



ZDRAVSTVENI DOM IDRIJA

POSLOVNO, FINANČNO IN STROKOVNO POROČILO ZA LETO 2015

URŠKA MOČNIK,
Direktorica

Idrija; 25. februar 2016

A.	POSLOVNO POROČILO.....	4
1	UVOD.....	4
1.1	Poslovni cilji v letu 2015	5
2	ORGANIZIRANOST ZDRAVSTVENEGA DOMA IDRJA	6
2.1	Zakonske podlage.....	6
2.2	Poslanstvo	7
2.3	Organiziranost	7
3	REALIZACIJA NAČRTA PROGRAMOV ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI ZA LETO 2015.....	8
4	IZKAZ POSLOVNEGA IZIDA V LETU 2015.....	11
4.1	Bilanca stanja.....	11
	11
4.2	Razmerje med prihodki in odhodki	12
4.3	Kazalniki poslovanja	12
5	PRIHODKI.....	13
6	ODHODKI.....	14
6.1	Struktura odhodkov.....	14
6.2	Stroški dela	14
6.3	Stroški materiala.....	14
6.4	Stroški storitev.....	17
7	INVESTICIJE.....	17
8	JAVNA NAROČILA	19
9	ČLOVEŠKI VIRI	20
9.1	Izobrazbena struktura	20
9.2	Plačni sistem.....	21
9.3	Štipendiranje, pripravništvo in podiplomsko izobraževanje	21
9.4	Strokovna izobraževanja	21
9.5	Odsotnost z dela.....	22
10	VAROVANJE ZDRAVJA.....	22
11	KAKOVOST	22
11.1	Interni akti	22
11.2	Zadovoljstvo uporabnikov	23
11.3	Pritožbe in pohvale uporabnikov	24
12	STROKOVNI SVET IN STROKOVNO DELO ZAPOSLENIH.....	24
13	INŠPEKCIJSKI NADZORI	25
13.1	Inšpekcijski nadzori.....	25
13.2	Finančni nadzori ZZS	25
13.3	Upravni nadzor Ministrstva za zdravje	25
13.4	Drugo.....	26

13.5	Notranja revizija	26
1	POJASNILA K RAČUNOVODSKIM IZKAZOM	27
3	Evidenčni izkazi:.....	27
2	REZULTAT POSLOVANJA	27
3	BILANCA STANJA.....	28
3.1	Bilanca stanja.....	28
3.2	Amortizacija.....	30
4	IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV	31
4.1	Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov.....	31
4.1.1	Celotni prihodki	32
4.1.2	Celotni odhodki	33
4.1.3	Rezultat poslovanja	36
4.2	IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI. 36	
5	IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA.....	37
6	IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV	38
6.1	Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov.....	38
6.2	Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov.....	38
C.	STROKOVNO POROČILO	39
1.	STATISTIČNI PODATKI	39
2.	OBRAVNAVA PO DIAGNOZAH	40
3.	CEPLJENJA.....	42
3.	AMBULANTA ZA NUJNO MEDICINSKO POMOČ	42
4.	DRUŽINSKA MEDICINA	44
5.	REFERENČNE AMBULANTE	45
6.	CENTER ZA PROMOCIJO ZDRAVJA.....	47
D.	ZAKLJUČEK.....	58
	<i>Slika 1: Struktura sredstev na dan 31.12.2015 in primerjava z leti 2013 in 2014</i>	11
	<i>Slika 2: Struktura virov sredstev na dan 31.12.2015 in primerjava z leti 2013 in 2014</i>	11
	<i>Slika 3: Struktura prihodkov ZD Idrija za leto 2015</i>	13
	<i>Slika 4: Struktura odhodkov ZD Idrija v letu 2015</i>	14
	<i>Slika 5: Strošek za zdravila in laboratorijski material v obdobju 2013 - 2015.....</i>	15
	<i>Slika 6: Delež skupin medicinskega materiala v 2015</i>	16
	<i>Slika 7: Delež skupin nemedicinskega materiala v 2015</i>	17
	<i>Slika 8: Znesek investicij v obdobju 2010 do 2015 (v EUR)</i>	19
	<i>Slika 9: Odstotek odsotnosti z dela po vzrokih v obdobju januar do december 2015</i>	22
	<i>Slika 10: Starostna struktura opredeljenih oseb za obdobje 2009 do 2015</i>	39
	<i>Slika 11: Število obiskov v obdobju 2006 do 2015</i>	40

<i>Slika 12: Število primerov diagnoz po posameznih skupinah bolezni za vse bolnike in po spolu za leto 2015</i>	41
<i>Slika 13: Število obiskov in bolnikov v ambulanti za nujno medicinsko pomoč v obdobju 2006 do 2015</i>	43
<i>Tabela 1: Realizacija storitev v točkah/količnikih po dejavnostih za leto 2015 in primerjava z letom 2014</i>	9
<i>Tabela 2: Kazalniki poslovanja za leto 2015 in primerjava z leti 2013 in 2014</i>	12
<i>Tabela 3: Poraba medicinskega materiala za leti 2014 in 2015</i>	15
<i>Tabela 4: Poraba nemedicinskega materiala za leti 2014 in 2015</i>	16
<i>Tabela 5: Investicije v letu 2015</i>	18
<i>Tabela 6: Investicije po skupinah za obdobje 2010 do 2015 (v EUR):</i>	19
<i>Tabela 7: Primerjava stopnje odpisanosti osnovnih sredstev v EUR</i>	30
<i>Tabela 8: Število pregledanih bolnikov in obiskov v obdobju 2006 do 2015</i>	40
<i>Tabela 9: Število primerov diagnoz po posameznih skupinah mednarodne klasifikacije bolezni (MKB) za leto 2015</i>	41
<i>Tabela 10: Število cepljenj (odmerkov) proti gripu, tetanusu, klopnemu in humanemu papiloma virusu za obdobje 2009 – 2015</i>	42
<i>Tabela 11: Intervencije nujne medicinske pomoči za obdobje 2006 do 2015</i>	43
<i>Tabela 12: Incidenca novo odkritih kroničnih bolezni v referenčnih ambulantah v letu 2015</i>	46
<i>Tabela 13: Število obravnav kroničnih bolnikov v referenčnih ambulantah v letu 2015</i>	46
<i>Tabela 14: Izvedba zdravstveno vzgojnih delavnic v letu 2014</i>	49
<i>Tabela 15: Porazdelitev fitnes indeksa (število, %) v testni skupini</i>	50
<i>Tabela 16: Število razredov, ki sem jih mesečno obiskala</i>	53
<i>Tabela 17: Število otrok sistematika</i>	53
<i>Tabela 18: Odzivnost vabljenih v program Svit v letu 2015 za občini Idrija in Cerkljeva ter regijo Ljubljana</i>	57

A. POSLOVNO POROČILO

1 UVOD

Zdravstveni dom Idrija (v nadaljevanju ZD Idrija) je v letu 2015 ponovno posloval zelo uspešno. Pozitiven poslovni izid je posledica različnih sinergističnih dejavnikov: nemotenega izpolnjevanja finančnih obveznosti s strani največjega plačnika – Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, praktično optimalne realizacije zdravstvenih storitev v skladu z letno pogodbo z ZZZS, višje cene zdravstvene storitev, večjega obsega prihodkov s strani zdravstvenih storitev na trgu in samoplačniških storitev ter učinkovitega obvladovanja stroškov.

Svet zavoda ZD Idrija je poslovni načrt za leto 2015 sprejel aprila in z rebalansom še septembra 2015. Del načrtovanih odhodkov je v tem letu zaradi še nedokončanih investicijskih del ostal nerealiziran, zato smo sredstva rezervirali in bodo namensko porabljena v tem letu.

Okrevanje gospodarstva in tudi v lanskem letu optimistična družbeno gospodarska klima sta imela pozitiven učinek tudi na delo in aktivnosti v ZD Idrija.

ZD Idrija je v lanskem letu pridobil povečan obseg programa antikoagulantne ambulante in nefrofizioterapije, s splošnim dogovorom za letošnje leto pa še dodaten program iz fizioterapije. Je eden redkih zdravstvenih domov v Sloveniji, v katerem so vse ambulante splošne in družinske medicine hkrati tudi referenčne ambulante. Vsi zaposleni so se trudili izpolniti letni načrt dela in ta je bil dejansko praktično v celoti izpolnjen.

V lanskem letu smo v stavbo, medicinsko opremo in neopredmetena osnovna sredstva investirali skoraj 800.000 EUR finančnih sredstev.

Prenovili smo vodovod – dovod hladne vode, avlo in prostore ginekologije. Izdelan je bil projekt energetske sanacije stavbe v Idriji, ki bo predvidoma potekal v treh fazah. Prva faza se je začela oktobra lani in se pravkar zaključuje.

Precej smo investirali v medicinsko opremo za ambulanto nujne medicinske pomoči, medicino dela, internistično ambulanto in fizioterapijo. V sklopu javnega razpisa Ministrstva za javno upravo smo poenotili tudi virtualno okolje za vse zaposlene.

Del investicije v energetske sanacije bo realiziran šele letos, prav tako smo presežek prihodkov nad odhodki v lanskem letu rezervirali za dokončanje energetske sanacije in nekaterih drugih obnovitvenih del v letošnjem letu.

V letu 2015 smo za kratek čas zaposlili mlado zdravnico po opravljenem strokovnem izpitu, sicer pa novih zaposlitev ni bilo.

Tudi s pomočjo specializantov nam je vsaj deloma uspelo realizirati enega od ciljev vrste preteklih let: ločitev službe nujne medicinske pomoči (v nadaljevanju NMP) od ambulant

splošne in družinske medicine. NMP predstavlja enega od stebrov zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, zato se bomo tudi vnaprej prizadevali, da ta dejavnost v naši regiji ostane vsaj enako močna kot doslej.

Nadaljevali smo s projektom Kakovost. Projekt še vedno ni zaključen, saj sodelavci, ki v njem sodelujejo, to počnejo v svojem prostem času. Verjamemo, da nam ga bo h koncu vendarle uspelo pripeljati do konca letošnjega leta.

Sistematično smo pristopili k internim strokovnim izobraževanjem, za katera menimo, da bodo pripomogla tako k boljšemu pretoku informacij med zdravstvenimi delavci kot tudi k strokovnemu napredku zdravstvene organizacije.

V lanskem letu smo sodelovali v pilotnem projektu uvajanja kliničnega farmacevta v dejavnost družinske medicine, kamor smo bili povabljeni s strani ZZZS.

Vključili pa smo se tudi v pilotni projekt skrajševanja čakalnih vrst, ki ga vodi Ministrstvo za zdravje.

1.1 Poslovni cilji v letu 2015

V Zdravstvenem domu Idrija smo si v letu 2015 prizadevali doseči naslednje cilje:

- uravnoveženo 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;
- skrajševati čas čakanja na pregled pri zdravniku,
- uvesti sistem triaže v ambulantni za nujno medicinsko pomoč;
- 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 potrebne medicinske in nemedicinske opreme;
- izvajanje priporočil, ki izhajajo iz poročila notranje revizije

2 ORGANIZIRANOST ZDRAVSTVENEGA DOMA IDRJA

2.1 Zakonske podlage

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91 in 8/94 in 36/00),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 23/08, 14/13),
- 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 UPB, 114/06)
- Določila Splošnega dogovora za leto 2014 z aneksi in določila Splošnega dogovora za leto 2015 z aneksom št.1
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2014 ter 2015 z ZZS,
- Kolektivna pogodba za zdravnike in zobozdravnike (Uradni list RS, št. 14/1994, 15/94....5/12, 40/12 in 46/13)
- Kolektivna pogodba za dejavnost zdravstva in socialnega varstva (Uradni list RS, št. 15/1994, 15/94..... 1013, 46/13, 107/13, 95/14 in 91/15)
- Kolektivna pogodba za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS, št. 60/1998, 73/98....3/13, 10/13 in 46/13)

b) Zakonske in druge pravne podlage za pripravo finančnega načrta:

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11 UPB, 14/13 in 55/15),
- Zakon o interventnih ukrepih (Uradni list RS, št. 94/10 in ž110/11)
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 30/02-ZJF-C in 114/06-ZUE),
- 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...2/15, 95/15 in 98/15)
- 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..94/14 in 100/15),
- 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, 58/10 in 97/12,108/13 in 100/15),

- 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, 58/10 in 108/13 in 100/15),
- 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)

c) Interni akti zavoda

- Odlok o ustanovitvi ZD Idrija
- Statut ZD Idrija

2.2 Poslanstvo

Osnovno poslanstvo ZD Idrija je občanom občin Idrija in Cerkno ter drugim uporabnikom v okviru materialnih danosti zagotoviti najvišjo mogočo kakovost zdravstvenega varstva na primarni ravni.

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. Novi Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči (Ur. List RS 81/2015), ki je začel veljati oktobra lani, za območje, kjer nujno medicinsko pomoč zagotavlja ZD Idrija, predvideva vzpostavitev satelitskega urgentnega centra in ukinja dosedanjo dežurno službo. Na Ministrstvo za zdravje smo v zvezi z nekaterimi nejasnostmi iz Pravilnika že maja lani naslovili več vprašanj, vendar do zdaj nismo prejeli nobenega odgovora.

Država je ZD Idrija leta 2014 priznala program okrepljenih ambulant, s pomočjo katerega bi lahko zaposlili do dva zdravnika po opravljenem strokovnem izpitu za delo v službi NMP, vendar pa do avgusta lani ni bilo ustreznih kandidatov. Kljub temu smo v ZD Idrija večino leta zagotavljali NMP z vsaj eno popolno ekipo NMP, ob vključevanju specializantov celo z dvema, dopoldansko in popoldansko. Na tak način smo pomembno razbremenili družinske zdravnike, zaradi česar se je nekoliko izboljšalo tudi zadovoljstvo naših uporabnikov glede dostopnosti do njihovih izbranih zdravnikov.

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. Vse ambulante splošne in družinske

medicine so obenem tudi referenčne ambulante. Spremenjen način dela v teh ambulantah s poudarkom na preprečevanju in zgodnjem odkrivanju kroničnih nenalezljivih bolezni je s strani pacientov zelo dobro sprejet in že kaže prve ugodne rezultate.

Ambulanta za zdravstveno varstvo žensk deluje z dvema nosilcema, specialistoma ginekologije in porodništva, število opredeljenih pacientk v tej ambulanti pa je v lanskem letu naraščalo.

Dejavnost medicine dela, prometa in športa je tudi v lanskem letu potekala v dveh ambulantah in sicer v eni polni, v drugi pa le del delovnega časa. Nosilca dejavnosti sta bila dva specialista medicine dela, prometa in športa.

Zobozdravstvena služba obsega dve ambulanti za mladinsko in tri ambulante za odraslo zobozdravstvo. Visoka (s strani države predpisana) glavarina pa po drugi strani vodi v problem dostopnosti pacientov do svojega zobozdravnika, saj posameznik lahko pride na pregled le enkrat do dvakrat letno. Kar pa je za marsikoga lahko premalo, zato naši uporabniki nemalokrat izražajo nezadovoljstvo z organizacijo zobozdravstvene službe.

Nosilka edine specialistične dejavnosti v ZD Idrija je zdravnica specialistka interne medicine. Delo v ambulantah za zdravljenje bolnikov s sladkorno in s pljučnimi boleznimi ter bolnikov na trajnem antikoagulantnem zdravljenju je skupaj s sodelavci postavila na nove, visoko strokovne in bolj kakovostne temelje kot kdaj koli prej.

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 ambulante, 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 2015

V letu 2015 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 ZZS. V doseganju tega cilja smo bili skoraj popolnoma uspešni, saj le v posameznih programih obsega storitev nismo realizirali v celoti, na nekaterih drugih dejavnostih pa je bil program presežen. Skupni učinek skoraj optimalne realizacije storitev je za skoraj 4 % večji prihodek iz naslova obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja od načrtovanega v finančnem načrtu 2015.

Realizacija storitev tudi v lanskem letu še ni bila povsem optimalna, a se v glavnem zelo približuje letnemu načrtu, kar je rezultat velikega prizadevanja in sodelovanja vseh zaposlenih. Nedoseganje načrta je glede na realizacijo iz leta 2014 najbolj evidentno v antikoagulantni ambulanti in je posledica pomembnega povečanja programa v tej dejavnosti. Ker pa je bil splošni dogovor za leto 2015 sprejet pozno in pogodba z ZZS podpisana šele septembra, celotnega povečanja programa ni bilo mogoče realizirati.

Načrtovani plan storitev ni bil dosežen tudi v dispanzerju za žene, kar se odraža tudi v slabši odzivnosti pacientk na državni presejalni program ZORA.

Pomembno spremembo predstavlja tudi nov vsebinski in obračunski model v patronažni službi, ki so se mu sodelavke v tej dejavnosti uspešno prilagodile in dosegle zastavljeni načrt dela.

V internistični ambulanti beležimo preseganje načrtovanih storitev tako v pulmologiji kot tudi v diabetologiji. Preseganje v prvi je posledica uvajanja novih in večjega obsega izvedenih specialističnih pulmoloških preiskav, preseganje v diabetologiji pa v stalnem naraščanju števila bolnikov s sladkorno boleznijo (Tabela 1).

Tabela 1: Realizacija storitev v točkah/količnikih po dejavnostih za leto 2015 in primerjava z letom 2014

Dejavnost	Realizacija 2014	Plan 2015	Realizacija 2015	Realizacija 2015/plan 2015 (%)	Realizacija 2015/Realizacija 2014 (%)
Splošna in družinska medicina	223.641	212.482	229.002	108	102
preventiva	273	311	343	101	114
Domovi upokojencev	36.890	38.208	37.250	98	101
Otroška, šolska ambulanta					
kurativa	40.972	51.254	37.700	74	92
preventiva	28.757	28.624	27.624	95	95
Dispanzer za ženske	21.578	23.355	19.834	85	92
Antikoagulantna ambulanta	9.807	11.450	9.645	84	98
Diabetologija	28.181	24.487	26.365	108	100
Pulmologija	18.975	22.307	25.348	114	134
RTG	7.993	5.201	9.058	174	113
Nega na domu (patronaža)	130.534	9.855	9.966	101	Ni primerjave
Fizioterapija	2.544	1.705	2.693	158	106

Zobozdravstvo – mladinsko	72.686	69.942	70.185	100	97
Zobozdravstvo – odrasli	131.439	144.017	146.300	101	111
Reševalna služba (obračunani km)					
Nenujni prevozi s spremstvom	73.242	75.590	78.675	104	107
Sanitetni prevozi	177.412	164.519	161.283	98	91
Dializa	225.048	164.694	207.723	126	92
Nujni prevozi	67.807	Pavšal	73.383		108
Samoplačniške ambulante					
Medicina dela, prometa in športa	79.444	75.000	91.950	123	116
Ultrazvok (št. pregledov)	559		621		111
Ortopedija (št. pregledov)	981		866		88

* 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 prihodka zaradi nedoseganja programa v antikoagulantni ambulanti je znašal 6.300 EUR, zaradi nedoseganja programa v dispanzerju za ženske 1.400 EUR in zaradi prenizke glavarine v osnovni dejavnosti (pediatrija in družinska medicina) 34.000 EUR.

Poračun storitev (povečan prihodek) zaradi opravljanja storitev, zaradi katerih bi pacienti sicer napotovali na specialistično obravnavo je znašal 25.000 EUR.

Izpada prihodkov zaradi nedoslednega evidentiranja ločeno zaračunljivega materiala v letu 2015 ni bilo.

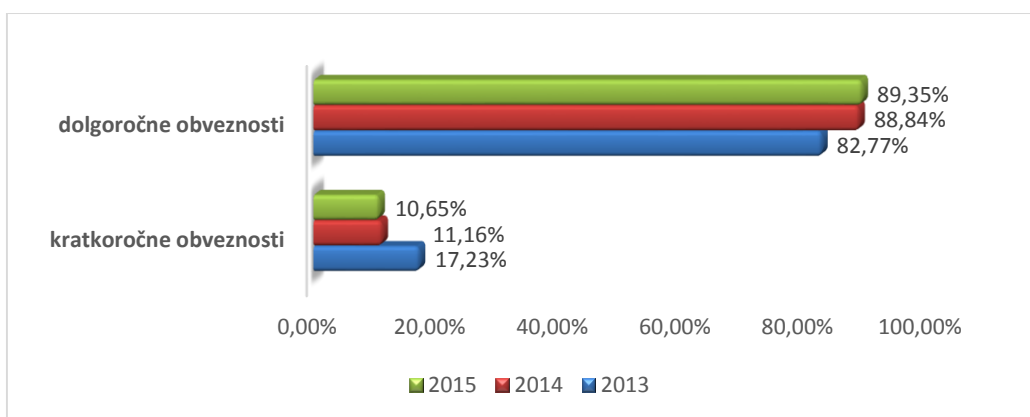
4 IZKAZ POSLOVNEGA IZIDA V LETU 2015

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

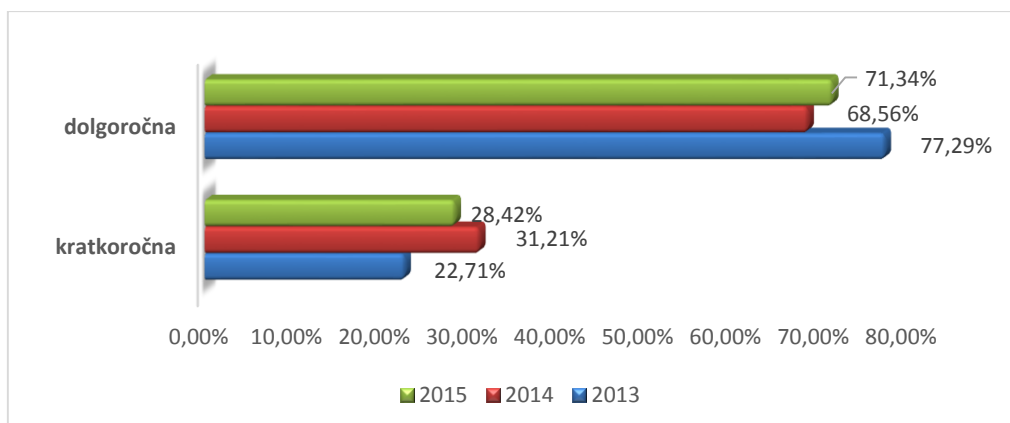
4.1 Bilanca stanja

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 31.12.2015 in primerjava z leti 2013 in 2014



Slika 2: Struktura virov sredstev na dan 31.12.2015 in primerjava z leti 2013 in 2014



4.2 Razmerje med prihodki in odhodki

Skupni prihodki v letu 2015 so znašali 4.837.928 EUR. Skupni odhodki v letu 2015 so znašali 441.189 EUR. Razlika med prihodki in odhodki v letu 2015 izkazuje presežek prihodkov nad odhodki v višini 396.739 EUR, po odštetem davku na dohodek pravnih oseb pa čisti presežek znaša 395.377 EUR. Pozitiven poslovni izid je posledica večjega obsega prihodkov iz naslova obveznega in prostovoljnega zavarovanja ter iz naslova prodaje storitev na trgu.

Poleg spremljanja mesečne realizacije storitev po dejavnostih četrtletno spremljamo tudi razmerje 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 2). Celotna gospodarnost in gospodarnost poslovanja sta zaradi pozitivnega poslovnega izida zelo ugodni. Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev se je ob obsežnih investicijah v preteklem letu pomembno znižala. Posledica investicij je tudi višji pospešeni koeficient.

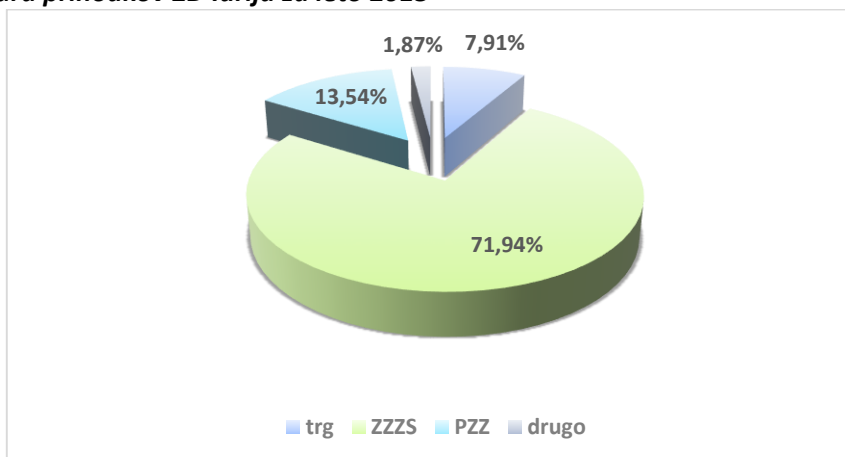
Tabela 2: Kazalniki poslovanja za leto 2015 in primerjava z leti 2013 in 2014

Kazalnik	2013	2014	2015
Koeficient celotne gospodarnosti	0,975	1,087	1,090
Koeficient gospodarnosti poslovanja	0,975	1,079	1,083
Koeficient obračanja sredstev	1,48	1,48	1,41
Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev	54,70 %	58,20 %	55,85 %
Stopnja odpisanosti opreme	66,05 %	70,61 %	69,41 %
Stopnja odpisanosti nepremičnin	45,16 %	47,56 %	44,40 %
Stopnja osnovnosti investiranja	77,26 %	68,53 %	71,32 %
Stopnja kratkoročnega financiranja	17,23 %	11,16 %	10,65 %
Stopnja dolgoročnega financiranja	82,77 %	88,84 %	89,35 %
Pospešeni koeficient	1,30	1,31	2,67
Koeficient dolgoročne pokritosti osnovnih sredstev	1,07	1,07	1,25

5 PRIHODKI

Skupni prihodki v letu 2015 so znašali 4.837.928 EUR. Glavnino prihodkov predstavljajo prihodki iz poslovanja in znotraj teh prihodki iz zdravstvenih storitev ter med temi prihodki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Delež prihodkov iz naslova storitev na trgu ostaja stabilen oziroma je malenkost manjši glede na leto 2014. Manjši del so predstavljali izredni prihodki (Slika 3).

Slika 3: Struktura prihodkov ZD Idrija za leto 2015



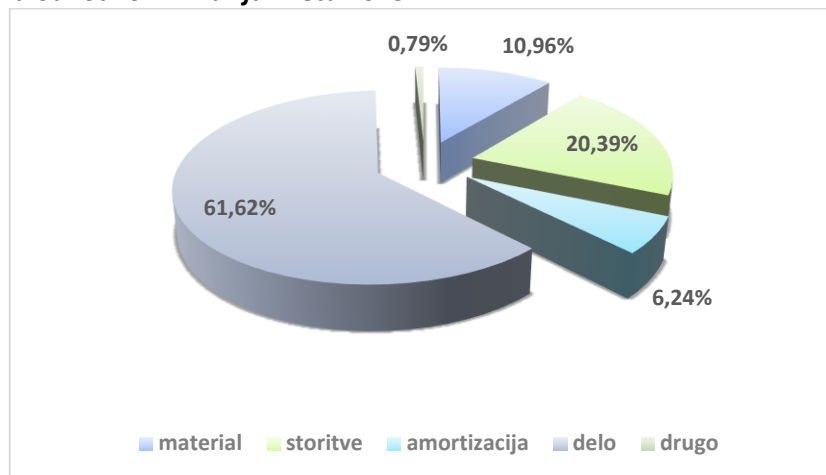
Prihodki iz zdravstvenih storitev so bili v lanskem letu za 176.049 EUR ali za 3,97 % višji kot v letu 2014. Povečanje sredstev je posledica večjega obsega sredstev iz obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja ter povečevanja sredstev iz nadstandardnih storitev.

6 ODHODKI

6.1 Struktura odhodkov

Skupni odhodki v letu 2015 so znašali 4.441.189 EUR. Dve tretjini odhodkov predstavljajo stroški dela, petino stroški storitev in desetino stroški materiala (Slika 4).

Slika 4: Struktura odhodkov ZD Idrija v letu 2015



6.2 Stroški dela

V letu 2015 so stroški dela znašali 2.736.614 EUR, kar predstavlja 99,83 % stroškov dela po finančnem načrtu za leto 2015. Stroški dela so glede na leto prej višji za skoraj 3 %, kar je posledica sproščenih napredovanj javnih uslužbencev. Poseben poudarek pri obvladovanju stroška dela je predstavljalo omejevanje nadurnega dela. V letu 2015 je bilo opravljenih 3.252 nadur, kar je za 8,7 % ali skoraj 6.000 EUR več kot v letu 2014. Povečanje obsega nadurnega dela je posledica večje odsotnosti zaposlenih in zato razporejanja drugih sodelavcev v nadomeščanje odsotnih.

Poleg tega je bilo znotraj skupnega števila nadur 12 % (v letu prej 6,59 %) takih, ki so bile opravljene v samoplačniških storitvah, kar pomeni, da je bil strošek tega dela s storitvijo tudi že povrnjen.

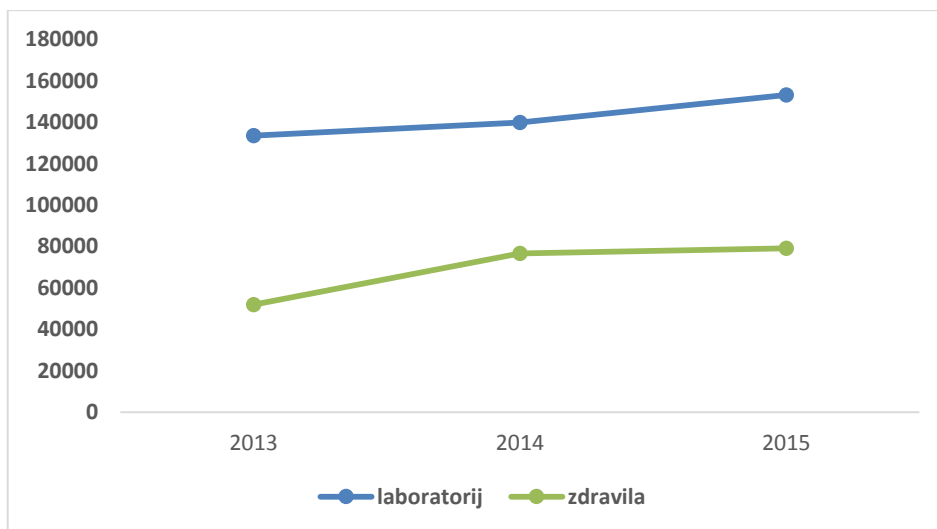
Strošek dela za dežurno službo se je po uvedbi drugega dežurnega zdravnika v celodnevna dežurstva povečal za 13.000 EUR.

6.3 Stroški materiala

Stroški materiala, ki se naroča po službah elektronsko ali z naročilnicami, so v letu 2015 znašali 486.886 EUR, kar predstavlja 102,75 % načrtovanih stroškov za material po poslovnem načrtu za leto 2015 in je za 6,18 % (28.350 EUR) več kot v letu 2014. Rezultat je odraz povečane

porabe laboratorijskih reagentov, nabave ampuliranih zdravil in cepiv, dragih terapevtskih oblog v patronažni službi in čistil (sanacijska dela na stavbi v Idriji). Strošek nakupa nekaterih dragih zdravil plačnik ZZS povrne v obliki ločeno zaračunljivega materiala, nekatera cepiva pa plačajo pacienti sami, zato povečanje materialnega stroška ni neposreden odraz morebitnega nesmotrnega naročanja materiala v službah ZD Idrija. (Slika 5)

Slika 5: Strošek za zdravila in laboratorijski material v obdobju 2013 - 2015

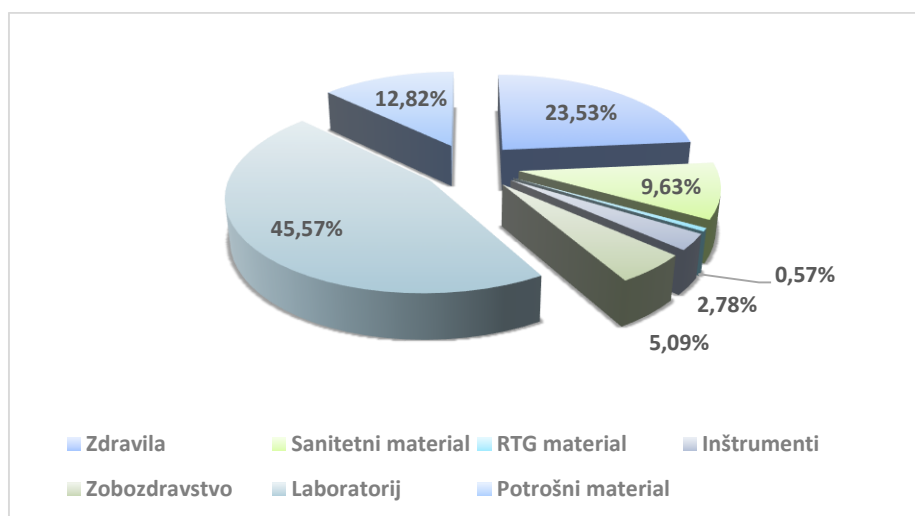


V primerjavi z letom 2014 beležimo porast stroška splošnega materiala, ki je posledica nakupa novega materiala za disperanzer za ženske po prenovi prostorov le-tega (Tabela 3, Slika 6).

Tabela 3: Poraba medicinskega materiala za leti 2014 in 2015

Skupina materiala	Poraba v 2014 (EUR)	Poraba v 2015 (EUR)	2015/2014
Zdravila	76.693	79.130	1,03
Sanitetni material	31.931	32.381	1,01
RTG material	1.414	1.922	1,36
Inštrumenti	19.330	9.358	0,48
Zobozdravstvo	22.504	17.119	0,76
Laboratorij	139.953	153.226	1,09
Potrošni material	30.601	43.118	1,40
Skupaj	322.428	78.344	1,04

Slika 6: Delež skupin medicinskega materiala v 2015

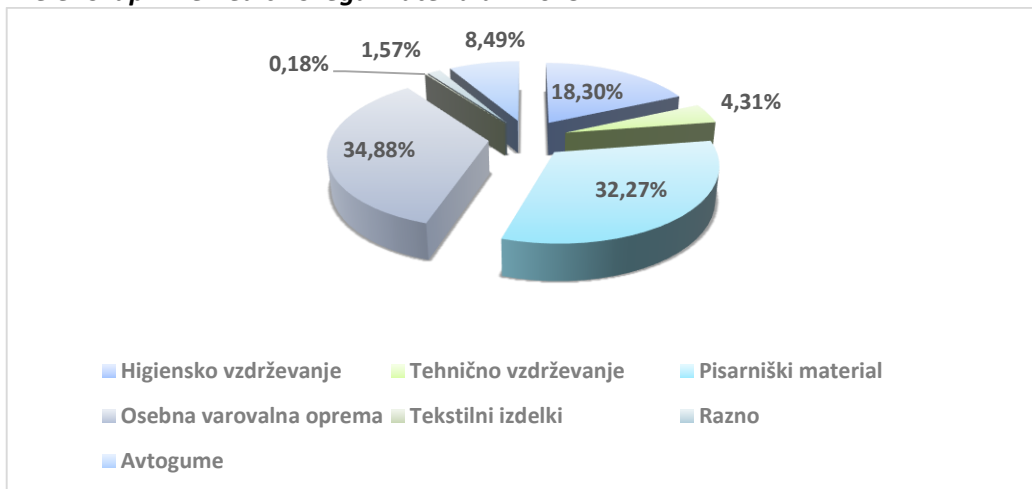


V lanskem letu beležimo porast porabe nemedicinskega materiala in sicer v skupini razno (kurilno olje – nabavljeno tik pred iztekom leta), v skupini higiensko vzdrževanje (večja poraba čistil med obnovitvenimi deli) in v skupini osebne varovalne opreme (nakup zaščitnih sredstev pred morebitno vključitvijo v delo v begunskih centrih) (Tabela 4, Slika 7).

Tabela 4: Poraba nemedicinskega materiala za leti 2014 in 2015

Skupina materiala	Poraba v 2014 (EUR)	Poraba v 2015 (EUR)	2015/2014
Higiensko vzdrževanje	10.314	12.207	1,18
Tehnično vzdrževanje	4.484	2877	0,64
Pisarniški material	19.901	21.527	1,08
Osebna varovalna oprema	17.014	23.269	1,37
Tekstilni izdelki	581	123	0,21
Razno	3.950	7.047	1,78
Avtogume	5.071	5.666	1,11
Skupaj	61.317	72.719	1,19

Slika 7: Delež skupin nemedicinskega materiala v 2015



Poraba električne energije je bila v letu 2015 nekoliko višja kot v letu prej in sicer zaradi investicijskih del v sklopu prenove prostorov in energetske sanacije stavbe v Idriji. Del povečanega stroška za električno energijo bo investitorju povrnil izvajalec del pri obračunu po koncu sanacijskih del.

6.4 Stroški storitev

Stroški storitev v letu 2015 ostajajo na ravni iz leta 2014. Pomembne prihranke glede na leto 2014 beležimo pri komunalnih storitvah (34 %), medtem ko je bil strošek ogrevanja skoraj dvakrat tolikšen kot leto prej. To je posledica poročena očitno prenizko vrednotene cene ogrevanja iz leta 2014 in večje porabe toplote ob sanacijskih delih v stavbi v Idriji.

7 INVESTICIJE

V preteklem letu smo v glavnem investirali v tri področja: medicinsko opremo, programsko opremo in v sanacijo prostorov in stavbe v Idriji.

Za ambulanto nujne medicinske pomoči sta bila kupljena dva ultrazvočna aparata (eden, večji s sofinanciranjem Ministrstva za zdravje), za internistično ambulanto pa nov aparat za spirometrijo, ki omogoča tudi merjenje difuzijskih parametrov pljučne funkcije. Odkupili smo drugi del opreme ambulante za medicino dela, prometa in športa.

Na področju informacijske tehnologije je bil večji vložek namenjen nakupu programskega okolja Windows 10 in programskega orodja Microsoft office 2013 za vse uporabnike v zavodu. Razpis za nakup programske opreme je pripravilo Ministrstvo za javno upravo, za zaposlene v

ZD Idrija pa je pomembno zato, ker poenotenje programske opreme pomeni lažje in boljše komuniciranje med posameznimi deli organizacije.

V lanskem letu smo v celoti prenovili vodovodno omrežje na segmentu dovoda hladne vode, ki je puščal na več delih pod stavbo v Idriji.

Poleti smo prenovili prostore avle (pisarna informatorke, referenčna ambulanta in prostor za patronažno službo) ter dispanzerja za žene, oktobra pa smo po opravljenem javnem razpisu začeli s prvo fazo energetske sanacije stavbe v Idriji. Slednja se pravkar zaključuje in je obsegala prenovo stropov, ureditev prezračevanja z rekuperacijo izrabljenega zraka in ureditev osvetlitve tako v skupnih prostorih kot v ambulantah. Predvsem na slednjem v prihodnje pričakujemo prihranek na električni energiji, medtem ko bo prisilno prezračevanje porabo elektrike nekoliko povečalo.

Del investicije za energetske sanacije zaradi nedokončanih del v letu 2015 še ni bil plačan, zato so sredstva rezervirana za letošnje leto (Tabela 5).

Tabela 5: Investicije v letu 2015

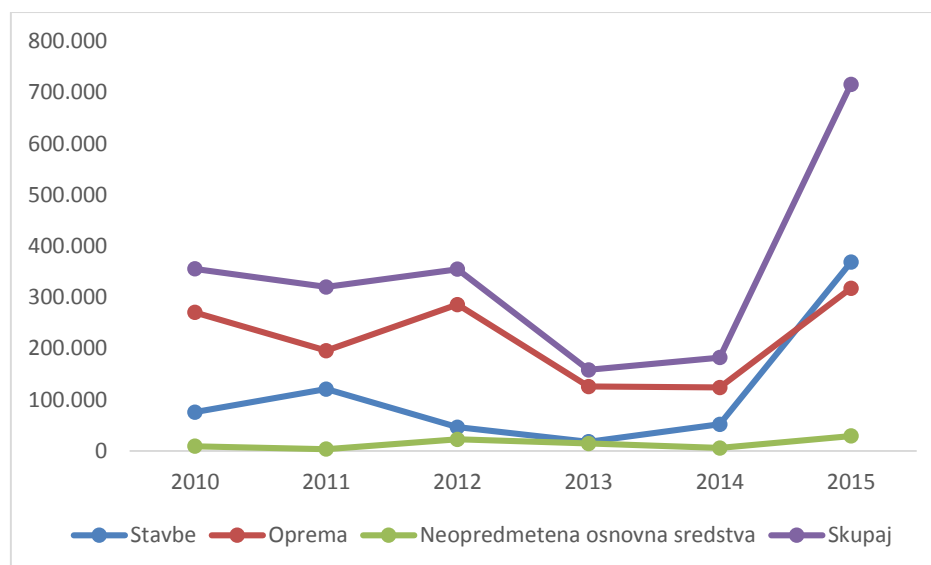
Investicija	Vrednost (EUR)
Osebni avto za urgentnega zdravnika	20.000
Reševalno vozilo	130.000
Spirometer z difuzijo	22.000
Ultrazvok za ambulanto NMP	9.000
Prenosni ultrazvok	7.000
Programska oprema Microsoft	28.000
Računalniška oprema	
Prenova avle	34.000
Prenova dispanzerja za ženske	49.000
Energetska sanacija – faza I	245.000
Sanacija hladne vode	21.000
Oprema za ambulanto MDPŠ	19.000
Pohištvo ginekologija	10.500
Inštalacija kisika v ambulantah	7.500
Aparat za elektroterapijo	6.000
Garderobne omare	3.600
Pregledna miza	2.000
Stol za odvzem krvi	2.100
Skupaj	715.989

Skupni znesek investicij v lanskem letu je 715.989 EUR (Tabela 6, Slika 8). Investicije smo omogočili z lastnimi sredstvi, s sredstvi obeh občin ustanoviteljic in sredstvi iz državnega proračuna.

Tabela 6: Investicije po skupinah za obdobje 2010 do 2015 (v EUR):

Skupina	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Stavbe	75.679	120.776	46.400	17.970	51.896	368.828
Oprema	270.484	195.982	285.841	125.855	123.930	317.760
Neopredmetena osnovna sredstva	9.304	3.480	22.681	14.440	5.748	29.203
Skupaj	355.468	320.238	354.922	158.265	182.313	715.989

Slika 8: Znesek investicij v obdobju 2010 do 2015 (v EUR)



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:

- Ultrazvok za ambulanto nujne medicinske pomoči (Občina Idrija)
- Energetska sanacija
- Laboratorijski material
- Električna energija (Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije)
- Čitalniki za kartice zdravstvenega zavarovanja
- Zobotehnične storitve
- Cepiva
- Medicinski obrazci (Ministrstvo za zdravje)
- Kurilno olje (Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije)
- Microsoft licence (Ministrstvo za javno upravo)
- Pisarniški material
- Z-net (Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije)

9 ČLOVEŠKI VIRI

9.1 Izobrazbena struktura

ZD Idrija je na dan 31.12.2015 zaposloval skupno 91 zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, med katerimi je:

- 13 zdravnikov specialistov
- 5 zobozdravnikov
- 5 zdravnikov specializantov
- 24 diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih babic
- 18 srednjih medicinskih sester / tehnikov zdravstvene nege in zobozdravstvenih asistentov
- 7 reševalcev
- 3 fizioterapevtke
- 5 laboratorijskih tehnikov in 1 laboratorijskega tehnika pripravnika
- RTG inženirko
- 9 sodelavcev v upravi, recepciji in vzdrževanju

Število zaposlenih se je v primerjavi z letom 2014 zmanjšalo za 2 zaradi izteka nadomeščanja medicinskih sester, ki so bile odsotne zaradi porodniškega dopusta.

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.

ZD Idrija se že vrsto let srečuje s hudim pomanjkanjem zdravnikov. V lanskem letu je bilo najbolj pereče pomanjkanje pediatrov, medtem ko se bomo v letošnjem letu morali soočiti tudi z mankom po enega družinskega zdravnika in enega specialista medicine dela, prometa in športa. Problem se kaže na državnem nivoju in ga tam tudi poskušamo intenzivno reševati, vendar doslej nismo dosegli praktično nobenega napredka. Zaradi tega smo se prisiljeni zanašati na pomoč upokojenih zdravnikov in zdravnikov, ki sicer delajo v drugih zdravstvenih zavodih.

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. Sistemizacija delovnih mest sledi organizacijski strukturi posameznih služb in zdravstvenih dejavnosti, ki se izvajajo v zavodu. V lanskem letu so bila sproščena napredovanja zdravstvenih delavcev, kar se bo v letošnjem letu odražalo v večjem strošku dela.

9.3 Štipendiranje, pripravništvo in podiplomsko izobraževanje

V lanskem letu sta srednje strokovno izobraževanje zaključila še dva sodelavca v reševalni službi, tako da imajo trenutno vsi reševalci, ki se vključujejo tudi v službo nujne medicinske pomoči, zahtevano srednjo zdravstveno izobrazbo.

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 2015 – tudi v soglasju z občinama ustanoviteljicama – novih štipendij nismo podeljevali.

V ZD Idrija so bili leta 2015 zaposleni trije specializanti družinske medicine pri dveh glavnih mentorjih (Nina Kokalj Oblak in Đorđe Fenjveši) in dva specializanta pediatrije.

Glavna mentorica za področje MDPŠ je v letu 2014 postala Urška Močnik.

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 2015 so se zaposleni udeležili skupno 99 izobraževanj v 200 dneh. Povprečno število dni za strokovno izobraževanje na zaposlenega je bilo 2,19 (nekoliko več kot leto prej). Strokovni svet je v začetku leta potrdil nov način planiranja strokovnih izobraževanj, pri katerem strokovni svet vnaprej odobri letni načrt izobraževanja, ki ga prijavi posamezni zaposleni.

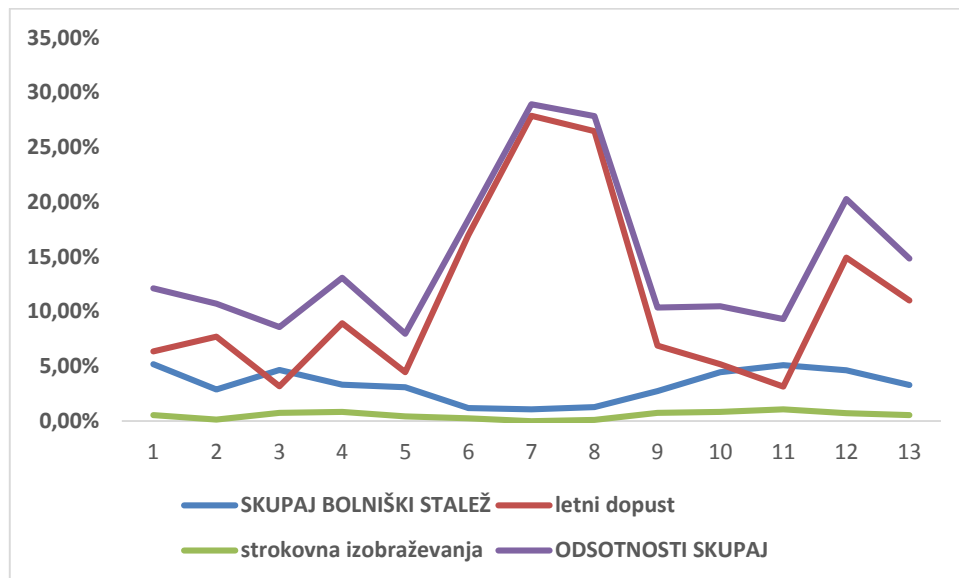
Namesto večjega števila izobraževanj zunaj zavoda smo praviloma dvakrat mesečno organizirali interna strokovna izobraževanja, ki so jih pripravili sodelavci – zdravniki in medicinske sestre. V lanskem letu je bilo tako organiziranih skupno 24 internih strokovnih izobraževanj, med njimi dve večji in sicer na temo komunikacije in energetske učinkovitosti.

Koordinacijo in vodenje internih strokovnih izobraževanj je prevzela strokovna vodja, Ana Ogrič Lapajne. S tem spodbujamo tudi prenos znanj med sodelavci enakih in različnih zdravstvenih profilov.

9.5 Odsotnost z dela

Povprečna odsotnost zaposlenih v letu 2014 je bila 14,85 % (v letu 2013 14,91 %), povprečna odsotnost zaradi bolezni ali poškodbe pa je znašala 3,30 % (Slika 9), kar je pomembno manj kot leto prej (4,18 %). Čeprav je vsak dan z dela odsotnih vsaj desetina zaposlenih, pa je koriščenje bolniškega staleža med zaposlenimi relativno nizko.

Slika 9: Odstotek odsotnosti z dela po vzrokih v obdobju januar do december 2015



Odsotnost z dela zaradi bolezni ali poškodbe se iz leta v leto znižuje in je nizka tudi glede na slovensko povprečje (4,1 %).

10 VAROVANJE ZDRAVJA

V letu 2015 smo v ZD Idrija 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 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 pripravljeni znotraj ožjih

delovnih skupin in po potrebi glede na vsebino obravnavani in potrjeni na strokovnem svetu zavoda. Izpostavljamo najpomembnejše dokumente:

- Pravilnik o službi NMP,
- Pravilnik o komuniciranju,
- Pravilnik o ukrepih v primeru neželenih dogodkov,
- Pravilnik o varnosti in zdravju pri delu,
- Pravilnik o sodelovanju s farmacevtskimi podjetji,
- Pravilnik o delu v ambulantah splošne in družinske medicine,
- Pravilnik o delu v ambulanti interne medicine,
- Pravilnik o delu reševalne službe v ZD Idrija.

11.2 Zadovoljstvo uporabnikov

Maja lani smo v vseh ambulantah in službah ZD Idrija izvedli anketo o zadovoljstvu uporabnikov. Enako anketo smo izvedli že leta 2014. Povprečna stopnja zadovoljstva na lestvici od 1 do 5 je bila leta 2014 4,56, leta 2015 pa 4,42. Rezultati iz leta 2015 so malenkost slabši kot leto prej, vendar po našem mnenju bolj realno odražajo dejansko zadovoljstvo pacientov.

Nekaj glavnih poudarkov rezultatov ankete:

- Nizka stopnja zadovoljstva je izražena pri urejenosti stavbe. Glede na to, da so se v lanskem letu izvajala obsežna obnovitvena dela, pričakujemo, da bo ocena urejenosti prihodnje leto boljša.
- Pod pričakovanji je ocenjena tudi trditev o dobljenih zelenih informacijah. Pomembna je prava, prijazna in razumljiva komunikacija s pacienti; zaposleni večkrat menimo, da pacienti prejete informacije razumejo, vendar pogosto ni tako.
- Povečal se je delež tistih, ki se za informacije o delu naših služb poslužujejo internetne strani, kar pa posledično za nas pomeni večjo odgovornost za ažurnost in doslednost informacij, objavljenih na spletni strani. Delno je posledica takega rezultata tudi dejstvo, da smo leta 2014 prenovili spletno stran, ki je bolj prijazna in uporabna za naše uporabnike.
- Sodeč po rezultatih se je bistveno zmanjšal čas čakanja na pregled tako med naročenimi kot tudi med nenaročenimi pacienti.
- Analizirali smo tudi zadovoljstvo glede na organizacijske enote v ZD Idrija. Največje zadovoljstvo je izraženo pri zobnih ambulantah za otroke in mladino, fizioterapiji in internistični ambulanti, najnižjo stopnjo zadovoljstva pa so sodelujoči izrazili pri laboratoriju, MDPŠ 2 in RTG kabinetu.

Glede na to, da je med letoma 2014 in 2015 prišlo poleg adaptacij tudi do nekaterih kadrovskih sprememb pričakujemo, da bo rezultat tudi med organizacijskimi enotami prihodnje leto še

boljši. Dejstvo pa je, da nikoli ne bomo dosegli popolnega zadovoljstva med našimi uporabniki, je pa vsaka kritika dobrodošla in je ne nazadnje naše vodilo k izboljšavam pri našem delu.

11.3 Pritožbe in pohvale uporabnikov

V letu 2015 smo prejeli 18 pritožb (v letu 2014 21), ki so bile vse rešene na prvi stopnji – pri direktorici ZD Idrija. Prejeli pa smo tudi devet (9) pohval, leta 2014 tri (3).

Večina pritožb se je tudi lani nanašala na neprimerno komunikacijo zdravstvenih delavcev s pacienti. V enem primeru je šlo za zaplet pri zdravljenju, zaradi katerega je bil uveden izredni strokovni nadzor.

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.

12 STROKOVNI SVET IN STROKOVNO DELO ZAPOSLENIH

V drugi polovici meseca februarja 2015 je bil s strani sveta zavoda na predlog direktorice imenovan nov strokovni svet, saj se je prejšnjemu iztekel mandat. Direktorica oziroma predsednica strokovnega sveta je upoštevala predlog člana sveta zavoda Silvija Strausa in je v strokovni svet povabila tudi dva neformalna člana (vodja reševalne službe in predstavnik službe NMP), kar bo nedvomno povečalo kakovost dela v tem organu.

Predsedovanje strokovnemu svetu je novembra od direktorice prevzela novo imenovana strokovna vodja zavoda – Ana Ogrič Lapajne, medtem ko je direktorica ostala v svetu ostala kot njegova članica.

V letu 2015 se je strokovni svet sestel trikrat (enkrat še v prejšnji sestavi 10.02.2015 in preko korespondenčne seje 27.02.2015, dvakrat v novi sestavi 18.06.2015 in 16.11.2015).

Na svojih sejah je obravnaval vrsto internih pravilnikov in internih navodil ter letni načrt strokovnih izobraževanj za zaposlene.

12.1. Mentorstva in sodelovanje v zdravniških organizacijah

Nina Kokalj Oblak, dr. med., spec. druž. med. in Đorđe Fenjveši, dr. med., spec. splošne med., sta glavna mentorja za področje družinske medicine.

Urška Močnik, spec. MDPŠ je članica Odbora za osnovno zdravstvo pri Zdravniški zbornici Slovenije, članica Razširjenega strokovnega kolegija za MDPŠ pri Ministrstvu za zdravje in glavna mentorica za področje MDPŠ.

Ana Ogrič Lapajne je članica delovne skupine za obravnavo pljučnih bolnikov pri Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergije Golnik.

12.2. Interni strokovni nadzori

Na podlagi Pravilnika o internem strokovnem nadzoru in notranji presoji kakovosti je oktobra potekal izredni strokovni nadzor zaradi pritožbe uporabnika, decembra 2015 pa redni interni strokovni nadzor, katerega predmet je bil pregled pisanja izvidov oziroma obvestil pacientovemu izbranemu zdravniku o opravljenem pregledu v ambulanti NMP ZD Idrija.

13 INŠPEKCIJSKI NADZORI

V preteklem letu je bilo v ZD Idrija izvedenih več inšpekcijskih in finančnih nadzorov. Izveden je bil tudi izredni zunanji strokovni nadzor s svetovanjem s strani Zdravniške zbornice Slovenije, ki je bil izveden po prijavi ene od uporabnic.

Pri inšpekcijskih nadzorih niso bile ugotovljene pomembnejše nepravilnosti v poslovanju zdravstvene organizacije.

13.1 Inšpekcijski nadzori

- Inšpekcijski nadzor Zdravstvenega inšpektorat RS, Ministrstvo za zdravje: pregled procesa prevzema in shranjevanja cepiv v ZP Cerkljeva, pregled zbiralnice odpadkov iz zdravstva v ZP Cerkljeva;
- Inšpekcijski nadzor inšpektorice za delo, december 2015, razporeditev na delovno mesto ginekologa v Dispanzerju za žene (izredni inšpekcijski nadzor po prijavi zaposlenega).

13.2 Finančni nadzori ZZS

Finančni nadzori ZZS so bili opravljeni izvedeni v:

- Razvojni ambulanti (nezagotavljanje kadra v razvojni ambulanti) – julij 2015
- Patronažni službi – avgust 2015
- Finančno medicinski nadzor ZZS v dejavnosti splošne ambulante v socialnovarstvenem zavodu (oktober 2015)

13.3 Upravni nadzor Ministrstva za zdravje

Ministrstvo za zdravje RS nam je po opravljenem strokovnem pregledu laboratorija, ob katerem niso bile ugotovljene pomanjkljivosti, novembra lani podaljšalo dovoljenje za izvajanje preiskav s področja medicinske biokemije za dobo petih (5) let.

13.4 Drugo

Arhivska svetovalka pri Zgodovinskem arhivu Ljubljana je v letu 2015 opravila pregled varstva dokumentarnega in arhivskega gradiva. Lani smo se celovito lotili sistema urejanja arhivskega gradiva v ZD Idrija, glavna medicinska sestra pa je opravila tudi strokovni izpit za arhivarja.

13.5 Notranja revizija

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

- Postopke v zvezi z odsotnostjo zaposlenih;
- Postopke na področju blagajniškega poslovanja.

Revizorski nadzor ni ugotavljal nepravilnosti s področja evidentiranja prisotnosti in odsotnosti zaposlenih. Ob tem je predlagal elektronski način prijave, potrjevanja in obračunavanje letnega. Predlaga tudi ureditev plačevanja dodatkov za delo v manj ugodnem delovnem času tudi za zaposlene.

Glede dodatnega dneva dopusta revizor predlaga, da direktor posebej opredeli delovna mesta, kjer je to upravičeno.

Revizor je ugotavljal določene nepravilnosti na področju blagajniškega poslovanja in ocenil, da slednje predstavlja pomembno davčno tveganje. Gre za netransparentnost v postopku plačevanja z gotovino.

Vodstvo ZD Idrija je v času od opravljenega revizorskega pregleda že pristopilo k odpravljanju nepravilnosti. S programskimi hišami za obračun plač in registracijo delovnega časa se dogovarjamo glede možnosti evidentiranja dela v manj ugodnem delovnem času, blagajniško poslovanje pa bo v skladu z revizorjevimi priporočili posodobljeno v kratkem po aplikaciji novega programskega modula v programu Hipokrat.

Direktorica:
Urška Močnik, dr. med., spec.
Mag. posl. in ekon. ved

B. FINANČNO POROČILO

1 POJASNILA K RAČUNOVODSKIM IZKAZOM

V skladu z 20.- 29. in 51. členom zakona o računovodstvu (UL 23/99 ...108/2013), iz njega izvedenih pravilnikov in posebej Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (UL 115/02, ...100/15) je Zdravstveni dom Idrija (v nadaljevanju ZDI) kot določeni uporabnik enotnega kontnega načrta (EKN) – šifra PU 92045, za leto 2015 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.

2 REZULTAT POSLOVANJA

2.1. Ugotovitev rezultata

V obdobju **1.1. - 31. 12.2015** je Zdravstveni dom Idrija realiziral:

- skupne prihodke v višini **4.837.928,40 EUR**

- skupne odhodke v višini **4.441.188,95EUR**

Rezultat poslovanja obdobja je **presežek prihodkov nad odhodki v višini 396.739,49 EUR.**

2.2. Ugotovitev davčnih obveznosti

Na podlagi določil Zakona o davku na dohodek pravnih oseb (DDPO-2; UL 117/06...50/14 in 23/15) je Zdravstveni dom Idrija oblikoval obveznost v višini **1.361,94 €**. **Presežek prihodkov nad odhodki z upoštevanjem tega davka znaša 395.377,50 EUR**

2.3. Pokrivanje presežka odhodkov iz preteklih let

Ugotovljeni presežek prihodkov nad odhodki se na podlagi 60. člena Pravilnika o EKN (PrEKN) za proračun in druge osebe javnega prava (UL 54/02... 112,09, 58/10 in 100/15) krije v breme in dobro virov sredstev - Obveznosti za dolgoročna sredstva na skupini kontov 98.

2.4 Razporeditev rezultata

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:

- znesek **56.951,60 EUR** se skladno z 17. členom Pravilnika o razčlenjevanju. in merjenju prihodkov in odhodkov (UL 134/03...100/15) se porabi za pokrivanje presežka odhodkov iz preteklih let.

- Znesek **338.425,95 EUR** se porabi kot vir za investicijska vlaganja in se razporedi med obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje v bilanci stanja na dan 31.12.15 na kontu 985-presežek prihodkov nad odhodki.

3 BILANCA STANJA

3.1 Bilanca stanja

3.1.1. Aktiva (sredstva)

Na dan 31.12.15 znaša 3.434.409 EUR in je za 16,6% (I=116,6) višja od zneska na dan 31.12.14. Ob upoštevanju indeksa rasti življenjskih potrebščin *dec15/dec14* *I=99,5* to pomeni 17,2% *realno* povečanje vrednosti celotne aktive glede na stanje 31.12.14.

Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju - v strukturi predstavljajo 71,35%, - so se nominalno povečala za 21,3% (I=121,3) kar pomeni 12,9% *realno* povečanje.

Kratkoročna sredstva in AČR - v strukturi predstavljajo 28,4 %, nominalno povečala za 6,9%(I=106,4), *realno* za 6,9%.

Zaloge, teh je v strukturi 0,23%, so večje nominalno za 15% v primerjavi z stanjem predhodnega leta.

Struktura aktive se je v primerjavi s preteklim letom spremenila. Povečal se je delež dolgoročnih za 2,74 odstotnih točk (delež v2014 -68,60%). Razlog je povečanje vlaganj tekočih in podaljšanih iz 2014 v leto 2015, predvsem v nepremičnine (skupina kontov 02 – rast te skupine ima indeks 113) in opremo (skupina 04). Po drugi strani pa je na rast te skupine sredstev vplivana tudi *medletna dinamika nabav*. Te so bile intenzivnejše v drugi polovici leta, oz. zadnji četrtini, tako da učinek popravka vrednosti (lihe številke skupin kontov grupe 0) v letu 2015 ni bil izrazitejši.

Povečal se je tudi obseg kratkoročnih terjatev do kupcev, kot posledica večjega obsega storitev v DMD in doseženih rokov plačil (I=124). Povečal se je tudi znesek kratkoročnih finančnih naložb, ki so namenjene plačilu investicijam (gradnje plus nabava opreme) začetih v 2015, katerih plačilo bo dospelo v letu 2016. Poleg tega se je povečala tudi obveznost do zaposlenih za december 2015 (napredovanja), katerih plačilo je zapadlo 10.1.16.

Povečal pa se je tudi obseg zalog, nominalno za 15 %, vendar je njihov delež v aktivih majhen (0,23 % - zmanjšal se je v primerjavi s preteklim letom).

3.1.2. Pasiva (viri sredstev)

Kratkoročne obveznosti in PČR povečale za 11% (I=111,0), medtem ko so se *lastni viri in dolgoročne obveznosti povečale za 17,3% (I=117,3), realno pa za 17,9 %*. Kratkoročne obveznosti tako predstavljajo v strukturi 10,66% (11,19 % -31.12.14), lastni viri in dolgoročne obveznosti pa 89,34% (88,8 % -31.12.14). V okviru kratkoročnih obveznosti iz poslovanja (skupina 23) je zajeta obveznost ZDI za plačilo davka na dohodek v višini 1.362 €.

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 2015, se je znesek preostale vrednosti teh sredstev zmanjšal za 73 % v primerjavi s stanjem 31.12.2014.
- 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 2.690.732, EUR (otvoritev 2015 plus nova vlaganja v letu 2015, korigirana za odpis v breme na račun dejansko obračunane amortizacije v primerjavi z vračunano v cene storitev). Ta znesek se je nominalno povečal za 3,8% (I=103,8), kar pomeni realno povečanje vrednosti postavke za 4,3%.

Na podlagi veljavnih predpisov iz leta 2002 se ugotovljeni rezultat tekočega poslovanja neposredno izkazuje znotraj skupine kontov 98 - Obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje. Po veljavnih predpisih (17.člen -1.odst. Pravilnika o razčlenjevanju prihodkov in odhodkov oseb javnega prava Ul. 134/200,...58/2010,..100/2015) je celotni presežek odhodkov nad prihodki možno zniževati le z ustvarjanjem presežkov prihodkov nad odhodki tekočih obdobj in s tem pobotati predhodni kumulativni negativni rezultat, razen če ustanovitelj pred sprejemom letnega poročila zagotovi pokritje presežka odhodkov iz preteklih let iz drugih virov (2.odst. istega člena). Ta drugi pogoj v letu 2015 ni bil izpolnjen. Zato je ZDI z ustvarjenim presežkom prihodkov v poslovanju leta 2015, v celoti pokril kumulativni presežek odhodkov nad prihodki iz preteklih let, in sočasno oblikoval presežek prihodkov nad odhodki. Zato ugotovljeni presežek prihodkov iz poslovanja v letu 2015 neposredno vpliva na dinamiko rasti te skupine obveznosti. Skupna obveznost za sredstva prejeta v upravljanje – skupina kontov 98 tako znaša 3.029.158 EUR, kar pomeni 19% povečanje (I=119,4) nominalno oz. 20,1 realno v primerjavi s stanjem 31.12.14.

- V obdobju 1.1. -31.12.15 je ZD Idrija v osnovna sredstva vložil skupaj 715.792 EUR (konti podskupin 003, 021, in 040 -investicije v neopredmetena osnovna sredstva, zgradbe in opremo). Znesek vlaganj je večji od zneska iz predhodnega leta, ko je znašal 182.314 EUR, tudi višji od zneska celotne obračunane amortizacije za obdobje 1-12 2015, ki znaša 288.996 EUR.

Neposredna vlaganja ustanoviteljic znaša: Občina Idrija 70.000 EUR in Občina Cerklje 11.000 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 0,80

Dokončno strukturo bo podala premoženjska bilanca, ki bo izdelana do 31.3.2016. (Pravilnik o pripravi konsolidirane premoženjske bilance države in občin (Ul. 26/03,... 32/08 in 106/2013)

3.2 Amortizacija

Skladno z Pravilnikom o spremembi pravilnika načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev -UL 120/07...12/09 in 100/15 (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) 288.996,01 **EUR**. Ta znesek je za 4,6 % nižji (I=95,4) od enakega zneska iz leta 2014. Na podlagi 10. člena tega pravilnika se tako obračunana amortizacija se nadomešča: (izračun v tabeli 1.2.1.1. – Izračun nadomeščanja amortizacije v 2015)

- A.) V breme dolgoročnih rezervacij v znesku 5.332,22 **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 236.676,65 EUR. Preostali znesek **6.563,08 EUR** kot razlika do celotne obračunane amortizacije se krije v breme. Obveznosti do sredstev v upravljanju na Skontu 980.

-C.) Preostanek **277.100,71EUR**, 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 7: Primerjava stopnje odpisanosti osnovnih sredstev v EUR

Leto		nab.vr	popavekr.vred.	Stopnja odpis.
2015	SKUPAJ	5.941.094,74	3.508.434,43	55,85 %
	Zgradbe	3.189.136	1.416.319	44,40%
	Oprema	2.943.196	2.043.061	69,41%
	Zemljišče	60.857	0	0
2014	SKUPAJ	5.549.859	3.230.049	58,20 %
	Zgradbe	2.802.306	1.332.906	47,56 %
	Oprema	2.686.696	1.897.143	70,61 %
	Zemljišče	60.857	0	0 %

2013	SKUPAJ	5.450.043	2.981.152	54,70%
	Zgradbe	2.768.408	1.250.243	45,16%
	Oprema	2.620.777	1.730.909	66,05%
	Zemljišče	60.857	0	0%

Skupna stopnja odpisanosti (popravek vred. : nab.vred.) se je v letu 2015 zmanjšala v primerjavi z preteklim letom. Stopnja glavnih skupin 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 55,85 % vseh osnovnih sredstev v letu 2015 je pokazatelj, da je upočasnjena dinamika vlaganj (vseh vlaganj v ZD Idrija) v zadnjih letih tokrat obrnila v nasprotno smer. Upoštevane so ugotovitve iz popisa -inventure na dan 31.12.2015. - glej inventurni elaborat.

Prevrednotovanje opredmetenih osnovnih sredstev zaradi okrepitve ali oslabitve v letu 2015 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 31.12.2015 ne izkazuje prometa.

4 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 2014, tudi primerjavo realizacije z finančnim načrtom za leto 2015 (v nadaljevanju FN15-1 - 17. seja SZ 29. 9. 2015.)

4.1 Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov

Izkaz je sestavljen v skladu z računovodskimi standardi in zajema celotno poslovanje ZD IDRJA po načelu poslovnega dogodka. Členitev podatkov v obrazcu izhaja iz veljavnega kontnega plana ZD IDRJA, ki je sestavljen na podlagi Pravilnika o ENK in priporočil Združenja

zdravstvenih zavodov za enotno spremljanje in primerjavo podatkov poslovanja zdravstvenih zavodov v RS.

4.1.1 Celotni prihodki

Ti znašajo **4.837.929 EUR** in so za 4,6 % večji (I=104,49) od celotnih prihodkov leta 2014.

Znotraj teh predstavljajo prihodki od poslovanja (skupina kontov 760 in 761) 99,22% vseh prihodkov. Ti znašajo 4.800.307 EUR in so za 4,62% (I=104,61) večji od istih prihodkov preteklega leta.

Prihodki iz naslova opravljanja zdravstvenih storitev znašajo 4.608.625 EUR in predstavljajo 95,3 % vseh prihodkov. Indeks rasti te kategorije je 103,96 v primerjavi z letom 2014, kar pomeni dobrih 3% nominalnega povečanja.

Ugotovljeni celotni prihodek, je realiziran v primerjavi z finančnim FN15-1 v višini 105,5%. Prihodki iz naslova opravljanja zdravstvenih storitev so bili realizirani v višini 103,4 kar pomeni 4% več od predvidevanj po FN15-1.

- Konti skupine 760-0 in 760-1 zajemajo prihodke iz storitev zdravstvenega zavarovanja - obvezno in prostovoljno - dopolnilno zavarovanje (OZZ in PZZ), konkretno iz naslova izvajanja Pogodbe z ZZS za 2015. Realizirani prihodki teh dveh skupin znašajo 4.135.750 EUR oz. 89,7% prihodkov iz opravljanja zdravstvene dejavnosti. Ta znesek je za 4,4 % višji od zneska iz preteklega leta, ko je znašal 3.961.758 EUR. Nominalno to pomeni 175.000 EUR več. Primerjava na FN15-1 pokaže, da sta bili ti dve skupini realizirani za 3,7% več (cca.145.000 EUR), Začetni FN je bil tekom leta spremenjen in prilagojen kasnejšim spremembam, ki jih je prinesel kasni sprejem SD 2015 (nova - višja določitev amortizacije kot kalk. elementa cene in povečanje obsega delovanja NMP službe v ZDI v obliki dežurstva).

- Prihodki iz naslova storitev, ki jih ne pokriva zdravstveno zavarovanje, to je iz nadstandarda in samoplačništva (760-2 in 760-3) znašajo 428.753 EUR in predstavljajo 8,3 % prihodkov iz opravljanja zdravstvenih storitev. Prihodki so za 3,35 % (nominalno 14.300 €) višji od realiziranih v letu 2014, ko so znašali 429.020 EUR. Primerjava s FN15-1 pa pokaže 2,7% nedoseganje, kar predstavlja 11.400 EUR nominalno.

- 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 se v letu 2015 povečali za 5,56% glede na raven predhodnega leta. Enak procent je tudi pri preseganju zneska iz FN15-1.

- Prihodki iz ostalih storitev (konti skupin 760-5 do 760-8 so se povečali v primerjavi z predhodnim letom, povečali pa so se tudi v primerjavi z FN15. Razlog je v povečanem obsegu povračil za specializante in pripravnike (večje število le teh) .

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 FN15-1 zmanjšali. Razlog je v gibanju obrestnih mer na trgu .

Izredni prihodki presegajo realizirane v predhodnem letu za 9,02% , po FN15-1 niso bili predvideni. Ti so posledica uveljavitve zavarovanj za nastalo škodo na opremi in vozilih, Prevrednotovalni prihodki v letu 2015 niso so bili realizirani.

4.1.2 Celotni odhodki

Celotni odhodki znašajo 4.441.189 EUR in so v primerjavi z letom 2014 za 4,23%večji (I=104,22)od realiziranih v 2014. Ti odhodki so presegli načrtovane z FN15-1 za 0,62% (I=100,61).

4.1.2.1 Stroški dela

Največji delež predstavlja skupina 464 - stroški dela, v višini 2.736.614 EUR, ki predstavlja 61,6 % vseh odhodkov. Ti so v primerjavi z preteklim letom praktično večji za 2,94% (I=102,94), oz. so praktično enaki (I=99,83) od predvidenih po FN15-1.

Znotraj te kategorije predstavljajo *Plače zaposlenih* tekočega obdobja - to je bruto plače plus prejemki skupne porabe – konti skupine 464-0, za leto 2015 2.252.775 EUR. Ta znesek je za 4,6 % višji od zneska preteklega leta, v primerjavi z FN15-1 pa je praktično enak.

- Sama bruto plača skupaj z nadomestili v višini 2.220.949 EUR pa je za 4,62 % višja od realizirane v letu 2014 in praktično enaka od planirane po FN15-1. Pri tem je ZD IDRJA 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), Uredbo o plačah direktorjev v JS (UL št.73/05... 77/06) in določili ZUJF. Realizirano je bilo napredovanje v višji plačni razred upravičencev (efekt za december 2015) . V letu 2015 je bila izplačana delovna uspešnost iz povečanega obsega dela v višini 3.649,64 EUR .

- Zneski za odpravnine in skupno porabo iz plač niso presegli planirane okvire,

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

4.1.2.1.1. Zaposlenost in plače

Povprečno število zaposlenih iz ur v letu 2015 znaša **95,40** delavcev. To število je za 5,6% večje od števila delavcev iz ur v letu 2014, ko je znašalo 90,30. Poleg gibanja dejanskega števila delavcev iz ur je ZDI okrepil delovanje dežurne službe v sobotnem terminu od 1.4.15 dalje. Znižal se je tudi obseg stroškov iz pogodb o delu, zaradi zmanjševanja obsega tega dela in prevzemanja tega dela s strani zaposlenih v ZDI.

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.

4.1.2.2. Material in storitve

Drugo največjo postavko predstavljajo stroški materiala in storitev (konti skupine 460 plus 461). Skupaj v znesku 1.392.371 EUR (1.323.641 EUR v letu 2014) predstavljajo 31,4 % vseh odhodkov. Ti stroški so za 5,2 % večji od enakih stroškov leta 2014, sočasno pa so za 0,8% višji od načrtovanih po FN15-1.

Sami **stroški materiala** (460) so znašali 486.886 EUR in so za 2,75 % (I=102,75) višji od načrtovanih po FN15-1, od enakih stroškov leta 2014 pa so višji za 6,2 % (I=116,18).

Neposredni materialni stroški materiala (ekonomat ZD IDRIJA), teh je v strukturi porabljenega materiala 85,2 %, 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 2015:

- **neposredni mat.str.** so znašali 408.946,28 EUR in so za 4,84 % večji (I=104,84) od enakih stroškov leta 2014 in 6,62 % (I=106,62) višji od načrtovanih po FN15-1, kar absolutno predstavlja 18.900 EUR. Takšen rezultat je rezultat izvajanja programa v letu 2015,
- - Preostalih 14,8 % predstavlja stroški porabljene električne energije, stroški goriva in stroški strokovne in ostale literature.

Stroški storitev (461) so znašali skupno 905.485 EUR in so za 0,2% (I=99,8) manjši od načrtovanih po FN15-1, in za 4,67% (I=97,8) višji od realiziranih stroškov storitev leta 2014. V strukturi vseh odhodkov predstavljajo 20,4%.

176.486 EUR oz. 19,3 % vseh stroškov storitev odpade na izplačila po podjetnih 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 ZD Idrija premošča oz. nadomešča kadrovske izpade za opravljanje svoje redne dejavnosti zagotavljanja izvajanja dežurne službe z zunanjimi sodelavci –zdravniki, kot tudi pomanjkanje kadra za opravljanje nadstandardnih in samoplačniških storitev, za katere nima svojega strokovnega kadra. Znižanje zneska te podskupine v primerjavi s FN15-1 kot tudi realizacijo 2014 je opazno (4,6 % glede na realizacijo 2014 in 5% glede na FN15-1 – absolutno 12.000 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 22,5% (I=122, 54) v primerjavi FN15-1 in 4,1 % višje od realizacije 2014, 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. ZZS 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 2014 višje za 24,5% (I=124,85), višje pa od planiranih po FN15-1 (I=102,35). Čeprav so se posamezne postavke znotraj skupine različno gibale, se ocenjuje, da je glavni razlog stanje opreme in delno zadrževanje teh stroškov v predhodnih letih. Nekateri večji stroški pokriti delno tudi z izrednimi prihodki iz zavarovanj.

Zavarovalne premije so zvišale v primerjavi z FN15-1 in realizacijo 2014. Izvedeno je bilo skupno javno naročilo za te storitve na ravni ustanoviteljic.

Druge storitve – skupina kontov 461-5 do 9 se je povečala v primerjavi z letom 2014. Na to je vplivalo predvsem znižanje stroškov *zunanjih zdravstvenih storitev* (storitve tujih zavodov) za 4,2 % glede na FN15-1. Znižali pa so se stroški za zunanje zobozdravstvene storitve (zobna tehnika) Povečali so se tudi stroški strokovnega izobraževanja. Stroški ogrevanja so za 98,5% (I=198,5)višji od realizacije leta 2014. oz. 6,0 % višji od predvidenih po FN15-1

4.1.2.3 Amortizacija

Znesek amortizacije v višini v višini 277.101EUR, ki se po nadomešča v breme stroškov poslovanja, je obrazložen zgoraj v poglavju 3.1.. Formalno je za 24,1% (I=124,11) višji od zneska, ki je bil nadomeščen v breme stroškov leta 2014 in 12%.(I=112,4) višji od predvidenega po FN15-1. Povečanje je rezultat povečanega kalkulativnega elementa amortizacije skladno z določili SD 2015, kar pomeni da se je delež vračunane amortizacije v cenah storitev iz opravljanja javne službe povečal in s tem posledično zavezal ZDI, da v breme odhodkov leta 2015 nadomešča povečan del obračunane amortizacije v primerjavi z preteklim letom.

4.1.2.4. Drugi stroški

Skupina 465 - Drugi stroški izkazujejo zmanjšanje v primerjavi s preteklim letom (I=59,05), in tudi z FN15-1 (I=66,68). Zajemajo predvsem stroške vplačila v sklad za invalide, ki bistveno vplivajo na velikost te skupine. Stroški študentskega servisa so v letu 2015 praktično zanemarljivi.. Za stroške študentskega servisa velja enako kot za stroške storitev v skupini kontov 461-0.

4.1.2.5 Odhodki financiranja

Odhodki financiranja – skupina 467 zajema obveznosti iz financiranja leasinga za nabavo reševalnega vozila .

4.1.2.6. Izredni odhodki

Izredni odhodki – skupina 468 so zajemajo popravek vrednosti terjatev do nekaterih kupcev (glej inventurni elaborat).

4.1.2.7. Prevrednotovalni odhodki

Prevrednotovalni odhodki - skupina 469 v letu 2015 zajemajo stroške odpisa OS in materiala ob inventuri (popis na dan 31.12.2015).

4.1.3 Rezultat poslovanja

Izkaz prihodkov in odhodkov obdobja 1-12 2014 izkazuje presežek prihodkov nad odhodki, kot je ugotovljeno zgoraj 397.722 EUR, in se razporedi, kot je navedeno v točki 2. tega poročila.

Rezultat poslovanja v letu 2015 se v primerjavi z letom 2014 ni bistveno spremenil, je pa ZD IDRIJA presegel kumulativni presežek odhodkov nad prihodki iz preteklih let. Tako v letu 2015 je zadoščeno načelu gospodarnosti (prihodki > odhodki).

Koeficient celotne gospodarnosti (c.prih/c.odh) v letu 2015 znaša **108,93** predhodno leto pa 108,78. Prav tako se je povišal kazalnik:

Gospodarnosti poslovanja v letu 2015 (prih. od posl. /odh. od posl.), ki znaša **108,25** v primerjavi z 108,06 predhodnega leta.

4.2 IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

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 dohodka pravnih oseb). Za leto 2015 Zdravstveni dom Idrija je zavezanec za plačilo davka od dohodka pravnih oseb.

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 (navodilo MZ). S tem navodilom so podrobneje 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 ZDI 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 85,75 : 14,25

Skladno s temi sodili za razmejitev ZDI ugotavlja v obdobju 1.1.2015 - 31.12.2015:

- *presežek prihodkov nad odhodki iz naslova poslovanja pri izvajanje javne službe v višini **327.105 EUR***
- *presežek prihodkov nad odhodki v višini **69.635 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. ZDI tržno dejavnost opravlja kot dopolnilo svoji osnovni dejavnosti za zapolnitev svojih prostih kapacitet in ne kot namensko dodatno dejavnost.

5 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 1.1.2015 in 31.12.2015, kar ni enako obdobju poslovnega leta.

Po tem izkazu izkazuje ZD IDRIJA presežek prihodkov nad odhodki v višini 134.829 EUR

Prihodki znašajo 4.956.742 EUR in so za 5,26 % (I=105,26) večji od enakih prihodkov 2014 in 2,9% (I=102,86) večji od predvidenih po FN15-1.

Odhodki znašajo 4.821.913 EUR in so za 9,37% (I=109,37) višji od enakih odhodkov preteklega leta in 1,2% višji od predvidenih s FN15-1.

Pri razmejitvi odhodkov iz javne službe in tržne dejavnosti so v temu izkazu uporabljeni enaki procenti in razmerja, kot pri razmejitvi pri izkazu prihodkov in odhodkov vrstah dejavnosti, s tem da se celotni Investicijski odhodki smatrajo kot odhodki iz naslova javne službe.

Razmejitev prihodkov pa je vezana na zgoraj omenjeno razmejitev MZ.

Po sugestiji interne revizije se prihodki iz naslova opravljanja tistih storitev, ki ne izhajajo iz izvajanja OZZ in PZZ smatrajo kot prihodki iz tržne dejavnosti, ne glede na vsebino dejavnosti, ki so opredeljene v aktu o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Idrija, in jih je ZDI do sedaj izkazoval v tem izkazu kot druge prihodke za izvajanje javne službe. V realizaciji za 2015 je to spremenjeno, zato primerjava teh prihodkov z realizacijo 2014 in FN15-1 pokaže večja odstopanja.

6 IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV

6.1 Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov

Izkaz računa financiranja izkazuje promet prejetih kreditov in dinamiko njihovega odplačevanja tekom leta. Ker v letu 2014 ZDI tukaj izkazuje gibanje zadolžitve in odplačila iz naslova leasinga pri nabavi novega reševalnega vozila.

6.2 Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov

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.

Idrija 28.2.2016

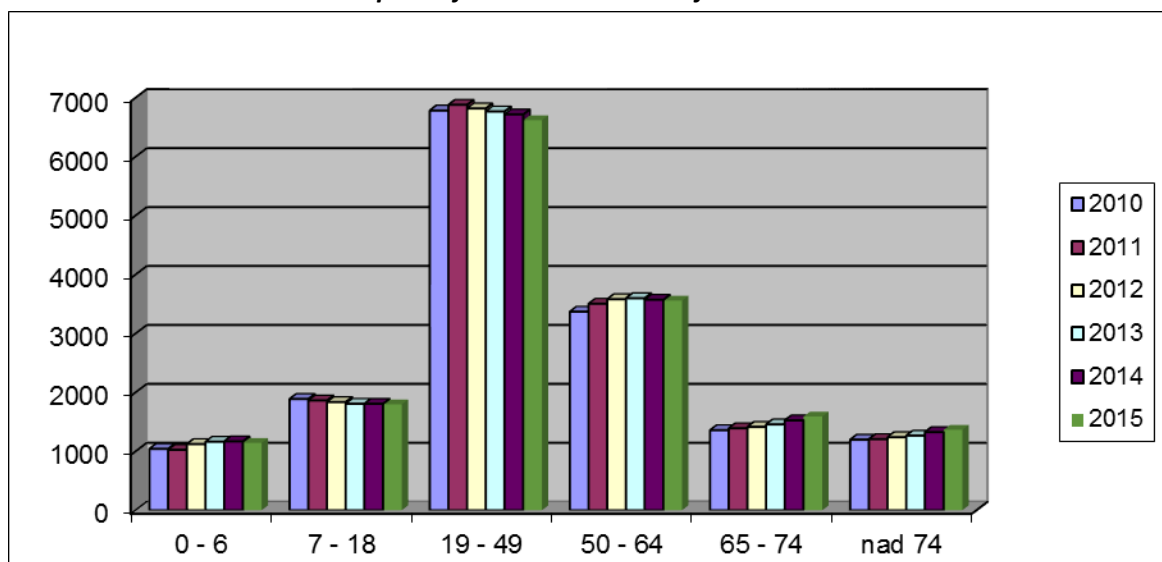
Gradivo pripravil:
N.Primožič – vodja FRS

C. STROKOVNO POROČILO

1. STATISTIČNI PODATKI

Pri zdravnikih splošne in družinske medicine, pri zdravnici za šolske otroke in mladino ter pri pediatriji je bilo na dan 31.12.2015 opredeljenih 16.065 oseb, od tega je bilo otrok v starosti do 6 let 1021, mladih od 7 do 18 let 1.796, oseb v starosti od 19 do 49 let je bilo 6.616, v starosti od 50 do 64 let 3.556, v starosti od 65 do 74 let 1.590 in starejših nad 74 let 1.365. Opredeljenih pri izbranih zdravnikih je bilo 45 oseb manj kot leto prej (Slika 11).

Slika 10: Starostna struktura opredeljenih oseb za obdobje 2009 do 2015



V zdravstvenemu domu Idrija ima izbranega ginekologa 4.592 žensk, od tega 82 deklet v starosti do 19 let, 1.297 žensk v starosti od 20 do 39 let, 1991 žensk v starosti od 40 do 64 let in 1.222 žensk starih nad 65 let.

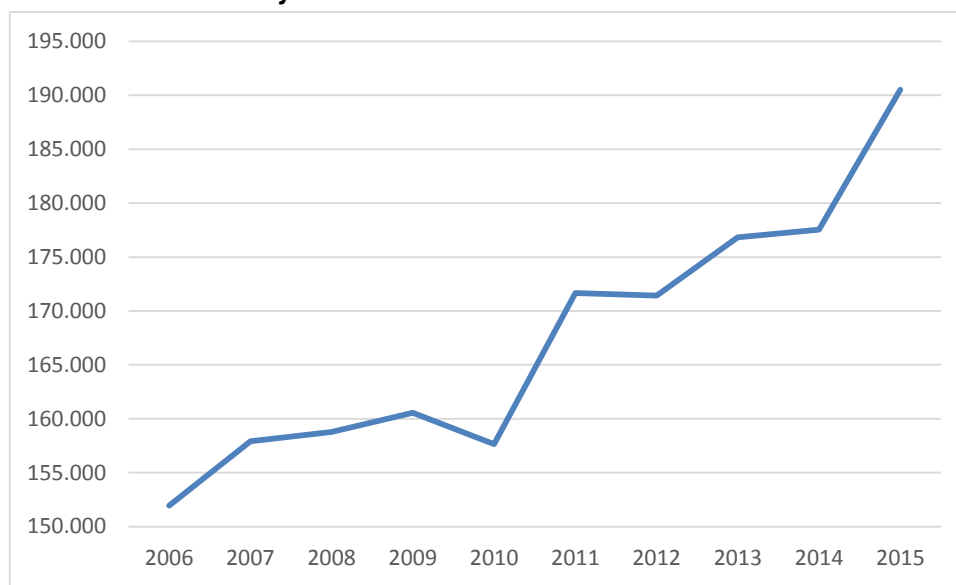
Pri zobozdravnikih Zdravstvenega doma Idrija je bilo 31.12.2015 opredeljeno skupno 8.687 oseb, od tega 2470 otrok in mladostnikov v starosti do 18 let, 660 oseb v starosti med 19 in 25 let ter 5457 oseb v starostni skupini nad 26 let. Starostne skupine so se glede na pretekla leta zaradi spremenjenega obračunskega sistema glavarin spremenile.

V preteklem letu je bilo v vseh službah zdravstvenega doma opravljenih 190.513.538 obiskov pri 31.463 osebah. Kar pomeni v povprečju 6,05 obiskov na osebo in je za 0,28 obiska na osebo več kot leto prej. Število obiskov – obravnava v zadnjih desetih letih konstantno narašča, kar je povezano z intenzivnejšo diagnostično in terapevtsko obravnavo pacientov na primarni ravni (Tabela 11 in Slika 12).

Tabela 8: Število pregledanih bolnikov in obiskov v obdobju 2006 do 2015

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Št. bolnikov	26.566	27.707	27.711	29.979	29.182	31.573	31.665	31.977	30.752	31.463
Št. obiskov	151.954	157.926	158.774	160.546	157.645	171.676	171.431	176.830	177.538	190.513

Slika 11: Število obiskov v obdobju 2006 do 2015



2. OBRAVNAVA PO DIAGNOZAH

Na prvem mestu po obravnavanih diagnozah so bolezni dihal, ki jim sledijo infekcijske bolezni, bolezni skeletno mišičnega sistema, poškodbe in bolezni srčno žilnega sistema.

Bolezni dihal so na prvem mestu predvsem zaradi uvrstitve diagnoz, saj se vse okužbe zgornjih in spodnjih dihal vodijo pod boleznimi dihal in ne pod infekcijskimi boleznimi. So pa okužbe zastopane v kar 5.368 primerih od 5.783.

Med infekcijskimi boleznimi so daleč najpogostejše virusne okužbe (2.724 primerov), sledijo jim okužbe prebavil (270 oseb) in norice (160 primerov).

Med boleznimi skeletno mišičnega skeleta pa glavnino primerov (2.827 od 4.708) zastopajo bolezni hrbtenice.

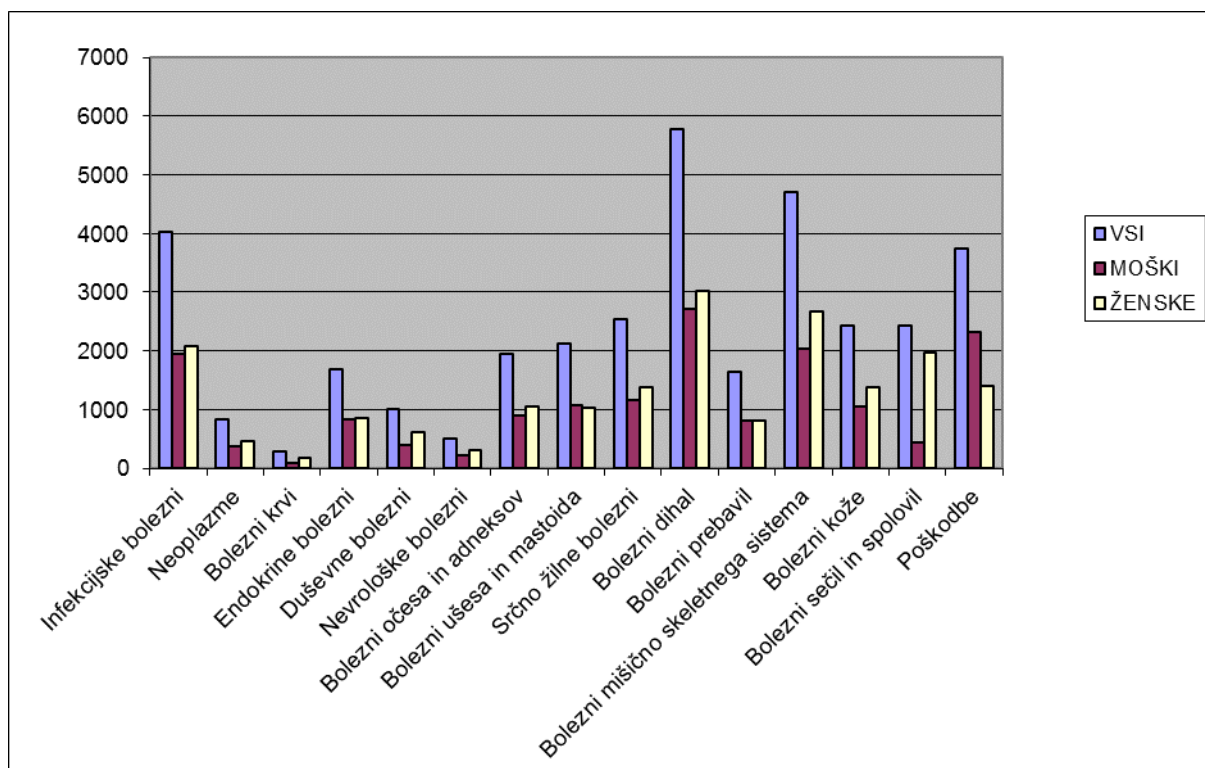
Med poškodbami je največ poškodb oči in spodnjih okončin.

Srčno žilne bolezni so na petem mestu, zabeleženih je 240 primerov manj kot v letu 2014, med njimi pa izrazito izstopa arterijska hipertenzija (Tabela 12, Slika 13).

Tabela 9: Število primerov diagnoz po posameznih skupinah mednarodne klasifikacije bolezni (MKB) za leto 2015

Skupina bolezni po MKB	VSI	MOŠKI	ŽENSKE
Infekcijske bolezni	4.026	1.941	2.085
Neoplazme	843	379	464
Bolezni krvi	281	99	182
Endokrine bolezni	1.682	836	846
Duševne bolezni	1.013	390	623
Nevrološke bolezni	515	215	302
Bolezni očesa in adneksov	1.956	902	1.054
Bolezni ušesa in mastoida	2.122	1.085	1.037
Srčno žilne bolezni	2.542	1.159	1.383
Bolezni dihal	5.783	2.761	3.022
Bolezni prebavil	1.637	823	814
Bolezni mišično skeletnega sistema	4.708	2.041	2.667
Bolezni kože	2.437	1.060	1.377
Bolezni sečil in spolovil	2.422	442	1.980
Poškodbe	3.734	2.327	1.407

Slika 12: Število primerov diagnoz po posameznih skupinah bolezni za vse bolnike in po spolu za leto 2015



Najpogostejši vzrok za obravnavo pri moških so bile bolezni dihal, poškodbe, bolezni mišično skeletnega sistema, infekcijske bolezni in bolezni srčno žilnega sistema.

Tudi pri ženskah so bile v preteklem letu najpogostejši vzrok za obisk bolezni dihal, nato bolezni mišično skeletnega sistema, na tretjem mestu so infekcijske bolezni, sledijo jim obolenja sečil in spolovil. Srčno žilne bolezni so tudi pri ženskah šele na petem mestu.

3. 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.

V letu 2015 so bili v cepljenje proti humanemu papiloma virusu vključeni tudi fantje. Cepljenje je tudi za fante brezplačno, saj ga jim podarjata obe občini (Idrija in Cerčno) ter Zdravstveni dom Idrija.

Negativni trend se kaže pri številu cepljenih za gripo in to kljub številnim spodbudam s strani zdravstvenih delavcev in državnih ustanov (Tabela 13).

Tabela 10: Število cepljenj (odmerkov) proti gripi, tetanusu, klopnemu in humanemu papiloma virusu za obdobje 2009 – 2015

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gripa	1.769	499	578	700	664	768	590
Tetanus	960	932	609	732	801	892	1025
Klopni meningoencefalitis	982	1.261	947	1.052	1.092	1.211	1307
Humani papiloma virus	352	251	107	103	174	133	128

3. AMBULANTA ZA NUJNO MEDICINSKO POMOČ

V preteklem letu je bilo v tej ambulanti pri 4.472 pregledanih bolnikih opravljenih 6511 obiskov. V primerjavi z letom prej je bilo opravljenih manj obiskov (426) pri manj osebah (66). Število intervencij se je glede na pretekla leta povečalo, odzivni časi do prihoda na teren in prevoza do bolnišnice pa ostajajo približno enaki kot predhodna leta. Število helikopterskih intervencij se približuje tistim izpred nekaj let (Slika in Tabela 14).

Slika 13: Število obiskov in bolnikov v ambulanti za nujno medicinsko pomoč v obdobju 2006 do 2015

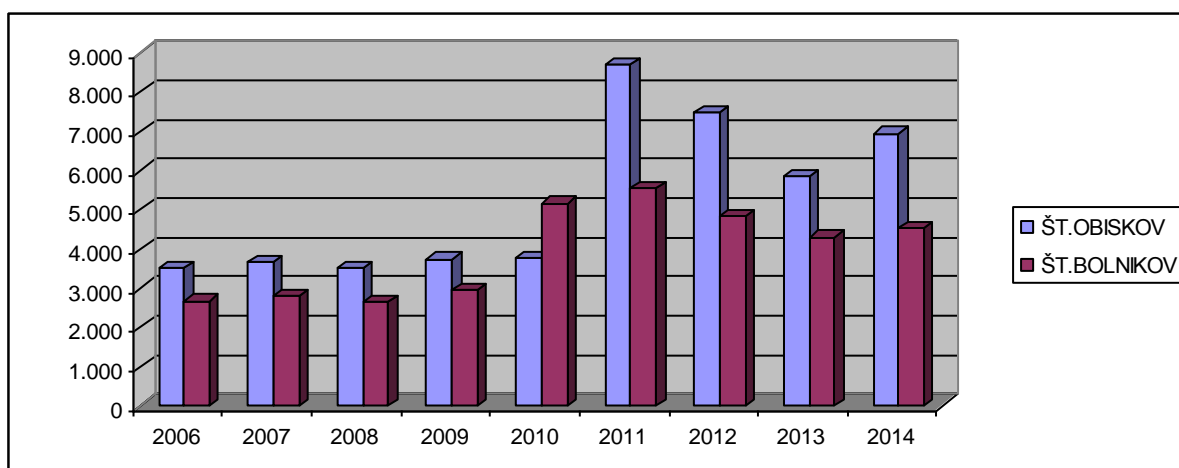


Tabela 11: Intervencije nujne medicinske pomoči za obdobje 2006 do 2015

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
št. intervencij	501	761	823	779	753	406	438	428	450	720
št. pacientov	464	727	788	745	740	377	418	406	434	576
št. pacientov (prom. nesreče)	42	45	388	37	33	39	29	32	33	40
čas: klic - teren (min)	15	15	16	16	14,3	14,7	13,6	14	14,03	16
čas: klic - bolnišnica (min)	162	196	171	163	144	174,3	193	175,1	175,14	163
št. KPR	0	2	4	6	8	11	9	13	9	8
št. intubacij	0	4	4	4	9	10	7	11	12	10
nastavljen kanal	101	149	171	164	163	156	143	174	202	239
monitor	104	152	154	148	126	124	123	127	153	157
št. defibriliranih pacientov	0	5	4	2	8	7	16	12	10	7
bolezen	304	506	578	544	506	250	307	277	281	518
prometna nesreča	36	38	47	32	23	37	24	24	31	34
druge poškodbe	146	170	167	171	188	103	95	109	92	160
zastrupitve	15	18	17	15	21	3	7	10	13	8
št. helikopterskih intervencij	13	29	58	44	44	36	36	9	15	29

4. DRUŽINSKA MEDICINA

V letu 2015 je v ZD Idrija delovalo osem (8) ambulant splošne/družinske medicine, katerim se je vsebinsko v manjšem delu pridružila tudi ena (1) ambulanta medicine dela, prometa in športa. Vseh osem ambulant je referenčnih, katerih program se je poleg kurativnega dela izvajal skladno s protokoli preventive in vodenja kroničnih nenalezljivih bolezni. Rezultati dela vključno s kazalniki kakovosti so bili mesečno posredovani v Projektno pisarno Ministrstva za zdravje RS. Leta 2016 bodo ti podatki na voljo vsaki posamični ambulanti v sistemu E- zdravje ob hkratni primerjavi s preostalimi ambulantami v zdravstvenemu domu in tudi na državni ravni.

Leta 2015 je bil v okviru projekta kakovosti sprejet Pravilnik o delu družinske medicine v ZD Idrija. Gre za pomemben dokument, kjer so opisani osnovni postopki dela v ambulantah družinske medicine vključno z razdelitvijo kompetenc in s tem odgovornosti med posameznimi profili.

Uspešno smo vpeljali projekt Ministrstva za zdravje e-recept, ki je bil dobro sprejet tako pri zdravstvenem osebju kot tudi pacientih.

Med prvimi zdravstvenimi domovi v Sloveniji smo sodelovali tudi v pilotnem projektu ZZZS pri vključevanju kliničnega farmacevta v delo ambulant. V celem letu je bilo v svetovanje vključenih 70 pacientov, ki so bili k farmacevtu napoteni s strani izbranega zdravnika.

Pogledi o koristnosti kliničnega farmacevta se s strani zdravnikov nekoliko razlikujejo, zato je bilo sodelovanje v določenih meri pogojeno tudi s tem dejstvom. Zdravnik je še vedno odgovoren za kakovostno predpisovanje zdravil. Ocenjuje se, da je strokovna pomoč kliničnih farmacevtov lahko koristna kot nasvet ali dodatna informacija pri predpisu zdravil, hkrati je projekt omogočil pridobitev dodatnih znanj iz klinične farmakologije. Pomoči v podobni obliki si želimo tudi v prihodnje.

V letu 2015 smo imeli še vedno le dva glavna mentorja družinske medicine (Nina Kokalj Oblak in Đorđe Fenjveši) trem specializantom družinske medicine. Oba delujeta na lokaciji ZP Cerkno. Specializanti so delali pod neposrednim mentorstvom tudi na matični lokaciji v Idriji. Med letom so se v ambulantah praktično izobraževali tudi študenti medicine. V letošnjem letu je glavna mentorica za specializacijo iz družinske medicine postala tudi Anita Klančar.

Uspešno je bilo sodelovanje posameznih zdravnikov in medicinskih sester na različnih akcijah za promocijo zdravja kot npr. Dan zdravja, testi hoje ipd.

Izobraževanje je potekalo v okviru internih predavanj, sestankov referenčnih ambulant in zunanjih strokovnih srečanj.

Aktivno smo se vključili tudi v javno razpravo ob sprejemanju Pravilnika o službi nujne medicinske pomoči v Republiki Sloveniji, ki se je izkazal za nepopoln in ni odgovoril na eno od pomembnejših vprašanj glede delitve dela med predvidenim satelitskim urgentnim centrom in izvajanjem neprekinjenega zdravstvenega varstva s strani zdravnikov splošne/družinske medicine.

Pri rednem delu ambulant so se tekom leta pojavljale dodatne obremenitve zaradi manjka oziroma odsotnosti zdravnikov v ambulantah za otroke in mladostnike ter občasne logistične težave ob organiziranju nujnih in nenujnih reševalnih prevozov pacientov.

Za Združenje javnih zdravstvenih zavodov smo v vseh ambulantah izvedli anketiranje o zadovoljstvu pacientov. Analiza podatkov na državni ravni sicer še ni bila izvedena, medtem ko primerjava rezultatov za naš zdravstveni dom v primerjavi z letom 2014 kaže na relativno zadovoljstvo naših uporabnikov.

Raziskovanje v naši ustanovi na področju družinske medicine (še) ni zaživelo.

Glede na zgoraj naštetu, ocenjujemo leto 2015 kot uspešno, področij za izboljšavo pa tudi v letošnjem in prihodnjih letih ne bo zmanjkalo.

Nina Kokalj Oblak, dr.med., spec. druž. med.,
Vodja ambulant družinske medicine

5. REFERENČNE AMBULANTE

V letu 2015 je v ZDI delovalo v okviru projekta Referenčne ambulante 8 ambulant družinske/splošne medicine in ambulanta medicine dela, prometa in športa v delu programa splošne medicine. To predstavlja skoraj celotno odraslo populacijo opredeljenih pacientov v ZD Idrija. Program izvaja 5 diplomiranih medicinskih sester in 9 zdravnikov v sodelovanju z 9 srednjimi medicinskimi sestrami. V delo referenčnih ambulant se v okviru programa specializacije iz družinske medicine in pod nadzorom dveh glavnih mentorjev v Cerknem vključujejo še 3 specializanti.

Diplomirane medicinske sestre so tekoče izvajale postopke preventivne dejavnosti za srčno žilno ogroženost ter hkrati presejanja in vodenja kroničnih bolnikov v skladu s predpisanimi protokoli za sladkorno bolezen, zvišan krvni tlak, astmo in KOPB. Ambulante, izvajajo programe za presejanje in vodenje bolnikov z boleznijo prostate, osteoporozo, koronarno boleznijo ter ogroženostjo za kronične nenalezljive bolezni. Člani timov referenčnih ambulant so se v letu 2015 redno srečevali na skupnih sestankih, katerih namen je bil poenotenje dela na ravni referenčnih ambulant v celotni organizaciji.

Obremenitev zdravnikov se ni zmanjšala, saj se ukvarjajo z novoodkrita patologijo, hkrati tudi interpretirajo določene preiskave, ki jih izvajajo diplomirane medicinske sestre, vključno s patološkimi izvidi. Udeležba v presejalnih programih je po ocenah medicinskih sester zelo dobra oziroma odlična (85 – 90 % v Idriji oziroma 95 - 98 % v Cerknem).

Referenčne ambulante morajo za potrebe projektne pisarne referenčnih ambulant na Ministrstvu za zdravje izvajati ankete o zadovoljstvu pacientov. Analize za posamezne zdravstvene organizacije sicer ni, znani pa so podatki o zadovoljstvu uporabnikov na državni ravni in sicer za leto 2013: analiza prvega dela, ki se nanaša na delo zdravnika, pokaže, da je 64 % anketirancev obravnavo in delo zdravnika ocenilo z odlično. 29 % anketirancev je delo

zdravnika ocenilo s prav dobro, 6 % pa z ocenami dobro in manj. Analiza drugega dela, ki se nanaša na delo diplomirane medicinske sestre, pokaže, da je 77 % anketirancev obravnavo in delo DMS ocenilo z oceno odlično, 23 % anketirancev pa je delo DMS ocenilo s prav dobro.

V letu 2015 je bil sprejet nov interni Pravilnik o družinski medicini v ZD Idrija, s katerim se dodatno ureja organizacija dela na nivoju samih ambulant, sodelovanje z drugimi ambulantami in službami v zavodu ter zunanjimi ustanovami.

V preteklem letu je bilo v teh ambulatah tako opravljenih skupaj 755 preventivnih obravnav s presejanjem in svetovanjem glede ogroženosti za kronične nenalezljive bolezni, 323 preventivnih obravnav za srčno žilno ogroženost, 1.327 preventivnih obravnav za odkrivanje zvišanega krvnega tlaka (47 primerov novo odkrite arterijske hipertenzije), 1.739 preventivnih obravnav za odkrivanje sladkorne bolezni (42 novih bolnikov s sladkorno boleznijo) in 149 preventivnih obravnav za odkrivanje kronične obstruktivne pljučne bolezni (17 novih primerov KOPB in 1 nov primer astme), 224 preventivnih obravnav glede ogroženosti za depresijo (23 novih primerov) in 247 preventivnih obravnav glede ogroženosti za osteoporozo (Tabela 15).

Tabela 12: Incidenca novo odkritih kroničnih bolezni v referenčnih ambulatah v letu 2015

Presejanje	Število obravnav	Incidenca (št. novih primerov/1000)
Arterijska hipertenzija	1327	35
Sladkorna bolezen	1739	24
KOPB in astma	149	121
Depresija	224	103

Ob tem so medicinske sestre v referenčnih ambulatah vodile tudi bolnike z že znano kronično boleznijo in izvedle še 483 kratkih obiskov ter 483 kontrolnih obiskov dejavnikov tveganja s svetovanjem. Sodelovale so pri kar 1930 timskih obravnavah oseb, kar je kar trikrat več kot leto prej (Tabela 16).

Tabela 13: Število obravnav kroničnih bolnikov v referenčnih ambulatah v letu 2015

Vrsta obravnave	Število obravnavanih oseb
Arterijska hipertenzija	735
Astma in KOPB	170
Sladkorna bolezen	287
Osteoporozo	19
Bolezni prostate	17
Koronarna bolezen	11
Depresija	21

Obravnavani pacienti so izredno motivirani za spremembo življenjskega sloga, saj je telesno težo zmanjšalo 17 oseb, trije so opustili kajenje. Pri 37 pacientih se je brez zdravljenja z zdravili znižala vrednost holesterola, pri dveh pa krvni tlak.

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 zadnjem tromesečju preteklega leta k dosedanjim obravnavam dodali še razširjene obravnave za odkrivanje in vodenje bolezni prostate, osteoporozo in koronarno bolezen.

Vlasta Gostiša Mrak, dipl. med. sestra

6. CENTER ZA PROMOCIJO ZDRAVJA

Center za promocijo zdravja (CPZ) v Zdravstvenem domu Idrija je središče izvajanja programov in dejavnosti, zlasti tistih, namenjenih preprečevanju razvad, ki škodujejo zdravju ter svetovanju in vzgoji za zdrav način življenja. Vsebine so sila raznolike, od zdrave prehrane, obvladovanja stresa, gibanja in telesne dejavnosti. V sklop vsebin sodi pravzaprav vse, kar posredno ali neposredno vpliva na naše zdravje. Aktivnosti in vsebine so namenjene posameznim skupinam glede na starost in področja, ki so najbolj pereča. Tako v okviru centra potekajo preventivne dejavnosti za posameznike ali skupine. Posebni sklop pa predstavlja izvajanje preventive v šoli za starše, zobozdravstveni dejavnosti, v tem delu naše sodelavke opravljajo zdravstveno vzgojno delo v šolah in vrtcih.

V okviru nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni potekajo CINDI delavnice.

V CPZ posamezniki lahko dobijo informacijo o državnih preventivnih programih SVIT – zgodnjem odkrivanju predrakavih in rakavih sprememb na debelem črevesu in danki, DORA - presejalni program za raka dojk, ZORA – program zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu.

CPZ vse leto ob svetovnih dnevih organizira različne dogodke, ki potekajo v Zdravstvenem domu Idrija, v lokalni skupnosti, šolah, delovnih organizacijah. Prav tako skrbi za zdrav življenjski slog zaposlenih, letno organizira dva planinska pohoda in udeležbo na drugih športnih prireditvah.

CPZ redno sodeluje z Domom upokoјencev - enota Sp. Idrija in Delovno varstvenim centrom Idrija. V Delovno varstvenem centru je bila izvedena delavnica "Zdrava prehrana". Mlajši varovanci Doma upokoјencev so redni gosti na "Testu hoje na dva kilometra" (hojo izvedemo brez testiranja).

6.1. Svetovni dan ledvic

V letu 2015 je potekal pod sloganom "Zdravje ledvic za vse". Namen akcije je zgodnje odkrivanje kronične ledvične bolezni. Med zgodnjimi znaki te bolezni sta predvsem povišan krvni tlak in beljakovine v seču, ki hkrati opozarjata tudi na povečano tveganje za obolenost srca in žilja. Ob tej priložnosti so diplomirani medicinske sestre iz referenčne ambulante in promocije zdravja, v avli ZD Idrija in prostorih zdravstvene postaje Cerknno izvajale meritve krvnega tlaka in krvnega sladkorja, laboratorijski tehniki laboratorija zdravstvenega doma Idrije in Cerknega pa so izvajali testiranje na prisotnost beljakovin v urinu. Meritev krvnega tlaka, sladkorja v krvi in testiranja na prisotnost beljakovin se je udeležilo skupno v Idriji in Cerknem udeležilo 102 oseb med 19. in 86. letom starosti.

V Idriji smo zabeležili 70 obiskovalcev, 52 žensk in 17 moških. Krvni sladkor je pomerilo 67 oseb, krvni tlak 65 oseb in testiranje na prisotnost beljakovin v seču 64 oseb.

V Cerknem pa je bilo skupno 32 obiskovalcev, od tega 29 žensk in 3 moški. Pri vseh osebah je bil izmerjen krvni tlak, krvni sladkor, vsi so opravili testiranje na prisotnost beljakovine v seču. Vse rezultate meritev je pregledala zdravnica specialistka interne medicine. Osebe, pri katerih je zdravnica ugotovila odstopanja meritev od normale, so bile napotene na kontrolne meritve v referenčne ambulante izbranih osebnih zdravnikov.

6.2. Svetovni dan sladkorne bolezni

Potekal je z namenom izboljšanja življenja ljudi s sladkorno boleznijo in povečanja zanimanja javnosti za ta problem.

Ob tej priložnosti sta CPZ in diabetološka ambulanta v avli zdravstvenega doma pripravili brezplačne meritve krvnega sladkorja in krvnega tlaka. Meritev se je udeležilo 36 obiskovalcev, od tega 25 žensk in 9 moških. Zvišan krvni sladkor je bil izmerjen pri dveh osebah, katerima je bilo svetovano vodenje v referenčni ambulanti. Krvni tlak je izmerilo 31 obiskovalcev.

Vse rezultate meritev ob dogodkih je pregledala zdravnica specialistka interne medicine. Osebe, pri katerih je zdravnica ugotovila odstopanja meritev od normale, so bile napotene na kontrolne meritve v referenčne ambulante izbranih osebnih zdravnikov.

6.3. Poročilo o realizaciji nacionalnega programa CINDI v letu 2014

Uvodni del programa svetovanja za zdravje zdravstveno vzgojne delavnice ("Življenjski slog", "Dejavniki tveganja", "Preizkus hoje na 2 km") je namenjen začetnemu informiranju udeležencev o zdravem življenjskem slogu in dejavniki tveganja ter motiviranju za vključitev v strukturirane, daljše delavnice ("Zdrava prehrana", "Telesna dejavnost-gibanje", "Zdravo hujšanje"), namenjene so osebam s prisotnimi dejavniki tveganja in visoko ogroženim za razvoj srčno-žilnih in ostalih kroničnih nenalezljivih bolezni ter že zbolelim.

V delavnicah za opuščanje kajenja udeleženci razvijejo veščine, sposobnosti in znanje, ki so jim v pomoč pri premagovanju stranskih pojavov, ki se pojavijo ob opuščanju kajenja, krepitvi pozitivne samopodobe, obvladovanju stresa in telesne teže in pri vzdrževanju nekajenja.

Delavnica "Podpora pri spoprijemanju z depresijo", ki je namenjena osebam z depresijo in njihovim svojcem, z namenom čim prej prepoznati bolezen in depresijo zdraviti, saj bo tako imela kar najmanj posledic, zdravljenje pa bo krajše in uspešnejše.

Število zdravstveno - vzgojnih delavnic letno je določeno v pogodbi med ZD Idrija in ZZS (Tabela 17).

Tabela 14: Izvedba zdravstveno vzgojnih delavnic v letu 2014

Vrsta zdravstveno vzgojne delavnice	Skupno število realiziranih delavnic	Skupno število udeležencev na začetnem srečanju posamezne delavnice	Skupno število udeležencev, ki so ustrezno zaključili posamezno delavnico glede na prisotnost
Življenjski slog	8	80	80
Dejavniki tveganja	4	40	40
Zdrava prehrana	2	20	20
Zdravo hujšanje	2	35	30
Telesna dejavnost	2	20	20
Skupinsko svetovanje Za opuščanje kajenja	1	6	6
Individualno svetovanje za opuščanje kajenja	1	1	1
Test hoje	9	92	90
Podpora pri spoprijemanju z depresijo	2	18	16
Skupaj	31	322	313

6.3.1. Življenjski slog in dejavniki tveganja

Ob koncu uvodnih delavnic udeleženci izpolnijo evalvacijski vprašalnik.

97 % udeležencev je delavnice ocenilo z oceno odlično, 2 % z oceno prav dobro in 1 % z oceno dobro.

6.3.2. Preizkus hoje na 2 kilometra

V letu 2015 so bili izvedeni trije testi hoje od tega dva v Idriji in eden v Cerknem.

Skupno število udeležencev na testih hoje je bilo 85, od tega 70 žensk in 15 moških. Srednja vrednost fitnes indeksa za vso skupino je 98 (leta 2014 83). Srednja vrednost fitnes indeksa za ženske je 97 (leta 2014 87), za moške 98 (leta 2014 67), kar odraža pomembno izboljšanje telesne pripravljenosti pri udeležencih testa (Tabela 18).

Tabela 15: Porazdelitev fitnes indeksa (število, %) v testni skupini

Fitnes indeks	Ženske	Število %	Moški	Število %	Vsi	Število %
< 70	6	8,6	0	0	6	7,1
70 - 89	12	17.1	5	33.3	17	20.0
90 - 110	35	50.0	7	46.7	42	49.4
111 - 130	15	21.4	2	13,3	17	20.0
> 130	2	2.9	1	6.7	3	3.5

6.3.3. Skupinsko in individualno svetovanje za opuščanje kajenja

Na začetku in ob zaključku delavnice svetovanja za opuščanje kajenja udeleženci izpolnijo evalvacijski vprašalnik, iz katerega je razviden kadilski status. Ocena uspešnosti v delavnici za opuščanje kajenja je pokazala, da je bilo 20 % udeležencev uspešnih, 70 % delno uspešnih in 10 % neuspešnih.

6.3.4. Zdrava prehrana

Udeleženci delavnic "Zdrava prehrana" na začetku in zaključku delavnice izpolnijo evalvacijski vprašalnik iz katerega je razvidna sprememba prehranskih navad.

20% udeležencev je bilo delno uspešnih pri spremembi prehranjevalnih navad, 80% udeležencev je v celoti spremenilo prehranjevalne navade.

6.3.5. Zdravo hujšanje

Uspešnost v zdravstveno vzgojni delavnici »Zdravo hujšanje« vrednotimo na podlagi: meritev telesne mase in obsega pasu, ocene prehranjevalnih navad in ocene telesne dejavnosti.

V letu 2015 sta bili realizirani 2 šoli hujšanja.

90 % udeležencev je bilo uspešnih, 3,3 % neuspešnih, 6,7 % uspešnih, predčasno sta zaključili šolo hujšanja zaradi nosečnosti.

6.3.6. Telesna dejavnost

Delavnica »Telesna dejavnost za krepitev zdravja« v okviru nacionalnega programa poteka od oktobra do aprila, enkrat tedensko, v telovadnici Čipkarske šole Idrija. Delavnico telesna dejavnost vodi diplomirana fizioterapevtka. Uspešnost v zdravstveno vzgojni delavnici »Telesna dejavnost – gibanje« vrednotimo na podlagi sprememb gibalnih navad in merjenja telesne zmogljivosti na začetku in ob zaključku delavnice. Uspešnost udeležencev na delavnici je bila 95 %.

Realizirani sta bili dve delavnici "Podpora pri spoprijemanju z depresijo". Vsi udeleženci delavnic so napredovali, glede na spremembo izbranih ocen predpisanega evalvacijskega vprašalnika.

Kot izvajalka programov uvodnih delavnic udeležencem nudim informacije, delujem v smeri podpore, motivacije, ki bodo spremembi vedenja sledile. Lasten cilj, ki si ga udeleženci postavijo je vir notranje motivacije, ki je dolgoročna. Spremembe se dosegajo počasi postopoma ob dolgotrajni vztrajnosti in potrpežljivosti. Od vsakega posameznika je odvisno, koliko je pripravljen vložiti v svoje dobro počutje. Način življenja in razmišljanja sta njegovi izbiri.

Irena Štucin, dipl. med. sestra

7. ZDRAVSTVENA VZGOJA ZA OTROKE IN MLADINO

V letu 2015 je prišlo do sprememb v izvajanju vzgoje za zdravje (v nadaljevanju VZZ) za otroke in mladino. Poleg že določenih vsebin ob sistematskih pregledih (prvi steber) so bile sprejete še vsebine (drugi steber) za izvajanje zdravstvene vzgoje na nacionalnem nivoju in le te naj bi se izvajale za otroke od 1. do 9.razreda po priročniku, ki ga je pripravil NIJZ. Do lanskega leta teme drugega stebra (po šolah) niso bile točno določene. Vseeno sem jih izvajala v četrlih (SPODBUJAJMO NEKAJENJE), petih (PUBERTETA) in devetih (VZGOJA ZA ZDRAVO SPOLNOST) razredih, po eno šolsko uro. V novem priročniku VZZ so vsebine točno določene, prav tako čas izvajanja, vsaka vsebina traja dve šolski uri za določen razred. Za izvajanje teh vsebin je potreben vstop v šolo. Minimalni standard je ena vsebina v vsak razred. Vsebine delavnic (drugi steber) v osnovni šoli si sledi tako :

- 1.razred: ZDRAVE NAVADE (izvajalka Šturm Milojka)
- 2.razred : OSEBNA HIGIENA (izvajalka Čušin Pajntar Mojca)
- 3.razred : ZDRAV NAČIN ŽIVLJENJA (izvajalka Vodovnik Bianka)
- 4.razred: PREPREČEVANJE POŠKODB (izvajalka Štucin Irena)
- 5.razred: ZASVOJENOST (izvajalka Čušin Pajntar Mojca)

- 6. razred : ODRAŠČANJE (izvajalka Šturm Milojka)
- 7.razred : POZITIVNA SAMOPODOBA IN STRES (izvajalka Štucin Irena)
- 8.razred : MEDOSEBNI ODNOSI (izvajalka Vodovnik Bianka)
- 9.razred: VZGOJA ZA ZDRAVO SPOLNOST (izvajalka Šturm Milojka)

Vsebine prvega stebra – zdravstvena vzgoja ob sistematskih pregledih ostajajo nespremenjene:

- 1.razred: ZAJČKOVA POT V ŠOLO (izvajalka Šturm Milojka)
- 3.razred : DEJAVNO PREŽIVLJANJE PROSTEGA ČASA (izvajalka Šturm Milojka)
- 6.razred : ODRAŠČANJE (izvajalka Šturm Milojka)
- 8.razred: GIBAM SE (izvajalka Šturm Milojka)
- 1.letnik : TELESNA TEŽA (izvajalka Šturm Milojka)
- 3. letnik : ZA ZDRAVO IN VARNO LJUBEZEN (izvajalka Šturm Milojka)

V letu 2015 smo tako izvedle vse predpisane teme ob sistematskih pregledih in v začetku šolskega leta 2015/2016 še dobro polovico vseh predpisanih vsebin za drugi steber. Izvedle smo VZZ v večini vseh 1.2.3.4.in 6. razredov po vseh šolah občin Idrija in Cerčno. Torej več kot polovico vseh, predpisanih za celo šolsko leto 2015/2016, kot zahteva tudi ZZS . Z vsemi šolami smo se pred začetkom izvajanja dogovorili za termine izvajanj in pri delu nismo imele ovir, tako da je delo potekalo nemoteno.

Šturm Milojka, dipl. med. sestra

8. ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA

V Idrijsko – Cerkljanski občini je zobozdravstvena vzgoja zelo razširjena. Cilj zobozdravstvene vzgoje je z dispanzersko metodo dela in preventivo ohranjati ali celo izboljšati zdravstveno stanje otrok in mladine. V letu 2015 sem obiskovala vse šole in vrtce v naši regiji.

Velik del zobozdravstvene vzgoje predstavlja tekmovanje Čisti zobje ob zdravi prehrani v katerem sodelujejo učenci od prvega do petega razreda. Na OŠ Črni Vrh celo do 9. razreda (na željo učiteljev). Za vsak razred je na voljo približno 45 minut (1 šolska ura). V tekmovanju vsako leto sodeluje med 800 – 900 učencev. Osnovna šola Idrija (303 učencev) s podružnicama Godovič (51 učencev) in Zavratac (5 učencev), Osnovna šola Spodnja Idrija (148 učencev) s podružnico Ledine (14 učencev), Osnova šola Cerčno (195 učencev) s podružnicama Novaki (5 učencev) in Šebrelje (6 učencev) in Osnovna šola Črni Vrh nad Idrijo (121 učencev). V tekmovanju sodelujejo tudi dva razreda z nižjim izobrazbenim standardom (11 učencev) in pa otroci s posebnimi potrebami (9 učencev).

Spodnja tabela prikazuje število razredov, ki sem jih mesečno obiskala za pregled zob in jim demonstrirala pravilno tehniko umivanja zob (Tabela 19).

Tabela 16: Število razredov, ki sem jih mesečno obiskala

ŠOLA	ŠTEVILO RAZREDOV	SKUPAJ
OŠ IDRIJA	17	Skupno 58 razredov mesečno za pregled zob
OŠ GODOVIČ	5	
OŠ ZAVRATEC	Kombinirano (3 razredi)	
OŠ SP. IDRIJA	7	
OŠ LEDINE	Kombinirano (4 razredi)	
OŠ ČRNI VRH	9	
OŠ CERKNO	10	
OŠ NOVAKI	Kombinirano (3 razredi)	
ŠEBREJLE	Kombinirano (2 razreda)	

Načrt vsebin, ki sem jih izvedla v vsakem razredu:

- 1x letno 60 minut uvodna ura (predstavitve tekmovanja, delitev kartončkov, obrazložitev pregleda zob)
- 1x mesečno 45 minut kontrola zob v vsakem razredu
- 1x mesečno 45-60 minut priprav na razred (dokumentacija v Hipokrat, Evidenčni obrazec, mapa, priprava materiala, zdravstveno vzgojnih vsebin, prevoz na šolo,...) (Tabela 20).

Tabela 17: Število otrok sistematika

ŠOLA	ŠTEVILO RAZREDOV	SKUPAJ
OŠ IDRIJA	29	Skupno 86 razredov LETNO za predavanje ob sistematiki
OŠ GODOVIČ	5	
OŠ ZAVRATEC	Kombinirano (3)	
OŠ SP. IDRIJA	13	
OŠ LEDINE	Kombinirano (4)	
OŠ ČRNI VRH	9	
OŠ CERKNO	18	
OŠ NOVAKI	Kombinirano (3)	
ŠEBREJLE	Kombinirano (2)	

Otroci, ki obiskujejo višjo stopnjo (od 6. – 9. razreda) po večini niso več vključeni v preverjanje čistosti zob in demonstracije umivanja enkrat mesečno, bi bilo pa včasih smiselno. Vključeni pa so v preventivne sistemske preglede. V sklopu teh vsebin dobijo tudi zdravstveno – vzgojne vsebine na temo zob (zapisane v planu dela). V planu so tudi 30 minutna predavanja,

ki naj bi jih vsak razred poslušal, vendar do sedaj še niso bila izvedena zaradi pomanjkanja časa in težke uskladitve z datumi med razredi in preventivno sestro, ki skrbi za čiste zobe.

V letu 2015 sem izvajala zobozdravstveno vzgojo tudi v vseh vrtcih v idrijsko – cerkljanski regiji. Starejše skupine sem obiskovala vsak mesec enkrat, te skupine tudi ščetkajo zobke vsakodnevno. Mlajše skupine sem obiskala na željo vzgojiteljic 1 – 2x letno z zdravstveno-vzgojno vsebino. Po želji smo tudi umivali zobke.

V zobozdravstveno preventivno v vrtcih je bilo v letu 2015 vključenih približno 300 predšolskih otrok. Večinoma se obiskuje skupine, ki so pred vstopom v šolo (starostna skupina 5-6 let). Otroci pred vstopom v šolo vsakodnevno ščetkajo zobke po zajtrku. Pri mojem obisku je bil poudarek na skrbi za zdrave zobke in učenju pravilne tehnike umivanja zob, ki so jo otroci nato tudi vsakodnevno izvajali pod vodstvom vzgojiteljic. Poleg demonstracije pravilnega ščetkanja sem vsakič izvedla tudi zdravstveno vzgojno delo v smislu zanimivih poučnih zgodbic na temo zob. Otroci so lahko tako spoznali na zanimiv način katere zobe imamo, naloge naših zob, pomen pravilne prehrane za zdravje zob, različne pripomočke za umivanje zob, pomen rednega obiskovanja zobozdravnika. Vse to na podlagi zanimivim poučnih zgodbic, ki jim približajo skrb za zdrave zobe, prehrano in osebno higieno. Zgodbice, ki sem jih uporabljala pri mojem delu: Gric&Grec, Mihec&Jakec, Zobek Mlečko, Mišek Tip pri zobozdravniku, Novice iz aleje mlečnih zobkov,... Na željo vzgojiteljic sem včasih pripravila tudi kakšno drugo temo – npr. pomen umivanja rok, pomen zdrave prehrane.

Ostale aktivnosti, ki sem jih izvedla v letu 2015:

- pet predavanj v **Šoli za bodoče starše** (januar, marec, maj, september, november). V predavanju, ki je vsakič trajalo približno 60 minut sem predstavila kako pomembna je skrb za ustno zdravje že med samo nosečnostjo. Kakšna mora biti skrb za otrokove zobke v prvih letih življenja, kako so pomembni obiski pri zobozdravniku, kakšne pripomočke vse imamo za umivanje in nego zob.
- **Sodelovanje z VDC-jem:** v Varstveno delovnem centru Idrija, sem na njihovo povabilo izvedla predavanje o zobeh, čistosti zob, bolezni zob in predstavim pravilno tehniko umivanja ter različne pripomočke za nego zob in zobnih tkiv. Obiskala sem jih februarja, aprila in septembra). Obisk je vsakič trajal približno 120 minut.
- **Dan oralnega zdravja:** V mesecu marcu vsako leto obeležimo Svetovni dan oralnega zdravja. Namen in cilj akcije je izboljšati ozaveščanje ljudi o pomenu preventive v zobozdravstvu. Lanski (2015) je potekal pod geslom »Nasmeh za vse življenje«. Ob tej priložnosti smo 20.3.2015 v Zdravstvenem domu Idrija s preventivno akcijo, ki je potekala v prostorih naše avle, opozorili na pomembnost ustne higiene za naše zdravje ter ozaveščali javnost o pomenu preventive v zobozdravstvu.
- **Preventivni obiski:** V letu 2015 sem izvedla na željo učiteljic tudi preventivni obisk in sicer v OŠ Ledine in v OŠ Godovič v 1.razredu. Pripravila sem zdravstveno-vzgojne vsebine in jim na zanimiv način predstavila pomen umivanja zobkov, zdrav način življenja in zdravo prehranjevanje. Skupaj smo ustvarili tudi prehransko piramido.

Bianka Vodovnik, dipl. med. sestra

9. DAN ZDRAVJA

Zdravstveni dom Idrija je skupaj s sodelujočimi partnerji – OŠ Idrija, Spodnja Idrija, Cerčno, Vrtcem Idrija, Gimnazijo Jurija Vege Idrija, Varstveno delovnim centrom, Idrijsko-cerkljansko razvojno agencijo, Koncernom Kolektor in KS mesto Idrija, 16. maja 2015 pripravil osrednjo prireditev, ki je namenjena promociji zdravja - »Dan zdravja 2015«.

Prireditev sicer poteka že nekaj let, leta 2013 smo jo prvič pripravili na idrijskem Mestnem trgu. Ker je bila med obiskovalci odlično sprejeta, smo se odločili, da prireditev ohranimo na istem mestu, obseg dogajanja pa iz leta v leto širimo. Dan zdravja je bil tokrat namenjen promociji zdrave prehrane, projekt je na šolah tako tekkel celo šolsko leto 2014/2015, saj je kakovostna prehrana v šolah in vrtcih tista, kateri osrednjo pozornost namenjajo tudi vodstva šol in vrtcev na Idrijskem in Cerkljanskem.

Posebej veseli dejstvo, da se nam na Dnevu zdravja, pridruži vedno več ljudi, ki si z zanimanjem ogledajo ponudbo na stojnicah in si brezplačno izmerijo krvni tlak, sladkor in holesterol v krvi. Letos si je sladkor in holesterol izmerilo 297 ljudi, krvni tlak pa 198, kar je za tretjino več kot lani. Pridruži pa se nam tudi vedno več partnerjev, letos so tako poleg tržnice lokalnih izdelkov in pridelkov, za organizacijo katere gre zahvala Idrijsko-cerkljanski razvojni agenciji, poleg ZD Idrija svoje stojnice imeli še: Vrtec Idrija, Varstveno delovni center, enota Idrija in Osnovna šola Spodnja Idrija, ki so v pokušino ponudili lastne dobrote, Koncern Kolektor oziroma Hotel Jožef, Lekarna Ljubljana, Vzajemna, Društvo slepih in slabovidnih, Čebelarsko društvo Idrija in Društvo za kronično vnetno črevesno bolezen, na prizorišču je bil postavljen tudi model napihljivega debelega črevesa.

Tudi za najmlajše je bilo letos dobro poskrbljeno – v Mestni knjižnici in čitalnici Idrija je potekala pravljíčna ura na temo zdravja, otroci pa so na prizorišču dogajanja ob pomoči koordinatork Zveze prijateljev mladine Idrija izdelovali posebne lepljenke na temo zdrave prehrane.

V kulturnem programu so se tokrat pod odličnim vodstvom dijakov in dijakinje idrijske gimnazije posebej izkazali pevci Mladinskega pevskega zbora Mladi upi OŠ Idrija, učenke 9. razreda ter učenci in učenke 1. razreda OŠ Spodnja Idrija s pevsko in plesno točko ter učenci in učenke 5. razreda OŠ Cerčno. Veliko zanimanja je požela tudi intervencijska vaja z reševanjem poškodovanega motorista ekipe NMP ZD Idrija.

Sicer pa je bila v prostorih ZD Idrija na ogled razstava, ki so jo v okviru Dneva zdravja pripravili malčki Vrtca Idrija in njegovih enot, v vitrini na Mestnem trgu pa so svoje izdelke razstavili dijaki in dijakinje GJV Idrija.

Svoj prispevek k letošnji prireditvi so dodali Koncernu Kolektor in Krajevni skupnosti mesto Idrija z nepogrešljivo finančno podporo, kakor tudi občani in občanke, ki so se vremenu navkljub vabilu na prireditev odzvali v izjemnem številu.

Organizatorji že snujemo novo prireditev Dan zdravja 2016, ki bo 14. maja, naše aktivnosti pa so tokrat usmerjene v zdravje od malih nog, osrednje prizorišče dogodka pa bo tokrat v Cerknem, zato smo tokrat k sodelovanju povabili tudi številne partnerje iz občine Cerkno.

Maja Filipič Trpin, dipl. upr. org.,
poslovna sekretarka

10. DRŽAVNI PREVENTIVNI PRESEJALNI PROGRAMI ZA ZGODNJE ODKRIVANJE RAKA

10.1 Program DORA

Konec oktobra lani je v Idriji z delovanjem pričel državni program za zgodnje odkrivanje raka dojk DORA. Presejalna mobilna enota programa DORA je od 21. oktobra do 22. decembra 2015 delovala na parkirišču pred Zdravstvenim domom Idrija. Presejalne mamografije so opravljali posebej izobraženi radiološki inženirji z Onkološkega inštituta Ljubljana, ki je nosilec tega državnega programa zgodnjega odkrivanja raka dojk.

Cilj programa DORA je sicer v presejani populaciji zmanjšati umrljivost žensk za rakom dojk za 25 do 30 odstotkov. Pogoji za uspešnost programa je, da se vabilu na mamografski pregled odzove vsaj 70 odstotkov žensk. Sodelovanje žensk v organiziranem državnem presejalnem programu za raka dojk DORA je v njihovem interesu, saj jim zagotavlja večjo kakovost kot dosedanje presejanje v diagnostičnem sistemu.

V času, ko je bil mamograf v Idriji, je bilo v mobilni enoti slikanih 1.319 žensk, od teh jih je 79 potrebovalo dodatne preiskave – zaradi vidnih sprememb dojk na mamografskih slikah.

V dveh mesecih je bilo slikanih 1.319 žensk, 79 je bilo povabljenih na dodatne preiskave.

V dveh mesecih je bilo v mobilno enoto na presejalno mamografijo povabljenih 2.329 žensk, slikanih je bilo 1.319 žensk. Od teh jih je 79 potrebovalo dodatne preiskave, ker so zdravniki radiologi pri odčitavanju mamografskih slik videli spremembe na dojki.

Število odkritih rakov še ni znano, ker so nekatere ženske še v postopku obravnave.

Odzivnost žensk iz občin Idrija in Cerkno je bila 65-odstotna, kar je primerljivo z odzivnostjo žensk v prvem presejalnem krogu v ostalih slovenskih občinah in pričakovano pri ženskah, ki so prvič povabljene v presejalni program.

Program DORA bo v Idriji ponovno čez dve leti, t.j. jeseni leta 2017, ko bodo ženske iz omenjenih občin ponovno povabljene na presejalno slikanje.

10.2 Program SVIT

V ZD Idrija 2 uri tedensko deluje Svitova informativna točka. Namenjena je inštruktorstvu in informacijam o programu Svit. Informacije o vseh presejalnih državnih programih dobijo vsi udeleženci na uvodnih delavnic, programov svetovanja za zdravje (v letu 2015, 98 oseb).

V letu 2015 je bil realiziran Svitov dogodek z prikazom in razlago bolezenskih sprememb napihljivega modela debelega črevesa. Dogodka se je udeležilo preko 250 obiskovalcev.

Po podatkih NIJZ Slovenije se osveščeno ljudi kaže tudi pri visoki odzivnosti občanov občin Idrija in Cerklje ob Savi.

Odzivnost vabljenih v občinah Idrija in Cerklje ob Savi je med boljšimi v Sloveniji in nadpovprečno dobra glede na odzivnost v regiji Ljubljana (Tabela 21).

Tabela 18: Odzivnost vabljenih v program Svit v letu 2015 za občini Idrija in Cerklje ob Savi ter regijo Ljubljana

Občina	Odzivnost	Odzivnost - moški	Odzivnost - ženske
Cerklje ob Savi	69,11 %	64,34 %	74,18 %
Idrija	69,08 %	64,35 %	74,24 %
Ljubljana	61,86 %	56,74 %	66,52 %

10.3 Program ZORA

Program je namenjen zgodnjemu odkrivanju predrakavih sprememb materničnega vratu.

V letu 2015 je bilo na pregled vabljenih 382 žensk, na vabilo se jih je odzvalo 250, kar predstavlja 65 %. Leto prej je bilo na pregled vabljenih 258 žensk, odzvalo se jih je 144, kar predstavlja 55 %.

V programu Zora spremljajo 3 letno preglednost ciljne skupine žensk starih od 20 - 64 let od leta 2003. Ciljna triletna pregledanost je 70 %, na našem območju v zadnjih 3 letih 55 %, kar pomeni, da bomo morali še povečati napore v to, da se ženske odzovejo povabilu na presejalno testiranje.

D. ZAKLJUČEK

Zdravstveni dom Idrija je v letu 2015 posloval zelo uspešno in s pozitivnim finančnim izidom. Ocenjujemo, da smo v veliki meri izpolnili cilje, ki smo si jih zadali. Poslovni izid izkazuje presežek prihodkov nad odhodki navkljub obsežnim investicijam v osnovna sredstva.

Delo v referenčnih ambulantah je zaživelo v polni meri, kar se odraža tudi v zadovoljstvu naših uporabnikov. Na popolnoma novih temeljih deluje ambulanta interne medicine. Pomemben doprinos k pozitivnemu računovodskemu izkazu pa prispeva tudi nova ambulanta medicine dela, prometa in športa.

Nadaljevali smo s projektom Kakovost in z rednimi internimi strokovnimi izobraževanji. Vključili smo se v pilotna projekta skrajševanja čakalnih dob in kliničnega farmacevta.

Pomembno nerešeno vprašanje še vedno ostajata zagotavljanje službe nujne medicinske pomoči ločeno od ambulant splošne medicine in zagotavljanje ustrezne dostopnosti pacientom do ambulant njihovih izbranih zdravnikov.

Menim, da so za ugoden poslovni izid v preteklem letu vsak na svojem področju in po svojih močeh zaslužni prav vsi zaposleni, ki so se trudili pri izpolnjevanju načrtovanega dela, sodelovali pri uvajanju standardov kakovosti, dajali pobude in predloge.

Zdravstveni dom Idrija počasi pridobiva podobo zdravstvene organizacije, v kateri se zaposleni zavedamo našega pomena za njen in posledično naš ugled, našega vpliva na poslovanje in predvsem tega, da lahko le z lastnim delom, načrtovanjem in inovativnostjo sledimo razvoju in s tem zmanjšujemo odvisnost organizacije od zunanjih družbenih in ekonomskih vplivov in kot tak postaja prepoznaven partner v lokalnem in državnem okolju.

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.

Strokovni vodja:

Ana Ogrič Lapajne, dr. med., spec.

Glavna medicinska sestra:

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

Poslovna sekretarka:

Maja Filipič Trpin, dipl. upr. org.