

1. POSLOVNO POROČILO

PREDSTAVITEV

Naziv: Zdravstveni dom Črnomelj
Skrajšan naziv: ZD Črnomelj
Naslov: Delavska pot 4, 8340 Črnomelj
Matična številka: 5054605
Številka proračunskega uporabnika: 27987
Številka podračuna pri UJP: 01217-6030279824
Davča številka: 21020442
Telefon: 07 30 61-700
Fax: 07 30 61-711
E-pošta: zdrdom@volja.net

Kratek pregled dejavnosti

Zdravstveni dom Črnomelj je ustanovljen na podlagi Odloka o ustanovitvi javnega zavoda, in je registriran za opravljanje naslednjih dejavnosti:

- N 85.121 Osnovno izvenbolnišnično zdravstveno dejavnost,
- N 85.130 Zobozdravstveno dejavnost
- N 85. 122 Specialistično izvenbolnišnično zdravstveno dejavnost,
- N 85.141 Samostojne zdravstvene dejavnosti, ki jih ne opravljajo zdravniki,
- K 70.200 Dajanje lastnih nepremičnin v najem,
- M 80.422 Drugo izobraževanje,
- N 85.142 Alternativne oblike zdravljenja.

ZD Črnomelj je javni zdravstveni zavod na primarnem nivoju, katerega ustanoviteljica je občina Črnomelj in opravlja storitve primarnega zdravstvenega varstva za vse skupine prebivalcev: predšolske otroke, šolarje, študente, aktivno populacijo, starostnike na področju občin Črnomelj in Semič za približno 14.500 prebivalcev. Ostali del cca 4100 oskrbujeta zasebnika koncesionarja.

Za 18.290 prebivalcev obeh občin in približno 500-700 vikendašev , ter vseh drugih obiskovalcev naših občin, ki v določenem trenutku potrebujejo zdravstveno oskrbo imamo organizirano službo nujne medicinske pomoči in dežurno službo v nočnem času ter ob vikendih.

Obe občini imata 173 naselij, ki se razporejene na površini 487 km² . Po statističnih podatkih iz leta 2005 je gostota poseljenosti v občini Semič 26 prebivalcev na km², v občini Črnomelj pa 37,5 prebivalca na km², kar je daleč izpod regijskega (80 prebivalcev na km²) in republiškega povprečja (98.5 prebivalca na km²).

Oddaljenost naše ustanove od najbližje regionalne bolnišnice je 45 km. Najbolj oddaljen kraj našega terena je 30 km od matične ustanove.

Delujemo na štirih lokacijah:

- matična ustanova v Črnomlju,
- ZP v Semiču,
- ZP v Vinici ,
- Ambulanta v DSO Črnomelj.

Predstavitev vodstva

Zdravstveni dom zastopa in predstavlja direktorica, Ljiljana Špec, dr.med.spec.spl.med.,ki jo je 1.8.2004 , za obdobje 4 let imenoval svet zavoda s soglasjem ustanovitelja Občine Črnomelj. Ker je direktorica po poklicu zdravnica, opravlja poleg vodenja štiri urno delo v ambulanti splošne medicine in v skladu z določili statuta zavoda opravlja tudi funkcijo strokovnega vodje.

Predstavitev najpomembnejših organov

Organ upravljanja v zavodu je **Svet zavoda**, ki ga sestavlja 7 članov: 2 imenuje ustanovitelj – občina Črnomelj, 1 člana občina Semič, 1 člana ZZZS in 3 člane izvolijo delavci izmed zaposlenih v ZD Črnomelj.

- Predstavnik občine Črnomelj: Andrej Kavšek, Samer Khalil
- Predstavnik občine Semič: Jože Mihelčič
- Predstavnica uporabnikov-ZZZS: Antonija Mrzljak
- Predstavniki delavcev zavoda: Ankica Sekovanič, Matejka Mali, Mojca Pezdirc

Strokovni organ zavoda je **Strokovni svet**, ki je sestavljen iz 7 članov:

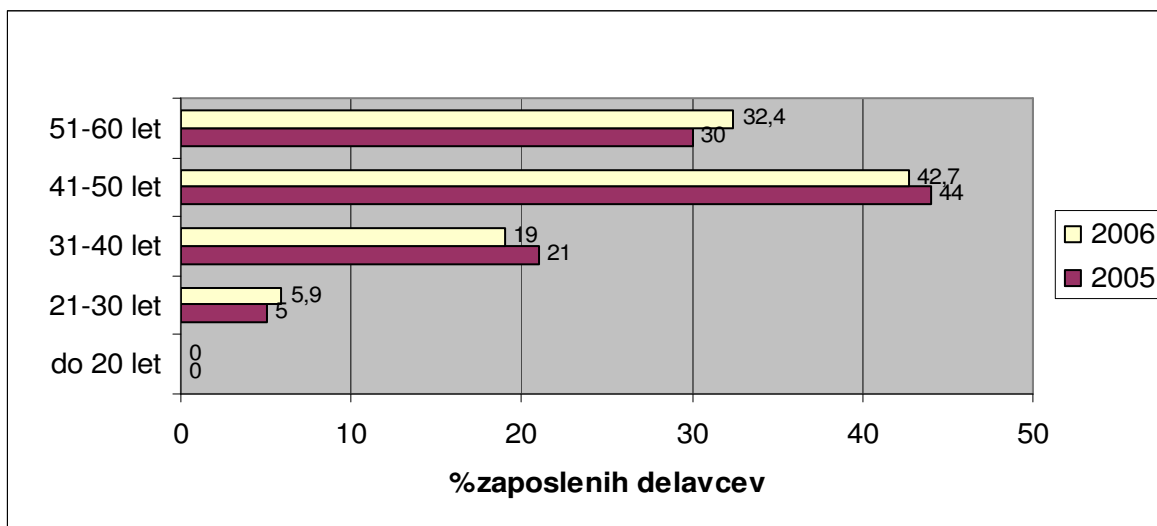
- Vodja: Ljiljana Špec, dr.med.spec.spl.med.
Predstavnica ambulant splošne medicine
- Član: Marija Plut, dr.med.
Predstavnica otroške ambulante
- Član: Mojca Tomc Jurman, dr.med.
Predstavnica ambulante za šolsko mladino
- Član: Gabrijela Kure
Predstavnica laboratorija
- Član: Ankica Sekovanič, dr.med.spec.medicine dela, prom. in športa
Predstavnica dispanzerja MDPŠ
- Član: Stanislava Žalec, dr.dentalne medicine
Predstavnica zobozdravstvene službe
- Član: Bernardka Zorc
Glavna sestra

KADROVSKO POROČILO

Na dan 31.12.2006 je bilo skupno zaposlenih 68 delavcev. Glede na leto 2005 smo imeli za 3% več kadra, kar pomeni 2 delavca več .

Tudi v letu 2006 smo se srečevali s kadrovskimi težavami glede pomanjkanja zdravnikov in zobozdravnikov. Kljub celoletno objavljenim razpisom nam ni uspelo zaposliti zdravnika in ne zobozdravnika.

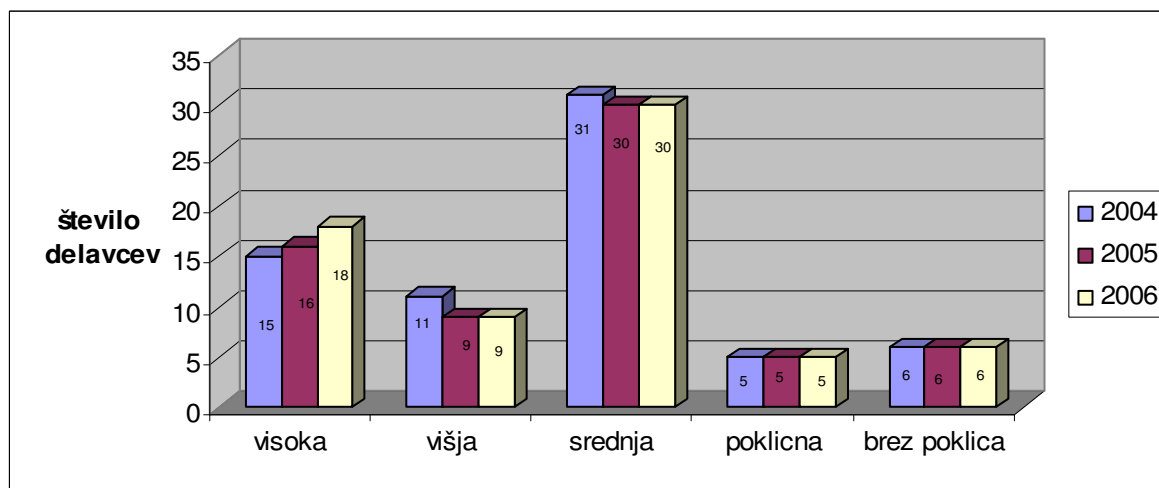
Slika števil.1: Starostna struktura



Iz starostne strukture zaposlenih lahko vidimo, da predstavlja kar 75% vseh delavcev ZD srednja oziroma starejša generacija. Samo 6% delavcev pa je starih do 30 let. Povprečna starost delavcev je 44 let, povprečna delovna doba pa 22,59 let.

Naš dolgoročni kadrovski cilj je izboljšati – pomladiti starostno strukturo. Ta cilj pa lahko realiziramo z zaposlitvijo mlajših delavcev, ki bodo nadomestili upokojene delavce.

Slika števil.2: Izobrazbena struktura



Podatki za leto 2006 kažejo trend naraščanja delavcev z visoko izobrazbo. Število delavcev z ostalimi stopnjami izobrazbe pa je ostalo nespremenjeno.

Tabela števil: Število zaposlenih zdravstvenih in nezdravstvenih delavcev na dan 31.12.2006

	Leto 2006
Zdravniki	8,5
Zobozdravniki	3
Delavci v laboratoriju (5+pripravnica)	6
Delavci v fizioterapiji	3
Medicinske sestre-zdravstveni tehniki	17,5
Zobozdravstvene asistentke	4
Zobozdravstveni tehniki	3
Patronažna služba	5
Preventiva zobna +splošna	2
Vozniki reševalnih avtomobilov	4
Delavci v upravi	5
Delavci v tehničnih službah	7
SKUPAJ:	68
DELEŽ NEZDRAVSTVENIH DELAVCEV V %	17,65

Kadrovska gibanja

V letu 2006 se je upokojila ena delavka – srednja medicinska sestra.

Zaposlili pa smo enega zdravstvenega tehnika, ki je nadomestil upokojeno medicinsko sestro, eno diplomirano medicinsko sestro in pripravnico univerzitetno diplomirano biokemičarko.

Diplomirana medicinska sestra opravlja delo 4 ure v ambulanti za medicino dela, prometa in športa, 4 ure pa izvaja storitve zdravstvenega varstva v podjetju Danfoss Compressors v Črnomlju, za kar nam podjetje Danfoss Compressors mesečno na podlagi pogodbe poravnava stroške dela.

Univerzitetno diplomirana biokemičarko – pripravnico smo zaposlili za dobo enega leta, pod pogojem, da bo po opravljenem pripravništvu nadaljevala študij – specializacijo iz medicinske biokemije za potrebe medicinskega laboratorija. Pripravništvo poleg našega zavoda sofinancirajo še ZD Krško in ZD Metlika, torej zavodi v katerih naj bi bila po končani specializaciji tudi zaposlena.

Delovni invalidi

Med zaposlenimi imamo 5 delovnih invalidov:

- ena zobozdravnica, ki opravlja delo 6 ur tedensko
- dve srednji medicinski sestri, obe delata skrajšan delovni čas po štiri ure
- eno srednjo medicinsko sestro s priznanimi omejitvami pri delu in
- eno zobozdravstveno tehnico s priznano telesno okvaro

Kvoto invalidov, katero smo dolžni zagotoviti na podlagi Zakona o zaposlovanju in rehabilitaciji invalidov presegamo za dva invalida.

Izobraževanje

Aprila leta 2006 je končala s specializacijo iz družinske medicine zdravnica Matejka Nemanič, dr.med., s specializacijo prav tako iz družinske medicine pa nadaljuje zdravnica Gabrijela Plut, dr.med.

Podiplomski tečaj iz otroškega in preventivnega zobozdravstva je v marcu 2006 uspešno zaključila zobozdravnica Stanislava Žalec, dr.dent.med..

Delavca-voznika reševalnih vozil, ki sta vpisana v Srednjo zdravstveno šolo, smer zdravstveni tehnik pa še vedno nista opravila svojih študijskih obveznosti. Pogodba o izobraževanju jima je podaljšana za eno leto.

V letu 2006 smo napotili na izobraževanje še tretjega voznika reševalnega avtomobila. Po končanem izobraževanju bodo vsi mlajši vozniki reševalnih avtomobilov imeli srednjo strokovno izobrazbo medicinske smeri – zdravstveni tehniki.

Na usposabljanje iz osnov ortodontske tehnike, ki je potekalo pet mesecev na Medicinski fakulteti na Katedri za čeljustno in zobno ortopedijo v Ljubljani je bila napotena zobozdravstvena tehničarka. Usposabljanje je uspešno zaključila in bo v letu 2007 lahko nadomestila delavko, ki se bo upokojila.

Pomembne spremembe v mednarodni doktrini na področju NMP so zahtevale tudi intenzivnejše izobraževanje na področju temeljnih postopkov oživljanja ter oskrbe hudo bolnih in poškodovanih oseb. Izvedli smo 4 skupinska predavanja z vajami znotraj ustanove. Na ta izobraževanja redno vabimo tudi sodelavce, ki sicer niso vključeni v nujno medicinsko pomoč. Tega izobraževanja se je 16 delavcev.

Podobnega izobraževanja iz urgentne medicine za time v zobozdravstvu se je udeležilo 7 delavcev.

Ciklus skupinskih izobraževanj pod vodstvom gostujočih mentorjev z mednarodno licenco inštruktorja dodatnih postopkov oživljanja nadaljujemo tudi v letu 2007.

Ostali zaposleni pa smo se v preteklem letu dodatno izobraževali na različnih seminarjih, posvetih in delavnicah.

Tabela šte.2: Udeležba na izobraževanju

	enodnevni	dvodnevni	tridnevni	štiridnevni
zdravniki	14	15	0	1
medicinske sestre, laboranti, fizioterapevti, patronaža	21	8	0	1
uprava (direktorica, tajništvo, računovodstvo)	22	2	0	0
zobozdravniki	3	2	3	0
zobne asistentke	0	2	1	0

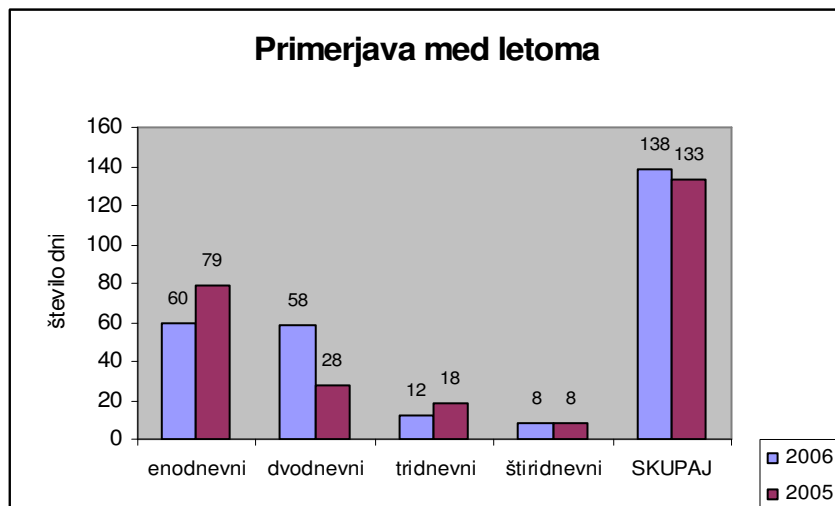
Če pogledamo skupno število dni, namenjenih za izobraževanje vidimo, da smo namenili:

- enodnevnu izobraževanju skupno 60 dni
- dvodnevnu izobraževanju skupno 58 dni
- tridnevnu izobraževanju skupno 12 dni
- štiridnevnu izobraževanju skupno 8 dni

SKUPAJ 138 dni

V letu 2005 pa smo namenili izobraževanju skupno 133 dni. Iz grafa vidimo primerjavo med letoma glede na trajanje posameznega izobraževanja.

Slika šte.3: trajanje izobraževanja v dnevih



Ugotavljanje zadovoljstva zaposlenih

V letu 2006 smo se pridružili k skupnemu javnemu razpisu Združenja zdravstvenih zavodov za izvedbo ankete o zadovoljstvu zaposlenih.

Anketa je bila izvedena v začetku leta 2007, izvedlo pa jo je svetovalno podjetje ATADRIJA d.o.o. iz Ljubljane. Podlaga za izvedbo ankete je bil izdelan vprašalnik Siok, ki ga je pripravila in izdelala skupina svetovalcev iz podjetja Atadria d.o.o. na podlagi več letnih izkušenj. Izvedena anketa nam bo omogočila poleg merjenja organizacijske klime v našem zavodu, tudi primerjavo med podjetji v Sloveniji (okrog 150 Podjetji), primerjavo med slovenskimi bolnišnicami (25 bolnišnic) in primerjavo med zdravstvenimi domovi. Povprečna ocena vseh kategorij organizacijske klime v ZD Črnomelj je 3,04 točke (točkovanje vprašalnika od 1-5).

PREDSTAVITEV DEJAVNOSTI

Splošna medicina

V ZD Črnomelj opravljamo dejavnost splošne medicine od ponedeljka do sobote ob 6,30 - 20,00 ure. V ZP Semič eden zdravnik vsak dan, drugi trikrat tedensko, v ZP Vinica dvakrat tedensko in v ambulanti doma starejših občanov trikrat tedensko. Dejavnost obsega kurativne in preventivne preglede.

V letu 2006 je bilo opravljenih:

Tabela štev.3: število pregledov in hišnih obiskov v letu 2006

	PRVI PREGLEDI	PONOVI PREGLEDI	HIŠNI OBISKI
ZD ČRNOMELJ	12.246	30.596	403
ZP SEMIČ	3.451	10.009	
ZP VINICA	1.054	4.584	
DSO	585	3.340	
DEŽURSTVO	*	*	343
SKUPAJ	17.336	48.529	746

* ambulantne storitve v dežurstvu se samo evidentirajo

Preventiva za odrasle

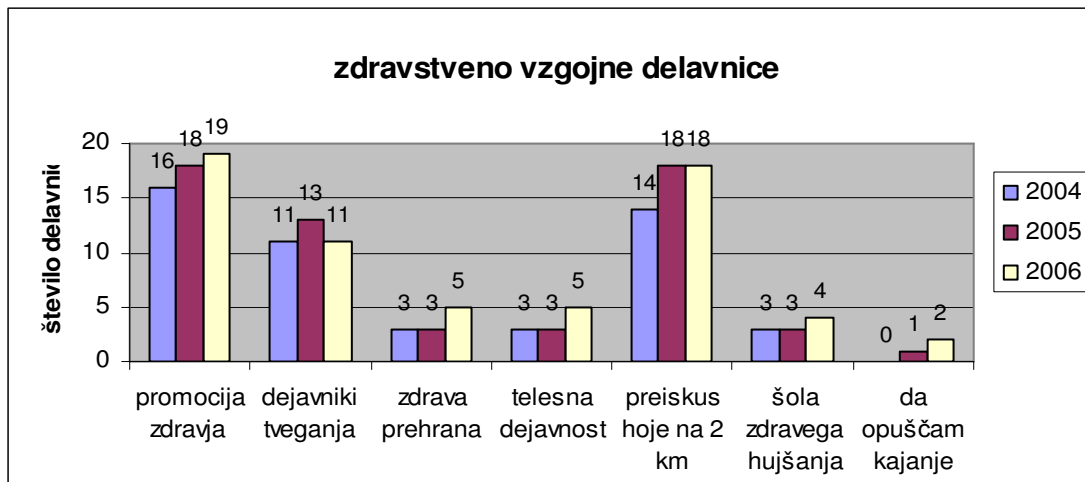
Preventivna dejavnost za odraslo populacijo se sestoji iz preventivnega pregleda, ki ga opravi osebni zdravnik in udeležbe na preventivnih delavnicah, ki jih izvajajo za to usposobljeni zdravstveni delavci ZD Črnomelj. Omenjeno dejavnost opravljamo za prebivalce občin Črnomelj, Semič in Metlika. Na podlagi strokovnih smernic je v preventivo vključena populacija moških od 35-65 leta in žensk od 45-70 leta starosti

V letu 2006 smo bili uspešni na področju preventive za odraslo populacijo, čeprav nismo v celoti dosegli plana preventivnih delavnic.

V letu 2006 so naši zdravniki opravili 863 preventivnih pregledov v tej skupini. Vsi preventivni pregledi in rezultati preventivnih pregledov se beležijo v register oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni in je voden na nivoju države.

V zdravstveno vzgojne delavnice je bilo napotnih 375 ogroženih kar je več kot v predhodnem letu. V zdravstveno vzgojne delavnice vabimo paciente na podlagi napotnice, ki jo napiše osebni zdravnik. V Šolo zdravega hujšanja in Delavnico odvajanje od kajenja pa se lahko pacienti vpišejo tudi sami, ker morajo biti za te delavnice dobro motivirani. Krajše delavnice izvajamo pozimi, ter zgodaj spomladi in pozno jeseni. Kljub temu se že uvodnih delavnic udeleži samo 50% vabljenih, še slabša situacija je v Metliki. Večina tistih, ki se udeležijo delavnic so zadovoljni z našim delom.

Slika štev.4: zdravstveno vzgojne delavnice .



Poleg preventivnih pregledov in delavnic smo v februarju izvedli preventivno akcijo z naslovom Naj telesna dejavnost postane del našega vsakdanjika. Na tej akciji smo predavali o pomenu telesne dejavnosti, telovadili v fizioterapiji, se tehtali, merili krvni tlak, svetovali, predvajali film o telesni dejavnosti. Udeležba je bila manjša, kot je bilo pričakovano, čeprav je bila akcija dobro medijsko podprta. Za zaposlene na upravni enoti smo organizirali izobraževanje Promocija zdravja ali Zdrav način življenja.

Slika šte. 5: preventivna delavnica



Dvakrat smo izvedli Preizkus hoje na 2.km za splošno populacijo. Z udeležbo smo zelo zadovoljni saj se aprilskega preizkusa udeležilo kar 150 ljudi. Še vedno se ponavlja ista zgodba, saj se teh preizkusov udeležujejo tisti pridni, ki so že telesno dejavni. Še vedno je premajhna udeležba ogroženih, čeprav smo te še posebej povabili. V okviru akcije Slovenija v gibanju smo izvedli tudi Preizkus hoje na 2. km za občane občine Semič in sicer na starem nogometnem stadionu. Poleg preizkusa smo tudi merili krvni tlak, telesno težo in svetovali. Glede na to, da smo bili v Semiču prvič moram povedati, da smo naleteli na dober odziv pri sami pripravi in obveščanju. Udeležba pa je bila pod pričakovanji.

Na radiu Odeon (frekvenca 89.5) imamo še vedno oddajo z naslovom Zdravje je v vaših rokah, ki je na sporedu vsak zadnji četrtek v mesecu ob 10.15 in drugi torek v mesecu ob 18.15 (izjema so poletni meseci). V letu 2006 smo tako imeli tako 8.oddaj in sicer:

- O pomenu telesne dejavnosti
- Predstavitev skupine za samopomoč (rak dojke)
- Pomen hoje in predstavitev Preizkusa hoje na 2.km
- Kajenje (ob svetovnem dnevu brez tobaka)
- Predstavitev društva Ozara
- Debelost, kot dejavnik tveganja
- Zdrava prehrana
- Virusne nalezljive bolezni (preventiva) in cepljenje proti gripi
- Razmišljanje ob zaključku leta –kakšna je situacija glede zdravja v Sloveniji

Poleg teh rednih oddaj sodelujemo z radiom Odeon tudi ob aktualnih temah in dogodkih.

Vse naše preventivne akcije so tudi drugače dobro medijsko podprte (lokalne radijske postaje, mesečnik Belokranjec, Dolenjski list in Vaš kanal).

Veliko bomo morali narediti glede motivacije ogroženih in odgovornosti za svoje zdravje. Izboljšati informiranost in se bolj povezati z lokalno skupnostjo. Vsebine, ki jih podajamo, bi se morale prepletati pri preventivi v vseh starostnih obdobjih. Izdelane so bile že določene smernice za zdravo prehrano otrok in odraslih. Na državnem nivoju se trudijo, da bi izdelali smernice glede zdrave prehrane v delovnih organizacijah. Pričakujemo, da bo imela preventiva tudi v bodoče velik pomen, kar je seveda v tesni povezanosti z zavedanjem o odgovornosti pacientov do lastnega zdravja.

Dežurna služba

Dežurstvo se opravlja na delovnem mestu :

- Zdravnik v urgentni ambulanti
- Zdravstveni tehnik v urgentni ambulanti
- Voznik reševalnega avtomobila

V dežurno službo je vključenih:

- 10 zdravnikov (vsi zdravniki, ki imajo zase opredeljene paciente, tudi zasebnika: dva zdravnika splošne medicine, 6 zdravnikov specialistov splošne ali družinske medicine in dve zdravnici s končanim posdiplomskim izobraževanjem in zdravstvenega varstva žena, otrok in mladine)
- 6 zdravstvenih tehnikov/ srednje medicinske sestre
- 4 vozniki reševalnih vozil.

Dežurstvo med tednom je od 20,00-6,30 ure naslednjega dne , ob sobotah od 20,00 ure zvečer – 6,30 ure v nedeljo zjutraj , ob nedeljah in praznikih pa od 6,0 do naslednjega dne 6,0.

Za določitev aktivnih ur dežurstva v letu 2007 samo pričeli z evidentiranjem obsega aktivnih in neaktivnih ur.

Od septembra 2006 smo beležili čas potreben za evidentirane in neevidentirane storitve v času dežurne službe in ga upoštevali kot aktivne ure v dežurni službi.

Pri času za neevidentirane storitve smo upoštevali:

- Čas za observacijo – opazovanje pacienta
- Čas za spremstvo pacienta v bolnišnico
- Čas za opravljanje hišnih obiskov – vožnja
- Čas za telefonske pogovore oziroma nasvete bolnikom
- Čas za ev.telefonske konzultacije s specialisti
- Čas za pogovore s svojci
- Čas za pogovor oziroma delo s policisti in opravljanje administrativnih nalog za potrebe policije
- Čas za administrativne naloge, izpolnjevanje različnih obrazcev, urgentnih listov...

Tabela številica 4: evidentirane aktivne-neaktivne ure v dežurstvu 9-12.2006

		Tedensko dežurstvo		Sobotno dežurstvo		Dežurstvo v nedeljo in pravniki		SKUPAJ	
		Aktivne	neaktivne	Aktiv.	Neakt.	Aktiv.	Neak.	Aktiv.	Neak
SEPTEMBER	Ure	51	106	11,5	20	23	25		
	%	32	68	37	63	48	52	39	61
OKTOBER	Ure	71,5	149	11,5	30,5	72	72		
	%	32,5	67,5	27	73	50	50	36,5	63,5
NOVEMBER	Ure	67,5	152	16,5	24,5	67,5	52,5		
	%	31	69	40	60	56	44	42	58
DECEMBER	Ure	52	152,5	36,5	31,5	84	84		
	%	25	75	54	46	50	50	43	57
SKUPAJ	%	30,25	69,75	39,5	60,5	51	49	40	60
Skupaj tedensko in sobotno dežurstvo	%	Aktivne ure: 34,9%							
		Neaktivne ure: 51,1%							

Razmerje med aktivnimi in neaktivnimi urami:

Tedensko in sobotno dežurstvo: 34,9% aktivnih ur in 51,1 % neaktivnih ur

Nedeljsko in praznično dežurstvo: 51% aktivnih ur in 49% neaktivnih ur.

Povprečno razmerje med aktivnimi in neaktivnimi urami 40:60.

Nujna medicinska pomoč

Služba nujne medicinske pomoči je opravila v letu 2006 216 intervencij, 72 za primere poškodb, od teh v prometnih nesrečah 31, za bolezni 133.

Pristopni čas ekipe je bil povprečno 12,1 minut, kar je izboljšanje v primerjavi z letom 2005 (13,4 min).

V drugi polovici leta 2006 smo reorganizirali službo tako, da je vključenih 5 stalnih medicinskih sester oz tehnikov, določen imamo stalen razpored zdravnikov za urgentno službo. Vsi urgentni pregledi in posegi se opravljajo v ambulanti za nujno medicinsko pomoč. Zdravniki so razporejeni na delo v tej ambulanti in istočasno opravljajo delo v svoji redni ambulanti, vendar v zmanjšanem obsegu. V delo se vključeni vsi zdravniki, ki delajo na področju splošne oz. družinske medicine, tudi oba zasebna zdravnika ter zdravnici šolske in otroške medicine – skupno 10.

V timu sodeluje še voznik urgentnega vozila, v ustanovi so to 4 vozniki, ki sicer vozijo tudi redne reševalne prevoze, kar v naših razmerah pomeni, da moramo pogosto klicati voznika od doma, ki je sicer prost. To pomeni podaljšanje časa prihoda ekipe, v približno četrtini intervencij.

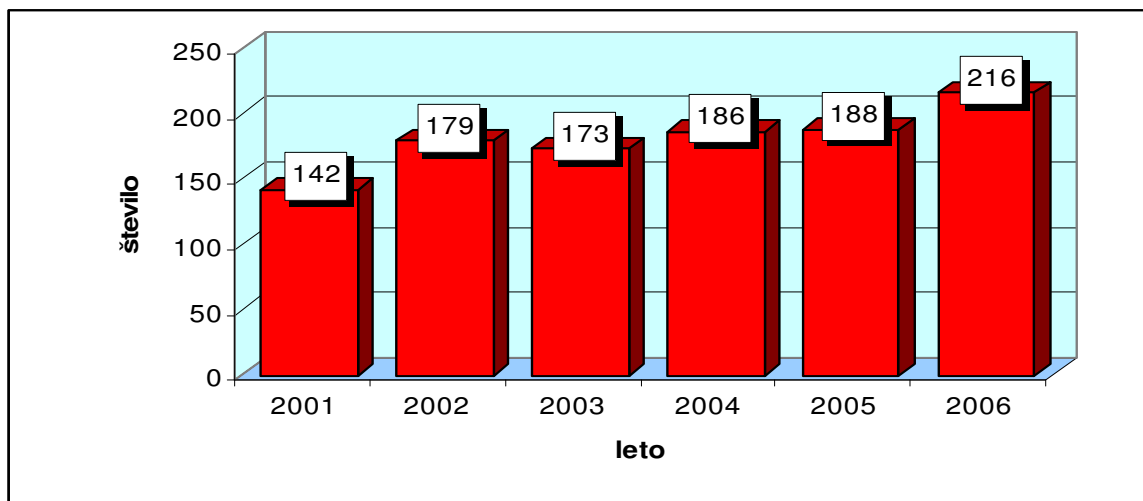
Ocenjujemo, da se je z kadrovske in prostorske reorganizacije dvignila kvaliteta naših storitev v nujni medicinski pomoči.

Pomembne spremembe v mednarodni doktrini so zahtevale tudi intenzivnejše izobraževanje na področju temeljnih postopkov oživljanja ter oskrbe hudo bolnih in poškodovanih oseb. Izvedli smo 4 skupinska predavanja z vajami znotraj ustanove. Na ta izobraževanja redno vabimo tudi sodelavce, ki sicer niso vključeni v nujno medicinsko pomoč. Različnih seminarjev se je udeležilo v letu 2006 8 zdravnikov in sester.

Ciklus skupinskih izobraževanj pod vodstvom gostujočih mentorjev z mednarodno licenco inštruktorja dodatnih postopkov oživljanja nadaljujemo tudi v letu 2007.

V nadaljevanju je prikazano delo ambulante nujne medicinske pomoči (NMP) za obdobje od 2001-2006.

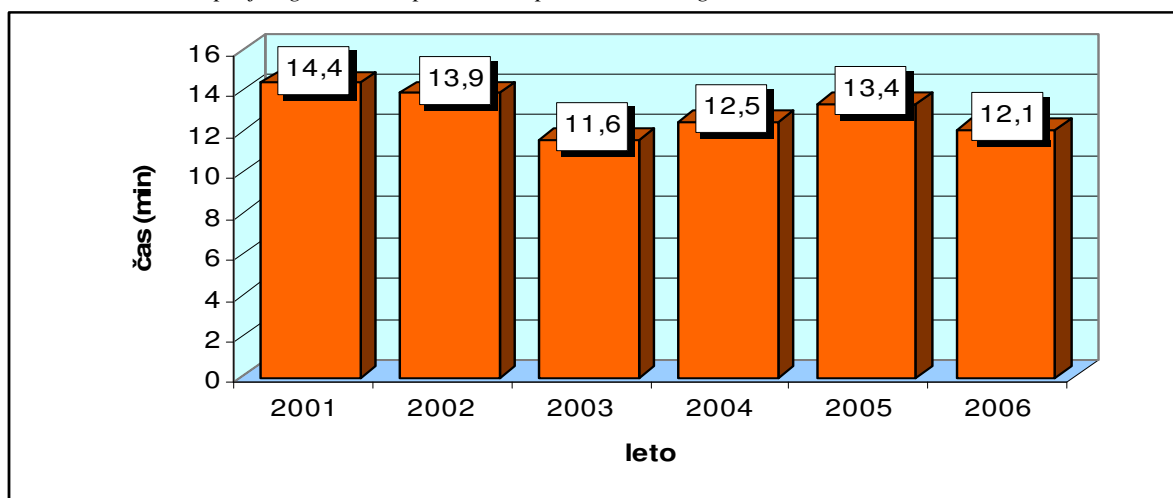
Slika številka 6: Število intervencij (klicev) v obdobju 2001 do 2006



Zajete so vse intervencije, ki jih je opravila služba NMP v rednem delovnem času in v času dežurstva.

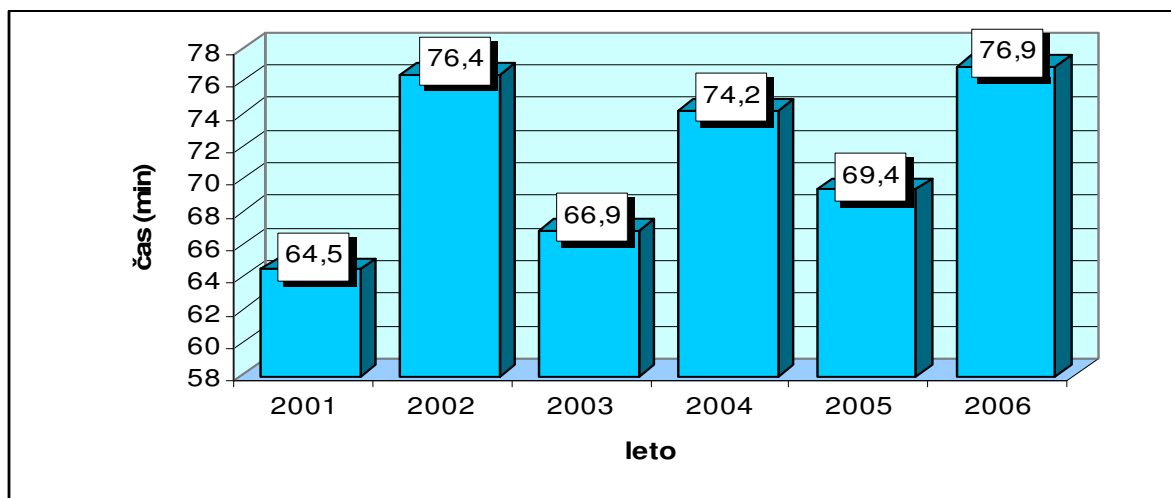
Od 216 intervencij jih je bilo 25 opravljenih za osebe s stalnim bivališčem izven naše občine (v glavnem vikendaši).

Slika številka 7: Čas od prejete klica do prihoda ekipe na mesto dogodka



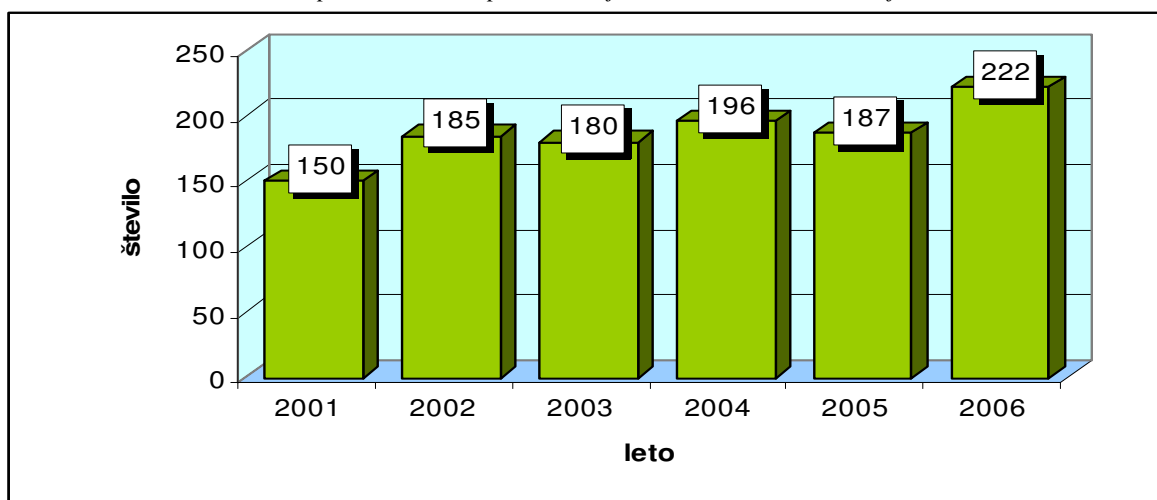
Prikazani so povprečni časi, ki so bili potrebni od prejema klica do trenutka prihoda ekipe do obolelega/poškodovanega na mestu dogodka (odzivni čas). Povprečni odzivni čas v RS v letu 2004 je bil 12 min. Idealen povprečni odzivni čas na intervencijo bi bil pod 10 minut, kar seveda zavodi kot je naš zaradi raztresenega terena težko dosežemo. Služba NMP pokriva razmeroma veliko območje, ponekod redko poseljeno, kjer razdalje do zdravstvenega doma znašajo tudi do 30 km.

Slika števil.8: Čas od prejetega klica do zaključka intervencije



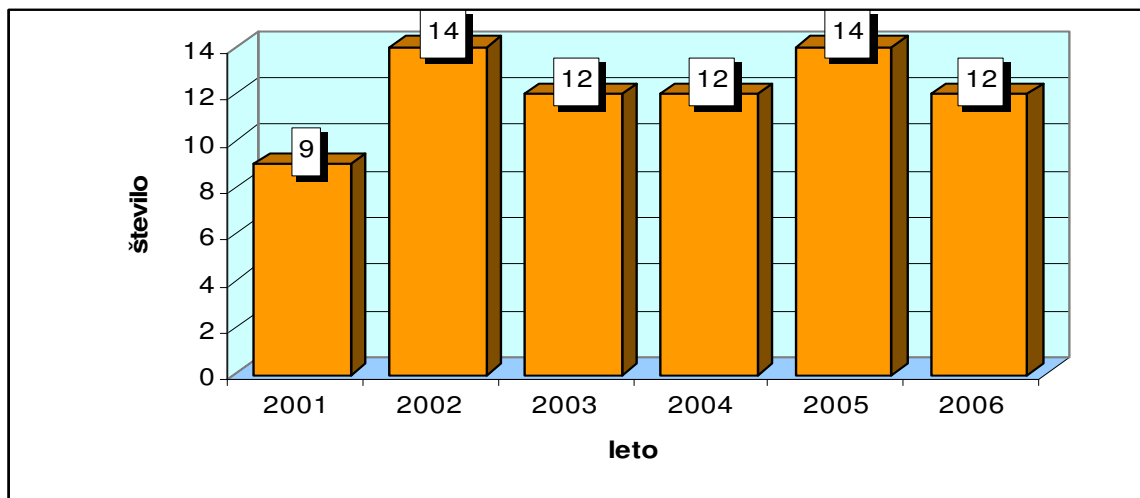
Prikazani so povprečni časi, ki so bili potrebni od prejema klica do predaje bolnika/poškodovanca v nadaljnjo oskrbo, kar v večini primerov pomeni prevoz bolnika/poškodovanca do bolnišnice v Novem mestu.

Slika števil.9: Število bolnikov/poškodovancev pri katerih je bila izvedena intervencija



Iz tabele je razvidno, da se število bolnikov/poškodovancev z intervencijo z leti povečuje.

Slika šte.10: Število kardio pulmonalnih reanimacij



Prikazano je število bolnikov/poškodovancev, pri katerih je bila izvedena reanimacija.

Slika šte.11: Število reanimacij z vzpostavljeno lastno cirkulacijo

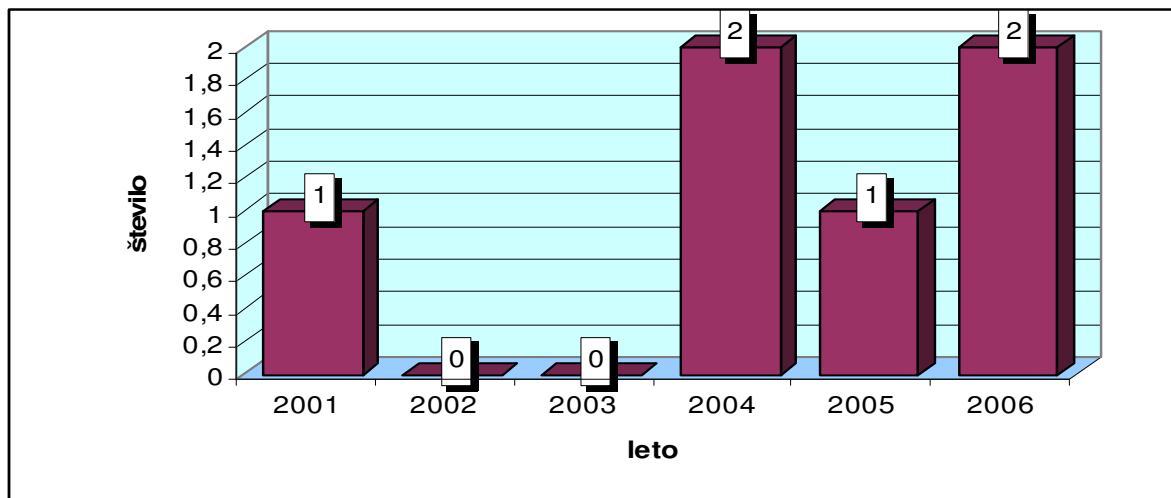


Tabela prikazuje število obolelih/poškodovanih pri kateri je bila med oskrbo (reanimacijo) vzpostavljena lastna cirkulacija.

Slika šte.12 Število intubacij

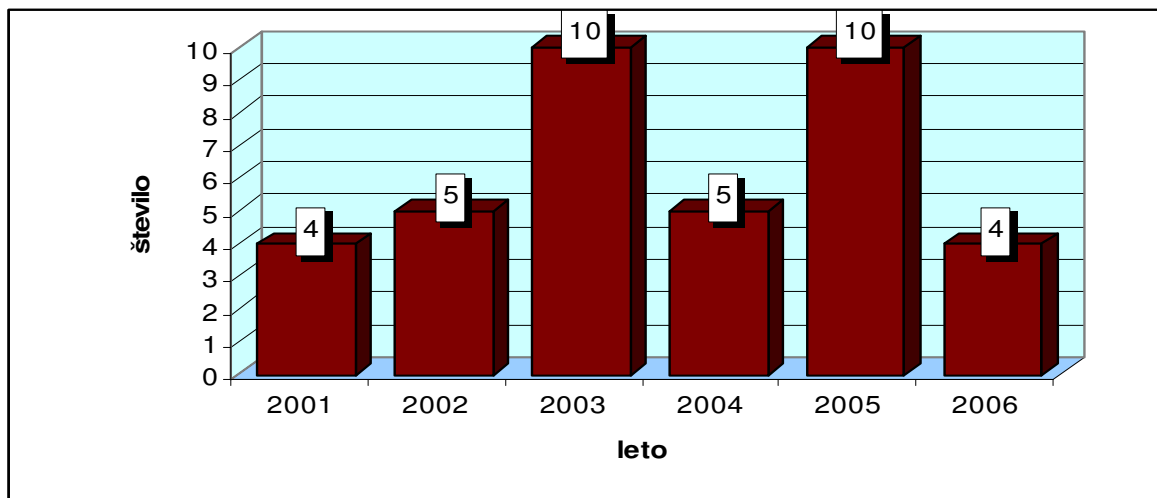
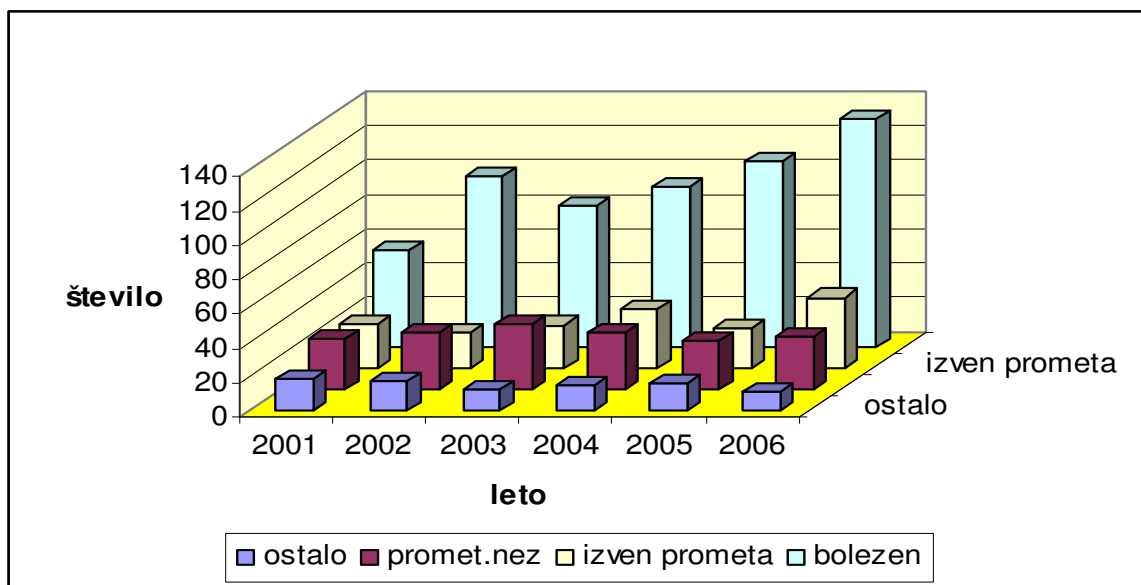


Tabela prikazuje število intubacij potrebnih za vzpostavitev dihalne poti.

Slika šte.13: Vrste dogodkov



Prikazani so vzroki za izvedene intervencije. Razvidno je, da je vzrok večine intervencij bolezen, sledijo poškodbe v prometu in izven prometa. Ostali vzroki predstavljajo manjše število intervencij.

Otroška ambulanta

V otroški ambulanti zdravstvenega doma Črnomelj skrbimo za zdravstveno varstvo 934 otrok (od rojstva do vstopa v šolo) in 366 pacientov starih nad 6 let (šolarji in odrasli).

Večina otrok je iz občin Črnomelj in Semič, nekaj otrok je za nas opredeljenih tudi iz metliške občine. Večino ordinacijskih ur opravimo v ZD Črnomelj, 2x tedensko po 4 ure pa v ZP Semič. Število otrok je konstantno, bistvenega upadanja števila rojstev otrok ne opažamo več.

Za predšolske otroke izvajamo preventivno in kurativno dejavnost. Na področju kurativne dejavnosti zdravimo otroke zaradi bolezni in poškodb in jih po potrebi napotimo na zdravljenje na sekundarno raven (specialistične ambulante ali bolnišnico).

S preventivnim delovanjem izvajamo nadzor skozi vse faze rasti in razvoja otrok. Opravljamo redne sistematske preglede v starosti 1,3,6,9,12 in 18 mesecev otroka ter v 3. in 5. letu otrokove starosti. Tako spremljamo rast in razvoj otrok, kontroliramo zdravstveno stanje in aktivno iščemo morebitna odstopanja od zdravega razvoja oz. jih želimo preprečiti (rahitis, slabokrvnost, parazitarna obolenja, karies...). Pozorni smo na zgodnje odkrivanje motenj vida, sluha, ortopedskih bolezni, motenj govora in motenj umskega razvoja. Kot presejalni test izvajamo Denverski razvojno presejalni test, za katerega smo pridobili licenco na dodatnem izobraževanju. Izvajamo ga ob sistematskem pregledu v starosti 1,3, in 9 mesecev ter 3. in 5. letu starosti.

V sklopu preventivne dejavnosti izvajamo tudi vsa z zakonom predpisana cepljenja. Dosegamo precepljenost nad 95% kot je predpisan delež precepljenosti za vse nalezljive bolezni, za katere je cepljenje v Sloveniji obvezno. Uspelo nam je doseči tudi dobro precepljenost romskih otrok, za kar je bilo potrebno vložiti precej truda, pri tem nam je pomagala tudi patronažna služba.

Sestavni del našega preventivnega delovanja so tudi pogovori s starši: o negi otroka, zdravi prehrani, vzpodbujamo dojenje v prvih mesecih otrokove starosti, o vzpodbujanju motoričnega in umskega razvoja otroka ipd. Skupaj razrešimo marsikatero dilemo ali dvom, z nasvetom staršem pomagamo pri skrbi za zdravje naših otrok.

Za preventivne preglede smo v letu 2005 uvedli naročanje in ugotavljamo obojestransko zadovoljstvo: staršev in nas izvajalcev.

Opravljamo tudi namenske preglede otrok pred vstopom v vrtec in pred odhodom na organizirano letovanje v kolonijo.

Brez sodelovanja z drugimi službami naše delo ne bi bilo dovolj uspešno. Dobro sodelujemo s patronažno službo, po potrebi vzpostavimo kontakt s socialno službo in vzgojno varstvenimi centri (vrtci). Sodelujemo tudi s pediatrično ambulanto in oddelkom SB Novo mesto ter Pediatrično kliniko v Ljubljani. Otroke z motnjami govora napotimo k logopedinji v OŠ Milke Šobar Nataše v Črnomlju. Posebno dobro se dopolnjujemo z razvojno ambulanto v ZD Novo mesto. Tja so napoteni že rizično rojeni otroci (vpisani v register rizičnih otrok že v porodnišnici) in otroci, pri katerih pozneje ugotovimo motnje razvoja. V letu 2006 je bilo tako usmerjenih 9 rizičnih otrok in 11 otrok napotenih zaradi motenj razvoja.

V sodelovanju z ZZZS preko imenovanih zdravnikov skušamo zagotoviti zdraviliško zdravljenje za otroke s kroničnimi obolenji (astma, obstruktivni bronhitis, atopični dermatitis...). V sodelovanju Z Rdečim križem Slovenije pripravljamo predloge in pregledujemo otroke za letovanje v koloniji v Zdravilišču Debeli Rtič.

Za nas je opredeljene tudi nekaj odrasle populacije, za katero izvajamo kurativne preglede (zdravimo bolezni in poškodbe) in preventivne preglede za ciljno populacijo določene starosti.

Šolska ambulanta

V šolski ambulanti izvajamo zdravstveno varstvo za 2841 pacientov, od tega je 2400 šolskih otrok in mladine. Naše delo je sestavljeno iz preventivnih in kurativnih programov. Večino svojega dela opravimo v ZD Črnomelj, ZP Vinica in ZP Semič, občasno pa se s svojimi aktivnostmi uporabnikom približamo v šolah in na terenu. V letu 2006 smo kar nekajkrat zaradi neodzivanja na cepljenje obiskali romske družine na Sovinku, v Ručetni vasi in na Lokvah, jih cepili ter osveščali na njihovih domovih. Medicinski sestri sta bili z njimi pogosto v telefonskih kontaktih in jih opominjali naj se oglasio z otroci na preglede in cepljenja.

Namen sistematičnih preventivnih pregledov je aktiven zdravstveni nadzor, zgodnje odkrivanje zdravstvene problematike in svetovanje šolskim otrokom in mladini. Obsegajo oceno telesnega razvoja in hranjenosti, aktivno iskanje motenj govora, vida, sluha, ugotavljanje telesnega in duševnega razvoja ter negativnih socialnih dejavnikov, odkrivanje nezdravih življenjskih navad, tveganega vedenja in zlorabe drog.

Sistematične preglede izvajamo pred vstopom v šolo, v 1.,3.,5.,8 razredu devetletke in v 1.in 3 letniku srednjih šol. Za učence osnovne šole s prilagojenim programom izvajamo sistematične preglede vsako leto. V šolskem letu 2005/06 smo skrbeli za zdravje 2400 šolarjev. Sistematično je bilo pregledano 1126 otrok. V sistematičnih pregledih pred vstopom v šolo, v 1.in 3. razredu OŠ ter v tretjem letniku srednjih šol opravimo cepljenje po republiškem imunizacijskem programu. Precepljenost naših otrok je zelo dobra.

V sklopu sistematskih pregledov poteka tudi zdravstveno vzgojno delo. Izvaja ga višja medicinska sestra na teme:

- Zdrava prehrana in zdrav način življenja
- Higiena telesa
- Pubertetni razvoj
- Bolezni odvisnosti, zloraba dovoljenih in prepovedanih drog
- Obdobje mladostništva
- Zdrava spolnost, spolno prenosljive bolezni

Ob pojavu potrebe na posameznih šolah pripravita dodatna predavanja za otroke ali starše višja medicinska sestra ali zdravnica. V letu 2005 je zdravnica Mojca Tomc, dr.med. v sodelovanju s kriminalisti in policisti Policijske postaje Črnomelj in Novo mesto, pripravila predavanja o drogah za starše in učitelje na OŠ Loka Črnomelj, OŠ Semič in OŠ Dragatuš. Predavanja so bila zelo dobro obiskana, saj se starši zavedajo problematike drog, ki postaja tudi za nas zelo pereča.

V šolskem dispanzerju izvajamo tudi namenske preglede otrok in mladostnikov v primerih, ko se na rednem sistematskem pregledu ugotovijo odstopanja od normale. Otroke napotimo na dodatno diagnostično obdelavo ali zdravljenje na sekundarni nivo v bolnišnice. Opravljamo tudi namenske preglede pred odhodom na organizirano zdravstveno letovanje. V sodelovanju z ZZZS skušamo zagotoviti brezplačno zdraviliško zdravljenje čim več otrokom, ki imajo kronične zdravstvene težave.

V sodelovanju z RK Slovenije pripravljamo predloge in preglede za letovanje otrok v kolonijo v zdravilišču Debeli Rtič. V letu 2006 se je letovanja udeležilo 90 otrok iz občin Črnomelj in Semič.

V primeru pojava epidemije nalezljivih bolezni sodelujemo z epidemiološko službo ZZV Novo mesto.

Sodelujemo s svetovalnimi službami, učitelji in profesorji snovnih in srednjih šol: posveti in timske obravnave zaradi razraščanja specifičnih problemov v telesnem, duševnem in

socialnem razvoju in pri učnih težavah otrok. Aktivno sodelujemo pri poklicnem usmerjanju otrok ob vpisu v srednje in visoke šole, pri čemer nam s svojo strokovnostjo velikokrat priskoči na pomoč zdravnica Ankica Sekovanič, dr.med.specialistka medicine dela, prometa in športa.

V sodelovanju s centrom za socialno delo skušamo reševati problematiko otrok in mladostnikov, ki je posledica nesoglasij v družini: zlorabe, trpinčenja, alkoholizem...

Sodelujemo tudi s kliničnimi psihologi, pedopsihiatrično službo in Svetovalnim centrom za otroke, mladostnike in starše v Ljubljani.

V ZD skozi celo šolsko leto 2x tedensko poteka korektivna gimnastika, pod vodstvom fizioterapevtk, ki je namenjena otrokom s slabo držo in deformacijami hrbtenice. Zelo pomembno je, da se otroci naučijo vaj za krepitev hrbtne mišične mase s katerimi preprečujejo napredovanje okvar hrbtenice, saj je znano, da so kronične bolezni lokomotorne aparata pri odraslih med vodilnimi vzroki za bolniški stalež.

V zadnjih letih pri mladostnikih opažam izrazit porast psihičnih in psihosomatskih obolenj; v porastu so motnje hranjenja in bolezni odvisnosti od prepovedanih drog. Otroci in starši potrebujejo čedalje več obravnav pri kliničnih psihologih in pedopsihologih, pa tudi svetovanja v naši ambulanti. Žal je naš ordinacijski čas – čeprav podaljšan - prekratek, da bi uspeli kvalitetno izvajati dejavnost. Poleg tega v Beli Krajini nimamo ne kliničnega psihologa ne pedopsihologa, tako, da je največ staršev z otroci, če želijo dobiti kvalitetno zdravstveno storitev, napoteno na obdelavo v Ljubljano! Zdi se mi potrebno izpostaviti to problematiko in poskušati približati specialisto pacientom vsaj nekajkrat v mesecu.

Prav tako se mi zdi potrebno omeniti, da s težavo dosežemo naš plan preventivnih pregledov, čeprav so pregledani praktično vsi otroci, ki obiskujejo belokranjske šole. Poiskali smo podatke in ugotovili, da se v Novo mesto in Metliko vsakodnevno vozi kar 390 srednješolcev iz občin Črnomelj in Semič (s podatki za Ljubljano in druge kraje ne razpolagamo).

Ti srednješolci opravljajo sistematske preglede v kraju šolanja. Potrebno bi bilo vložiti skupne napore za to, da bi se glede na tako veliko število vozačev odprl še kakšen oddelek na Srednji šoli v Črnomelj. Menim, da so »vozači« rizična skupina šolarjev, saj obstaja večja verjetnost za osvajanje nezdravih življenjskih navad v smislu spanja, prehranjevanja, kajenja, pitja alkoholnih pijač....

Vožnja pa pomeni tudi kar veliko finančno obremenitev za starše teh otrok.

Patronažno varstvo

V patronažnem varstvu ZD Črnomelj smo zaposlene tri višje medicinske sestre in dve diplomirani medicinski sestri. Službo imamo organizirano po polivalentnem principu, kar pomeni, da vsaka medicinska sestra pokriva vnaprej določen teren in na njem opravlja vse storitve iz preventivne in kurativne dejavnosti.

Področja dela v patronažnem varstvu so:

- Zdravstveno-socialna obravnava posameznika, družine in skupnosti;
- Zdravstvena nega otročnice in novorojenčka na domu;
- Zdravstvena nega bolnika na domu

Poleg tega izvajamo zdravstveno vzgojo v družini, lokalni skupnosti in skupinah. Patronažne sestre v ZD Črnomelj izvajamo tudi zdravstveno vzgojne delavnice v okviru preventive za odrasle, dve patronažni sestri izvajata tečaje za prvo pomoč, patronažna medicinska sestra Zvonka Verdnik je v izvršilnem odboru Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto.

Teren, ki ga pokriva patronažno varstvo ZD Črnomelj, je v celoti enakomerno pokrit. Vsaka patronažna med. sestra oskrbuje območje s pribl. 2350 prebivalci, kar je po slovenskih normativih optimalno.

Štiri patronažne medicinske sestre imamo sedež v ZD Črnomelj, ena pa v ZP Vinica. V primeru odsotnosti ene izmed nas prevzamejo skrb za varovance na njenem terenu ostale sodelavke, tako da so vsi varovanci ves čas dobro oskrbljeni. Teren je široko raztresen, saj je občina Črnomelj v primerjavi s Slovenijo redkeje poseljena (pri nas živi 45 prebivalcev na kvadratni km, v republiki Sloveniji pa 100). Le tretjina prebivalcev živi v mestu, večina varovancev torej prebiva v vaseh. Zaradi raztresenosti terena pri svojem delu nujno potrebujemo osebna vozila, kar imamo dobro urejeno. Vsaka patronažna medicinska sestra ima teren razdeljen tako, da oskrbuje del mestnega območja in del podeželja. Vsaka ima na svojem terenu v oskrbi tudi Romsko populacijo, kar predstavlja posebno specifiko pri delu.

Pri svojem delu se povezujemo z ostalimi službami v ZD Črnomelj, največ s tistimi, kjer so naši varovanci opredeljeni: splošna ambulanta, otroški dispanzer in zdravniki zasebniki. Sodelujemo tudi z ostalimi službami izven zdravstvenega doma, predvsem s Centrom za socialno delo in Rdečim križem. V zvezi z izposojajo ortopedskih pripomočkov in pripomočkov za nego bolnih se povezujemo tudi s Karitasom.

Strokovno je delo v patronažnem varstvu razdeljeno na:

- preventivne patronažne obiske
- kurativne obiske - zdravstveno nego na domu

Preventivne patronažne obiske opravljamo po lastni presoji ali po naročilu in sicer pri varovancih, ki so zajeti v rizičnih skupinah. Upravičeni so do dveh obiskov letno. Zdravstveno nego na domu opravljamo po naročilu osebnega zdravnika, bolnišnice, spec. ambulant... Vrsta, trajanje in obseg storitev je opredeljena z delovnim nalogom, ki ga izda osebni zdravnik.

Tabela štev.5: patronažni obiski

Kurativni obiski	Preventivni obiski
4645	1388
77%	23%

Skupaj je bilo v letu 2006 opravljenih 6033 obiskov. Za patronažno varstvo je bilo planiranih 79 816 storitev, vendar je bil kljub precejšnjemu izpadu dveh patronažnih sester plan presežen za 9 %.

V letu 2006 je bilo na območju, ki ga pokriva patronažno varstvo ZD Črnomelj (brez terena obeh zasebnic) rojenih 95 novorojenčkov, kar je 11% manj kot v preteklem letu.

Za občino Črnomelj je značilna nizka rodnost in staranje prebivalstva, kar se odraža tudi pri delu patronažnih medicinskih sester, saj pri obiskih prevladuje delo z obolelimi starostniki, ki

potrebujejo veliko zdravstvene nege. Poleg tega se na terenu pogosto srečujemo s socialno problematiko – osamljenost starostnikov, socialna problematika Romov.

Vedno več starostnikov prejema antikoagulantno terapijo, kar zahteva pogoste odvzeme krvi in pošiljanje v antikoagulantno ambulanto v Novo mesto.

Problem, ki se je v letu 2006 nadaljeval iz prejšnjih let, je pogosto nadomeščanje v šolskem dispanzerju in splošni ambulanti Vinica.

V prihodnosti kaže, da bo imelo patronažno varstvo vedno več dela na račun staranja prebivalstva, vedno večjega števila težjih kroničnih bolnikov, hitrejšega odpuščanja iz bolnišnic in še vedno pereče romske problematike. Poleg tega se pripravlja zakon o dolgotrajni oskrbi, pri kateri bo imelo patronažno varstvo največjo vlogo. Patronažne sestre v ZD Črnomelj se bomo z pogumom spopadle z novimi izzivi.

Zobozdravstvo

Plan storitev v letu 2006, kot ga določa ZZZS, je bil v celoti izpolnjen in to kljub temu, da tudi v letu 2006 nismo uspeli zaposliti novega zobozdravnika. Problem smo reševali s pogodbeno zaposlitvijo upokojene zobozdravnice, s pomočjo štirih zasebnih zobozdravnikov in z nadurnim delom dveh naših zobozdravnikov.

Poleg tega pa nam tudi v drugi šolski ambulanti primanjkuje 25% zobozdravnika in sicer zaradi delne upokojitve zobozdravnice. Ta problem rešujemo že več let s povečanim planom v zobnih ambulantah in s podaljšanim ordinacijskim časom. Kljub temu je bil plan dela v šolskih zobnih ambulantah realiziran 100,73%.

ZZZS nam priznava tudi 1,2 zobozdravstvene koncesije za odrasle, ki si jo delita ZP Vinica in ZP Semič. Tudi tu je bila realizacija dela 100,47%. Problem pri izpolnjevanju plana v šolski zobni ambulanti I ni bil samo pomanjkanje zobozdravnika, ampak tudi težji pogoji dela. V tej ambulanti je še vedno star »Jugodentov stroj« (30let), ki je bil večkrat v okvari.

Zobozdravstvena preventiva

Veja osnovnega zobozdravstvenega varstva, ki obravnava otroke in mladino je že vrsto let zobozdravstvena vzgoja. Pred devetnajstimi leti smo se tudi v Črnomlju pridružili tistim zdravstvenim ustanovam, ki so začele z organizirano zobozdravstveno vzgojo. Ker je stanje zobnega zdravja bilo zelo slabo, smo začeli tako kot drugi z najhitrejšo obliko vzgoje t.j.masovna vzgoja v vrtcih in šolah

Začetek je bil težak in z zelo majhnimi pomiki na boljše. Pa vendar čez nekaj let redne zobozdravstvene vzgoje otrok in staršev, masovne zaščite zob s fluorjevimi pripravki in boljše organiziranostjo in dostopnostjo šolskih zobnih ambulant so se že kazali prvi uspehi v zajezitvi nastanka kariesa in vse večjemu številu saniranih zob.

Ena izmed oblik zobozdravstvene vzgoje, ki je enkratna in je v tej obliki ne poznajo nikjer na svetu, je »Tekmovanje za čiste zobe ob zdravi prehrani«. Mnoga mednarodna priznanja, še

bolj pa uspešnost te metode, ki se kaže s padcem merljivih indeksov, so dokaz, da je metoda dobro zastavljena in cenovno dostopna. Vodenje je v rokah Stomatološke sekcije SZD.

Na naših šolah smo začeli s tekmovanjem takoj po organiziranju službe in smo že večkrat imeli zelo dobre rezultate, najboljšega pa v š. l. 2005/06, ko je 5. razred 9 letke, OŠ Vinica bil 1. razred v Sloveniji tako po doseženih točkah, kakor tudi po KEP indeksu, saj so imeli le 3 majhne zalivke pri 2 učencih.

Slika števil.14: Zmagovalni razred OŠ Vinica na državnem tekmovanju za čiste zobe 2005/06



Utrinek s prireditve v hali Tivoli v Ljubljani

Kljub dobrim rezultatom žal znova opažamo porast števila karioznih zob predšolski otrok, kar gre na račun vse bolj pogostega uživanja mehke in lepljive hrane, prezaposlenosti staršev, pa tudi temu, da nam manjka zobozdravnik za otroško in mladinsko zobozdravstvo

Dela nam ne bo zmanjkalo. Zobozdravstvena vzgoja, kot del preventivnih ukrepov, bo tudi v bodoče potrebna, mogoče v drugačni obliki, s poudarkom na individualni vzgoji. Če bomo sodelovali vsi, nam kljub težavam uspehi, čeprav majhni, zagotovo ne uidejo.

Laboratorijska medicina

Storitve medicinskega laboratorija opravljamo za naše zavarovance v ZD Črnomelj vsak dan, od ponedeljka do četrтка od 7.00-20.00 ure, v petek od 7-14 ure, ob torkih dopoldne v ZD Semič od 7-14 ure in ob četrtkih dopoldne v ZP Vinica prav tako od 7-14 ure. .

Večji del analiz opravimo v laboratoriju v Črnomlju, manjši del (zahtevnejše preiskave) opravijo za nas laboratorij SB Novo mesto, mikrobiološki laboratorij ZZV Novo mesto, Zavod za transfuzijo Novo mesto.

Opravljamo :

- Osnovno krvno sliko
- Biokemične preiskave krvi
- Urinske preiskave
- Preiskave blata
- Nekatere hitre teste (droge, nosečnost,)

Kakovost oziroma zanesljivost izvidov je zagotovljena z izvajanjem notranje in zunanje kontrole rezultatov.

V letu 2006 smo nadaljevali z zagotavljanjem tehničnih in kadrovskih pogojev v procesu pridobivanja dovoljenja za delo laboratorija.

Nabavili smo nov analizator za biokemične preiskave krvi. Modernizacija dela na področju biokemije omogoča večjo zanesljivost, ponovljivost in kakovost rezultatov. Hkrati pa zahteva večjo strokovno usposobljenost laboratorijskega kadra, kajti pred vsakodneвно rutinsko analizo je potrebno izvesti analize kontrolnih vzorcev in iz ustreznosti in pravilnosti oceniti ali se dnevne analize lahko izvajajo. Z njegovo uvedbo se je povečala tudi ponudba laboratorijskih preiskav. Ena izmed pomembnejših je določanja elektrolitov (kalija, natrija, kalcija...), ki so nepogrešljivi pri vodenju pacientov z zvišanim krvnim tlakom in srčnimi obolenji.

Za čas pripravništva smo zaposlili diplomirano ing. biokemije .

Tabela štev. 6: število opravljenih storitev v točkah po naročnikih

zavod	Opravljene točke v laboratoriju ZD Črnomelj		DRUGI LABORATORIJI			
	2005	2006	Splošna bol. NM		ZZV	
LETO	2005	2006	2005	2006	2005	2006
ZD Črnomelj (9 zdravnikov)	83.600	95.336	8.119	7.861	7.800	9.763
Medicina dela	21.720	20.960				
Zasebniki	3.710	3.977				
Ostali -samoplačniki	3.530	3.544				

Opomba: Zavarovalnica nam v sklopu opravljenih storitev letno priznava laboratorij v višini 4200 točk na zdravnika.

Medicina dela, prometa in športa

V ambulanti za medicino dela prometa in športa opravljamo naloge zdravstvenega varstva pri delu, preventivne pregled kandidatov za voznike in voznikov motornih vozil vseh kategorij, preventivne preglede športnikov in preglede kandidatov za posest in nošenje orožja.

V ekipi smo: zdravnica specialistka medicine dela, prometa in športa, dve diplomirani medicinski sestri, vsaka za polovico delovnega časa in zdravstvena tehničarka.

V letu 2006 smo imeli 422 sklenjenih pogodb z različnimi podjetji, družbami in ustanovami, ki imajo sedež v Beli Krajini.

Od nalog zdravstvenega varstva pri delu smo večinoma opravljali preventivne zdravstvene preglede delavcev. Namen preventivnih zdravstvenih pregledov je na podlagi ugotovljenega psihofizičnega in zdravstvenega stanja oceniti delazmožnost posameznika za določena dela ali naloge v znanih delovnih pogojih, z znanimi obremenitvami in zahtevami.

V letu 2006 smo opravili 2553 preventivnih zdravstvenih pregledov. Od tega je bilo:

36,6% obdobjnih preventivnih pregledov delavcev

30,2%, predhodnih pregledov pred zaposlitvijo

24,1% pregledov za oceno vozniške sposobnosti

2,5%, pregledov športnikov

1,0%, pregledov za nošenje in posest orožja

5,8% kontrolnih, ciljanih in specialnih je bilo opravljeno pregledov.

Iz teh podatkov je možno sklepati o velikem številu zaposlovanja v Beli Krajini, kar morda odraža optimistično sliko napredka gospodarstva regije.

Preglede športnikov smo opravljali le za NK Bela Krajina, ki sodijo v program selektivnega športa in morajo redno opravljati preventivne zdravstvene preglede.

Opravili smo zdravstveno oceno za 200 delovnih mest, pretežno za Iskro kondenzatorji, d.d., ki v prejšnjih letih za večino delovnih mest ni opravljala zdravstvenih ocen, zaradi znanih sprememb lastništva in reorganizacije.

Strokovno smo sodelovali pri pripravi 61 obrazcev za predstavitev pri IK.

Pri konzultaciji za ergonomizacijo delovnih mest smo sodelovali le v družbi Danfoss compressors, d.d., ki je ugotovila, da le tako lahko zmanjšajo bolniško odsotnost in povečajo produktivnost svojih delavcev. Čeprav je ergonomizacija delovnih mest ena najučinkovitejših metod za ohranitev zdravja in delovne zmožnosti delavcev, se žal delodajalci zelo poredko odločijo za tako investicijo. Večinoma se odločijo šele takrat, kadar je potrebno prilagoditi delovno mesto na novo nastalemu invalidu in ni mogoče najti drugačne rešitve.

Pri izdelavi zdravstvene ocene in na podlagi ocene zdravstvenega stanja skupine delavcev ter negativnih kazalcev zdravja, delodajalce opozarjamo na škodljivosti in obremenitve na delovnih mestih, ki so problematična za zdravje in učinkovitost delavcev in jih je potrebno čimprej odpraviti.

Ergonomizacija delovnih mest je timsko delo več strokovnih služb, od delodajalca zahteva nekoliko večja finančna sredstva vendar upamo, da se bodo delodajalci s časom pogosteje

odločali za izboljšanje delovnih pogojev s to metodo in nas vključevali v ekipo za reševanje delovnih mest po ergonomskih načelih.

Fizioterapija

V ambulanti za fizioterapijo se ukvarjamo z lajšanjem težav na lokomotornem aparatu, ki so posledica poškodb, akutnih stanj in kroničnih degenerativnih obolenj. V zadnjih dveh letih se pogosteje srečujemo z rehabilitacijo po operativnih posegih na ramenskih sklepih in mišicah ramenskega obroča, ki jih izvajajo v novomeški bolnišnici.

Plan storitev v letu 2006 je bil presežen za 12,2 %.

Realizirana čakalna doba za akutna stanja in poškodbe je bila v povprečju 10 dni, za kronična stanja pa v povprečju 35 dni.

V letu 2006 smo v naši ambulanti obravnavali 988 pacientov (v letu 2005 pa 872) od tega:

- 275 pacientov zaradi poškodb (od teh je bilo 20 pacientov po operativnem posegu na ramenu),
- 221 zaradi akutnih težav in
- 492 zaradi kroničnih obolenj hrbtenice ali sklepov.

Skozi celo šolsko leto je v popoldanskem času 2x tedensko potekala korektivna gimnastika za šolske otroke s slabo držo in degenerativnimi spremembami hrbtenice. Teh skupin se je udeležilo 64 otrok.

Zaključek:

Število pacientov na fizioterapiji se povečuje. Zakaj?

- Delovna mesta zahtevajo prisilno držo in zato je več pacientov s težavami hrbtenice
- Življenjska doba se podaljšuje in zato je več pacientov s kroničnimi degenerativnimi obolenji
- Več prometa in s tem povezano večje število prometnih nesreč in poškodb
- Večja ponudba športnih dejavnosti, ki posledično prinašajo večje število poškodb
- Operativni posegi na ramenih, ki jih izvajajo ortopedi v novomeški bolnišnici, ki zahtevajo takojšnjo in dolgotrajno rehabilitacijo

Zato bo v bodočnosti potrebno razmišljati o nabavi novih aparatov (nap »artromot« za pasivno razgibavanje rame, aparat za magnetoterapijo...)

NOTRANJI NADZOR JAVNIH FINANC

Notranjo revizijo izvajajo notranji revizorji v skladu z zahtevo zakona o javnih financah. Pristopili smo k skupnemu javnemu razpisu Združenja zdravstvenih zavodov za izvedbo notranje revizije.

V letu 2006 je bila izvedena revizija: plač, osebnih prejemkov, povračil stroškov in nabava blaga, storitev in gradenj za poslovno leto 2005.

Revizijski nadzor na področju javnih naročil ni ugotovil pomembnih pomanjkljivosti in neskladnega ravnanja z zakonskimi predpisi ter dobro prakso.

Prav tako ni bilo ugotovljenih nepravilnosti na področju plač, ker smo v letu 2005 že sami opravili interno notranjo kontrolo in nepravilnosti odpravili.

Za poslovno leto 2006 pa se bo izvedla revizija v letu 2007 in sicer na področju: podjemnih in avtorskih pogodb ter popisa osnovnih sredstev in drobnega inventarja.

ODPADKI V ZDRAVSTVU

Tako kot v industriji so tudi v zdravstvu odpadki izdelki, ki jih ne potrebujemo več in jih je potrebno zaradi interesa varstva okolja obdelati, predelati ali odložiti v skladu s predpisi.

Odpadki ki nastanejo v zdravstveni dejavnosti, zahtevajo zaradi svojih lastnosti in količine, poseben način ravnanja znotraj ustanove in tudi potem, ko zapustijo ustanovo. Neustrezno ravnanje z odpadki je, v primeru neustrezne končne distribucije, tveganje za zaposlene, bolnike, obiskovalce pa tudi širše okolje.

Odpadke v zdravstvu je v osnovi možno opredeliti v tri skupine:

- Odpadki, za katere niso potrebni posebni postopki; podobni so gospodinjskim odpadkom. Razvrščanje je pomembno zaradi možnosti pridobitve sekundarnih surovin (papir, steklo plastika...).
- Odpadki, za katere so potrebni posebni postopki znotraj zdravstvenih zavodov zaradi možnih okužb zaposlenih, bolnikov in drugih – infektivni odpadki. To so odpadki, ki so onesnaženi s krvjo ali bolnikovimi izločki (injekcijske igle, obvezilni material in ostali materiali, ki so prišli v kontakt s krvjo, izločki, slino...).
- Odpadki, za katere je pri njihovem zbiranju in skladiščenju, tako znotraj kakor izven zdravstva potrebno izvajati posebne postopke za preprečevanje posledic (zdravila s potečenim rokom uporabe, kemikalije, amalgam iz zobozdravstva).

V zavodu smo v letu 2006 zbrali 1200 kilogramov infektivnih odpadkov. Zaradi nevarnosti, ki jo predstavljajo, ti odpadki zahtevajo dosledno obravnavo od njihovega nastanka, evidentiranja, pravilnega zbiranja, primerne obdelave, odlaganja in izvajanja nadzora nad posameznimi fazami. Za to so podane zakonske podlage za povzročitelja in prevzemnika / zbiralca odpadkov.

Obveznosti povzročitelja:

- Imenovati odgovorno osebo.
- Zagotoviti dosledno ločevanje odpadkov glede na uvrstitev v klasifikacijski seznam.
- Zagotoviti ustrezno označevanje.
- Zagotoviti ustrezno embalažo za shranjevanje.
- Zagotoviti ustrezen prostor za zbiranje.
- Zagotoviti predajo pooblaščenemu zbiralcu (zbiralec mora pridobiti dovoljenje MOP – ARSO).
- Zagotoviti ustrezno vodenje evidenc.

Zavod izpolnjuje zakonske obveznosti glede ravnanja s tovrstnimi odpadki. V vseh prostorih kjer se izvaja dejavnost in se pojavljajo infektivni odpadki so nameščene namenske posode za odlaganje in zbiranje. V neposredno bližino so nameščeni zbiralniki za ostre predmete. Koši za zbiranje kužnega obvezilnega materiala so zaščiteni z rumenimi vrečami in nameščeni v zaprtih omarah z nožnim odpiranjem (načelo nedotikanja).

Slika šte.15: Razkuževanje inštrumentov



Slika šte.16: Ločevanje infektivnih odpadkov



Vreče in zbiralniki se odlagajo v za to namenjene plastične posode za enkratno uporabo, ki se hermetično zapirajo in skladiščijo v posebnem prostoru. Po predhodnem naročilu pooblaščen zbiralec prevzame odpadke (na tri mesece). Ob prevzemu je potrebno pripraviti vso zakonsko predpisano dokumentacijo.

V zavodu enkrat letno predamo pooblaščenemu zbiralcu tudi amalgamske odpadke.

Zbiranje kemikalij, ki se uporabljajo v diagnostičnem laboratoriju je od leta 2002 v postopku zbiranja. Prav tako so od leta 2003 v postopku zbiranja zapadla zdravila. Zbirajo se v za to namenjenih plastičnih posodah v posebnem prostoru.

Ravnanje z odpadki je eno izmed pomembnih opravil, ki jih mora zavod vršiti skladno z zakonodajo. Zahteva se odgovorno in dosledno izvajanje za kar pa je potrebno ustrezno informiranje, izobraževanje in finančna sredstva.

2. RAČUNOVODSKO POROČILO

POJASNILA K RAČUNOVODSKIM IZKAZOM ZA LETO 2006

V skladu s 26.členom Pravilnika o sestavljanju letnih poročil podajamo naslednja računovodska razkritja:

1. Kot sodilo za delitev stroškov na dejavnost javne službe in trg smo upoštevali 9,79 % delež prihodkov doseženih na trgu v celotnih prihodkih, saj naše ministrstvo za zdravje ni določilo drugega sodila. To sodilo uporabljamo tudi pri izkazu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka in pri ugotavljanju davka od dohodkov pravnih oseb.
2. V izkazu prihodkov in odhodkov izkazujemo pozitivni rezultat, in sicer znaša presežek prihodkov nad odhodki 1.256.539,92 SIT.
3. Material nabavljamo preko javnih naročil in ga vodimo v skladišču po nabavnih cenah cenah, izdajamo pa ga po povprečnih cenah.. Zaloge materiala predstavljajo v bilanci stanja 6.153.612,78 SIT in so v primerjavi z letom 2005 vrednostno manjše za 32,06 %.
4. Po stanju 31.12.2006 izkazujemo v bilanci stanja odprte terjatve do kupcev (proračunskih in ostalih) v znesku 30.106.123,68 SIT . Terjatve do kupcev so v primerjavi s preteklim letom višje za 92,86 %. To pa predvsem zaradi neporavnanih obveznosti Občine Črnomelj za sofinanciranje obnove ZD, saj to predstavlja 42,81 % vseh neporavnanih terjatev do ZD koncem leta.
5. Po stanju 31.12.2006 izkazujemo v bilanci stanja obveznosti do dobaviteljev (proračunskih in ostalih) v višini 30.356.409,38 SIT, kar predstavlja 256,94 % višje obveznosti kot preteklo leto . Valuta plačila tem obveznostim zapade v letu 2007. Obveznosti do dobaviteljev se poravnava v roku zapadlosti.
6. Celotna vrednost naložb v opremo v letu 2006 znaša 17.573.433,17 SIT, kar je Zdravstveni dom v celoti financiral s sredstvi amortizacije. Občina Črnomelj nam je v letu 2006 še nakazala sredstva v višini 8.000.000 SIT za nabavljen reševalni avto v letu 2005, Občina Semič pa tudi za isti namen 1.000.000 SIT. Sedanja vrednost opreme znaša po stanju 31.12.2006 vrednost 72.049.468,34 SIT in je za 18,85 % nižja kot preteklo leto. Amortiziranost opreme je v povprečju 77 %.

7. Prosta denarna sredstva, do katerih občasno prihaja, zavod plasira kot depozite pri banki. V 2006 so bili to vezani depoziti, pa tudi depoziti na odpoklic.
8. Iz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov je razvidno, da so celotni prihodki v primerjavi s preteklim letom višji za 6,6 %, medtem ko so celotni odhodki za 8,9 % višji kot v preteklem letu. Prihodki od poslovanja so se v primerjavi z lanskim letom povečali za 6,86 %. Finančni prihodki predstavljajo obresti od likvidnostnih sredstev in so se zvišali za 82,4 %. Razlog za zvišanje so bila višja medletna prosta denarna sredstva plasirana v depozite pri banki.

Dosežen je pozitiven finančni rezultat, saj znaša presežek prihodkov nad odhodki 1.256.539,92 SIT.

9. Iz izkaza prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka je razviden presežek prihodkov nad odhodki 34.304.240,27 SIT. Pritok denarnih sredstev kot prihodkov je bil za 9,7 % višji od preteklega leta, medtem ko so bili odlivi za 1,01 % višji v primerjavi s preteklim letom. Do manjšega odliva denarnih sredstev v primerjavi s preteklim letom je prišlo nižjih investicijskih odhodkov, saj so v letu 2006 dosegli le 72 % investicijskih odhodkov iz leta 2005.

FINANČNO POROČILO

ANALIZA REZULTATA POSLOVANJA IN ODHODKOV POSLOVANJA V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM

I. IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV

Tabela števil.7: izkaz prihodkov in odhodkov

	v tisočih	2006	2005	Index %
1	2	3	4	3 : 4
I.	PRIHODKI			
1.	Poslovni prihodki	574.169	537.304	107
	obvezno zavarovanje	456.463	428.461	107
	prostovolj.zavarovanje in doplač.obč.	51.567	53.845	96
	samoplačniki	7.442	8.464	88
	medicina dela,stor.za zaseb.,podjetja	46.796	40.718	115
	najemnine,pavšali	4.653	4.435	105
	demografsko ogrožena območja	757	850	89
	drugi poslovni prihodki	6.491	531	1222
2.	Finančni prihodki	651	357	182
3.	Izredni in prevrednot.prihodki	3.993	5.178	77
	PRIHODKI SKUPAJ:	578.813	542.839	107
II.	ODHODKI IN DRUGI IZDATKI			
	Stroški materiala	64.852	61.839	105
	Stroški storitev	91.686	57.833	159
	Amortizacija	33.106	29.086	114
	Stroški dela	386.441	380.293	102
	Drugi stroški	1.192	998	119
	Finančni odhodki	40	87	46
	Izredni in prevrednot.odhodki	239	83	288
	ODHODKI SKUPAJ:	577.556	530.219	109
III.	UGOTOVITEV REZULTATA			
	Presežek prihodkov nad odhodki:	1.257	12.620	

Zdravstveni dom se po Zakonu o javnih financah in njegovih podzakonskih predpisih kot zavezanec za vodenje poslovnih knjig in sestavljanje letnih poročil, ki se po Zakonu o računovodstvu uvršča med pravne osebe javnega prava, razporeja med posredne uporabnike občinskega proračuna. Po pravilniku o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava pa se kot posredni uporabnik razvršča med določene uporabnike enotnega kontnega načrta.

Po zakonu o davku na dodano vrednost v letu 2006 upoštevamo glede na delež obdavčljivega prometa 1 % odbitni delež pri vstopnem davku.

Finančno poslovanje vodimo po fakturirani realizaciji, vzporedno pa za potrebe proračuna prihodke in odhodke po načelu denarnega toka.

I. IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

POSLOVNI IZID

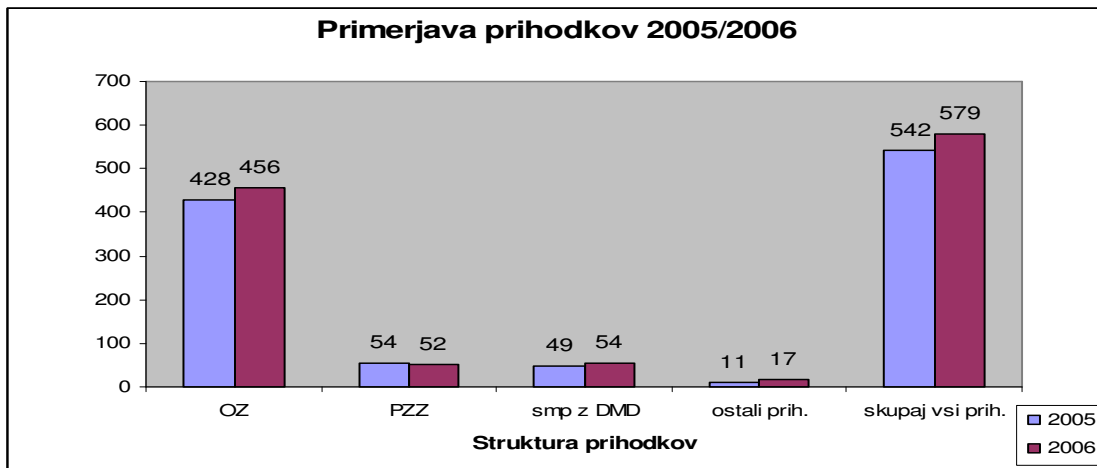
Zdravstveni dom Črnomelj je poslovno leto 2006 zaključil s presežkom realiziranih prihodkov nad odhodki oz. z dobičkom v višini 1.256.539,92 SIT .

1. PRIHODKI

Celotni prihodek je bil realiziran v višini 578.812.666,42 SIT, kar je za 6,6 % več od celotnega prihodka v preteklem letu.

Tabela števil.8: Struktura prihodkov:

Vrsta prihodkov	LETO		index v %
	2006	2005	
Prihodki iz OZZ	456.463.486,95	428.460.498,07	106,5
Prihodki iz PZZ	51.567.242,76	53.844.741,21	95,8
Prihodki od samopl in DMD	54.237.443,35	49.156.267,39	110,3
ostali prihodki	16.544.493,36	11.377.588,04	145,4
SKUPAJ PRIHODKI	578.812.666,42	542.839.094,71	106,6



Slika štev.17: Primerjava prihodkov 2005/06

* prikazani podatki so izraženi v milijon Sit

a) V celotnem prihodu znašajo **poslovni prihodi** 574.169.229,55 SIT in so za 6,8 % višji od preteklega leta.

- Prihodki od **obveznega zdravstvenega zavarovanja** znašajo 456.463.486,95 SIT in so za 6,5 % višji od lanskih. Ti prihodi predstavljajo 78,8 % delež v celotnem prihodu.
- Delež **prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja** je bil realiziran v višini 51.567.242,76 SIT, kar predstavlja 8,9 % celotnega prihoda in je za 4,2% nižji kot je bil v preteklem letu.
- Prihodki od **samoplačnikov** so znašali 7.441.549,45 SIT, kar je za 12,1% manj kot v lanskem letu. Njihov delež v celotnih prihodkih predstavlja 1,3 %.
- Prihodki v **medicini dela in laboratoriju** so znašali 46.795.893,90 SIT in so za 14,9 % višji od preteklega leta.
- Prihodki iz naslova **najemnin in pavšalov** za oddane prostore zasebnikom in lekarni v ZP Vinica bili realizirani v višini 4.652.659,59 SIT in so za 4,9 % višji od preteklega leta.
- Sredstva za **demografsko ogrožena območja** v višini 757.369,00 SIT. To je del sredstev, ki jih Ministrstvo za zdravje letno na podlagi razpisa in kriterijev razdeli prijavljenim na razpis, če izpolnjujejo pogoje. Celotna tako pridobljena sredstva so znašala 2.326.454,00 Sit. O porabi le-teh je bilo Ministrstvu podano poročilo in sicer: sredstva v višini 757.369,00 Sit za dodatno klicanje zdravstvene ekipe, kar je šlo v prihodke, razlika 1.569.085,00 Sit pa za nabavo vozila za hišne obiske.

- **Drugi poslovni prihodki** v skupni višini 6.491.027,90 Sit predstavljajo namenski prihodki za preventivo v višini 480.000,00 Sit, provizija zdravstvenih zavarovalnic in posrednikov pri prodaji naših obveznosti v skupni vrednosti 683.332,62 Sit, vračilo dela plače ZD Krško in ZD Metlike za pripravnico univerzitetni diplomirano ing. biokemije ter del sredstev (12/14), ki jih mora delavka po sklepu sveta vrniti zaradi preveč izplačane plače v skupni višini 3.798.536,68 Sit in prihodki zaradi preseganje kvot za invalide v višini 1.529.158,60 Sit.

b) Finančni prihodki so znašali 650.609,63 SIT - predstavljajo jih obresti denarnih sredstev in so za 82,35 % višji od preteklega leta.

c) Izredni in prevrednotovalni prihodki v višini 3.992.827,24 SIT predstavljajo prejete odškodnine zavarovalnice za prijavljeno strojelomno škodo in še del za povračilo škode povzročene ob neurju v letu 2005 v skupni v višini 3.650.991,89 SIT. Prevrednotovalni prihodki predstavljajo prihodki od prodaje osnovnih sredstev in drobnega inventarja v višini 340.170,33 tisoč SIT (v letu 2006 prodan en avto WV, rabljeni računalniki in rabljene mize in omare).

2. ODHODKI

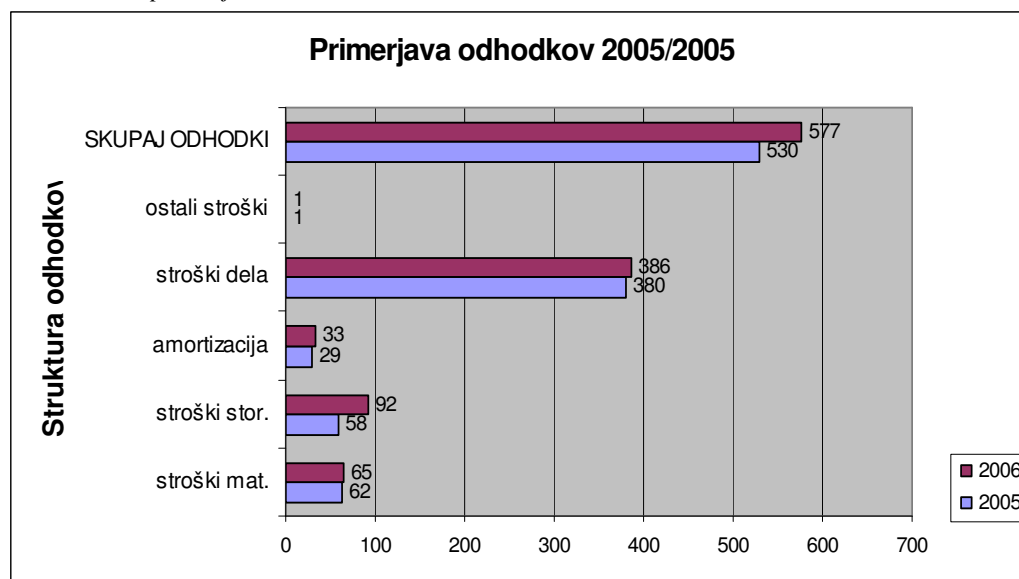
Celotni odhodki zavoda znašajo 577.556.126,50 SIT in so za 8,9 % višji od doseženih v letu 2005.

Tudi pri odhodkih kot pri prihodkih se uporablja isto načelo, se pravi da so upoštevani odhodki v tistem obdobju, v katerem so tudi dejansko nastali.

Tabela števil.9: Struktura odhodkov

Vrsta odhodkov	LETO		index v
	2005	2006	%
stroški materiala	61.838.714,68	64.852.170,59	104,9
stroški storitev	57.832.806,13	91.686.234,52	158,5
amortizacija	29.086.261,84	33.106.023,21	113,8
stroški dela	380.293.418,20	386.440.782,92	101,6
ostali odhodki	1.167.701,67	1.470.915,26	126,0
SKUPAJ ODHODKI:	530.218.902,52	577.556.126,50	108,9

Slika štev.18: primerjava odhodkov 2005/2006



* prikazani podatki so izraženi v milijon sit

Stroški materiala so v letu 2006 znašali 64.852.170,59 SIT in so za 4,87 % višji kot v preteklem letu.

Stroški storitev v višini 91.686.234,52 SIT so za 15,85 % višji kot v preteklem letu.

Razlogi za takšno povišanje stroškov storitev so predvsem zaradi :

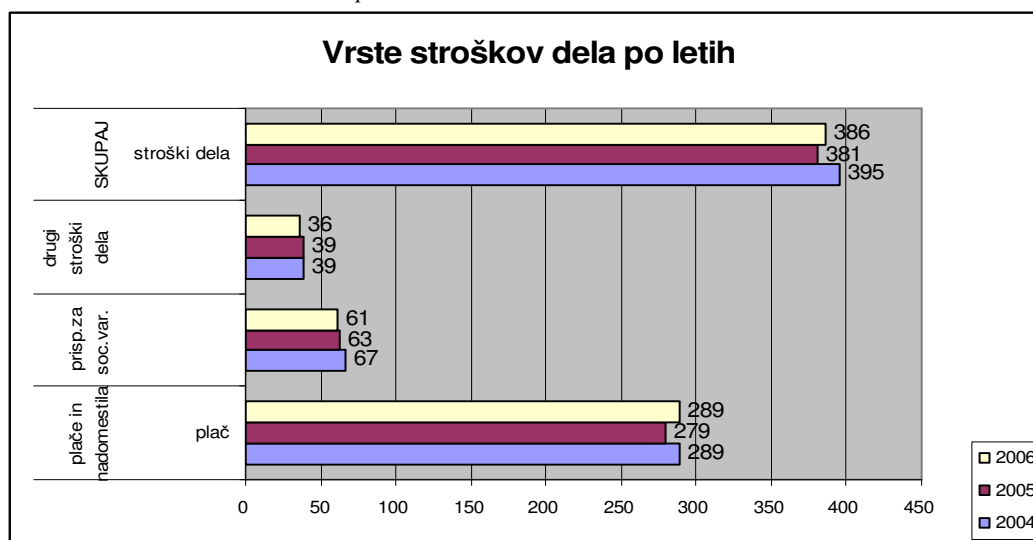
- 70,41 % višji stroški zdravstvenih storitev v primerjavi s preteklim letom (izpad zobozdravnice, ki je kljub razpisom nismo mogli dobiti, so celo leto nadomeščali zobozdravniki zasebniki, zato je porast stroškov zobozdravstvenih storitev 151%; porast stroškov ortodontskih storitev za 85% v primerjavi s preteklim letom zaradi s strani ZZZS priznanega večjega deleža ortodonta (ortodonta nimamo svojega ampak to opravlja zasebnica iz Novega mesta), ki nam te storitve zaračunava.
- Skupni porast storitev je povzročilo tudi investicijsko vzdrževanje, ki smo ga krili iz lastnih sredstev v višini 18.422.135,20 Sit. Skupna vrednost rekonstrukcij in obnov v zavodu je bila v vrednosti 45.695.035,20 Sit, od katerih je delež ustanovitelja Občine Črnomelj 27.272.900 Sit.
- Pogodbe o delu so se povišale za 50% (da lahko v laboratoriju opravljamo biokemične preiskave smo zaradi kadrovskih zahtev zakonodaje sklenili pogodbo s specialistko medicinske biokemije, ki sicer dela v Bolnišnici Novo mesto, pri nas pa nadzoruje to delo).
- Do 52% porasta je prišlo tudi pri stroških za sprotne potrebe strokovnega izobraževanja – šolnine, kotizacije specializacije – zaradi povračila šolnin za šolanje na visoki šoli dvema delavkama.

Stroški dela so v letu 2006 znašali 386.440.782,92 SIT in predstavljajo 66,91 % vseh odhodkov. V primerjavi s preteklim letom so se zvišali za 1,62 %.

Tabela številica 10: Stroški dela po vrstah in letih

Vrsta stroška dela	plače in nadomestila plač	prisp. za soc. var.	drugi stroški dela	SKUPAJ stroški dela
2004	289.075.220,00	66.818.460,59	38.749.456,87	394.643.137,46
2005	278.643.839,60	63.036.482,60	38.613.096,00	380.293.418,20
2006	289.265.488,50	60.898.507,47	36.276.786,95	386.440.782,92

Slika številica 19: vrste stroškov dela po letih

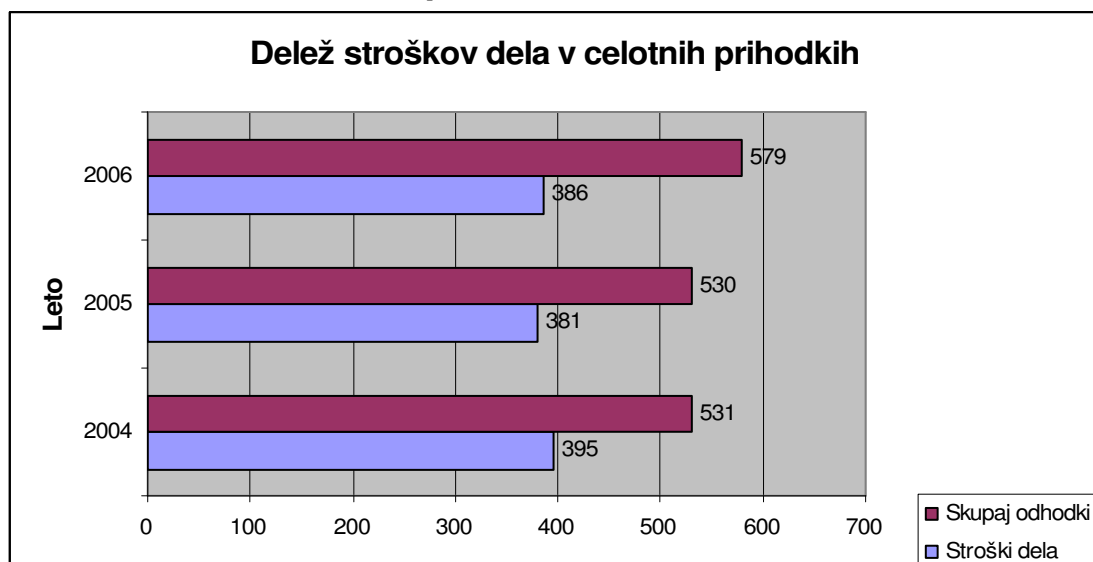


* prikazani podatki so izraženi v milijon Sit

Tabela šte.11: stroški dela v primerjavi s preteklim letom

PLAČE	2005	2006	indeks
	realizacija	realizacija	2006/2005
redno delo in nadomestila	230.512.087	243.445.272	105,6
dežurstvo	20.652.825	21.374.572	103,5
mrliški ogledi	310.404	0	0,0
nadurno delo	7.292.254	9.045.176	124,0
boleznine v breme ZD	3.580.108	2.969.329	82,9
uspešnost	16.042.702	12.431.139	77,5
mentorstvo	253.459	0	0,0
BRUTTO PLAČE BREZ SP	278.643.839	289.265.488	103,8
jubilejne nagrade, odpravnine solidarnostne pomoči, regres	15.301.443	11.498.551	75,1
pogodbeno delo	2.457.979	3.694.553	150,3
NETTO PLAČA BREZ SSP	173.740.073	180.283.609	103,8
število zaposlenih na dan 31.12.	66	68	103,0
število zaposlenih iz ur	66,62	67,87	101,9
povprečna neto plača na zaposlenega	219.935	220.936	100,5
povprečna bruto plača na zaposlenega	352.732	354.492	100,5

Slika šte.20: Delež stroškov dela v celotnih prihodkih



* prikazani podatki so izraženi v milijon Sit

II. RAZMEJEVANJE PRIHODKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

Pri ugotavljanju prihodkov po vrstah dejavnosti – javna služba in trg – smo upoštevali navodilo Ministrstva za zdravje iz leta 2005, da med prihodke za izvajanje javne službe sodijo:

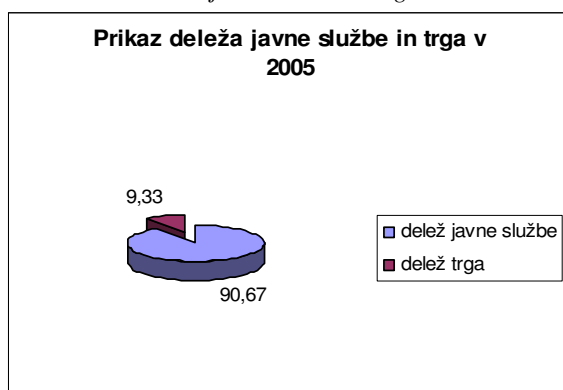
- prihodki od ZZZS za obvezno zdravstveno zavarovanje,
- prihodki zaračunani zavarovalnicam za delež iz prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja
- prihodki od ostalih proračunskih porabnikov (kot so: konvencije, pregledi beguncev, izdajanje raznih potrdil UNZ idr.)
- storitve kliničnega laboratorija, opravljene zasebnim zdravnikom in ostalim zdravstvenim zavodom, ki imajo pogodbo z ZZZS
- priznana sredstva Združenja zdravstvenih zavodov za sofinanciranje specializacij.
- storitve mrliško ogledne službe zaračunane občini.
- Donacije
- Prihodki od prodaje vozila

Ostali prihodki, ki jih ustvarimo poleg navedenega, pa predstavljajo prihodke od prodaje blaga in storitev na trgu. V preteklem letu so bili naslednji:

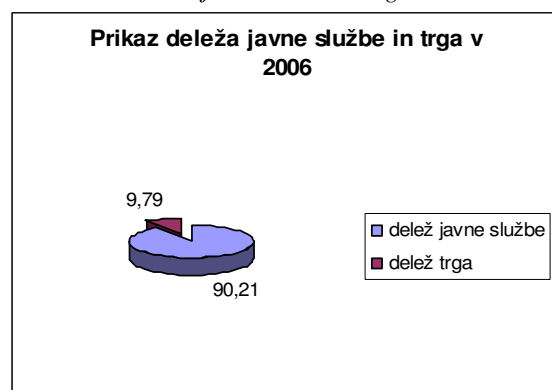
- prihodek pridobljen za opravljene storitve medicine dela, prometa in športa za preventivne preglede zaposlenih, pregledi voznikov motornih vozil idr.
- Doplačila za nadstandardne storitve, katere ZZZS ne prizna kot pravico iz obveznega zavarovanja
- Zaračunane čiste samoplačniške storitve (npr. ultrazvok, izdaja raznih potrdil),
- Prihodki od najemnin (prostorov, opreme, obratovalni stroški)
- Prihodki od obresti

Delež prihodkov ustvarjenih s prodajo storitev na trgu z upoštevanjem zgoraj navedene delitve je v letu 2006 obsegal 9,79 % celotnega prihodka zavoda, kar je za 0,46% več od preteklega leta.

Slika števil.21: delež javne službe in trga v letu 2005



Slika števil.22: delež javne službe in trga v letu 2006



Sorazmerno s prihodki se tudi odhodki razmejujejo na odhodke za izvajanje javne službe in odhodke od prodaje storitev na trgu. Ločeno spremljanje odhodkov ustvarjenih v posamezni dejavnosti ni možno, ker se delo med seboj prepleta, zato smo jih delili v istem deležu, kot v celotnem prihodku predstavljata trg (9,79%) oz. javna služba (90,21 %).

III. BILANCA STANJA

A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

Osnovna sredstva predstavljajo dolgoročno odloženi stroški, dolgoročne premoženjske pravice, druga neopredmetena dolgoročna sredstva, zemljišča, zgradbe in oprema.

Zaradi dotrajanosti smo izločili neuporabna osnovna sredstva in jih nekaj nadomestili z novimi. Nabavili smo za 17.573.433,17 SIT osnovnih sredstev in drobnega inventarja, in sicer:

- računalniški programi	2.137.793,06 SIT,
- oprema	13.285.661,38 SIT
- posamični drobn inventar	727.382,92 SIT
- skupinski drobn inventar	1.422.595,81 SIT .

Nabavljeni računalniški programi zajemajo nabavo novih računovodskih programov ter antivirusni program.

V letu 2006 smo nabavili opremo za naslednje lokacije:

- za ZD Črnomelj v skupni vrednosti 11.037.156,35 SIT, in sicer:
projektor NEC v vrednosti 307.258,25 SIT, hidrantno omaro z opremo v vrednosti 123.394,00 SIT, tehniko osebno za DMD v vrednosti 119.800,00 SIT, hladilnik za laboratorij v vrednosti 273.060,14 SIT, mikromotor za zobno tehniko Črnomelj v vrednosti 427.485,93 SIT, notesnik s torbico za direktorico v vrednosti 250.886,15 SIT, 12 računalnikov z LCD monitorji v skupni vrednosti 2.015.107,88 SIT, labor.aparat za biokemijo v vrednosti 7.209.564,00 SIT in omarice za zobno tehniko v vrednosti 190.800,00 SIT.
- Za ZP Vinico je bila nabavljena oprema v vrednosti 1.205.295,34 SIT
2 pregledni mizi s hidravliko v vrednosti 594.315,34 SIT in aparat EKG v vrednosti 610.980,00 SIT,
- Za ZP Semič pa je bila nabavljena oprema v vrednosti 1.043.209,69 SIT
3 preglednih miz s hidravliko v skupni vrednosti 891.473,01 SIT ter
kopirni aparat za ZP Semič v vrednosti 151.736,68 SIT

Sedanja vrednost opreme po stanju 31.12.2006 je v vrednosti 72.049.468,34 SIT in je za 18,85 % nižja kot preteklo leto. Amortiziranost opreme je v povprečju 77 %.

B) KRATKOROČNA SREDSTVA

1. Denarna sredstva

Denarna sredstva v blagajni imamo v skladu z blagajniškim maksimumom. Za poravnavanje obveznosti iz poslovanja in izplačila stroškov dela imamo denarna sredstva na podračunu Banke Slovenije. Prosta denarna sredstva vlagamo kot kratkoročne finančne naložbe na depozit za določeno dobo.

2. Terjatve

Kratkoročne terjatve so razdeljene na terjatve do neposrednih in posrednih uporabnikov države in občine (15.578.566,49 SIT) in ostale terjatve do kupcev (14.527.557,19 Sit). Pretežni delež odprtih terjatev v višini 9.394.770,56 SIT se nanaša na koncem decembra zaračunane opravljene storitve za mesec december, katerim valuta za plačilo poteče v letu 2007 in na terjatev do Občine Črnomelj v višini 12.887.843 SIT, ki se nanašajo na sofinanciranje rekonstrukcij in obnov znotraj zavoda in do 31/12-06 niso bile poravnane.

Terjatve iz financiranja so obresti od Banke Slovenije za likvidnostna sredstva na podračunu ter NLB banke za dane depozite za mesec december.

Druge kratkoročne terjatve predstavljajo terjatve za izplačila, ki jih dobimo refundirana (invalidnino, nego) interjatev do delavke za vračilo dela plače.

Med aktivnimi časovnimi razmejitvami pa imamo naročnine za mesec januar 2007.

C) ZALOGE

Material nabavljamo preko javnih naročil in ga vodimo v skladišču po nabavnih cenah, razknjižujemo pa ga po povprečnih cenah. Zaloge materiala predstavljajo v bilanci stanja 6.153.612,78 SIT in so v primerjavi z letom 2006 vrednostno manjše za 32,06 %.

D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI

Najvišji znesek obveznosti predstavljajo obračunane obveznosti do zaposlenih za december 06 izplačane v januarju 2007.

Obveznosti do dobaviteljev so razdeljene na obveznosti do neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna in občin (1.409.118,53 Sit) in ostale dobavitelje (28.947.290,85 Sit). Obveznosti so poravnane v roku zapadlosti

E) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE REZERVACIJE

Dolgoročno razmejene prihodke smo zmanjšali za 3.415.913,46 Sit na račun premalo prejetih prihodkov za amortizacijo vračunano v ceno storitev, saj je bila redno obračunana amortizacija višja.

V dolgoročnih rezervacijah imamo sredstva iz naslova donacij za osnovna sredstva in jih zmanjšujemo za amortizacijo teh sredstev (8.148.311,49 Sit) in še neporabljen del sredstev iz naslova donacij za osnovna sredstva (2.182.619,00 Sit) – saldo 10.330.930,49 Sit.

Obveznosti za sredstva v upravljanju znašajo 244.229.967,76 Sit.

V skupini 985 in 986 imamo presežek prihodkov nad odhodki (75.603.570,36 Sit) in presežek odhodkov nad prihodki (61.813.005,03 Sit). Saldo med njima je 13.790.565,33 Sit na račun presežka prihodkov nad odhodki.

IV. INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

V letu 2006 se je Zdravstveni dom lotil kar nekaj projektov obnov in rekonstrukcij ob pomoči ustanovitelja Občine Črnomelj in Ministrstva za zdravje ter Občine Semič, in sicer:

- Sanacijo zunanjih stopnic, ureditve dostopa za invalide in razširitve parkirišča pri ZD Črnomelj v skupni vrednosti 5.390.988,02 Sit. Občina Črnomelj se je obvezala, da sofinancira sanacijo skupno v višini 4.380.000,00 Sit (od tega so sredstva Ministrstva za zdravje v višini 2.017.000,00 Sit, občine Črnomelj pa 2.363.000,00 Sit), udeležba ZD pa 1.010.988,02 Sit.
- Zamenjavo zunanjega stavbnega pohištva in popravilo fasade na ZD Črnomelj v skupni vrednosti 11.252.720,56 Sit je Občina sofinancirala v vrednosti 7.445.000,00 Sit, (od tega so sredstva Ministrstva 4.200.000,00 Sit in občine Črnomelj 3.245.000,00 Sit), udeležba ZD pa 3.807.720,56 Sit.
- Obnova zdravstvene postaje Vinica – zamenjava kritine, žlebov in strelovoda v vrednosti 7.751.093,25 Sit, za kar je Občina namenila skupaj 6.285.000,00 Sit (od tega 3.448.000,00 Sit sredstva Ministrstva in 2.837.000,00 Sit sredstva občine Črnomelj), udeležba ZD pa 1.466.093,25 Sit.
- Ureditev prostorov za potrebe ambulant v ZD Črnomelj v skupni vrednosti I. in II.začasne situacije izvajalca 16.613.669,02 Sit, za kar je Občina namenila skupno 5.300.900,00 Sit (od tega 2.520.000,00 Sit sredstva Ministrstva in 2.780.900,00 sit sredstva občine Črnomelj), udeležba ZD pa 11.312.769,02 Sit.
- Izdelava projektne dokumentacije ter izvedbo strokovnega nadzora investicij v skupni vrednosti 4.249.210,16 Sit, za kar občina Črnomelj namenja 3.862.000,00 Sit, ZD pa razliko 387.210,16 Sit ter
- Beljenje ZP Semič v skupni vrednosti 1.037.354,19 Sit, za kar je Občina Semič v letu 2005 namenila 300.000,00 Sit in v letu 2006 300.000,00 Sit, iz sredstev zdravstvenega doma pa 4037.354,19 Sit.

Skupna vrednost navedenih obnov in rekonstrukcij v letu 2006 je bila 46.295.035,20 Sit, od tega so bila sredstva Občine Črnomelj 15.087.900,00 Sit, sredstva Ministrstva za zdravje 12.185.000,00 Sit, Občine Semič 600.000 Sit ter naša lastna sredstva 18.422.135,20 Sit.

Občina je v letu 2006 že nakazala vsa sredstva, ki jih je dodelilo za obnovo Ministrstvo za zdravje, svoj delež pa le v višini 2.400.054,00 Sit, razliko do celotne obveznosti v višini 12.687.843,00 Sit pa bo nakazala v letu 2007.

Ker so fakture za opravljene obnove v višini 31.896.045,85 Sit zapadle v plačilo že v letu 2006, jih je ZD poravnal v celoti kljub temu, da vseh sredstev ob Občine Črnomelj še ni dobil.

PLAN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA

Tudi za leto 2007 in 2008 planiramo nadaljevati z obnovo prostorov ZD Črnomelj. Skupaj z občinama Črnomelj in Semič smo pripravili dokumentacijo potrebno za prijavo na razpis Ministrstva za zdravje in sicer- sofinanciranje investicij na primarni ravni zdravstvene dejavnosti v RS za leti 2007 in 2008 na katerega sta se občini razpisanim roku prijavi .

Prijavljene investicije Občine Črnomelj za ZD Črnomelj:

- Izgradnja dvigala za invalide,
- Obnova prostorov zobozdravstvenih ambulant, sanitarij
- Izgradnja nadstreška za službena vozila

Prijavljene investicije Občine Semič za ZP SEMIČ

- Obnova prednje stene na ZP Semič
- Avtomobil za hišne obiske in
- Reanimacijski kovček

Skupna vrednost predvidenih investicij je cca 65 mio sit.

V. DONACIJE

V letu 2006 so posameze fizične in pravne osebe našemu zavodu donirale sredstva v višini 1.025.425,00 Sit za nabavo opreme ter za izvedbo zobozdravstvene preventivne akcije »Za čiste zobe« 230.000,00 Sit. Skupna vrednost donacij znaša 1.255.425,00 Sit, kar predstavlja v primerjavi s celotnim prihodkom 0,22 % delež.

VI. IZPOLNJEVANJE POGODBENIH OBVEZNOSTI

Prihodke za izvajanje javne službe pridobivamo od ZZZS za storitve iz obveznega zavarovanja in posameznih zavarovalnic za delež prostovoljnega zavarovanja, oz. tisti, ki nimajo prostovoljnega zavarovanja so za ta del plačniki sami. Z ZZZS sklenjena pogodba določa obseg storitev, ki jih letno prizna (plan) in njihovo vrednost. V kolikor plan dela ni dosežen, ZZZS poravnava le realizirani del, v kolikor pa je presežen, presega posebej ne prizna. Izjema je preventiva v šolski in otroški ambulanti, kjer je določeno, da v kolikor zavod doseže 90% realizacijo, oz. v preventivi odraslih 85 % realizacijo, se mu prizna kot da je planirane storitve v celoti opravil.

Delo v splošnih ambulanta, šolski in otroški ambulanti se planira v količnikih, v fizioterapiji, patronaži ter v zobozdravstvu v točkah, ter reševalni službi v kilometrih. Normativi so določeni s standardi za ambulantno dejavnost, ki so priloga Področnemu dogovoru za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za posamezno pogodbeno leto.

Iz priložene primerjave opravljenih storitev s planiranimi je razvidna realizacija posameznih služb. Planirani obseg storitev je bil v vseh službah dosežen oz. presežen, razen v otroški kurativi in preventivi, šolski preventivi ter pri nujnih reševalnih prevozih.

Planiranih storitev nista dosegli otroška ambulanta v kurativi in v preventivi kot tudi ne šolska ambulanta v preventivi. Razlogi za nedoseganje plana so v otroški ambulanti letno manjše število novorojenčkov, s čimer se zmanjša tudi število preventivnih pregledov. Kar se tiče

preventivnih pregledov v šolski je potrebno poudariti, da je veliko šolarjev na šolanju izven občine in se tudi preventivni pregledi opravijo v kraju šolanja.

Nedoseganje planov preventive v otroški in šolski ambulanti finančno ne predstavlja izpada prihodkov, ker je pogoj za 100 % plačilo preventive 90 % opravljena preventiva, kar pa smo dosegli. Kurativa v otroški ambulanti pa je bila priznana do višine realizirane.

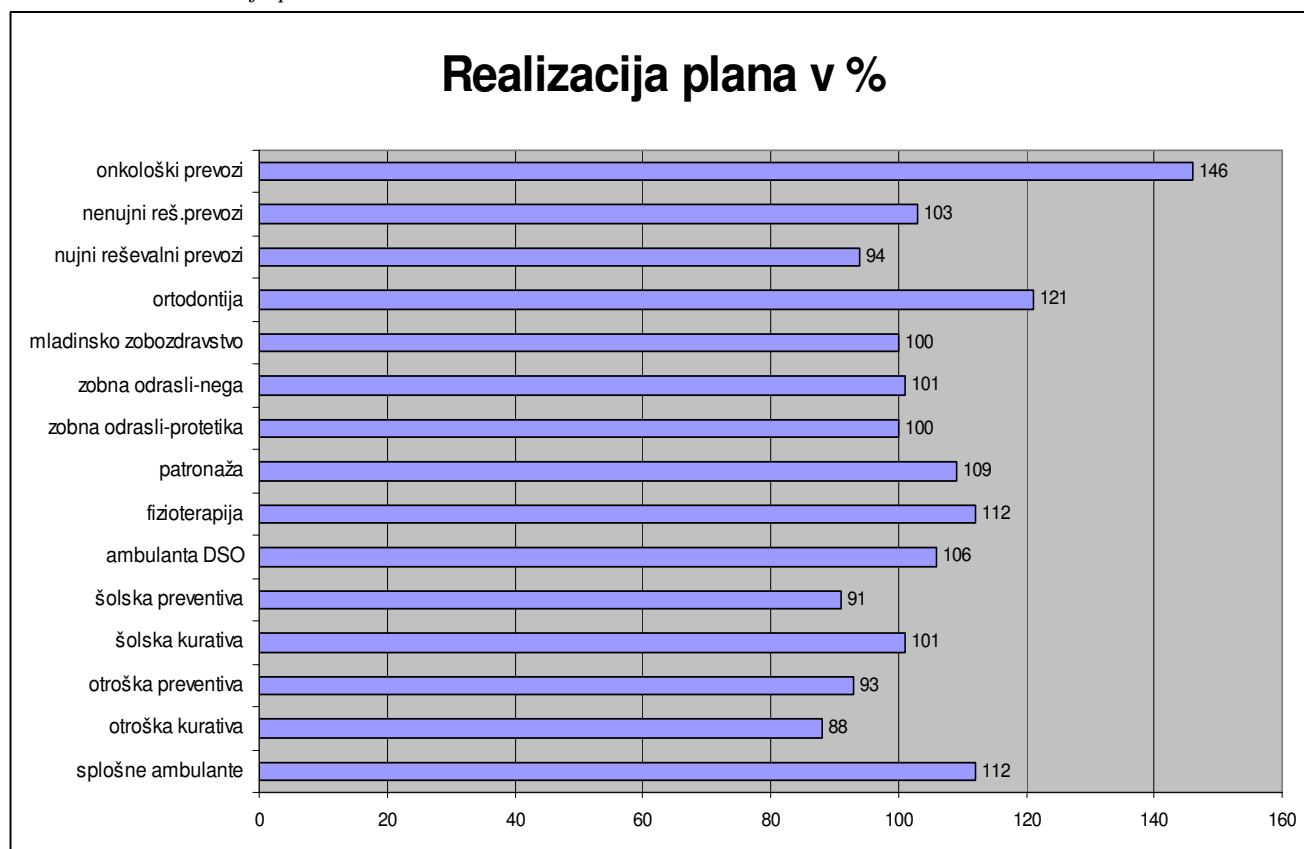
Plan ni dosežen tudi pri nujnih reševalnih prevozih, vendar se ti vodijo le evidenčno, saj je program finančno priznan v pavšalu, kar pomeni, da realizacija kilometrov ne vpliva na dobljena sredstva za nujne reševalne prevoze.

Ostale službe so dogovorjeni program dosegle 100 % ali več kljub težavam s kadri v nekaterih službah (manjko zdravnikov v splošni ambulanti, problem nadomestitve zobozdravnice v zobozdravstvu za mladino, ki se je v letu upokojila v letu 2004).

Tabela številica 12: Primerjava opravljenih storitev s planiranimi storitvami do zzzs v obdobju januar-december 2006

		Idealno: 100,00%		100,00%		
1	Opravljenost I - XII	Plan letni	% izp.plana letno	Minimalno količ. preventive		% realiz. do min. letno
	2	4	02:04	%	prim./kol.	letno
AMBULANTE NA KOLIČNIKI						
splošne ambulante (prev.in kurativa)	184.034	164.928	111,6			
- preventiva - število primerov	647	726	89,1	85%	617	104,8
od tega -št.primer.K0005(60%)	616	436	141,3	85%	371	166,2
-št.primer.K0018(40%)	31	290	10,7	85%	247	12,6
otroška - kurativa	22.178	25.212	88,0			
ambulanta - preventiva	14.980	16.057	93,3	90%	14.451	103,7
šolska - kurativa	30.118	29.713	101,4			
ambulanta - preventiva	11.758	12.889	91,2	90%	11.600	101,4
- kurativa	52.296	54.925	95,2			
SKUPAJ: - preventiva	26.738	28.946	92,4	90%	26.051	102,6
Spl.amb.v DSO	14.812	14.019	105,7			
AMBULANTE NA TOČKAH						
Fizioterapija	44.997	40.182	112,0			
Patronaža	87.064	79.816	109,1			
ZOBOZDRAVSTVO						
odrasli - nega	28.464	28.403	100,2			
- protetika	28.613	28.403	100,7			
Skupaj zobna za odrasle	57.077	56.806	100,5			
mladinsko zobozdravstvo	89.786	89.768	100,0			
ortodontija	40.543	33.629	120,6			
REŠEVALNA SLUŽBA						
nujni prevozi (pavšali)	62.906	66.800	94,2			
onkološki prevozi	37.043	25.337	146,2			
nenujni prevozi	151.666	147.450	102,9			

Slika šte.23: Realizacija plana



Črnomelj, 28.2.2007

Direktorica:
Ljiljana Špec, dr.med.spec.spl.med

Avtorji poslovnega in finančnega poročila:

- Ankica Sekovanič; Ambulanta za medicino dela, prometa in športa.
- Božidara Ferfolja; Računovodsko poročilo .
- Damjana Marc; Preventiva-odrasli, Patronažno varstvo.
- Gabrijela Kure; Medicinski laboratorij.
- Ivanka Simčič; Izobraževanje .
- Jožica Fortun Tomažič; služba NMP
- Ljiljana Špec, Predstavitev dejavnosti, Splošna medicina, Dežurna služba.
- Majda Spreicer; Kadrovsko poročilo, Notranji nadzor javnih financ, Plan investicij
- Marija Plut; Otroška ambulanta, dežurna služba .
- Mojca Tomc; Šolska ambulanta.
- Marta Judnič; Fizioterapija.
- Mira Novak; Zobozdravstvena preventiva.
- Nada Zorc; , Služba NMP, Odpadki v zdravstvu
- Stanislava Žalec; Zobozdravstvo.