. nesreče)	42	45	38	37	33	39	29	32
čas: klic - teren (min)	15	15	16	16	14,3	14,7	13,6	14
čas: klic - bolnišnica (min)	162	196	171	163	144	174,3	193	175,1
št. KPR	0	2	4	6	8	11	9	13
št. intubacij	0	4	4	4	9	10	7	11
nastavljen kanal	101	149	171	164	163	156	143	174
monitor	104	152	154	148	126	124	123	127
št. defibriliranih pacientov	0	5	4	2	8	7	16	12
bolezen	304	506	578	544	506	250	307	277
prometna nesreča	36	38	47	32	23	37	24	24
druge poškodbe	146	170	167	171	188	103	95	109
zastupitve	15	18	17	15	21	3	7	10
št. helikopterskih intervencij	13	29	58	44	44	36	36	16

19.6 Referenčne ambulante

ZD Idrija je v letu 2013 pridobil še štiri nove programe (pet ambulant) referenčnih ambulant, kar pomeni, da so od decembra lani vse ambulante družinske medicine hkrati tudi referenčne ambulante. V teh ambulantah poleg zdravnika in srednje medicinske sestre dela tudi diplomirana medicinska sestra, način dela pa je zastavljen preventivno in proaktivno. Gre torej za preprečevanje in zgodnje odkrivanje kroničnih nenalezljivih bolezni.

V preteklem letu je bilo v teh ambulantah tako opravljenih skupaj 997 preventivnih obravnav za srčno žilno ogroženost, 1007 preventivnih obravnav za odkrivanje zvišanega krvnega tlaka, 1327 preventivnih obravnav za odkrivanje sladkorne bolezni in 170 preventivnih obravnav za odkrivanje kronične obstruktivne pljučne bolezni (KOPB) ter 2 preventivni obravnavi za astmo.

Izvedenih je bilo 85 prvih in 50 kontrolnih obravnav bolnikov s sladkorno boleznijo, 459 prvih in 57 kontrolnih obravnav bolnikov z zvišanim krvnim tlakom ter 86 prvih in 18 kontrolnih obravnav bolnikov z astmo in 34 prvih in 13 kontrolnih obravnav bolnikov s KOPB.

Diplomirane medicinske sestre so v preteklem letu opravile še 763 kratkih obiskov in sodelovale pri 386 timskih obravnavah oseb.

V referenčnih ambulantah, ki so preteklo leto delovale v celoti, so se že pokazali pozitivni rezultati dela in sicer:

V referenčni ambulanti v Cerknem (ambulanta Nine Kokalj Oblak) je bilo lansko leto na novo odkritih 10 bolnikov s sladkorno boleznijo, 12 z arterijsko hipertenzijo ter po 2 astmatika in bolnika s KOPB, ki bi sicer bili lahko odkriti bistveno kasneje.

Obravnavani pacienti so izredno motivirani za spremembo življenjskega sloga, saj je telesno težo zmanjšalo 10 pacientov, 4 so opustili kajenje. Pri 11 pacientih se je brez zdravljenja z zdravili znižala vrednost holesterola.

Medicinske sestre paciente po potrebi usmerjajo tudi v center za promocijo zdravja, kjer se udeležujejo delavnic o zdravem načinu življenja, lahko pa se vključijo tudi v delavnice gibanja in v program hujšanja.

V referenčni ambulanti v Idriji (ambulanta Anite Klančar) je vrednosti maščob v krvi znižalo 26 pacientov, 3 tudi s pomočjo terapije, ostali zgolj s spremembo življenjskega sloga. V programe za zniževanje telesne teže je bilo vključenih 20 pacientov, od tega jih je bilo 11 v procesu zelo uspešnih. Sedem pacientov se je vključilo v proces zniževanja krvnega sladkorja brez dodatka zdravil in pet od njih je s spremembo življenjskega sloga in strokovno podporo že doseglo normalne vrednosti glukoze v krvi.

19.7 Center za promocijo zdravja

Delo centra za promocijo zdravja sloni na strokovni doktrini preventivne medicine.

Tudi preteklo leto so v okviru nacionalnega programa CINDI potekale delavnice za spremembo življenjskega sloga. Izvedenih je bilo 24 krajših delavnic (dejavniki tveganja, življenjski slog) in 11 daljših (prehrana, gibanje, hujšanje), ki se jih je udeležilo 402 oseb.

Udeležba na delavnicah je visoka - kar 95 %, udeleženci pa so z vsebino delavnic zelo zadovoljni. Na podlagi analize evalvacijskih vprašalnikov po zaključku so delavnice ocenili z odlično oceno v 96 %, v 2 % so jih ocenili z oceno prav dobro in v 2 % z oceno dobro.

Uspešno je bilo tudi delo v šoli hujšanja, kjer je od 30 oseb pričakovano telesno težo doseglo 23 (76,67 %) udeležencev.

Center za promocijo zdravja predstavlja pomembno vez ZD Idrija z lokalno skupnostjo, saj načela zdravega življenjskega sloga širi tudi izven prostorov zavoda. Pri tem izpostavljamo zdravstveno vzgojno delo v šolah in vrtcih, izvedene pa so bile tudi štiri delavnice šole za bodoče starše.

Vsi zainteresirani občani imajo vedno možnost, da v zdravstveno vzgojnem centru dobijo informacije za zdrav način življenja, pravilno prehranjevanje in telesno dejavnost, poleg tega pa sodelavke nudijo podporo in svetovanje pri nacionalnih preventivnih programih za zgodnje odkrivanje predrakavih in rakavih sprememb.

Zgledno je tudi sodelovanje z lokalnimi skupnostmi, društvi, šolami in gospodarstvom. Preteklo leto je bilo organiziranih 8 dogodkov, med njimi tudi dan zdravja, ki so bili namenjeni širši javnosti, udeležilo pa se jih je 683 oseb.

Ob svetovnem dnevu ledvic smo v avli Zdravstvenega doma Idrija izvajali meritve krvnega tlaka in sladkorja v krvi, v laboratoriju pa so izvajali testiranje na prisotnost beljakovin v seču. Meritev se je udeležilo 103 oseb, od tega 78 žensk in 25 moških med 20. in 85. letom starosti. Kar polovica udeležencev je reševalo kviz o ledvicah in ledvični bolezni.

Ob svetovnem dnevu sladkorne bolezni smo izvajali meritve krvnega tlaka in sladkorja v krvi. Meritev se je udeležilo 78 oseb starih od 35 do 86 let.

Osrednji dogodek »Dan zdravja« je bil organiziran maja na Mestnem trgu v Idriji. Obiskovalci so se na prireditvi lahko seznanili z delavnicami za promocijo zdravega življenjskega sloga in programom SVIT. Prikazani so bili načini za zaščito zdravja zob, postopki samopregledovanja dojk, temeljnih postopkov oživljanja in uporabe avtomatskega defibrilatorja. Na dogodku so obiskovalci lahko izmerili, krvni sladkor in krvni tlak in se o rezultatih meritev lahko posvetovali z zdravnikom.

Na prireditvi so poleg zdravstvenih delavcev ZD Idrija sodelovali še Vrtec Idrija, Osnovna šola Spodnja Idrija, Osnovna šola Cerčno, Gimnazija Jurija Vege Idrija, ICRA in lokalni pridelovalci hrane in zelišč.

V okviru centra za promocijo zdravja deluje tudi Svitov kotiček, v katerem naši obiskovalci lahko dobijo informacije o preprečevanju raka na debelem črevesu in se pozanimajo o namenu, vsebini in poteku programa Svit. Odzivnost vabljenih v program Svit je bila v prvem polletju 2013 za občino Idrija 69,44%, za Cerčno 68,17, kar območje Idrije in Čerknega uvršča v slovenski vrh. Podatki za celo leto 2013 še niso na voljo.

D. ZAKLJUČEK

Ocenjujemo, da je bilo izpolnjevanje ciljev, zapisanih v letnem poslovnem načrtu, uspešno. Poslovanje ZD Idrija je bilo uravnoteženo. Število novih programov za referenčne ambulante in zavzetost zdravstvenih delavcev za izvajanje dejavnosti družinske medicine v taki obliki sta preseгла naša pričakovanja. Ob omejevanju zunanjega strokovnega izobraževanja smo uvedli interna izobraževanja, ki jih pripravljajo naši zaposleni in s tem skrbijo za prenos svojih znanj na svoje sodelavce. Kljub varčevanju smo investirali v tisto opremo, ki je bila potrebna za ohranjanje kakovosti storitev na dosedanji ravni in v opremo, ki bo dolgoročno prinesla dodatne prihranke v stroških materiala in storitev.

Slovenski sistem zdravstvenega varstva se že nekaj let nahaja na robu vzdržnosti. Prioritetni temi v zvezi z zdravstvom sta tako, kako zagotoviti obstoj javnega zdravstvenega varstva tudi v prihodnje in kako ga reformirati.

Čeprav je ZD Idrija sestavni del velikega sistema in zato odvisen od bolj ali manj dobrih odločitev v vrhu le-tega, prihodnost te zdravstvene organizacije ni odvisna zgolj od razmer v okolju, pač pa tudi ali predvsem od nas samih, torej od ljudi, ki v njej delamo.

Razmišljanje v stilu »bodo že poskrbeli za nas, saj nismo edini, smo del sistema in država ne bo dovolila, da bi propadli« je preživeto.

Ključ za obstoj ZD Idrija je v tem trenutku izpolnjevanje optimalne realizacije zdravstvenih programov dogovorjenih v letni pogodbi z ZZS. Prihodnost ZD Idrija kot uspešne zdravstvene organizacije pa je v dojemanju dela kot vrednote, zaposlovanju najboljših, visoki strokovnosti, prenosu znanj, kakovosti storitve, ustvarjalnosti, inovativnosti, upoštevanju različnosti in medsebojnem spoštovanju.

Poslovno, finančno in strokovno poročilo pripravili:

Direktorica:

Urška Močnik, dr.med., spec., mag. posl. in ekon. ved

Vodja finančne in računovodske službe:

Nikita Primožič, univ. dipl. ekon.

Glavna medicinska sestra:

Magda Gnezda, dipl. med. sestra, univ. dipl. pedagog in andragog