



ZDRAVSTVENA

Tovarniška cesta 3
5270 Ajdovščina

LETNO POROČILO ZA LETO 2009

Štev.: 136-1/2010
Dne: 25. 2. 2010

Direktorica:
Boža Ferfolja, univ. dipl. prav.

PREDSTAVITEV ZAVODA

Z usklajenim Odlokom o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Ajdovščina sta v aprilu 2005 ustanoviteljici zavoda občini Ajdovščina in Vipava na novo uredili bistvene podlage za delovanje zdravstvenega doma.

Zametki sedanjega zavoda pa sicer segajo daleč v predvojno obdobje, ko so se na območju obeh občin izvajale le posamezne zdravstvene dejavnosti v manjšem obsegu.

Kasneje je zdravstveni dom vrsto let deloval kot del novogoriškega zdravstvenega doma.

Samostojno pa je zaživel ponovno od leta 1991 dalje, po izločitvi tedanjega TOZD Zdravstveni dom Ajdovščina iz DO ZZD Nova Gorica.

Občini Ajdovščina in Vipava sta Zdravstveni dom Ajdovščina ustanovili za opravljanje osnovne in specialistične zdravstvene dejavnosti. Danes skupaj s koncesionarji pokriva v mreži javne zdravstvene službe na primarni ravni zdravstvene potrebe prebivalcev obeh občin.

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

Tudi v letu 2009 je ZD Ajdovščina svojo dejavnost opravljal na sedežu v Ajdovščini, v Zdravstveni postaji v Vipavi, Centru za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje v Vipavi, Domu starejših občanov v Ajdovščini, na domu pacientov in na terenu.

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

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

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

Poslanstvo zavoda je torej preprečevanje in zdravljenje bolezni. Temeljni cilj vseh zaposlenih pa je v sklopu poslanstva zavoda izboljšanje dostopa do zdravstvenih storitev, stalno dvigovanje kvalitete teh storitev, ustvarjanje pogojev za dober odnos med uporabniki zdravstvenih storitev in zdravstvenimi delavci ter spoštljiv in kolegialen odnos med zaposlenimi.

Podlaga za vzpon na poti do postavljenih ciljev je zagotavljanje finančnih sredstev za širitev že uveljavljenih programov, pridobivanje novih programov, izobraževanje zaposlenih in posodabljanje delovnih prostorov, opreme in aparatur.

OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA

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

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

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

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

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

- prodajo zdravstvenih storitev na trgu;
- programe za zdravo življenje,
- mrliško pregledno službo
- koordinacijo organizacije zdravstvenega varstva in zagotavljanje stabilnosti delovanja javne mreže,
- pedagoške naloge.

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

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

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

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

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

ORGANI ZAVODA SO:

- a) Svet zavoda
- b) direktor
- c) strokovni vodja
- d) strokovni svet

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

Pristojnosti sveta zavoda so:

1. Sprejema statut zavoda s soglasjem ustanoviteljic.

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

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

Direktorica ima zlasti naslednje pristojnosti:

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

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

Strokovni vodja ima zlasti naslednje pristojnosti:

- sklicuje in vodi strokovni svet
- odloča o strokovnih vprašanjih in skrbi za kakovost dela medicinske stroke v zavodu
- daje strokovnemu svetu in direktorju mnenja in predloge glede organizacije dela in pogojev za razvoj medicinske stroke
- vodi interni strokovni nadzor in na tej podlagi predlaga ukrepe v zvezi s pritožbami uporabnikov zdravstvenih storitev
- razporeja zdravnike
- daje direktorju predloge in mnenja glede zaposlovanja medicinskega kadra
- predlaga imenovanja in razrešitve vodij služb
- opravlja druge naloge, za katere ga pooblasti direktor.

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

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

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

ORGANIZACIJA ZAVODA

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

ZDRAVSTVENI DOM AJDOVŠČINA Tovarniška cesta 3 AJDOVŠČINA	9 5,5 1 24 urna 1 1 1,5 1 1 2-krat tedensko 2-krat tedensko	splošnih ambulant zobozdravstvenih ambulant ortodontska ambulanta ambulanta za nujno medicinsko pomoč in dežurno službo dispanzer za ženske dispanzer za pljučne bolezni in diabetologijo dispanzer za medicino dela, prometa in športa otroški dispanzer šolski dispanzer fizioterapija diagnostični laboratorij zobotehnični laboratorij trombotična ambulanta patronažna služba psihiatrična ambulanta centralna sterilizacija zdravstvena in zobozdravstvena vzgoja
ZDRAVSTVENA POSTAJA VIPAVA Beblerjeva 5 VIPAVA	1 2 2	otroški in šolski dispanzer zobozdravstveni ambulant splošni ambulant diagnostični laboratorij patronažna služba
SOCIALNI ZAVODI: DOM STAREJŠIH OBČANOV AJDOVŠČINA	0,5	splošna ambulanta
CENTER ZA IZOBRAŽEVANJE, REHABILITACIJO IN USPOSABLJANJE VIPAVA	0,25 3-krat tedensko	šolska ambulanta

POSLOVNO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih predpisuje Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna – Ur. l. RS 12/2001, 10/2006, 8/2007:

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

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

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavoda:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 121/1991, 451/1994 Odl.US: U-I-104/92, 8/1996, 18/1998 Odl.US: U-I-34/98, 36/2000-ZPDZC, 127/2006-ZJZP),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 36/04, 23/05),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS št. 98/1999, 67/2002, 15/2003, 45/2003-UPB1, 63/2003 Odl.IUS: U-I-291-00-15, 2/2004, 36/2004-UPB2, 62/2004 Odl.US: U-I-321/02-12, 47/2006, 72/2006-UPB3, 15/2008-ZPacP, 58/2008),
- Določila Splošnega in področnega dogovora za leto 2008 in Splošnega dogovora za leto 2009,
- Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009 z ZZS.
- Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Ajdovščina

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

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 79/99, 124/00, 79/01, 30/02, 56/02-ZJU, 127/06-ZJZP, 14/07-ZSPDPO, 109/08, 4/09),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02-ZJF-C),
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07),
- 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),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 54/02, 117/02, 58/03, 134/03, 34/04, 75/04, 117/04, 141/04, 117/05, 138/06, 120/07 in 124/08 in 112/09),
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06 in 120/07 in 112/09),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06 in 120/07, 48/09 in 112/09),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 117/02, 134/02).

c) Dopis Občine Ajdovščina št. 450-2/2008 z dne 27. 1. 2010

d) Interni akti zavoda:

Statut Zdravstvenega doma Ajdovščina

Pravilnik o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest

Pravilnik o popisu

Pravilnik o računovodstvu

Pravilnik o povračilu stroškov v zvezi z delom in drugih prejemkih

Navodilo za oddajo naročil malih vrednosti

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

Osnovni dolgoročni cilj zavoda je delovanje zavoda skladno z intencijo Odloka o ustanovitvi, s katerim sta občini ustanoviteljici postavili smernice za delovanje in razvoj zdravstvene dejavnosti na svojem območju. Iz navedenega odloka izhaja, da je zdravstveni dom centralni izvajalec osnovne in specialistične zdravstvene dejavnosti na območju občin ustanoviteljic. Zato mora biti cilj javnega zavoda ohranitev zdravstvenega doma, saj ta zagotavlja na enem mestu strokovno in organizirano vodenje zdravstvenega varstva, stabilnost neprekinjenega zdravstvenega varstva in dostopnost uporabnikom vseh socialnih skupin. Je neprofitno naravnano, je tudi nosilec in izvajalec obrambnih ukrepov in ukrepov civilne zaščite.

Taka oblika omogoča dober nadzor nad delovanjem zdravstvene dejavnosti ter porabo javnih sredstev in s tem javni vpliv.

Dolgoročni cilji zavoda izhajajo iz poslanstva zavoda, kot ga opredeljujejo zakonske podlage, podzakonski akti in program razvoja za štiriletno mandatno obdobje direktorice:

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

- Širiti pozitiven vpliv na okolje tako na področju komunikacije kot v smislu urejanja okolice.
- Pozitivno sodelovanje s koncesionarji.
- Ohranjanje učne baze.
- Dobro sodelovanje z občinama ustanoviteljicama, Ministrstvom za zdravje, Zavodom za zdravstveno zavarovanje, Združenjem zdravstvenih zavodov ter drugimi javnimi zavodi na območju občin Ajdovščina in Vipava.
- Pozitivno poslovanje zavoda.
- Ohranjanje dobrega imena in ugleda zavoda.

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

Letni cilji zavoda so izhajali iz dolgoročnih ciljev, seveda pa so bili podrejeni finančnim možnostim, ki so bile v letu 2009 slabše kot v predhodnih letih.

Poslovno leto smo začeli na znanih predpostavkah iz leta 2008 ob dejstvu, da bodo cene storitev, ki jih financira ZZZS znižane za 2,5 %. Temu smo prilagodili finančni načrt. Zaradi sprememb, ki so sledile v financiranju smo ambicije znižali, jih sprotno uokvirjali ob novih dejstvih. Vendar smo k ciljem, ki smo jih zapisali v programu dela in finančnem načrtu za leto 2009 vse leto težili in jih v večji meri tudi uresničili. Letni cilji, ki so izhajali iz programa dela in finančnega načrta za leto 2009 so bili:

- Program zdravstvenih storitev, ki izhaja iz pogodbe z ZZZS mora biti izveden v celoti. Zato je potrebno zagotoviti kadrovske pokritosti, prostorske možnosti ter potrebna osnovna sredstva in materiale.
- Zaradi znižanja kalkulativnih elementov v standardih storitev je za doseg pozitivnega poslovnega rezultata nujno ohraniti tržno dejavnost in ponuditi nove nadstandardne storitve.
- Aktivnosti za krepitev zdravja, preprečevanje bolezni in opuščanje škodljivih navad morajo biti usmerjene v osveščanje občanov za lastno odgovornost do zdravja. Zato je potrebno ponuditi še nove zanimive preventivne programe.
- Omogočiti zaposlenim nadgrajevanje že pridobljenih znanj, ki se nanašajo na njihov delokrog, spoznavanje dejavnosti, ki jih izvajajo sodelavci z vključevanjem v delo na drugih delovnih mestih. Pridobivanje novih funkcionalnih znanj.
- Neprekinjeno zdravstveno varstvo zagotavljati 24 ur dnevno v enaki obliki kot doslej.
- Sprotno vzdrževanje objektov in okolice.
- Spremljati rast stroškov, saj je bilo že na začetku leta jasno, da prihodki v zdravstvu ne bodo sledili trendu rasti stroškov storitev, materiala, energije in obsegu dela. Sprejeti

varčevalne ukrepe v tolikšni meri, da ne bo prišlo do kratenja pravic zaposlenih in zniževanja standarda, ki smo ga doslej omogočali pacientom.

- Pristopiti tudi k formalnim postopkom za vzpostavitev sistema kakovosti oziroma pridobitev certifikata kakovosti.

4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

A) Gospodarska kriza je v poslovnem letu 2009 nujno zahtevala varčevalne ukrepe na vseh ravneh, kar se je odražalo tudi v slabšem financiranju zdravstvenih storitev. Pri tem pa je obseg pravic uporabnikov zdravstvenih storitev ostal enak, varčevalni ukrepi niso potegnili za seboj niti zmanjšanja pravic javnih uslužbencev (razen ukinitvev izplačil iz naslova delovne uspešnosti in zamika odprave plačnih nesorazmerij).

Na rezultate poslovanja zdravstvenega doma so v letu 2009 vplivali tudi drugi dejavniki. Tako smo od oktobra 2008 in marca 2009 v skladu z Uredbo o napredovanju javnih uslužbencev v plačne razrede morali izpeljati postopek napredovanja zaposlenih.

V prvih petih mesecih je poslovanje teklo po zastavljenem programu, ob prihajajočih spremembah, ki so učinkovale za nazaj, pa smo takoj pristopili k načrtnem zmanjševanju stroškov in pri tem vztrajali pri zastavljenih ciljih. Ob pripravi rebalansa smo si zadali nalogo čim bolj približati rezultate poslovanja pozitivnemu poslovnemu izidu. Finančni poračun ob koncu leta je poslovno sliko še nekoliko izboljšal.

Ocenjujem, da je v opisanih razmerah zavod v preteklem letu dobro posloval saj smo kljub izrednim težavam dosegli pri večini postavljenih ciljev pozitivne rezultate. Tudi poslovni izid zaradi angažiranosti vseh zaposlenih ni tako slab, kot smo se utemeljeno bali še v zadnji tretjini leta. Tekoče poslovanje je sicer negativno, vendar bistveno boljše od pričakovanega, kar pomeni, da so bili naši ukrepi pravilno naravnani.

Tudi v letu 2009 smo si kot prvo zahtevo zastavili realizacijo programov, ki smo jih uspeli pogodbeno urediti z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Z rezultati smo zadovoljni, saj 100 % dosežen plan pomeni finančno pokritost programa. Žal pa tudi v letu, za katero poročamo nismo uspeli izvesti odobrenega števila storitev na področju psihiatrije, čeprav se nam ustvarja čakalna vrsta.

Na slabše tekoče finančno poslovanje so vplivale prekoračitve na področju laboratorijskih storitev, ki so še porasle v primerjavi z letom 2008, prekoračitve storitev v splošnih ambulantah, program je bil prekoračen v antikoagulantni ambulanti, otroški preventivi in kurativi, fizioterapiji in mladinskem zobozdravstvu. Stroške, ki so pri teh prekoračitvah nastajali nosi zdravstveni dom.

Iz podatkov v priloženi tabeli je razvidno, da so potrebe pacientov na nekaterih področjih večje, kot jih je država trenutno sposobna financirati. Zdravstveni dom kot izvajalec pa jih ne more odklanjati (presežki programov v korist pacientov).

BESEDILO	Plan pogodba ZZZS 2009 (točke)	Realizacija I-XII 2009 (točke)	Obračun ZZZS 2009 (točke)	Indeks realizacija plan 2008	Indeks obračun plan 2008
PATRONAŽA STORITVE	164.570	166.955	164.570	101,45	100,00
SPLOŠNE AMBULANTE -STORITVE	263.054	277.751	263.054	105,59	100,00
OD TEGA PREVENTIVA	15.196				-
SPLOŠNA AMB. V SOCIAL. ZAVODU	21.088	18.220	18.220	86,40	86,40
ANTIKOAGULANTNA AMBULANTA	6.308	9.623	6.308	152,55	100,00
OTROŠKI DISPANZER - PREVENTIVA	26.396	30.046	26.396	113,83	100,00
OTROŠKI DISPANZER - KURATIVA	36.238	45.281	36.238	124,95	100,00
ŠOLSKI DISPANZER - PREVENTIVA	20.203	18.783	20.204	92,97	100,00
ŠOLSKI DISPANZER - KURATIVA	37.432	35.639	37.432	95,21	100,00
PREVENTIVNE DELAVNICE	66	100	83	151,52	125,76
DISPANZER ZA ŽENSKE	29.030	29.797	29.029	102,64	100,00
FIZIOTERAPIJA STORITVE	99.340	108.719	99.340	109,44	100,00
ŠTEVILO OBISKOV	1.980	2.059		103,99	-
SPECIALISTIČNA DEJAVNOST					
PULMOLOGIJA Z RTG	27.884	26.017	27.884	93,30	100,00
OBISKI	2.144	2.308		107,65	-
DIABETOLOGIJA - STORIVE	33.738	32.318	33.737	95,79	100,00
OBISKI	3.532	3.535		100,08	-
PSIHATRIJA - STORITVE	13.183	11.902	11.902	90,28	90,28
OBISKI	1.134	958		84,48	-
ZOBOZDRAVSTVO					
ZOBOZDRAVSTVO ODRASLI	131.165	132.074	131.165	100,69	100,00
ZOBOZDRAVSTVO MLADINA	85.420	89.600	85.419	104,89	100,00
ORTODONTIJA	62.275	63.143	62.275	101,39	100,00

Vsa leta se zavedamo, da je javnost premalo informirana o pravicah, ki izhajajo iz obveznega in dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Žal je za paciente to področje dovolj zanimivo šele takrat, ko nastopi potreba po zdravstveni storitvi in takrat so za razlage o pravicah in dolžnostih še veliko bolj občutljivi.

Vedno bolj ugotavljamo, da so potrebe ali želje pacientov bistveno večje od možnosti, ki jih kot izvajalec zdravstvenih storitev lahko nudimo skozi priznane in plačane programe. Zlasti izstopa področje zobozdravstva, pa tudi laboratorijskih storitev.

Vzporedno ponujanje samoplačniških oz. nadstandardnih storitev je za paciente težko sprejemljivo, saj pacienti še vedno ne morejo razumeti, da je zdravstveni dom v popolnoma enaki situaciji kot so koncesionarji in so do naših ponudb nezaupljivi, čeprav so pri koncesionarjih samoumevne.

Gospodarske razmere so razumljivo negativno vplivale na tržno dejavnosti. Beležimo upad storitev medicine dela, prometa in športa, kar je gotovo posledica slabih gospodarskih razmer.

Nadstandardne oz. samoplačniške storitve smo v večjem obsegu izvajali zlasti na področju zobozdravstva, kjer smo prihodek še nekoliko povečali v primerjavi z letom 2008, v zdravstveno vzgojni službi tudi z vključevanjem fizioterapije, v manjši meri pa v diagnostičnem laboratoriju in patronažni službi.

Zaposleni v službi nujne medicinske pomoči so k prihodku in večjemu obsegu tržne dejavnosti prispevali tudi z izvajanjem cepljenja proti gripi in drugih cepljenj.

Zaradi dalj časa trajajočih odsotnosti delavcev smo nekatera področja morali pokrivati z delom po podjemnih pogodbah (psiholog, računovodja...).

Zaradi deficitarnosti poklica kljub razpisom nismo uspeli zaposliti psihiatra in smo za vse leto sklenili podjemne pogodbe s psihiatrinjama, zunanijma sodelavkama.

Na slabše finančno poslovanje zavoda je vplivala tudi nadstandardna ureditev službe NMP, s katero smo izboljšali predvsem standard pacientov pa tudi zaposlenih v zdravstvenem domu. Ker je po naši oceni primerno obdržati nivo te službe, organizacije kljub finančni krizi nismo spreminjali.

B) V letu 2009 je Zdravstveni dom Ajdovščina za izobraževanje namenil 34.338 EUR, kar je za 1427 EUR več kot v letu 2008. Večino sredstev je zagotovil zdravstveni dom iz svojih dejavnosti, namenska donacijska sredstva pa so znašala 7387 EUR.

Porabljena sredstva so lahko le eden od kazalcev uspešnosti politike izobraževanja v zavodu, saj smo v preteklem letu organizirali tudi redna interna strokovna usposabljanja za zaposlene, ki se vključujejo v nujno medicinsko pomoč. Večina zaposlenih se je udeležila tudi internega strokovnega izobraževanja s področja varstva pri delu. Za nove naloge smo pod mentorstvom sodelavcev usposabljali novo zaposlene oz. tiste, ki so menjali delovna mesta znotraj zavoda.

Pri planiranju izobraževanj smo izhajali iz stališča strokovnega sveta.

Skladno z navodili sem pri odobravanju udeležbe upoštevala predloge neposrednih vodij, strokovne vodje, vodje zobozdravstva in pomočnice direktorice za zdravstveno nego. Vedno pa se mi je zdelo vredno razmisliti tudi o predlogih in željah posameznega delavca, saj po izkušnjah iz prejšnjih let ocenjujem, da so zaposleni dokaj kritični do vsebin, ki jih organizatorji ponujajo. Željo, da bi možnost izobraževanja še razširili, smo morali žal prilagoditi nizkim prihodkom in zlasti obsežnejša izobraževanja, ki so bila načrtovana za konec leta, prenesti na kasnejši čas.

Tako kot v preteklih letih, smo skušali zagotoviti, da bi izobraževanje v eni od možnih oblik omogočili vsakemu delavcu zdravstvenega doma. Ob analizi izobraževanj lahko ugotovim, da se izobraževanj zunaj zavoda ni udeležilo devet zaposlenih, od teh 7 zaradi daljše odsotnosti z delovnega mesta.

Podobno kot v preteklih letih, se tudi v letu 2009 kažejo nekatere značilnosti:

- Manjši odstotek zaposlenih je k izobraževanju potrebno zelo vzpodbujati, zlasti, ko gre za izobraževanje zunaj zavoda ali izven rednega delovnega časa. Včasih niti prepričevanje ni uspešno.
- Večji odstotek zaposlenih si izobraževanja želi, se na predloge vodij pozitivno odzove in izobraževanja z dobro voljo udeleži.
- Večina delavcev ne posreduje nadrejenim svojih predlogov.
- Nekateri delavci so zelo samoiniciativni in je njihove želje žal potrebno včasih podrediti skupnim ciljem, tako, da lahko izobraževanje omogočimo tudi ostalim. Redki posamezniki tega ne sprejemajo z razumevanjem.

Vključevanje posameznikov v izobraževanja in usposabljanja sem spremljala po tromesečjih.

Na ta način smo uspeli zagotoviti najmanj enodnevno izobraževanje zunaj zavoda vsakemu delavcu. Večina zaposlenih je bila na izobraževanju najmanj dva dni. Skupno smo v zavodu namenili izobraževanju oz. usposabljanju na tečajih, seminarjih in drugih podobnih oblikah organiziranega izobraževanja 3307 ur.

Tudi v letu 2009 smo glede obsega morali dati prednost nekaterim službam zaradi njihove specifikke.

Tako je bilo v povprečju največje število ur izobraževanja na delavca namenjeno zaposlenim za zdravstveno nego v službi nujne medicinske pomoči. Poleg udeležbe na seminarjih s praktičnim delom, se je 7 delavcev dodatno teoretično in praktično usposabljal v prehospitalski enoti v Kranju. Ocena udeležencev je bila zelo dobra.

Od povprečja po številu ur izobraževanja na zaposlenega odstopajo tudi zaposleni, ki delajo na delovnih mestih, ki zahtevajo stalno usposabljanje za več področij (npr: zdravstvena vzgoja).

V fizioterapiji smo v lanskem letu načrtno pristopili k širitvi specialnih znanj, pri čemer smo upoštevali potrebe pacientov, možnost trženja in pa vizijo udeleženca.

Za upravne službe, zlasti za računovodske delavce so strokovna srečanja organizirana v okviru Združenja zdravstvenih zavodov - brez kotizacij.

V letu 2009 je še ena zdravnica zaključila specializacijo s področja družinske medicine.

C) Vzdrževanje okolice objektov in opreme je bilo sprotno, saj se le na tak način lahko izognemo večjim stroškom. Vendar pa smo odstopili od nekaterih vzdrževalnih del zaradi varčevalnih ukrepov, ostali pri projektih in jih prenesli v naslednja leta. Tako smo za ta del porabili manj sredstev, kot smo planirali v začetku leta.

V letu 2009 smo sklenili pogodbo za svetovanje o izvedbi projekta kakovost po zahtevah standarda ISO 9001, pripravili načrt potrebnih aktivnosti, v aktivnosti vključili tudi vodje služb. Projekt je jeseni stekel in ga v letu 2010 nadaljujemo.

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

Nedopustna posledica pri izvajanju programa dela, ki je vsaj v prvi polovici leta nismo mogli pričakovati, je negativen poslovni izid.

Ob znižanem financiranju programov z Aneksom št. 1 k Splošnemu dogovoru sredi leta, ki je učinkovalo za nazaj, smo v zavodu sprejeli ukrepe s katerimi smo zmanjševali stroške.

Kljub Aneksu št. 2 k Splošnemu dogovoru, ki je financiranje programov ob koncu leta izboljšal, je bil izpad prihodkov vendarle prevelik, da bi ga lahko nadomestili, ne da bi znižali standard storitev, ki smo ga pacientom nudili v preteklih letih. Ostali smo pri odločitvi, da standarda ne zmanjšujemo in da zaposlenim zagotavljamo vse pravice, ki izhajajo iz zakona in kolektivnih pogodb.

Ker iz naslova amortizacije lahko pokrijemo večino primanjkljaja tekočega leta, ostanek pa iz presežkov preteklih let, negativne posledice za poslovanje v letu 2009 niso izjemno hude. Je pa tak način pokrivanja negativnega tekočega poslovanja zaskrbljujoč za naslednja obdobja.

Podoben pristop k financiranju zdravstvenih programov, kot v letu 2009, zlasti z retroaktivnim učinkom, bi zelo slabil primarno zdravstveno varstvo, zelo bi morali omejiti vzdrževalna in investicijska dela ter nadomeščanje osnovnih sredstev.

Poleg navedenih nedopustnih posledic je problem, ki ga moramo reševati v letu 2010, nesprejemljivo povečanje laboratorijskih storitev in storitev antikoagulantne ambulante, kar zelo povečuje stroške.

Nedopustna posledica pomanjkanja specialistov psihiatrov je neizveden program psihiatrične dejavnosti, kar pomeni tako izpad prihodkov, kot tudi ustvarjanje čakalne vrste.

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

Glede na že opisane težave v financiranju zdravstvenih storitev, ki so se med letom stopnjevale oz. spreminjale lahko ob zaključku poslovno leto oz. rezultate poslovanja ocenimo pozitivno. Tekoče poslovanje je sicer negativno, vendar smo z racionalnimi varčevalnimi ukrepi negativen poslovni izid bistveno zmanjšali. Zaradi težjih pogojev

poslovanja, kljub velikemu presežku v letu 2008 in presežkov v predhodnih letih ocenjujemo poslovanje v letu 2009 kot uspešno tudi v primerjavi s preteklim letom in več preteklimi leti.

Cilje, ki smo jih zasledovali smo sicer morali med letom prilagajati spreminjajočim se situacijam, vendar kljub temu nismo nazadovali ampak s kratkoročnimi cilji sledili zastavljenim dolgoročnim ciljem.

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

Ocenjujem, da je zdravstveni dom v letu 2009 posloval gospodarno in učinkovito zlasti glede na to, da pri načrtovanju na začetku leta nismo razpolagali s finančnimi podatki, s katerimi smo bili soočeni sredi leta.

Poleg notranje revizije, so pristojne inšpekcijske službe izvajale redne nadzore. Nadzori niso pokazali večjih nepravilnosti oz. odstopanj od predpisov. Predlogi za izboljšanje so bili zaželeni. Zdravstvenemu domu ni bila na nobenem področju izrečena sankcija. Nadzore je izvajal tudi Zavod za zdravstveno zavarovanje, ki ni ugotavljal pomembnejših nepravilnosti, temveč le manjše administrativne napake. Opozorila smo kot dobronamerna upoštevali pri nadaljnjem delu.

Po nalogu direktorice je strokovna komisija izvedla tri redne strokovne nadzore. Ugotovitve komisije niso negativne, pripravila pa je predloge aktivnosti, s katerimi bomo lahko še izboljšali delo.

Direktorica je v preteklem letu prejela več pohval zaposlenih, ki so jih posredovali pacienti pisno ali ustno. Pritožb je bilo malo. Zastopnik pacientovih pravic je v treh primerih zaprosil za podatke o postopku obravnave pacienta zaradi reševanja pritožbe. V dveh primerih postopka ni nadaljeval. Na zahtevo pacienta pa je zastopnik pacientovih pravic vložil eno samo zahtevo za prvo obravnavo domnevne kršitve pacientove pravice. Vendar je bil postopek zaključen že na prvi stopnji, ker je bila zahteva neutemeljena.

Neutemeljena je bila tudi zahteva, sprožena preko zasebne odvetniške pisarne. Zadeva je bila zaključena ob prvi obravnavi.

8. OCENA DELOVANJA SISTEMA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

V Zdravstvenem domu Ajdovščina že več let sodelujemo pri javnem razpisu Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, preko katerega sklenemo vsako leto pogodbo o izvedbi notranjega revidiranja z najugodnejšim ponudnikom. Zavod je premajhen, da bi za to nalogo zaposlili lasten kader.

Revizijo izvajamo vsako leto za izbrano področje, za katero smatramo, da ga je potrebno preveriti in izboljšati, saj je vsako mnenje revizijske hiše tudi usmeritev za boljše delo.

Za leto 2009 je bila izbrana na javnem razpisu GM revizija d.o.o., ki je revidirala področje opredelitve stroškovnih mest za potrebe knjigovodstva. Prejeli smo osnutek revizijskega poročila, na katerega nimamo bistvenih pripomb.

Poročilo revizijske hiše se zaključuje z ugotovitvijo, da v vzpostavljenem notranjem kontrolnem okolju navedenega področja poslovanja ni zaznati pomembnih nedelujočih kontrolnih mehanizmov in iz njih izhajajočih pomembnih tveganj, ki bi onemogočala zagotavljanje doseganja poslovnih ciljev, smotrne porabe virov in preprečitev izgub, skladnost poslovanja z zakoni in drugimi predpisi, ki urejajo to področje ter pravilnost in zanesljivost informacij. Predloge za izboljšanje delovanja sistema pa bomo upoštevali že v letu 2010.

Notranji finančni nadzor opravljamo z lastnimi službami po sprejetih pravilih in sicer ga izvajajo osebe pooblašene za podpisovanje finančnih listin, nalogov, naročilnic in pogodb.

Pripravljena je strategija o upravljanju (obvladovanju) tveganj v zdravstvenem domu. Register tveganj je pripravljen na ravni celotnega zavoda. V njem so opredeljeni cilji, ki jih zdravstveni dom želi doseči in možna tveganja, ki lahko preprečijo doseganje zastavljenih ciljev, ukrepi in odgovorni nosilci za obvladovanje tveganj.

Dodatne aktivnosti na področju upravljanja s tveganji, notranje kontrole, notranje revizije po posameznih področjih kažejo pozitiven rezultat v izjavi o oceni notranjega nadzora javnih financ, ki je pripravljen v skladu s predpisano metodologijo. Nekateri elementi notranjih kontrol so ocenjeni bolje kot v letu 2008.

9. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO DOSEŽENI

Cilji zastavljeni za leto 2009 so večinoma doseženi.

Nedosežen ostaja cilj realizacije progama psihiatrične ambulante, čeprav se odstotek realizacije iz leta v leto veča. Vendar so potrebe pacientov večje od naših možnosti. Zaradi deficitarnosti poklica to ambulantno dejavnost rešujemo z delom preko podjemnih pogodb.

Za leto 2009 smo načrtovali digitalizacijo rentgenskih aparatov. V ta namen je bil rezerviran tudi del presežka prihodkov nad odhodki iz leta 2008. Pripravili smo projekt digitalizacije in vso potrebno dokumentacijo. Ob redni kontroli rentgenskih aparatov pa je ocena strokovnjakov pokazala, da digitalizacija obstoječih aparatov ne bi bila racionalna, saj bo najkasneje v roku dveh let potrebna zamenjava obstoječega aparata.

Zato je bila sprejeta odločitev, da se sredstva, namenjena za digitalizacijo rentgena nameni za nabavo novega digitalnega aparata.

Že objavljeni razpis za javno naročilo smo morali razveljaviti. Vrednost novega aparata je najmanj trikrat večja od predvidene digitalizacije. Zdravstveni dom pa bi brez rentgena zelo slabo deloval, saj bi paciente morali usmerjati v sosednje zavode.

Že dalj časa odlašamo s preureditvijo stopnišča v starem delu stavbe v Ajdovščini. Ponovno smo jo odložili, ker je nujna preureditev laboratorija, za katero je že pripravljena idejna zasnova. Cilj je zmanjšanje čakalne dobe za odvzem telesnih tekočin. Predelava stopnišča in laboratorija sta povezani.

10. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

Poslovna politika v zdravstvenem domu je naravnava k pozitivnemu vključevanju v skupnost, saj se zavedamo, da zdravstvena dejavnost predvsem pa preventivna, ki je usmerjena v izobraževanje občanov za lastno odgovornost za zdravje, temelji na zgledu, pravočasnem pristopu, ki je nevsiljivo poučen.

Zato smo se z že preizkušenimi oblikami delovanja ter novimi izzivi vključevali v družbeno življenje in približali vsem generacijam.

Najmlajši generaciji smo skušali preventivno zdravstveno dejavnost približati na lahkoten način in jo vključili v akcijo za čiste in zdrave zobe, ki je zelo uspešna. V vrtcih in šolah smo izvajali tudi drugo preventivno zdravstveno vzgojo za otroke in mladostnike sodelovali smo s predavanji na roditeljskih sestankih. Pomen odgovornosti posameznika za lastno zdravje smo približali najmlajši generaciji tudi z našim sodelovanjem na občinskih preventivnih akcijah, omogočali smo obisk malčkov in učencev v našem zavodu z vodenim ogledom dejavnosti. Tudi v letu 2009 smo kar precej prostora namenjali razstavam njihovih izdelkov, česar so se zelo veselili.

V jesenskem času je pod okriljem zdravstvenega doma tekla prireditev Energija, usmerjena v izobraževanje za vključevanje v preventivni program SVIT, zdravo prehrano in gibanje za zdravo življenje. V akciji so sodelovali tudi predstavniki ministrstva. Zdravstveno vzgojni center zdravstvenega doma je bil pobudnik ustanovitve Društva za zdravo življenje LETICIJA, s sedežem v zdravstvenem domu. Poslanstvo društva je združevanje ljudi, ki jim zdrav življenjski slog pomeni vrednoto. Z društvom odlično sodelujemo.

Večletno sodelovanje z Društvom Klub zdravljenih alkoholikov se je nadaljevalo tudi v letu 2009. Zdravstveni dom je društvu pomagal pri ohranjanju zdravega življenja njihovih članov s pomočjo terapevta – diplomiranega zdravstvenika. Srečanja so potekala praviloma enkrat tedensko.

Zdravstveni dom je sodeloval tudi z Domom starejših občanov v Ajdovščini, Centrom za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje v Vipavi, tako na področju kurative, kot tudi v smislu preventive.

Tudi v letu, za katero poročamo, je bil naš zavod učna baza za študente visoke šole za zdravstvo.

S sosednjimi zdravstvenimi zavodi smo sodelovali pri izmenjavi pripravnikov. Tudi v preteklem letu smo pomagali zaključiti izobraževanje študentki visoke šole za zdravstvo, ki je doma z našega področja, tako, da smo ji omogočili v našem zavodu izvajati pripravništvo.

Obvezno prakso je v Zdravstvenem domu Ajdovščina opravljalo več študentov medicine. Pod glavnim mentorstvom naše specialistke pediatrije je stekla specializacija zdravnice, občanke občine Ajdovščina v našem zdravstvenem domu.

Med prvimi v Sloveniji smo prešli na ON-Line sistemu, kar je na začetku povzročilo nekoliko zastojev. Potrebna je bila potrpežljivost delavcev in pacientov, vendar je učinek pozitiven.

Z občinama ustanoviteljicama smo dobro sodelovali. Pri pripravi predloga novega zakona o zdravstveni dejavnosti smo opozorili na določila, ki bi lahko ogrozila obstoj zavoda ali izgubo dejavnosti. Podpora ustanovitelja našim pripombam je bila posredovana ministrstvu.

S koncesionarji zobozdravniki, ki jim je bila koncesija podeljena na območju občin Ajdovščina (z izjemo dr. Tanje Nedeljković) in imajo iz koncesijske pogodbe obveznosti do zdravstvenega doma, je bilo sodelovanje slabo.

Po posredovanju člana občinskega sveta Občine Ajdovščina je bilo v občinski upravi reševanje problema pospešeno. Ob koncu leta smo opazili povečanje števila zobotehničnih storitev, ki so jih koncesionarji dolžni oddajati v naš zobotehnični laboratorij.

Z zasebno splošno ambulanto sodelujemo predvsem tako, da se namesto zasebne zdravnice v pripravljenosti in dežurstvu vključujejo naši zdravniki. Ob odsotnosti zdravnice delo njene ambulante za plačilo opravi ambulanta zdravstvenega doma.

Z ločevanjem odpadkov in urejanjem okolice smo pripomogli k urejenemu okolju in k uresničevanju teženj k čim manjšemu onesnaževanju okolja.

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

A) Kadrovanje

Zasedba delovnih mest je sledila normativom, ki so postavljeni za posamezno dejavnost s Splošnim dogovorom in Pravilnikom o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest. Ti se glede na pretekla leta niso spreminjali.

Zaradi varčevalnih ukrepov smo nadomeščali le dalj časa odsotne delavce. Nove pogodbe o zaposlitvi z novimi delavci so bile sklenjene za določen čas le zaradi nadomeščanja delavk na porodniških dopustih in za čas pripravništva.

Ob koncu leta je bilo v zdravstvenem domu zaposlenih 113 javnih uslužbencev, od tega 106 za polni delovni čas, 7 pa za skrajšan delovni čas. Za določen delovni čas je bilo zaposlenih 6 javnih uslužbencev.

V upravno tehničnih službah smo tako kot v preteklem letu delo opravili trenutno zaposleni, kar dolgoročno ni primerna rešitev. Potrebna bi bila nova zaposlitev za področje kadrovskega zadev. Skupaj z vzdrževalcem in informatorko je v upravno tehničnih službah zaposlenih 10 delavcev, od teh ena za nadomeščanje delavke na porodniškem dopustu.

Po poklicnih skupinah je zavod zaposloval naslednje zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce: 17 zdravnikov (od teh je 11 specialistov z dokončano specializacijo), 6 zobozdravnikov ter specialistko s področja ortodontije, 22 diplomiranih medicinskih sester oz. zdravstvenikov, 4 diplomirane fizioterapevtke, diplomirano inženirko laboratorijske biokemije, diplomiranega inženirja radiologije, 2 višji

fizioterapevтки, 4 višje medicinske sestre, 33 srednjih medicinskih sester oz. tehnikov zdravstvene nege, 7 laboratorijskih tehnic in 4. zobotehnikе.
Ob koncu leta je bila pri nas na usposabljanju ena pripravnica.

Z usposobljenim kadrom smo zagotavljali organizacijo nujne medicinske pomoči nad standardom, ki ga določa Pravilnik o NMP. Tako organizacijo bo možno obdržati le s pogojem večje podpore občin ustanoviteljic. Je pa taka organizacija NMP v podporo ostalim zdravstvenim delavcem, zlasti pa je izrednega pomena za občane.

V letu 2009 smo zabeležili 11888 ur odsotnosti zaposlenih z delovnega mesta zaradi bolezni ali nege družinskih članov, od tega 6220 ur iz naslova bolezni v breme zdravstvenega doma.

Odsotnost zaradi porodniškega dopusta in očetovskega dopusta je obsegala 9512 ur.

Zadovoljstvo zaposlenih je pomemben pokazatelj poslovanja. Medtem, ko ima javni zavod kot organizacijska oblika vrsto prednosti za paciente, pa prav ta oblika zelo omejuje motivacijske elemente za zaposlene. Možnosti stimulacije so majhne in v letu 2009 so bile še bistveno zmanjšane v primerjavi s preteklimi obdobji. Zato so rezultati izvedene ankete o zadovoljstvu zaposlenih ob koncu leta zadovoljivi. Povprečna ocena znaša 3,7, najnižja je bila ocenjena možnost izobraževanja – povprečje 3,2, najbolj pa so zaposleni zadovoljni z rezultati lastnega dela – povprečje 4,1.

B) Poročilo o investicijskih vlaganjih

V letu 2009 nismo izvedli večjih investicijskih del.
Natančnejši podatki so razvidni iz računovodskega poročila.

Direktorica:
Boža Ferfolja, univ. dipl. prav.



RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2009

Računovodja:
Tatjana Furlan, dipl. ekon.

RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

1. Pojasnila k postavkam bilance stanja in prilogam k bilanci stanja
2. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov
 - 2.1. Analiza prihodkov (konti skupine 76)
 - 2.2. Analiza odhodkov (konti skupine 46)
 - 2.3. Analiza poslovnega izida
 - 2.3.1. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
 - 2.3.2. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
 - 2.3.3. Poslovni izid
3. Poročilo o izvedenih investicijskih vlaganjih v letu 2009
4. Poročilo o porabi sredstev poslovnega izida
5. Predlog razporeditve ugotovljenega poslovnega izida za leto 2009

PRILOGE:

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

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

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

1.1. SREDSTVA

A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

Konti skupine 00 in 01 – Neopredmetena sredstva in dolgoročne aktivne časovne razmejitve

V bilanci stanja so izkazana naslednja stanja:

v EUR, brez centov

konto	naziv konta	2009	2008	indeks
00	Druga neopredmetena sredstva	56.794	53.931	105,31
01	Popravek vrednosti	39.420	32.690	120,59
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	17.374	21.241	81,79

Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev se je v letu 2009 povečala za nove nabave v višini 2.863 € in zmanjšala za obračunano amortizacijo v znesku 6.729 €.

Konti skupine 02 in 03 – Nepremičnine

v EUR, brez centov

konto	naziv konta	2009	2008	indeks
02	Nepremičnine (zgradbe in zemljišča)	2.578.824	2.578.824	100,00
020	Nabavna vrednost zemljišč	37.988	37.988	100,00
021	Nabavna vrednost zgradb	2.540.836	2.540.836	100,00
03	Popravek vrednosti nepremičnin	778.837	702.612	110,85
02-03	sedanja vrednost nepremičnin	1.799.987	1.876.212	95,94

Nabavna vrednost zemljišč in zgradb se v letu 2009 v primerjavi z letom 2008 ni spremenila in znaša v skupni višini 2.578.824 €. V primerjavi z letom 2008 se je povečal le popravek vrednosti zgradb in sicer za obračunano amortizacijo v višini 76.225 €, zaradi katere se je zmanjšala sedanja vrednost zgradb, ki na dan 31.1.2009 znaša 1.761.999 €. Stanje zemljišč ostaja nespremenjeno, vrednost na dan 31. 12. 2009 znaša 37.988 €. Sedanja vrednost zemljišč in zgradb znaša na dan 31.12.2009 v skupni višini 1.799.987 €

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

v EUR, brez centov

konto	naziv konta	2009	2008	indeks
04	Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva	2.257.343	2.187.871	103,18
05	popravek vrednosti opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev	1.858.557	1.732.635	107,27
04-05	sedanja vred. opreme in drugih op.osnov.sred.	398.786	455.235	87,60

Nabavna vrednost opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev z drobnim inventarjem znaša 2.257.343 €. V letu 2009 se je povečala za nove nabave v višini 107.909 €, zmanjšala pa za odpis in prodajo os in drobnega inventarja v skupni višini 38.437 €. Popravek vrednosti se je zmanjšal za odpis v višini 38.437 € in povečal za obračunano amortizacijo v višini 164.359 €. Na dan 31.12.2009 znaša 1.858.557 €. Sedanja vrednost se je v primerjavi z letom 2008 zmanjšala.

Zdravstveni dom Ajdovščina za opravljanje dejavnosti še vedno uporablja nekatera osnovna sredstva, ki nimajo sedanje vrednosti. In sicer rentgenski aparat nabavljen l. 1992, ultrazvok v dispanzerju za ženske nabavljen leta 2002, analizator krvne slike nabavljen l. 1997 in vlivalnik v zobotehničnem laboratoriju nabavljen l. 1998.

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

Konti skupine 10 – Denarna sredstva v blagajni

Denarna sredstva v blagajni na dan 31. 12. 2009 znašajo 87 €, kar je v skladu z blagajniškim maksimumom.

Konti skupine 11 – Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah

Denarna sredstva na računih na dan 31.12.2009 znašajo 29.537 €.

Konti skupine 12 – Kratkoročne terjatve do kupcev

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo 87.144 € in so se v primerjavi z letom 2008 znižale. Kljub temu, da neplačane terjatve ne ogrožajo likvidnosti zavoda, zavod redno skrbi za izterjavo dolga. Večjih in starih terjatev zavod nima, je pa v letu 2009 povečal oslabitev vrednosti kratkoročnih terjatev in sicer za višino terjatve do podjetja, ki je v letu 2009 začelo s stečajnim postopkom v višini 1.881 € .

Konti skupine 14 – Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2009 25.451€. Največji del predstavlja terjatev do ZZZS v višini 18.251 €. Le-te terjatve ZZZS praviloma redno poravnava.

Konti skupine 15 – Kratkoročne finančne naložbe

Med kratkoročnimi finančnimi naložbami so izkazane terjatve do poslovnih bank za vezane depozite, saj zavod prosta denarna sredstva veže pri poslovnih bankah. Na dan 31. 12. 2009 znašajo 1.030.000 €.

Konti skupine 16 – Kratkoročne terjatve iz financiranja

Kratkoročne terjatve iz financiranja so terjatve iz naslova obresti in na dan 31. 12. 2009 znašajo 1.883 €.

Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve

Druge kratkoročne terjatve na dan 31. 12. 2009 znašajo 33.393 €. Največji delež predstavljajo terjatve do državnih in drugih institucij in sicer terjatev do ZZZS za nadomestila plač v višini 16.292,49 € ter terjatev za vračilo plačanih akontacij davka od dohodka pravnih oseb za leto 2009 v višini 14.151,86 €.

Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitve

Aktivne časovne razmejitve znašajo na dan 31. 12. 2009 1.728 € in so se v primerjavi z letom 2009 zmanjšale za 618 €. Tu se evidentirani vnaprej plačani stroški za leto 2010 (npr. vnaprej plačane naročnine).

C) ZALOGE

Stanje zalog materiala na dan 31. 12. 2009 znaša 17.356 € in so vrednotene po povprečnih cenah. Zaloge zadoščajo za 20 dnevno poslovanje.

1.2. OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

Konti skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine

Stanje kratkoročnih obveznosti za predujme in varščine na dan 31. 12. 2009 znaša 492 € in se nanaša na manjše zneske preplačil kupcev.

Konti skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih na dan 31. 12. 2009 znašajo 257.803 € in se nanašajo na obveznost za izplačilo plač za mesec december ter redno delovno uspešnost za prvo tromesečje leta 2009. Obveznost do zaposlenih je bila v januarju in februarju 2009 skoraj v celoti poravnana, neporavnana je le obveznost iz naslova izplačila delovne uspešnosti direktorice iz leta 2008, ki bo v skladu z zakonodajo izplačana v letu 2010.

Konti skupine 22 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan 31. 12. 2009 101.989 €. Obveznosti do dobaviteljev zavod poravnava v pogodbeno dogovorjenih rokih.

Konti skupine 23 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja na dan 31. 12. 2009 znašajo 55.773 €. Te obveznosti so bile skoraj v celoti poravnane že v mesecu januarju oziroma februarju, razen tistih, ki se nanašajo na izplačilo dela delovne uspešnosti direktorice iz leta 2008.

Konti skupine 24 – Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta

v EUR, brez centov

konto	naziv	2009	2008	indeks
240	kratkoročne obveznosti do proračuna države	86	110	78,18
242	kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov države	9.466	7.529	125,73
243	kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin	2.110	2.476	85,22
24	SKUPAJ	11.662	10.115	115,29

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2009 11.662 € in so se v primerjavi z letom 2008 povečale za 15,29%.

Konti skupine 29 – Pasivne časovne razmejitve

Prikazana so sredstva, ki jih je ZD Ajdovščina prejel za specializacijo splošnega zdravnika, ki pa še ni bila opravljena in sicer v višini 8.420 €.

E) DOLGOROČNE OBVEZNOSTI

Konti skupine 92 - dolgoročne pasivne časovne razmejitve

v EUR, brez centov

stanje oz. sprememba	znesek
stanje na dan 31. 12. 2008	24.082
donacije za nakup opreme	1.000
brezplačno prejeta osnovna sredstva	2.328
amortizacija	-14.005
stanje na dan 31. 12. 2009	13.405

Na tem kontu so evidentirane prejete donacije namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije. Sredstva so bila namensko porabljena.

Konti skupine 980 - obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje

v EUR, brez centov

Stanje oz. sprememba	znesek
stanje na dan 31. 12. 2008	2.628.335
zmanjšanje stroškov amortizacije, ki se nadomešča v breme obveznosti do virov sredstev (konto 4629)	39.273
stanje na dan 31. 12. 2009	2.589.062
Občina Ajdovščina	2.129.845
Občina Vipava	459.217

Stanje obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva je na dan 31. 12. 2009 izkazano v višini 2.589.062 €. V primerjavi z letom 2008 so se sredstva zmanjšala za stroške amortizacije, ki se jih nadomešča v breme obveznosti do virov sredstev.

Konti skupine 985 - presežek prihodkov nad odhodki

v EUR, brez centov

stanje oz. sprememba	znesek
stanje na dan 31. 12. 2008	406.495
presežek odhodkov nad prihodki za leto 2009	- 2.375
presežek prihodkov nad odhodki na dan 31.12.2009	404.120

Kljub varčevalnim ukrepom, ki jih je zavod v letu 2009 uvedel, je na dan 31.12.2009 izkazal presežek odhodkov nad prihodki tekočega leta, ki pa se pokriva v breme presežka prihodkov nad odhodki preteklih let.

2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

2.1. ANALIZA PRIHODKOV

Celotni realizirani prihodki zavoda so za 1,81 % višji od realiziranih v letu 2008 in znašajo 4.626.174 €.

v EUR, brez centov

naziv	2009	2008	Indeks
Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	4.578.233	4.496.463	101,82
Finančni prihodki	29.363	38.725	75,82
Drugi prihodki	18.578	8.789	211,38
Celotni prihodki	4.626.174	4.543.977	101,81

2.1.1. PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV

Prihodki od prodaje proizvodov in storitev so se v primerjavi z letom 2008 zvišali za 1,82%.

v EUR, brez centov

naziv	2009	2008	Indeks
Prihodki od ZZZS - pogodba	3.720.689	3.644.435	102,09
Prostovoljno zavarovanje	332.990	350.898	94,90
Prih. od ostalih porabnikov prorač.sred.	45.850	34.162	134,21
Samoplačniki, storitve DMD	396.703	382.018	103,84
Prihodki od drugih dejavnosti	82.001	84.950	96,53
SKUPAJ (konto 760)	4.578.233	4.496.463	101,82

Prihodki od ZZZS predstavljajo največji delež v celotnih prihodkih zavoda. V primerjavi z letom 2008 so za 2,09% višji.

V letu 2009 je prišlo do velikega znižanja cen storitev. Z Aneksom 1 k splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2009, ki je bil sprejet v mesecu juliju so se zelo znižale cene storitev in sicer za nazaj (od 1.4.2009 dalje). Konec leta 2009 pa je bil sprejet Aneks 2 k splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2009, s katerim so se povišali nekateri kalkulatívni elementi cen storitev, ki so se upoštevali od oktobra 2009 dalje. Aneks 2 k splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2009 je pozitivno vplival na prihodke ZD Ajdovščina.

Višji so tudi prihodki od ostalih porabnikov proračunskih sredstev (prihodki iz naslova konvencij) in sicer za 34,21%, prihodki od samoplačnikov (zobozdravstvo, DMD PŠ, cepljenje) pa za 3,84%.

Prihodki od prostovoljnega zavarovanja so za 5,10% nižji v primerjavi s preteklim letom.

V primerjavi s preteklim letom so nižji tudi prihodki od drugih dejavnosti in sicer za 3,47%. Med prihodki od drugih dejavnosti so zajeti prihodki od opravljenih storitev drugim javnim zavodom oziroma koncesionarjem (npr. laboratorijske storitve, reševalni

prevozi, dežurstva na področju zobozdravstva ipd.), mentorstvo študentom Visoke šole za zdravstvo Izola, ter zagotavljanje nujne medicinske pomoči na prireditvah.

2.1.2. FINANČNI PRIHODKI

Višina prihodkov od financiranja je odvisna od prostih denarnih sredstev in gibanja obrestnih mer. V letu 2009 so ti prihodki za 24,18% nižji kot v preteklem letu. V celotnih prihodkih predstavljajo 0,63%.

v EUR, brez centov

konto	naziv	2009	2008	Indeks
762	Finančni prihodki	29.363	38.725	75,82

2.1.3. DRUGI PRIHODKI

v EUR, brez centov

naziv	2009	2008	Indeks
Prihodki od prodaje opredmet. osnov.sred.	100	400	25,00
Odškodnine - zavarovalnice	15.908	8.331	190,95
Vračilo prev. vračun. odh. iz preteklih let	2.492	0	
Drugi prihodki	78	58	134,48
Skupaj (konto 763)	18.578	8.789	211,38

Drugi prihodki so se v primerjavi z letom 2008 zelo povišali. Največji delež v celotnih drugih prihodkih predstavljajo odškodnine od zavarovalnic, ki jih je ZD Ajdovščina uveljavljal v letu 2009. V primerjavi z letom 2008 so se povišale za 90,95 %.

2.2. ANALIZA ODHODKOV

Celotni odhodki zavoda so bili v letu 2009 realizirani v višini 4.628.549 € in so v primerjavi z letom 2008 višji za 5,78 %.

v EUR, brez centov

naziv	2009	2008	Indeks
Stroški blaga, materiala in storitev	1.039.603	991.839	104,82
Stroški dela	3.387.943	3.128.566	108,29
Amortizacija	188.404	215.867	87,28
Davek od dobička	1.612	19.768	8,15
Ostali drugi stroški	8.518	11.377	74,87
Finančni odhodki	459	5.894	7,79
Drugi odhodki	129	1	
Prevrednotovalni poslovni odhodki	1.881	2.125	88,52
Odhodki skupaj	4.628.549	4.375.437	105,78

2.2.1. STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV

Stroški materiala in storitev so se v letu 2009 v primerjavi z letom 2008 zvišali za 4,82%.

v EUR, brez centov

Konto	naziv	2009	2008	Indeks
460	Stroški materiala skupaj	432.222	414.699	104,23
461	Stroški storitev skupaj	607.381	577.140	105,24
	Stroški materiala in storitev skupaj	1.039.603	991.839	104,82

2.2.1.1. STROŠKI MATERIALA

v EUR, brez centov

Naziv	2009	2008	Indeks
Zdravila, zdrav.,zobozdrav.in lab. material	297.004	277.150	107,16
Pisarniški in čistilni material	37.809	36.236	104,34
Voda, gorivo in elektrika	82.615	73.643	112,18
Mat.za vzdrževanje, delovne obleke	14.794	27.670	53,47
Stroški materiala skupaj (konto 460)	432.222	414.699	104,23

Stroški materiala so se v primerjavi z letom 2008 zvišali za 4,2%, kar je posledica višjih cen.

Največji delež v celotnih stroških materiala predstavljajo zdravila, zdravstveni, zobozdravstveni in laboratorijski material, ki so se v primerjavi z letom 2008 povečali za 7,16%.

Znižali so se le stroški materiala za vzdrževanje in za delovne obleke in sicer za 46,53%. Znižali so se predvsem zaradi varčevalnih ukrepov, ki so bili posledica slabšanja finančnih razmer v zdravstvu.

2.2.1.2. STROŠKI STORITEV

v EUR, brez centov

Naziv	2009	2008	Indeks
Poštna, prev., bančne,komunal.in poslov.stor.	173.924	141.480	122,93
Zdravstvene storitve	113.947	101.004	112,81
Vzdrževanje in druge stor.	138.958	165.197	84,12
Zavarovalne premije	32.807	32.048	102,37
Stroški izobraževanja	34.339	32.912	104,34
Povračilo stroškov-dnevnice, nočnine	13.970	18.203	76,75
Pogodbe o delu, podjetne pogodbe	98.739	85.964	114,86
Reprezentanca	697	332	209,94
Stroški storitev skupaj (konto 461)	607.381	577.140	105,24

Stroški storitev so se v primerjavi z letom 2008 zvišali za 5,24%, kar so vzrok predvsem višje cene.

Največji delež v celotnih stroških storitev predstavljajo poštna, prevozna, bančna, komunalna in poslovna storitve, ki so se v primerjavi z letom 2008 povečale za 22,93%.

V stroških za izplačila po pogodbah so zajeta izplačila zunanjim sodelavcem (stroški psihiatrinj, stroški zunanjih sodelavcev pri projektih zdravstvene vzgoje, stroški nadomeščanj zdravnikov na specializaciji, bolniških odsotnostih,...).

Stroški izobraževanj so v primerjavi z letom 2008 višji za 4,34%, stroški povračil pa so se v letu 2009 znižali.

Stroški vzdrževanja obsegajo sprotne popravila osnovnih sredstev, kakor tudi večja vzdrževalna dela. V letu 2009 smo opravili naslednja večja vzdrževalna dela:

- obnovitvena dela v prizidku v Ajdovščini v višini 33.830 €
- dokončna ureditev ogrevanja na plin v ZP Vipava 2.899 €

Stroški vzdrževanja so se znižali predvsem zaradi varčevalnih ukrepov, ki so bili posledica slabšanja finančnih razmer v zdravstvu.

2.2.2. STROŠKI DELA

v EUR, brez centov

Naziv	2009	2008	Indeks
Plače in nadomestila plač	2.643.138	2.402.816	110,00
Prispevki za socialno varnost	507.649	446.722	113,64
Drugi stroški dela	237.156	279.028	84,99
Stroški dela skupaj (konto 461)	3.387.943	3.128.566	108,29

Stroški dela so v letu 2009 znašali 3.387.943 in so 8,29 % višji kot v preteklem letu. Stroški so višji, saj je bila s 1.1.2009 odpravljena druga četrtina plačnih nesorazmerij. Del povišanja pa gre tudi na račun rednega napredovanja zaposlenih.

Drugi stroški dela so se v primerjavi z letom 2008 znižali na račun davka na izplačane plače, ki pa je bil decembra 2008 ukinjen.

2.2.3. AMORTIZACIJA

v EUR, brez centov

Konto	Naziv	2009	2008	Indeks
462	Amortizacija	188.404	215.867	87,28

Obračunana amortizacija znaša 241.683 €, od tega je bilo 14.005 € obračunane amortizacije opreme nabavljene iz donacij pokrite v breme sredstev namenjenih nadomeščanju stroškov amortizacije, 39.274 € pa pokrite v breme obveznosti do sredstev prejetih v upravljanje. Stroški amortizacije za leto 2009 tako znašajo 188.404 € in so v primerjavi z letom 2008 nižji zaradi kritja amortizacije v breme sredstev v upravljanju v višini 39.274 €.

2.2.4. DAVEK OD DOBIČKA

v EUR, brez centov

Konto	Naziv	2009	2008	Indeks
Del 465	Davek od dobička	1.612	19.768	8,15

V letu 2009 je bila sprejeta sprememba Pravilnika o opredelitvi pridobitne in nepridobitne dejavnosti. Na podlagi te spremembe ZD Ajdovščina predstavlja strošek davka le doplačilo davka od dohodka pravnih oseb za leto 2008.

2.2.5. OSTALI DRUGI STROŠKI

v EUR, brez centov

Konto	Naziv	2009	2008	Indeks
Del 465	Ostali drugi stroški	8.518	11.377	74,87

Ostali drugi odhodki znašajo 8.518 € in obsegajo članarine, nadomestila za uporabo stavbnega zemljišča, takse in plačilo prispevka za invalide. V primerjavi z letom 2008 so se stroški znižali predvsem zaradi nižjih stroškov prispevka za invalide. Glede na število vseh zaposlenih in število zaposlenih invalidov od meseca julija dalje, doplačilo prispevka za invalide ni več potrebno.

2.2.6. FINANČNI ODHODKI

v EUR, brez centov

Konto	Naziv	2009	2008	Indeks
467	Finančni odhodki	459	5.894	7,79

Med finančnimi odhodki so izkazani stroški obresti, ki so se v letu 2009 v primerjavi z letom 2008 znižali.

2.2.7. DRUGI ODHODKI

v EUR, brez centov

Konto	Naziv	2009	2008	Indeks
468	Drugi odhodki	129	1	

Drugi odhodki so se v letu 2009 v primerjavi z letom 2008 povišali na račun plačila sodnih taks plačanih za izterjavo terjatve (stečaj dolžnika)

2.2.8. PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI

v EUR, brez centov

Konto	Naziv	2009	2008	Indeks
469	Ostali prevrednotovalni poslov. odhodki	1.881	2.125	88,52

Ostale prevrednotovalne poslovne odhodke predstavlja oslabitev vrednosti kratkoročnih terjatev do kupcev. Zaradi pričetka stečajnega postopka obstaja dvom o višini izterjave dolga.

2.3. ANALIZA POSLOVNEGA IZIDA

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

Po načelu denarnega toka so prihodki realizirani v višini 4.707.657 € in so glede na preteklo leto porasli za 5,71 %. Odhodki v letu 2009 so znašali 4.634.448 € in so glede na leto 2008 višji za 6,28 %. Ugotovljeni presežek prihodkov nad odhodki znaša 73.209 € in se je v primerjavi z letom 2008 zmanjšal.

v EUR, brez centov

	2009	2008	INDEKS
PRIHODKI	4.707.657	4.453.271	105,71
ODHODKI	4.634.448	4.360.585	106,28
PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	73.209	92.686	78,99

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

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

v EUR, brez centov

PRIHODKI PO VRSTAH DEJAVNOSTI	2009	2008	INDEKS
izvajanja javne službe	4.148.269	4.089.474	101,44
prodaja storitev na trgu	477.905	454.503	105,15

Med prihodke od prodaje storitev na trgu so vključeni prihodki od opravljenih storitev dispanzerja medicine dela in športa, nadstandardne storitve, ki se financirajo z zasebnimi sredstvi in pomenijo storitve izven obsega redne dejavnosti, nudenje oskrbe na prireditvah, organiziranje predavanj na željo naročnikov, preventivne delavnice, ki niso financirane od ZZZS in opravljene storitve za druge zavode in koncesionarje.

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

Delež javne službe v letu 2009 predstavlja 89,67%, delež prihodkov od prodaje blaga in storitev na trgu pa 10,33%

v EUR, brez centov

ODHODKI PO VRSTAH DEJAVNOSTI	2009	2008	INDEKS
izvajanja javne službe	4.150.420	3.937.893	105,40
prodaja storitev na trgu	478.129	437.544	109,28

2.3.3. POSLOVNI IZID

v EUR, brez centov

	2009	2008	INDEKS
skupaj prihodki	4.626.174	4.543.977	101,81
skupaj odhodki	4.628.549	4.375.437	105,78
presežek prih. nad odh. tek. leta		168.540	84,51
odhodki pokriti iz presežka preteklega leta		42.075	834,82
presežek prih.nad odh.tek. leta		210.615	102,90
Presežek odhod.nad prihodki tek.leta	2.375		

Kljub varčevalnim ukrepom je ZD Ajdovščina na dan 31.12.2009 prikazal presežek odhodkov nad prihodki tekočega leta, ki pa se pokriva v breme presežka prihodkov nad odhodki preteklih let.

3. POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2009

V letu 2009 je bilo nabavljenih osnovnih sredstev v skupni vrednosti 87.605 €.

Pregled nabav:

OPREMA	VREDNOST V EUR
računalniška oprema	11.741
računalniški programi	2.862
medicinski aparati	33.609
pohištvo, klimatske naprave	30.509
vozila	8.884
SKUPAJ	87.605

Nabava opreme je bila financirana iz amortizacije v višini 84.649€, iz donacij pa 2.956€.

4. POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA

Na podlagi sklepa sveta zavoda je presežek prihodkov iz leta 2008 namenjen digitalizaciji rentgena, vendar so sredstva za enkrat še neporabljena.

Zavod je nameraval obstoječe aparate digitalizirati, vendar je ob redni kontroli rentgenskih aparatov ocena strokovnjakov pokazala, da to ne bi bilo racionalno, saj bo najkasneje v roku dveh let potrebna zamenjava obstoječega aparata. Zaradi navedenega bo zavod v prihodnjih letih nabavil nov digitalni aparat. Obstoječi aparat, nabavljen leta 1992 nima sedanje vrednosti.

5. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA ZA LETO 2009

Presežek odhodkov nad prihodki leta 2009 se krije v breme presežka prihodkov nad odhodki preteklih let.

v EUR, brez centov

stanje oz. sprememba	znesek
Presežek prihodkov nad odhodki na dan 31. 12. 2008	406.495 €
Presežek odhodkov nad prihodki za leto 2009	- 2.375 €
presežek prihodkov nad odhodki na dan 31.12.2009	404.120 €

Računovodja:
Tatjana Furlan, dipl.ekon.

PRILOGE:

Bilanca stanja s pojasnili:

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

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov s prilogami oz. pojasnili:

- Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
- Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
- Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov
- Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov