

ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

Novi dom 11, 1430 Hrastnik

**PROGRAM DELA IN  
FINANČNI NAČRT ZA LETO 2017  
ZDRAVSTVENEGA DOMA  
HRASTNIK**

Odgovorna oseba: Melita Žarn Tahirovič, univ. dipl. ekon.

## KAZALO

I. PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2017 .....	3
II. OBRAZLOŽITEV FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2017 .....	4
1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU .....	4
2. ZAKONSKE PODLAGE .....	6
3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2017.....	7
3.1. Splošna izhodišča .....	7
3.2. Ostali pogoji poslovanja v letu 2017 .....	10
4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2017 .....	12
4.1. LETNI CILJI .....	12
4.2. POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC .....	14
4.2.1. Opredelitev poslovnih ciljev na področju NNJF .....	14
4.2.2. Register obvladovanja poslovnih tveganj .....	14
5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO .....	15
ZASTAVLJENE CILJE.....	15
6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA .....	17
7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH.....	32
UPORABNIKOV .....	32
7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV .....	32
7.1.1. Načrtovani prihodki .....	33
7.1.2. Načrtovani odhodki .....	34
7.1.3. Načrtovan poslovni izid .....	35
7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI.....	35
7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA .....	39
8. PLAN KADROV .....	42
8.1. ZAPOSLENOST .....	42
8.2. OSTALE OBLIKE DELA .....	45
8.3. DEJAVNOSTI, ODDANE ZUNANJIM IZVAJALCEM .....	45
8.4. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA .....	46
9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2017 .....	46
9.1. PLAN INVESTICIJ .....	46
9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL .....	49
9.3. PLAN ZADOLŽEVANJA .....	50
10. ZAKLJUČNA MISEL .....	51

## **I. PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2017**

### **a) SPLOŠNI DEL**

Finančni načrt za leto 2017 na obrazcih po Pravilniku o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/2010, 104/10, 104/11) vsebuje:

- Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2017
- Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za leto 2017
- Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti za leto 2017

### **b) POSEBNI DEL** z obveznimi prilogami:

- **Obrazec 1: Delovni program 2017**
- **Obrazec 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2017**
- **Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2017**
- **Obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj 2017**
- **Obrazec 5: Načrt vzdrževalnih del 2017**

## II. OBRAZLOŽITEV FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2017

### 1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

#### Zdravstveni dom Hrastnik

#### Novi dom 11

#### 1430 Hrastnik

Matična številka: 5063086

Davčna številka: SI40459454

Šifra proračunskega uporabnika: 92037

Številka enotnega zakladniškega podračuna pri Upravi za javna plačila 01234-6030920355

Telefon: centrala 03 56 54 450

Fax: 03 56 43 434

Spletna stran:

E-pošta: [zdhrastnik@siol.net](mailto:zdhrastnik@siol.net)

Ustanovitelj: Občina Hrastnik

Datum ustanovitve: 1. 10. 1991

Dejavnosti:

Q86.210 Splošna izvenbolnišnična dejavnost

Q86.220 Specialistična izvenbolnišnična dejavnost

Q86.230 Zobozdravstvena dejavnost

Q86.909 Druge zdravstvene dejavnosti

M69.200 Računovodske, knjigovodske in revizijske dejavnosti, davčno svetovanje

N82.190 Fotokopiranje, priprava dokumentov in druge posamične pisarniške dejavnosti,

L68.200 Oddajanje in obratovanje lastnih ali najetih nepremičnin

N82.210 Splošno čiščenje stavb

Zdravstveni dom Hrastnik (ZD Hrastnik) je javni zavod, ki izvaja zdravstveno dejavnost na primarni ravni na območju občine Hrastnik. Ustanovljen je bil na osnovi Odloka o ustanovitvi Zdravstvenega doma, ki ga je izdala Občina Hrastnik, dne 1. 10. 1991 in je s tem odlokom pridobila ustanoviteljske pravice in dolžnosti.

Sedež zavoda je v Hrastniku, Novi dom 11, ZD Hrastnik izvaja zdravstveno dejavnost na območju občine Hrastnik, ki meri 59 km<sup>2</sup> in ima 9.314 prebivalcev (podatki Statističnega urada RS na dan 1. 7. 2016).

Zdravstveni dom je javni zavod primarnega zdravstvenega nivoja za vse prebivalce lokalne skupnosti, ki imajo v njem izbrane osebne zdravnike.

Organi zavoda so:

- organ upravljanja v zavodu je Svet zavoda, ki ga sestavlja 5 članov: 2 predstavnika delavcev zavoda, 1 predstavnik uporabnikov storitev zavoda, 2 predstavnika občine ustanoviteljice,
- strokovni svet je strokovni organ zavoda, ki ga vodi direktorica, sestavljajo ga strokovna vodja zavoda, zdravniki posameznih enot in pomočnica direktorice za področje zdravstvene nege, odvisno od tematike se strokovnega sveta udeležujejo tudi zdravniki koncesionarji,
- direktorica je poslovodni organ zavoda: direktorica organizira in vodi delo ter poslovanje zavoda, predstavlja in zastopa zavod in je odgovorna za zakonitost dela zavoda.

**Poslanstvo zavoda:**

Temeljno poslanstvo zdravstvenega doma je izvajanje primarnega zdravstvenega varstva v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti v okviru danega okolja. Zajema strokovno izvajanje storitev iz dejavnosti osnovnega zdravstvenega varstva z namenom:

- zdravljenja obolelih zavarovancev (izvajanje kurativne dejavnosti) in
- preprečevanja obolevnosti in ohranjanja zdravja (izvajanje preventivne dejavnosti in zdravstvene vzgoje) pri zavarovancih, ki še niso zboleli.

Zavod izvaja primarno zdravstveno varstvo za vse prebivalce občine Hrastnik, v nekaterih dejavnostih pa tudi zdravstveno varstvo prebivalstva iz širšega področja Zasavja. Zdravstveno varstvo izvaja na primarni ravni dejavnosti z upoštevanjem sodobnih terapevtskih in diagnostičnih postopkov.

Zdravstveni dom ima kulturno in zgodovinsko tradicijo izvajanja organizirane celovite zdravstvene oskrbe, ki je vsakemu posamezniku in s tem celotni populaciji dosegljiva na enem mestu. Pri svojem delu se povezuje z drugimi zdravstvenimi organizacijami iz Zasavja in širše okolice.

**Cilji zavoda:**

1. Primarni cilj zdravstvenega doma je ohranitev obstoječega obsega vseh dejavnosti v javni mreži osnovne zdravstvene dejavnosti in s tem ohranjanje funkcije zdravstvenega doma pri izvajanju vseh dosedanjih preventivnih in kurativnih dejavnosti. Ohranitev dosedanjega obsega dejavnosti predstavlja osnovo za ostale razvojne projekte in morebitne širitve dejavnosti v prihodnosti. Zdravstveni dom si bo ob upokojitvah zasebnikov koncesionarjev prizadeval pod okrilje zavoda ponovno pridobiti dejavnosti, ki jih je v preteklosti že uspešno izvajal.

Zdravstveni dom kot javni zavod mora ohraniti javno lastništvo ter neprofitni značaj izvajanja dejavnosti.

2. Temeljni cilj delovanja zavoda je zagotavljanje kakovostnega zdravljenja, zdravstvene nege in drugih zdravstvenih storitev z namenom doseganja učinkovitega zdravljenja zavarovancev. Cilj zavoda je v času zdravljenja doseči zadovoljstvo uporabnikov z dostopnostjo do zdravstvenega varstva in s ponudbo zdravstvenih storitev.

Zavedamo se, da bo potrebno v prihodnjih letih področju kakovosti posvetiti še posebno pozornost. V ZD Hrastnik v letu 2017 načrtujemo uvedbo mednarodno priznanega standarda kakovosti. V letu 2016 smo podpisali pogodbo o svetovanju in izobraževanju z namenom urediti poslovanje zavoda (dokumentiranost in funkcioniranje) v skladu z zahtevami standarda ISO 9001:2015. Namen projekta je identifikacija procesov v zavodu, začetna notranja presoja obvladovanja kakovosti, definiranje nalog za ureditev poslovanja v skladu s standardom, priprava Poslovnika kakovosti in priprava ustrezne organizacijske dokumentacije.

## **2. ZAKONSKE PODLAGE**

### **a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:**

Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC, 127/06 - ZJZP),  
Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12-ZUJF, 14/13),  
Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 58/08, 107/10-ZPPKZ, 40/12-ZUJF),  
Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 56/02, 110/02, 72/03, 126/03, 70/04, 53/05, 14/06, 27/06, 68/06, 121/06, 1/07, 57/07, 10/08, 17/08, 58/08, 69/08, 80/08, 120/08, 48/09, 91/09, 108/09, 13/10, 59/10, 85/10, 94/10, 107/10, 35/11, 110/11-ZDIU12, 27/12, 40/12, 104/12, 46/13, 25/14-ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15 ),  
Določila Splošnega dogovora za leto 2016 – določila Splošnega dogovora za leto 2017 v trenutku priprave finančnega načrta še niso sprejeta,  
Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016 z ZZS,  
Pravilnik o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva (Ur. list RS št. 94/2010),  
Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči (Ur. list RS št. 81/15, 93/15),  
Pravilnik o prevozihih pacientov (Ur. list RS št. 107/09, 31/10).

### **b) Zakonske in druge pravne podlage za pripravo finančnega načrta**

Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 2011/11, 14/13, 101/13, 55/15-ZFisP, 96/15 ZIPRS1617),  
Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02-ZJF-C, 114/06-ZUE),  
Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),  
Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list št. 91/00, 122/00),  
Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10, 104/10, 104/11),  
Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, 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, 112/09, 58/10, 104/10, 104/11, 97/12, 108/13, 94/14, 100/15),  
Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06 in 120/07, 112/09, 58/10, 97/12, 100/15),  
Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06 in 120/07, 48/2009, 112/09, 58/10, 108/13, 100/15),  
Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),  
Navodilo v zvezi z razmejitevijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (Št. 012-11/2010-20 z dne 15. 12. 2010),  
Zakon za uravnoteženje javnih financ (Uradni list RS, št. 40/12, 96/12-ZPIZ-2, 104/12-ZIPRS1314, 105/12, 25/13 odl. US, 46/13-ZIPRS1314-A, 56/13-ZŠtip-1, 63/13-ZOsn-I, 63/13-ZJAKRS-A, 99/13-ZUPJS-C, 99/13-ZSVarPre-C, 101/13-ZIPRS1415, 101/13-ZDavNepr in 85/14, 95/14, 24/15 – odl US, 90/15 in 102/15),  
Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2016 in 2017 /ZIPRS1617/ (Uradni list. RS št. 96/15, 46/16),  
Zakon o ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela za leto 2016 in drugih ukrepih v javnem sektorju (Uradni list RS št. 90/15),  
Uredba o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2016 in 2017 (Uradni list RS št. 90/15),

Dogovor o ukrepih na področju stroškov dela in drugih ukrepih v javnem sektorju za leto 2016 (Uradni list RS št. 90/15),  
Kolektivna pogodba za javni sektor s spremembami v aneksih.

### **c) Interni akti zavoda**

- Odlok o ustanovitvi Zdravstvenega doma, ki ga je izdala Občina Hrastnik,
- Statut Zdravstvenega doma Hrastnik,
- Pravilnik o računovodstvu.

## **3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2017**

### **3. 1. Splošna izhodišča**

Pri sestavi finančnega načrta za leto 2017 še ne razpolagamo s izhodišči Ministrstva za zdravje za pripravo finančnih načrtov in programov dela za poslovno leto 2017. Zato smo upoštevali izhodišča Ministrstva za zdravje iz preteklega leta, po prejemu novih za leto 2017, pa bomo pripravili Rebalans finančnega načrta za leto 2017. Prav tako v trenutku priprave finančnega načrta še niso znana določila Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2017, zato smo pri izračunih upoštevali določila Splošnega dogovora za leto 2016.

Določila Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2016 so upoštevala, da se:

- cene zdravstvenih storitev zaradi makroekonomskih napovedi ne bodo revalorizirale,
- v cenah zdravstvenih storitev se prizna povečanje vrednosti plačnih razredov s 1. 9. 2016 in povišana sredstva za regres,
- s Splošnim dogovorom za pogodbeno leto 2016 izvede dvig cen zdravstvenih storitev za 3,6 % za čas od 1. 7. 2016 do 31. 12. 2016.

V Splošnem dogovoru 2016 niso predvidena sredstva, ki jih bomo v zavodu morali realizirati, a nam skozi ceno zdravstvenih storitev ne bodo priznana, to so sredstva:

- za napredovanje javnih uslužbencev v višje plačne razrede in nazive s pravico napredovanja od 1. 12. 2016 dalje,
- za razvrstitev zaposlenih v reševalni službi v višji plačni razred, kjer se kljub objavi Razlage kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi, predvideni višji plačni razred, ni upošteval v kalkulaciji cene standarda 513150 Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem.

Pri pripravi finančnega načrta za leto 2017, smo upoštevali tudi naslednja dejstva:

1. V zavodu dosegamo le 71,09 % opredeljenost zavarovanih oseb v ambulanti družinske medicine in šolskega dispanzerja, kar pomeni, da za delovanje teh dveh ambulant prejemamo le 80 % potrebnih sredstev, kljub temu, da programe v celoti opravimo.

Nizka glavarina je posledica dejstva, da smo imeli v splošni ambulanti več let nezasedeno delovno mesto zdravnika in so si zato pacienti poiskali oskrbo v drugih ambulantah izven zdravstvenega doma, hkrati pa ima šolski dispanzer zelo visoko število opredeljenih oseb, vendar priznane zelo nizke količnike za glavarino, ker skrbi predvsem za mlade odrasle. Šteje se, da je povprečna obravnava mlajših odraslih manj zahtevna, zato so količniki iz glavarine negativno ponderirani.

Tudi sicer v Hrastniku vsako leto beležimo upadanje števila prebivalstva, kar pomeni, da je trenutno število prebivalstva v obsegu 9.314 oseb prenizko za polni obseg opredeljenosti v vseh šestih ambulantah splošne medicine ter otroškega in šolskega

dispanzerja. Ob dejstvu, da imajo Zasebna pediatrična ambulanta Katarine Potušek Kuhar, Zasebna splošna ambulanta Mance Zupan in Zasebna ambulanta družinske medicine Aleksandre Jutreša Prah visoko opredeljenost, v našem zavodu žal ne dosegamo zelenega števila količnikov iz glavarine.

2. Z opredelitvami zavarovanih oseb zaostajamo tudi v dispanzerju za žene (87,12 % opredelitev) in ambulantni odraslega zobozdravstva (95,76 %) in zato ne dobimo plačanih polnih programov, kljub temu, da programe v celoti opravimo. V dispanzerju za žene je postavljen zelo visok normativ, saj naj bi en ginekolog v Sloveniji povprečno oskrbel 6.500 žensk v starosti nad 13 let. V ambulantni odraslega zobozdravstva pa ne dosegamo polne opredeljenosti, ker je del pacientov še vedno opredeljen na upokojenega zobozdravnika. Podatki o opredeljenosti v zobni ambulanti se izboljšujejo, vendar še niso dosegli polnega obsega.
3. V drugem polletju leta 2016 smo v zavodu zagotovili podaljšanje delovnega časa laboratorija v popoldanski čas. S tem smo se približali potrebam zavarovancev, ki so se oglasili v popoldansko ambulanto in potrebujejo laboratorijsko diagnostiko. Z le dvema redno zaposlenima delavkama, podaljšane delovnega časa ni bilo mogoče organizirati, zato smo ekipo laboratorija okrepili s tretjo zaposleno. Ocenjujemo, da je gre za organizacijsko novost, ki je dobro sprejeta tako pri zavarovancih, kot pri zdravnikih.

Skladno s spremembo Pravilnika o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske biomedicine (Ur. list RS 1/2016), je bil spremenjen tudi 14. člen pravilnika, ki določa, da medicinski laboratorij vodi redno zaposlen specialist s specializacijo iz laboratorijske biomedicine. Zakonodaja dovoljuje, da ima nadzorni specialist sklenjeno delovno razmerje v manjšem obsegu, to je v obsegu, ki omogoča strokovno vodenje in obvladovanje delovnih procesov v laboratoriju. Na osnovi teh spremenjenih zakonodajnih določil smo nadzorno specialistko, ki je delo do sedaj opravljala na podlagi podjemne pogodbe, zaposlili v obliki dopolnilnega dela v obsegu štiri ure na teden. Nadzorna specialistka je sicer redno zaposlena v ZD Trbovlje.

4. V zavodu smo v obdobju od 1. 7. 2011 do 11. 12. 2016 imeli zaposlenega zdravnika specializanta družinske medicine, za katerega smo načrtovali, da bo po upokojitvi zdravnice šolskega dispanzerja, prevzel delo v njeni ambulanti.

Zdravnik je v novembru 2016 podal prošnjo za odpoved delovnega razmerja, ki je stopila v veljavo po 30 dnevnem odpovednem roku, to je 11. 12. 2016. Navedena situacija pomeni, da bomo v letu 2017 program ambulate v Domu starejših Hrastnik v obsegu 0,30 programa, pokrivali s pomočjo redno zaposlenega zdravnika in s pomočjo zunanje zdravnice.

Ob napovedi upokojitve zdravnice šolskega dispanzerja bomo novega zdravnika iskali na trgu dela med specializanti družinske medicine.

Zasedenost ambulate s stalnim zdravnikom je za zdravstveni dom izjemnega pomena, saj prisotnost stalnega zdravnika odločilno vpliva na delovanje same ambulate, posredno pa močno vpliva tudi na realizacije programov v laboratoriju, v fizioterapiji, v negi na domu, v zdravstveno vzgojnem centru in v reševalni službi. V kolikor bo zaradi velikih potreb po družinskih zdravnikih, ki trenutno presegajo ponudbo zdravnikov na trgu dela, naša ambulanta ostala brez stalnega zdravnika, se bojimo negativnega vpliva na njeno delovanje in še dodatnega znižanja števila opredeljenih oseb. Upamo,



da se bo povečano število razpisanih specializacij iz družinske medicine v preteklih letih, kmalu odrazilo tudi na razmerah na trgu dela.

5. Zdravstveni dom Hrastnik od leta 2008 izvaja modificirano obliko 24 urne nujne medicinske pomoči v obliki tričlanske ekipe z nujnim reševalnim vozilom.

Dejansko imamo priznano in financirano:

- po Pravilniku o NMP in Splošnem dogovoru 2016: organizacijsko ekipo DS 3b, v sestavi zdravnik in zdravstveni tehnik oz. diplomirani zdravstvenik, ki imata za izvajanje službe na razpolago terensko vozilo za urgentnega zdravnika, namenjeno le prevozu zdravnika in njegovega sodelavca. Delo izvajata v obliki pripravljenosti ob rednem delu med delovniki dopoldan in popoldan in v obliki dežurne službe med delovniki ponoči, ter ob sobotah, nedeljah in praznikih;
- po Pravilniku o prevozu pacientov: 0,30 tima nujnih reševalnih prevozov v sestavi diplomirani zdravstvenik in zdravstveni reševalec voznik, ki imata za izvajanje službe na razpolago nujno reševalno vozilo namenjeno prevozu bolnika. Delo izvajata v obliki rednega dela v obsegu eno izmeno dnevno/vse dni v tednu.

Vsakodnevno službo nujne medicinske pomoči in neprekinjeno zdravstveno varstvo izvajamo na modificiran način. Ekipo NMP sestavljajo zdravnik in zdravstveni tehnik/diplomirani zdravstvenik in zdravstveni reševalec, ki pri delu uporabljajo nujno reševalno vozilo, kar zagotavljamo 24 ur dnevno, vse dni v letu. Strokovni nadzor Službe za razvoj in organizacijo dejavnosti nujne medicinske pomoči Ministrstva za zdravje je našo specifično obliko organizacije NMP ocenil kot primerno modifikacijo in jo smatral kot pozitivno rešitev. Prisluhnil je tudi naši problematiki izvajanja nujnih reševalnih prevozov in nas zavezal k reševanju skupne problematike izvajanja reševalnih prevozov v regiji.

Sedanja modificirana oblika organizacije službe NMP se izvaja na naslednji način:

V ZD Hrastnik zdravnik in medicinska sestra v dopoldanskem in popoldanskem času med delavniki opravljata službo NMP ob rednem delu. Za čas med delavniki dopoldan in popoldan pripravimo mesečni raspored dela urgentnih ambulant za opravljanje službe NMP ob rednem delu. Zdravnik in medicinska sestra v primeru urgentnega dogodka zapustita ambulanto in odideta na intervencijo skupaj z zdravstvenim reševalcem. Ponoči, ob sobotah, nedeljah in praznikih izvajata dežurstvo, kar pomeni, da opravljata vse nujne intervencije in pregledata vse akutno zbolele, ki poiščejo pomoč (t.i. neprekinjeno zdravstveno varstvo: delo v ambulanti, hišni obiski, pregledi v domu starejših, paliativna oskrba na domu, mrliško pregledna služba...).

Delavci reševalne službe med delavniki 24-urno neprekinjeno zdravstveno varstvo izvajajo v obliki izmenskega dela, ob sobotah, nedeljah in praznikih izvajamo 24-urno dežurstvo. Reševalec je tretji član urgentne ekipe, ki je ves čas na razpolago zdravniku in medicinski sestri. V primeru sočasnih potreb po izvedbi reševalnih prevozov delujemo kot ekipa DS 3B, kar pomeni, da zdravnik in medicinska sestra sama odideta na intervencijo in aktivirata ekipo ZD Trbovlje, ki poskrbi za prevoz bolnika.

Zaradi skupnega vpliva vseh okoliščin, ki vplivajo na poslovanje zavoda, smo že v letu 2016 ocenjevali, da sami s sredstvi, ki so nam na voljo, ne bomo zmogli organizirati službe NMP v dosedanji obliki, ampak bomo svoje poslovanje primorani prilagoditi financiranju in začeti delovati kot nas obvezuje zakonodaja. Izredno dobrodošla je bila pomoč Občine Hrastnik, ki je del dobička Zasavskih lekarn Trbovlje iz preteklega leta namenila za poslovanje našega zavoda.

Finančni prihranek pri organizaciji službe nujne medicinske pomoči smo skušali doseči s predlogom za drugačno organizacijo službe nujnih reševalnih prevozov, kjer pa potrebujemo dogovor o sodelovanju z Zdravstvenim domom Trbovlje.

V Zdravstvenem domu Trbovlje imajo, kot podporo službi nujne medicinske pomoči, priznani 1,60 ekipe nujnih reševalnih prevozov. V Zdravstvenem domu Hrastnik razpolagamo z 0,30 ekipe nujnih reševalnih prevozov. Skladno s standardom 513 152 E0337 je ekipa Nujnih reševalnih prevozov v obsegu 1,00 programa namenjena zagotavljanju 24 urne prisotnosti ekipe reševalcev vseh 365 dni v letu. Oba zavoda skupaj lahko za obe občini skupaj, iz priznanih ekip sestavita 1,90 ekipe nujnih reševalnih prevozov.

Menimo, da bi s sodelovanjem obeh zdravstvenih domov, bilo mogoče organizirati skupno drugo ekipo nujnih reševalnih prevozov (v vseh treh izmenah, vse dni v letu), ki bi poleg redne prve ekipe ZD Trbovlje, skrbela za pokrivanje področij občin Trbovlje in Hrastnik. Odprti pa smo tudi za kakršno koli drugo obliko sodelovanja, s katero bi bilo mogoče zagotavljati stalno podporo zdravstvenega reševalca z nujnim reševalnim vozilom v občini Hrastnik.

S tem namenom smo se:

- 4. 5. 2016 sestali z vodstvom ZD Trbovlje,
- 15. 10. 2016 sodelovali na skupnem sestanku delovne skupine za NMP, ki so se je udeležili predstavniki ZD Litija, ZD Zagorje ob Savi, ZD Trbovlje, SB Trbovlje in ZD Hrastnik ter
- 22. 11. 2016 sodelovali na sestanku direktoric SB Trbovlje, ZD Zagorje ob Savi, ZD Trbovlje in ZD Hrastnik.

Do priprave finančnega načrta za leto 2017 še nismo dosegli soglasja o sodelovanju. Na zadnjem sestanku smo se dogovorili, da se z našim predlogom skupne organizacije nujnih reševalnih prevozov ZD Trbovlje in ZD Hrastnik obrnemo na Razširjeni strokovni kolegij za urgentno medicino pri Ministrstvu za zdravje, kot najvišjo strokovno avtoriteto na področju urgentne medicine in pridobimo mnenje o primernosti predlagane rešitve.

### **3.2. Ostali pogoji poslovanja v letu 2017**

Glede na to, da še ni sprejet Splošni dogovor za poslovno leto 2017 smo pri pripravi finančnega načrta upoštevali, da ostanejo ostali varčevalni ukrepi iz preteklih let še nadalje v veljavi. V kolikor bodo v procesu partnerskih dogovarjanj sprejete tudi druge rešitve, bomo pripravili rebalans finančnega načrta.

Upoštevali smo, da bodo na prihodkovni strani tudi v letu 2017 še vedno ostali v veljavi varčevalni ukrepi, ki so bili uvedeni s Splošnimi dogovori in aneksi k splošnim dogovorom iz preteklih let:

- v letu 2009 je stopilo v veljavo splošno znižanje cen zdravstvenih storitev za 2,5 %,
- v letu 2011 so se znižala priznana sredstva za administrativno tehnični kader ter vkalkulirana sredstva za izvajanje dežurne službe v zdravstvenih domovih,
- v letu 2012 pa so se s 1. 5. 2012 ponovno znižale cene zdravstvenih storitev še za 3 % in zmanjšala sredstva za regres, jubilejne nagrade, ipd.,
- v letu 2013 pa so se ukrepi nadaljevali tako, da so:
  - se cene zdravstvenih storitev znižale še za dodatne 3 %,
  - selektivno se je znižal delež priznanega administrativno tehničnega kadra v ceni storitev ter
  - v referenčnih ambulantah so se priznana sredstva za laboratorijske preiskave znižala za 30 %.

Na odhodkovni strani bomo sledili varčevalnim ukrepom izhajajočim predvsem iz določil Zakona o ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela za leto 2016 in drugih ukrepih v javnem sektorju in Dogovora o ukrepih na področju stroškov dela in drugih ukrepih v javnem sektorju za leto 2016:

- od 1. 9. 2016 se uporablja plačna lestvica določena v Prilogi 1 ZSPJS, sicer uveljavljena s 1. 6. 2012,
- javni uslužbenci, ki so v letu 2016 napredovali, so pravico za višjo plačo pridobili od 1. 12. 2016 dalje,
- uslužbenci niso upravičeni do dela plače iz naslova redne delovne uspešnosti,
- regres za letni dopust je višji kot v preteklih letih in se izplačuje v skladu s plačnim razredom v katerega je uvrščen javni uslužbenec,
- za izplačilo delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela se lahko porabi največ 40 % sredstev iz prihrankov določenih v 22. d členu ZSPJS,
- višina kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja za javne uslužbence se skladno z Aneksom h KPND uskladi na dan 1. 11. 2016.

Iz varčevalnih ukrepov iz preteklih let smo upoštevali, da so še nadalje ostali v veljavi naslednji ukrepi:

- restriktiven pristop k zaposlovanju, vendar prenehajo veljati določbe Zakona o uravnoteženju javnih financ v zvezi z izdajanjem soglasij (členi od 183. do 188. člena),
- določitev dni letnega dopusta je omejena na največ 35 dni, oziroma največ 15 dodatnih dni za posebne pogoje dela, upošteva kriterije in višine določene v zakonih, podzakonskih predpisih in kolektivnih pogodbah,
- omejitev sklepanja pogodb o izobraževanju za pridobitev višje stopnje izobrazbe, razen, če obveznost za izobraževanje ne izhaja iz posebnega predpisa ali kolektivne pogodbe,
- prepoved sklepanja podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev z lastnimi zaposlenimi zdravstvenimi delavci, razen, če gre za opravljanje zdravstvenih storitev v okviru državnih presejalnih programov in drugih posebnih programov, ki jih potrdi minister pristojen za zdravje in je zagotovljen vir financiranja,
- postopek za zaposlitev javnega uslužbenca na podlagi podjemne pogodbe, lahko steče izključno po pridobitvi predhodnega dovoljenja delodajalca, ustanovitelja in sveta zavoda javnega zavoda v katerem je zaposlen,
- opravljanje zdravstvene dejavnosti v okviru javne zdravstvene službe na podlagi podjemne pogodbe ali druge pogodbe civilnega prava je dovoljeno le pod pogoji ZUJF, tako, da sklenitev pogodbe ni mogoča v primerih, ko na eni strani kot pogodbeni stranka nastopa javni zavod, na drugi strani pa samostojni podjetnik posameznik oz. gospodarska služba, ki za opravljanje dejavnosti nima dovoljenja Ministrstva za zdravje.

V zavodu v letu 2017 načrtujemo izplačevanje delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela, v kolikor bodo ambulate dosegale višje programe od predvidenih v standardu in bodo zagotovljena finančna sredstva za njihovo pokritje.

Prav tako bomo spodbujali izvajanje dejavnosti izven pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, saj smo zainteresirani za pridobivanje sredstev, ki nam ob varčevalnih omejitvah javne službe lahko prinesejo dodatne prihodke potrebne za delovanje zavoda.

Pri načrtovanju ostalih stroškov dela (višina regresa za prehrano, stroški prevoza na delo in z dela, izplačilo regresa, nadomestila zaradi letnega dopusta, izplačilo jubilejne nagrade, solidarnostne pomoči) smo upoštevali določila ZUJF in Dogovora o ukrepih na področju stroškov dela in drugih ukrepih v javnem sektorju za leto 2016.

V letu 2017 načrtujemo dve upokojitvi.

Višino stroškov dela smo načrtovali na osnovi plačne lestvice skladno z določili Dogovora o ukrepih na področju stroškov dela in drugih ukrepih v javnem sektorju za leto 2016.

Navodilo ministrstva nas zavezuje k iskanju rešitev za racionalizacijo stroškov dela z ukrepi, ki optimizirajo delovne procese in kombinirajo dela posameznega javnega uslužbenca v več ambulantah oz. na več delovnih mestih.

Še naprej bomo skušali omejevati izdatke za blago in storitve, tako, da bomo omejevali porabo pisarniškega materiala, drugega nezdravstvenega materiala in stroške za vzdrževanje stavbe in nemedicinske opreme. V preteklih letih smo močno omejevali tudi izdatke za strokovna izobraževanja, vendar menimo, da moramo zaposlenim v letu 2017 omogočiti dodatna izobraževanja potrebna za ohranjanje licenc.

Pri planiranju investicij v letu 2017 načrtujemo ureditev serverske sobe za IT tehnologijo, ureditev strelovodne inštalacije in večje število nakupov opreme v skupni vrednosti 94.508 €. Vir za investicijski plan predstavljajo sredstva lastne amortizacije, sredstva najemnin koncesionarjev in predvidena sredstva od prodaje nenujnega reševalnega vozila.

## **4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2017**

### **4.1. LETNI CILJI**

V Zdravstvenem domu Hrastnik si bomo tudi v letu 2017 prizadevali čim bolj zadovoljiti potrebe prebivalstva po zdravstvenem varstvu tako, da bomo zagotavljali dostopno in racionalno organizirano mrežo javne zdravstvene službe.

Zaradi majhnega števila ekip in velikega deleža zasebnih izvajalcev (koncesionarjev), je z organizacijskega vidika občasno težko zagotavljati nemoteno in neprekinjeno organizacijo zdravstvenega varstva v celodnevnom ordinacijskem času, ter hkrati zagotavljati nadomeščanja izvajalcev v primeru odsotnosti zaradi bolezni, letnih dopustov, izobraževanja in specializacij.

A skupaj z zasebnimi izvajalci (koncesionarji) se bomo tudi v letu 2017 trudili za ohranitev sedanje ravni dostopnosti v celodnevnom ordinacijskem času, v dopoldanskem in popoldanskem času, vse dni v tednu, od ponedeljka zjutraj do petka zvečer.

Kakšno službo neprekinjenega zdravstvenega varstva oz. službe nujne medicinske pomoči bomo izvajali v prihodnjih letih je odvisno od vzpostavitve dispečerskega centra za celotno Slovenijo, števila opravljenih intervencij po posameznih zdravstvenih domovih in organizacijske sheme Urgentnega centra Splošne bolnišnice Trbovlje.

V ZD Hrastnik si bomo tudi v letu 2017 prizadevali ustrezno reagirati na povečanje zahtev po zdravstvenih storitvah, ki so odraz spremenjenih socialnih ekonomskih razmer. Vsem prebivalcem, ne glede na socialno ekonomske razmere in finančne zmožnosti, želimo zagotavljati pravično dostopnost do zdravstvenih storitev.

Zdravstveni dom Hrastnik bo s svojimi dejavnostmi sledil zagotavljanju potreb prebivalcev širšega območja občine Hrastnik in v nekaterih dejavnostih tudi zagotavljanju potreb širšega območja Zasavja.

Zaradi slabših kazalnikov zdravja v Zasavju v primerjavi s slovenskim povprečjem bomo morali pozorno izvajati vse preventivne dejavnosti in izvajati aktivnosti za:

- preprečevanje kroničnih nenalezljivih bolezni s poudarkom na motivaciji pacientov za udeležbo na zdravstveno vzgojnih delavnicah,
- promocijo vzgoje za zdrav način življenja (zdravo hujšanje, zdrava prehrana, telesna dejavnosti, dejavniki tveganja),
- preventivne zdravstvene in zobozdravstvene programe namenjene predšolski in šolski mladini v sodelovanju z vrtcem in osnovno šolo,
- odkrivanje zgodnjih znakov zmanjšanja kostne gostote in svetovanju,
- dosledno izvajanje programov imunoprofilakse in kemoprofilakse,
- sistematično izvajanje programa ZORA (zgodnje odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu), DORA (preventivni presejalni program za raka dojke) in SVIT (program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesju in danki).

V spomladanskem času leta 2017 bomo skupaj z ostalim zdravstvenimi domovi v državi konkurirali za pridobitev razširjenega programa fizioterapije in preventivne dejavnosti v obliki Centra za krepitev zdravja. Center za krepitev zdravja je namenjen temu, da združi vse navedene programe in jih še razširi z namenom krepitev zdravja vseh skupin prebivalstva.

Ministrstvo za zdravje bo predvidoma v januarju 2017 objavilo javni razpis iz Operativnega programa za izvajanje Evropske kohezijske politike 2014 – 2020, v katerem načrtuje projekte na področju zdravja.

Eden izmed projektov, ki bo podprt, je nadgradnja in razvoj preventivnih programov in njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnem okolju.

V okviru projekta je predvidena vzpostavitev 25 centrov za krepitev zdravja po Sloveniji, katerih namen bo okrepitev preventivne dejavnosti v primarnem zdravstvenem varstvu za vse ciljne skupine prebivalstva, s posebnim poudarkom na preprečevanju in boljši oskrbi kroničnih bolezni in zadovoljevanju specifičnih potreb ranljivih skupin prebivalstva.

Čas izvajanja projekta bo od 1. 5. 2017 – 30. 4. 2020.

Zdravstveni dom bo lahko kandidiral na razpisu samo konzorcijsko skupaj z občino ustanoviteljico. Od občine ustanoviteljice se pričakuje zagotovitev ustrezne infrastrukture, od zdravstvenega doma pa vzpostavitev multi-disciplinarnih timov v Centru za krepitev zdravja za izvajanje večjega obsega preventivne dejavnosti in za približanje preventivne dejavnosti v lokalno okolje. Cilj programa je doseči osebe, ki imajo večje tveganje za socialno izključenost, starejše in skupine prebivalstva z večjim tveganjem za kronične bolezni.

Za vzpostavitev Centra za krepitev zdravja smo zainteresirani, ker v njem vidimo priložnost, da se z drugačnim načinom dela približamo ljudem in skušamo izboljšati kazalnike zdravja v občini. Glede na analizo kazalnikov zdravja v občini Hrastnik želimo uvesti programe s katerimi bomo zmanjšali prekomerno prehranjenost otrok, zmanjšali število kadičev, zmanjšali bolniško odsotnost, vplivali na zmanjšanje prejemnikov zdravil za zdravljenje kroničnih bolezni, antidepresivov in pomirjeval.

V ZD Hrastnik smo v preteklosti uspešno vpeljali preventivni samoplačniški program merjenja kostne gostote za širše območje Zasavja. Opažamo sicer, da je potreba po pregledu s strani prebivalcev velika, vendar pa so z možnostjo in pomembnostjo pregleda pacienti premalo seznanjeni. V okviru aneksa k splošnem dogovoru bomo predlagali, da se merjenje kostne gostote prizna kot pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Tudi v letu 2017 bomo nadaljevali sodelovanjem med zdravstvenim domom in ZZZS na področju zmanjševanja porabe zdravil in predpisovanja bolniškega staleža. Vse nosilce programov bomo seznanjali z ugotovitvami nadzorov ZZZS in novostmi z namenom dosledne uporabe Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja pri zagotavljanju pravic pacientov.

## **4.2. POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC**

### **4.2.1. Opredelitev poslovnih ciljev na področju NNJF**

Vzpostavljen sistem notranjih kontrol nam daje zagotovila za doseganje naslednjih ciljev:

- spoštovanje zakonodaje,
- uresničevanje zastavljenih ciljev zavoda,
- odkrivanje in obvladovanje tveganj.

V letu 2016 smo naredili prve korake za začetek izvedbe projekta Uvedba sistema kakovosti skladno z zahtevami standarda ISO 9001, ko smo podpisali pogodbo z zunanjim sodelavcem za vodenje projekta kakovosti. Partnerji v zdravstvu smo se namreč v okviru Splošnega dogovora zavezali, da bomo uvedli sistem celovite kakovosti in izvajali aktivnosti za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene oskrbe pacientov skladno s sprejeto Nacionalno usmeritvijo za razvoj kakovosti v zdravstvu. S tem smo se obvezali, da bomo zagotovili varno in kakovostno obravnavo pacientov in svoje delo predali v notranjo in zunanjo presojo. Na bolnišničnem nivoju je vodenje kazalnikov kakovosti tudi eden od kriterijev financiranja zdravstvenih storitev, na nivoju zdravstvenih domov pa tovrsten ukrep pričakujemo v kratkem.

### **4.2.2. Register obvladovanja poslovnih tveganj**

V izjavi o oceni notranjega nadzora javnih financ so kot ključna tveganja v ZD Hrastnik, ki lahko ogrožajo uresničevanje zastavljenih ciljev navedena:

#### **1. Tveganje:**

Neizpolnitev programov dela dogovorjenih s pogodbo z ZZZS ali neizpolnitev zastavljenih planov na samoplačniškem/tržnem delu dejavnosti ZD Hrastnik zaradi kadrovske nezasedenosti obstoječih delovnih mest ali dalj časa trajajočih bolniških odsotnosti ali zaradi možne fluktuacije obstoječih nosilcev posameznih dejavnosti - predvsem zdravnikov/zobozdravnikov ter diplomiranih medicinskih sester.

V ZD Hrastnik se vsa leta ukvarjamo s kadrovsko problematiko predvsem pomanjkanja zdravnikov/zobozdravnikov, ki predstavljajo ključne kadre, od katerih je zelo odvisna uspešnost realizacije naših delovnih programov.

#### **Predviden ukrep:**

V zavodu si bomo v letu 2017 prizadevali ponovno pridobiti v redno delovno razmerje zdravnika družinske medicine in tako zmanjšati odvisnost od zunanjih sodelavcev.

Prizadevali so bomo tudi za možnost, da v svoje vrste privabimo še kakšnega mladega zdravnika, ki je zainteresiran za specializacijo iz družinske medicine in mu pomagali pri kandidaturi na razpisano specializacijo iz družinske medicine.

## 2. Tveganje:

Starost medicinske in nemedicinske opreme, starost stavbe in starost voznega parka sta v letu 2016 še vedno povzročala visoke stroške vzdrževanja stavbe, opreme in avtomobilov. Dosegamo 83 % odpisanost opreme, kar je bistveno previsok odstotek.

Predviden ukrep:

Po večletnem prenizkem investiranju v nakup nove, sodobne opreme in kljub dobri realizaciji investicijskega načrta v letih 2015 in 2016, ostaja obveza, da tudi v letu 2017 v polni meri realiziramo investicijski načrt. Menimo, da bo potrebno več let, da bomo dosegli pomladitev nujno potrebne medicinske opreme in voznega parka.

Glede na starost stavbe in stalne težave z zamakanjem, je bil opravljen natančnejši pregled vodovodnega omrežja, kjer v letu 2017 načrtujemo zamenjavo vodovodnega omrežja na veji zobozdravstvene službe.

## 3. Tveganje:

Zmanjševanje obsega poslovanja zavoda in znižanje odstotka opredeljenih oseb oz. glavarinskih količnikov.

Po podelitvi koncesije za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju splošne medicine se nam je zgodil bistven izpad prihodov iz naslova glavarine.

Predviden ukrep:

Pri pregledu starostne strukture opredeljenih oseb v šolskem dispanzerju smo ugotovili, da več kot 95 % opredeljenih predstavljajo odrasli oz. starejših od 19 let. V kolikor v ambulantah šolskega dispanzerja ne bo predvidenih širitev ambulant v referenčne ambulante, si bomo prizadevali za preoblikovanje programa v kombinacijo ambulante šolskega dispanzerja in ambulante družinske medicine z referenčno ambulanto. Navedeno bo pomenilo enakovredno obravnavo mladostnikov kot do sedaj, a hkrati okrepljeno preventivno varstvo odraslih oseb.

## **5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE**

Med osnovnimi letnimi cilji zavoda smo si tudi v letu 2017 zadali:

- 100 % izpolnitev delovnega programa skladno s Pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev z ZZZS in
- 100 % realizacijo planov zastavljenih na področju tržne (samoplačniške) dejavnosti.

Fizični in opisni kazalci, s katerimi v zavodu merimo ta dva letna cilja, so podrobneje predstavljeni v poglavju 6. Načrt delovnega programa, kjer so pod vsako posamezno dejavnostjo navedena konkretna merila za vrednotenje posameznih programov.

Zelo pomemben letni cilj zavoda pa je seveda tudi pozitivno poslovanje zavoda in zagotavljanje likvidnosti.

Uspešnost izpolnjevanje teh ciljev zavoda pa v ZD Hrastnik merimo z naslednjimi finančnimi kazalniki:

### 1. KAZALNIK GOSPODARNOSTI

Kazalnik gospodarnosti odraža razmerje med prihodki in odhodki. Načelu gospodarnosti je zadoščeno kadar znaša vrednost kazalnika 1 ali več kot 1. Načelu gospodarnosti je zadoščeno kadar je ustvarjen presežek prihodkov nad odhodki. Kazalnik gospodarnosti izračunamo iz bilančnih podatkov (celotni prihodki AOP 870 / celotni odhodki AOP 887).

## 2. KAZALNIK GOSPODARNOSTI POSLOVANJA

Kazalnik gospodarnosti poslovanja odraža razmerje med prihodki od poslovanja in odhodki od poslovanja. Prihodki od poslovanja so celotni prihodki zmanjšani za finančne, druge in prevrednotovalne prihodke. Odhodki od poslovanja so celotni odhodki, zmanjšani za finančne, druge in prevrednotovalne odhodke. Načelu gospodarnosti je zadoščeno, kadar znaša vrednost kazalnika 1 ali več kot 1. Kazalnik izračunamo iz bilančnih podatkov (prihodki iz poslovanja AOP 860 / odhodki iz poslovanja AOP 887 – AOP 882 – AOP 883 – AOP 884).

## 3. KAZALNIK CELOTNE DONOSNOSTI

Kazalnik celotne donosnosti izraža razmerje med poslovnim uspehom in celotnimi prihodki. Izračunamo ga iz bilančnih podatkov (AOP 888 oz. 889 / AOP 870).

## 4. KAZALNIK KRATKOROČNE LIKVIDNOSTI

Kazalnik kratkoročne likvidnosti kaže likvidnost z vidika krožečih sredstev in obveznosti do njihovih virov sredstev. Hitri koeficient kaže razmerje med denarnimi sredstvi in kratkoročnimi obveznostmi s pasivnimi časovnimi razmejitvami. Okvirna vrednost koeficienta, ki izraža plačilno likvidnost je večja ali enaka 0,5. Kazalnik izračunamo iz bilančnih podatkov (AOP 013 + AOP 014 / AOP 034).

## 5. KAZALNIK ODPISANOSTI OSNOVNIH SREDSTEV

Kazalnik odpisanosti osnovnih sredstev odraža razmerje med popravkom vrednosti in nabavno vrednostjo neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev, ki se amortizirajo. Opredmetena osnovna sredstva, ki se amortizirajo so zgradbe in oprema, neopredmetena osnovna sredstva pa programi, licence, pravice. Kazalnik izračunamo iz bilančnih podatkov (AOP 003 + 005 + 007 / AOP 002 + 004 + 006 – 704).

## 6. DELEŽ TERJATEV V CELOTNIH PRIHODKIH

Delež terjatev v celotnih prihodkih odraža razmerje med kratkoročnimi terjatvami (kratkoročnimi terjatvami do kupcev, danimi predujmi in varščinami, kratkoročnimi terjatvami do uporabnikov enotnega kontnega načrta, kratkoročnimi finančnimi naložbami in kratkoročnimi terjatvami iz financiranja, drugimi kratkoročnimi terjatvami, neplačanimi odhodki in aktivnimi časovnimi razmejitvami) ter celotnimi prihodki. Kazalnik izračunamo iz bilančnih podatkov (AOP 015+016+017+018+019+020+021+022 / AOP 870).

## 7. DELEŽ AMORTIZACIJE V CELOTNIH PRIHODKIH

Delež amortizacije v celotnih prihodkih odraža razmerje med obračunano amortizacijo opredmetenih in neopredmetenih osnovnih sredstev v breme stroškov zavoda in celotnimi prihodki. Kazalnik izračunamo iz bilančnih podatkov (AOP 879 / AOP 870).



## 6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA

Tabela 1: Delovni program 2017

	Realizacija 2015	Finančni načrt 2016	Realizacija 1.1.2016-30.9.2016	Ocena realizacije 2016	Finančni načrt 2017	Indeks	
	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Real 2016 1-9/ FN 2016 1-9	FN 2017 FN 2016
<b>1) OSNOVNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST - Q86.210</b>							
302 001 Splošna ambulanta (število K-jev):	29.623	30.237	22.529	29.632	30.237	99	100
- od tega: preventiva (prvi pregled):							
- od tega: preventiva (ponovni pregled):							
302 002 Splošna amb. v socialnem zavodu (št. K-jev)	9.676	8.246	7.655	10.307	8.246	124	100
302 003 Centri za prepreč. in zdravl. odvisnosti od drog (pavšal - število obiskov)							
302 004 antikoagulantna ambulanta (število točk)							
306 007 Dispanzer za ženske (število K-jev):	20.715	20.436	14.612	20.436	20.436	95	100
- od tega preventiva (samo 0153):	685	818	602	750	818	98	100
327 009 Otroški in šolski dispanzer - kurativa (število K-jev):	23.737	25.212	18.182	23.793	25.212	96	100
327 011 Otroški in šolski dispanzer - preventiva (število K-jev):	4.281	4.299	2.219	4.041	4.299	69	100
327 014 Razvojne ambulante (število obravn. oz. obiskov)							
346 025 Zdravstvena vzgoja (število predavanj, delavnic, svetovanj):	14	5	11	13	5	293	100
- delavnica 'zdravo hujšanje' (št. delavnic)	2	2	1	2	2	67	100
- delavnica 'zdrava prehrana' (št. delavnic)	1	1	1	1	1	133	100
- delavnica 'telesna dejavnost- gibanje' (št. delavnic)	1	1	1	1	1	133	100
- delavnica 'da, opuščam kajenje' (št. delavnic)	1	1	-	1	1	-	100
- ind. svetovanje 'da, opuščam kajenje' (št. delavnic)	5	4	4	4	4	133	100
- ind. svetovanje za tveganje pitja alkohola (št. delavnic)	2	2	1	1	2	67	100
- krajša delavnica "življenjski slog" (št. delavnic)	5	5	5	5	5	133	100
- krajša delavnica "preizkus hoje na 2 km" (št. delavnic)	5	5	7	7	5	187	100
- krajša delavnica "dejavniki tveganja" (št. delavnic)	4	4	3	4	4	100	100
- šola za starše (pavšal - št. delavnic)	40	40	58	65	40	193	100
- delavnica Podpora pri spopadanju z depresijo	2	2	1	2	2	67	100
301 258 Medicina dela (število točk) - tržna dejavnost	52.050	54.416	45.013	58.396	54.416	110	100
<b>2) DRUGE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI - Q86.909</b>	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Real 2016 1-9/ FN 2016 1-9	FN 2017 FN 2016
506 027 Delovna terapija (število točk)							
507 028 Fizioterapija (število točk)	1.484	1.136	1.255	1.537	1.136	147	100
509 035 Logopedija (število točk)							
510 029 Patronažna služba (število točk)	3.037	2.970	2.347	2.913	2.970	105	100
512 032 Dispanzer za mentalno zdravje (število točk)							
512 033 Klinična psihologija (število točk)							
544 034 Nega na domu (število točk)	1.565	1.620	998	1.279	1.620	82	100
<b>3) SPECIALISTIČNA ZUNAJBOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST - Q86.220</b>	Št. točk	Št. točk	Št. točk	Št. točk	Št. točk	Real 2016 1-9/ FN 2016 1-9	FN 2017 FN 2016
Ne izvajamo specialistične dejavnosti							

<b>4) ZOBOZDRAVSTVENA DEJAVNOST - Q86.230</b>	Št. točk	Št. točk	Št. točk	Št. točk	Št. točk	Real 2016 1-9/ FN 2016 1-9	FN 2017 FN 2016
404 101, 404 102 Zobozdravstvena dejavnost za odrasle	48.055	45.180	34.679	45.180	45.180	102	100
404 103, 404 104 Zobozdravstvena dejavnost za mladino	32.029	36.548	24.091	33.709	36.548	88	100
404 105, 404 106 zobozdravstvena dejavnost za študente							
401 110 Ortodontija							
402 111 Pedontologija							
403 112 Paradontologija							
405 113 Stomatološko protetična dejavnost							
406 114 Spec. dej. zdravljenja zob in ustne votline							
442 116 Oralno in maksilofacialna kirurgija							
446 125 Zobozdravstvena vzgoja (št. predavanj, delavnic, svetovanj)	88	60	169	175	60	376	100
<b>5) REŠEVALNI PREVOZI - Q86.909</b>	Št. km	Št. km	Št. km	Št. km	Št. km	Real 2016 1-9/ FN 2016 1-9	FN 2017 FN 2016
513 150 Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem (km)	62.207	50.725	70.086	93.749	50.725	184	100
513 151 Sanitetni prevozi na/z dialize (km)	89.926	71.592	68.773	95.099	71.592	128	100
513 152 Reševalni prevozi - nujni (km)	14.277	15.000	11.812	15.880	15.000	105	100
513 153 Ostali sanitetni prevozi bolnikov (km)	130.352	94.506	90.396	108.958	94.506	128	100

Zdravstveni dom Hrastnik si bo tudi v letu 2017 prizadeval za 100 % izpolnitev delovnega programa skladno s Pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto.

Prihodki iz obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja predstavljajo več kot ¾ vseh prihodkov zavoda.

Prav tako pa si bomo prizadevali za 100 % realizacijo planov zastavljenih na področju tržne (samoplačniške) dejavnosti.

<b>Vsebina</b>	<b>Splošna medicina</b>
	<p>Dejavnost je organizirana v eni splošni ambulanti, z enim redno zaposlenim zdravnikom specialistom družinske medicine.</p> <p>V letu 2017 se bo ambulanta splošne medicine v Domu starejših Hrastnik izvajala predvsem s pomočjo redno zaposlenega zdravnika specialista in s pomočjo zunanje zdravnice.</p> <p>Služba splošne medicine je namenjena predvsem odrasli populaciji, vendar si lahko v tej dejavnosti izberejo osebne zdravnika tudi mlajše osebe. Dejavnost je organizirana tako, da skupaj z zasebniki koncesionarji zagotavlja 24-urni dostop do zdravstvenih storitev. Vsi zdravniki se poleg rednega dela dopoldan in popoldan, vključujejo tudi v izvajanje službe nujne medicinske pomoči.</p> <p>Od 1. 7. 2014 dalje splošna ambulanta II. deluje kot referenčna ambulanta. Gre za okrepitev tima družinske medicine in s tem tudi osnovne zdravstvene dejavnosti. Referenčna ambulanta (RA) je obstoječa splošna ambulanta, v kateri je nadgrajena obravnava bolnikov v skladu s protokoli vodenja kroničnih bolnikov, z</p>

	vodenjem registrov kroničnih bolnikov, z izvajanjem širše preventive, z doseganjem podanih kazalnikov kakovosti, z opravljanjem čim več posegov na primarni ravni. V referenčni ambulanti določene aktivnosti samostojno izvaja diplomirana medicinska sestra v skladu s svojimi pristojnostmi.
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Kombinirano: <ul style="list-style-type: none"> <li>- količniki iz glavarine,</li> <li>- količniki iz obiskov,</li> <li>- pavšal</li> </ul>
Standardi za delo ambulant po pogodbi	302 001 Splošna ambulanta in dodatek za referenčno ambulanto 302 002 Splošna ambulanta v socialno varstvenem zavodu
Število nosilcev	1,10 v 302 001 in 0,30 v 302 002;
Letni normativ	v 302 001: poln program bi bil 30.237 količnikov iz obiskov, dejansko pa bo program korigiran z indeksom doseganja glavarine in bo predvidoma dosegel 24.950 količnikov, v 302 001: poln program bi bil 33.304 količnikov iz glavarine, dejansko korigiran program, z indeksom doseganja glavarine pa bo dosegel 23.599 količnikov iz glavarine v 302 002: 8.246 količnikov iz obiskov
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

<b>Vsebina</b>	<b>Šolski dispanzer, kurativa in preventiva</b>
	<p>V šolskem dispanzerju se opravlja kurativno in preventivno zdravstveno varstvo za šolarje in mladostnike. Pregledi se opravljajo v kurativni in preventivni ambulanti. Del preventivne dejavnosti poteka v obliki zdravstveno-vzgojnih predavanj. Ambulanta izvaja programe imunoprofilakse in kemoprofilakse.</p> <p>Preventivna zdravstvena dejavnost se izvaja v obliki sistematskih in namenskih pregledov šolarjev in pregledov otrok pred vstopom v šolo. Zaradi proste izbire zdravnika je v ambulanti opredeljen visok delež odrasle populacije. Starejši od 18 let predstavljajo več kot 95 % vse populacije. Zdravstveni dom Hrastnik je zato Občino Hrastnik zaprosil za dovoljenje za prestrukturiranje programa v kombinacijo ambulante šolskega dispanzerja in splošne medicine na način, ki bi ohranil preventivno dejavnost šolskega dispanzerja.</p> <p>Zdravnica zaposlena v šolskem dispanzerju je v letu 2012 izpolnila pogoje za upokožitev in se upokožila, vendar se je na prošnjo delodajalca ponovno aktivirala.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Kombinirano: <ul style="list-style-type: none"> <li>- količniki iz glavarine,</li> <li>- količniki iz obiskov</li> </ul>

Standardi za delo ambulant po pogodbi	327 009 Dispanzer za šolarje – kurativa 327 011 Dispanzer za šolsko mladino – preventiva
Število nosilcev	0,91 programa kurative + 0,09 programa preventive
Letni normativ	V 327 009 program kurative: 0,91 programa predstavlja 25.212 količnikov iz obiskov, dejansko pa bo plačano, korigirano z indeksom doseganja glavarine predvidoma 20.804 količnikov iz obiskov Program K iz glavarine znaša 27.551 količnikov, zaradi nedoseganja glavarine pa bo program plačan v korigiranem znesku 19.523 količnikov iz glavarine v 327 011 program preventive: 0,09 programa znaša 4.293 količnikov
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

<b>Vsebina</b>	<b>Dispanzer za ženske</b>
	<p>Dispanzer izvaja preventivno in kurativno zdravstveno varstvo žensk za območje občine Hrastnik z namenom varovanja ženske populacije s ciljem varovanja njihovega zdravja in zdravja otrok. Dispanzer spodbuja tudi mladostniško populacijo v smislu zmanjšanja nezdravih življenjskih navad. Preventivno varstvo obsega:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- preventivne preglede nosečnic,</li> <li>- UZ preventivne preglede nosečnic,</li> <li>- preventivne preglede in svetovanja po porodu, spontani in dovoljeni prekinitvi nosečnosti ter zunajmaternični nosečnosti,</li> <li>- preventivni pregledi in svetovanja za načrtovanje družine, za rabo kontracepcije in proti spolno prenosljivim okužbam,</li> <li>- preventivne preglede za preprečevanje raka materničnega vratu, za ženske med 20 – 64 letom,</li> <li>- navodila za pregledovanje dojk za zgodnje odkrivanje raka dojk,</li> <li>- predpisovanje terapij v perimenopavzi in pomenopavzi,</li> <li>- predporodna zdravstvena vzgoja v Šoli za starše</li> </ul> <p>Delo v dispanzerju na osnovi kombinirane zaposlitve v našem zdravstvenem domu in v ZD Laško, opravlja zdravnica specialistka ginekologije in porodništva.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Kombinirano: <ul style="list-style-type: none"> <li>- količniki iz glavarine,</li> <li>- količniki iz obiskov</li> </ul>
Standardi za delo ambulant po pogodbi	306 007 Dispanzer za žene
Število nosilcev	0,70 programa
Letni normativ	0,70 programa predstavlja 20.436 količnikov iz obiskov, korigirano z doseganjem količnikov za glavarino pa predvidoma 19.211 količnikov iz obiskov K iz glavarine znašajo 19.078 količnikov, zaradi nedoseganja glavarine pa bodo plačani v korigirani višini 16.788 količnikov iz glavarine Plan preventive znaša 808 pregledov.

Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun
-------------------------------------	---------------------------

Vsebina	Nujna medicinska pomoč
	<p>V letu 2011 je začel veljati Pravilnik o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva in Pravilnik o izvajanju neprekinjene nujne medicinske pomoči v ZD Hrastnik. S tema dvema aktoma so bila določena strokovna področja na katerih se opravlja dežurstvo, čas v katerem se opravlja dežurstvo in delovna mesta na katerih se opravlja dežurstvo. Na podlagi meril določenih v pravilniku, zavod analizira podatke o obremenjenosti zdravstvenih delavcev v času neprekinjenega zdravstvenega varstva. V primeru, da obremenjenost v času NNMP presega 60 % običajne delovne obremenitve se organizira izmensko delo, v primeru, da obremenjenost dosega od 25 do 60 % običajne obremenitve, se organizira dežurstvo, v primeru, da obremenjenost ne dosega 25 % običajne delovne obremenitve, se organizira pripravljenost. V ZD Hrastnik so analize obremenjenosti pokazale, da obremenjenost v času NNMP presega 25 % običajne delovne obremenitve in je nižja od 60 %, zato se organizira dežurstvo.</p> <p>S 15. 11. 2015 je pričel veljati nov Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči. Sprejeta je nova mreža ekip služb nujne medicinske pomoči. Zunajbolnišnična dejavnost, ki se ne izvaja v okviru UC (zdravstveni domovi izven Trbovelj), se v tem trenutku še naprej izvaja v dosedanjem obsegu in na dosedanjih lokacijah.</p> <p>Enote bodo prilagodile svoje delovanje mreži službe NMP v enem letu od vzpostavitve dispečerske službe zdravstva. Vzpostavitev dispečerske službe pričakujemo v začetku leta 2017. Kot kriterij za vzpostavitev dispečerske službe se šteje dan, ko so v dispečersko službo zdravstva vključene vse enote NMP na območju Republike Slovenije.</p> <p>Dežurstvo v ZD Hrastnik se trenutno opravlja na naslednjih dežurnih delovnih mestih: na enem delovnem mestu zdravnika, na enem delovnem mestu medicinske sestre in na enem delovnem mestu voznika reševalca.</p> <p>Ekipa nujne medicinske pomoči zagotavlja neprekinjeno zdravstveno službo na območju občine Hrastnik, pri neposredno življenjsko ogroženih bolnikih ali poškodovancih. Služba obravnava vsakogar, ki zaradi življenjske ogroženosti ali poslabšanja zdravstvenega stanja pride v ambulanto ob kateremkoli času. Ekipa nujne medicinske pomoči se odziva na vse nujne klice na številko 112 ali na direktno dežurno telefonsko številko zavoda.</p> <p>Ambulantna dejavnost je zagotovljena neprekinjeno 24-ur dnevno, ob delavnikih od 7. do 20. ure z rednim delom, ponoči, ob sobotah ter nedeljah in praznikih pa kot dežurstvo. Ob ambulantnem delu so vsak dan zagotovljeni tudi nujni obiski zdravnika na domu.</p> <p>Dejavnost izvajajo zaposleni zdravniki, zasebni zdravniki koncesionarji splošne medicine ter zunanji sodelavci.</p>

	V letu 2017 si želimo dogovora z Zdravstvenim domom Trbovlje o sodelovanju na področju nujnih reševalnih prevozov.
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Pavšal
Standardi za delo ambulant po pogodbi	338 016 NMP A
Število nosilcev	1,00
Letni normativ	/
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Pavšal

<b>Vsebina</b>	<b>Dispanzer medicine dela, prometa in športa</b>
	<p>Medicina dela, prometa in športa opravlja svoje naloge na osnovi Zakona o varnosti in zdravju pri delu in zajema naslednja opravila:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zdravniške preglede: pred zaposlitvijo, že zaposlenih delavcev, voznikov, športnikov, kandidatov za posest in nošnjo orožja in preglede pred vpisom v določene šole (visoka zdravstvena, DIF,..)</li> <li>- ekspertize o boleznih in okvarah v povezavi z delom (poklicnih bolezni), s strokovno oceno usklajenosti zdravja z delovnimi pogoji,</li> <li>- za oceno tveganja izdeluje zdravstveno oceno delovnih mest, kar vključuje obiske podjetij z analizo delovnih pogojev,</li> <li>- sodeluje pri pripravi delovne dokumentacije pred oceno delavcev na invalidski komisiji.</li> </ul> <p>Pri svojem delu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- seznanjajo delavce s tveganji, ki so povezana z njihovim delom na delovnem mestu,</li> <li>- ugotavljajo in proučujejo vzroke za nastanek bolezni v povezavi z delom,</li> <li>- ugotavljajo vzroke za nastanek delovne invalidnosti, predlagajo ukrepe za njihovo obvladovanje oziroma svetujejo pri izbiri drugega ustreznega dela,</li> <li>- izdelujejo poročila delodajalcem.</li> </ul> <p>Delo v dispanzerju za medicino dela opravlja redno zaposlena zdravnica spec. med. dela prometa in športa.</p>
Program dela	Sklenjene pogodbe s podjetji, samoplačniške storitve
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke
Standardi za delo ambulant po pogodbi	Ni standardizirano
Število nosilcev	1,00
Letni normativ	54.416
Obračunavanje	Računi

zdravstvenih storitev	
<b>Vsebina</b>	<b>Fizioterapija</b>
	<p>Fizioterapija je namenjena vsej populaciji od najmlajših do starostnikov. Zajema več oblik zdravljenja obolenj gibalnega sistema kot so:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kineziterapija – terapija z gibanjem,</li> <li>- mehanoterapija,</li> <li>- elektrostimulacija,</li> <li>- elektroterapija,</li> <li>- magnetoterapija,</li> <li>- krioterapija,</li> <li>- laser,</li> <li>- termoterapija,</li> <li>- testiranje gibalnega aparata.</li> </ul> <p>Delo se opravlja na podlagi napotitev osebnih zdravnikov in specialistov na podlagi delovnega naloga.</p> <p>S 1. 1. 2014 je prišlo do bistvene spremembe obračuna storitev v fizioterapiji. Nov obračunski model uvaja štiri vrste celovitih fizioterapevtskih obravnav: malo, srednjo, veliko in specialno fizioterapevtsko obravnavo.</p> <p>Vsaka vrsta obravnave vključuje pregled z začetno in zaključno oceno funkcionalnega stanja pacienta, izvedbo različnih fizioterapij in fizioterapevtsko poročilo o izvedbi in učinkih fizioterapije, ki ga fizioterapevt po zaključku obravnave pošlje zdravniku.</p> <p>V našem zavodu opravljamo male, srednje in velike obravnave.</p> <p>Vrsto fizioterapevtske obravnave zdravniki predpišejo glede na indikacije in funkcionalno stanje pacienta. Predpišejo lahko vrsto obravnave, posamezne terapije znotraj obravnave ali pa izbiro prepustijo fizioterapevtu. Zdravnik opredeli cilj fizioterapevtske obravnave in navede morebitne spremljajoče bolezni ali omejitve.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke iz storitev
Standardi za delo ambulant po pogodbi	507 028 Fizioterapija
Število nosilcev	2,00, zaprosili smo za dodatnih 0,20 programa
Letni normativ	1.136 obravnav, 658 primerov
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

<b>Vsebina</b>	<b>Patronažna dejavnost z nego na domu</b>
	<p>Patronažno varstvo izvaja aktivno oskrbo pri zdravi in bolni populaciji v lokalni skupnosti. Zavarovanca obravnava na njegovem domu v okviru njegove družine, v času zdravja, ob prisotnosti bolezni in v času rehabilitacije.</p> <p>Nosilka patronažne dejavnosti je diplomirana medicinska sestra, dejavnost nege na domu pa opravljajo tudi srednje medicinske sestre ali zdravstveni tehniki. V delo se občasno vključujejo tudi drugi izvajalci.</p> <p>Preventivno zdravstveno delo izvaja patronažna medicinska sestra v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja, ko obišče nosečnico ali družino z novorojenčkom ali opravi obisk pri določenih kroničnih bolnikih.</p> <p>Kurativno delo opravljajo na podlagi delovnih nalogov osebnih zdravnikov in specialistov, ki z naročilom določijo kdaj, kaj in kako dolgo določeno storitev izvajati. Delo se izvaja kontinuirano med delovnim tednom in ob sobotah. V nujnih primerih delo poteka tudi ob nedeljah in praznikih.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke
Standardi za delo ambulant po pogodbi	510 029 Patronaža 544 034 Nega na domu
Število nosilcev	2,20 patronaža in 1,20 nega
Letni normativ	Patronaža 2.970 obiskov, Nega na domu 1.620 obiskov
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

<b>Vsebina</b>	<b>Laboratorijska dejavnost</b>
	<p>Služba je namenjena najširši populaciji, od predšolskih otrok, šolske mladine, odrasle populacije do varovancev doma upokojenecov. Pokriva laboratorijske storitve osnovnega preventivnega in kurativnega zdravstvenega varstva in storitve preventivnih pregledov medicine dela, prometa in športa.</p> <p>Laboratorij izvaja analize tudi za zunanje naročnike: zdravnike zasebnike, in deloma tudi ambulantno SŽ Železniškega zdravstvenega doma Ljubljana, enote v Zidanem mostu.</p> <p>Delo v laboratoriju vključuje delo s pacienti, rokovanje z biološkim materialom in opravljanje dela z laboratorijskimi aparaturami. Dejavnost laboratorija obsega različne faze dela: sprejem pacientov, odvzem biološkega materiala, pripravo vzorcev in pošiljanje, njihovo analizo, končni pregled in izdajo izvida.</p> <p>Analize se vršijo s pomočjo avtomatskih analizatorjev, ki zagotavljajo analizo več parametrov hkrati. Potrebno jih je dnevno kontrolirati in vzdrževati.</p>



	<p>V laboratoriju opravljamo osnovne urinske analize, preiskave blata, hematološke in biokemične preiskave.</p> <p>Od uvedbe referenčnih ambulant se je obseg dela v laboratoriju bistveno povečal. Okrepljene referenčne ambulate imajo vse štiri ambulate družinske medicine, ki delujejo v občini Hrastnik.</p> <p>Zaradi spremembe zakonodaje laboratorij od oktobra 2016 vodi na osnovi dopolnilnega dela zaposlena nadzorna specialistka.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke, evidenčne točke, samoplačniške točke
Standardi za delo ambulant po pogodbi	Obračunano kot del dejavnosti, ki je laboratorijsko storitev naročila (302 001, 302 002, 306 007, 327 009, 327 011, 301 258)
Letni normativ	Sestavni del standardov, 0,33 zaposlenih na vsak 1,00 standard ambulate in namenska sredstva za laboratorij v RA
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Kot sestavni del cene zdravstvenih storitev v priznanih standardih, računi za samoplačniške storitve ali storitve po sistemu naročnik je plačnik

<b>Vsebina</b>	<b>Zobozdravstvena dejavnost za odrasle</b>
	<p>Dejavnost je namenjena zobozdravstvenemu varstvu oseb starejših od 19 let.</p> <p>Delo poteka za zavarovance, ki so si v tej ambulanti izbrali svojega osebnega zobozdravnika in poteka od ponedeljka do petka po tedenskem razporedu ali v dopoldanskem ali v popoldanskem času.</p> <p>Program zobozdravstvene dejavnosti se v odraslem zobozdravstvu realizira v običajno v razmerju 50 % konzervativa - 50 % protetične storitve, dovoljeno pa je tudi razmerje 60 : 40 v korist protetike. Na razmerje vpliva starostna struktura pacientov. Pri starejši populaciji so večje potrebe po protetičnih storitvah. Kurativni dela zajema, skladno s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja, nudenje storitev zavarovanim osebam s področja zdravljenja zob in ustnih bolezni, pregled ustne votline enkrat letno, zdravljenje zob, RTG diagnostiko zobovja in čeljustnic, zdravljenje vnetnih sprememb in kontrolni pregled po končanem konzervativnem ali zobnoprotetičnem zdravljenju.</p> <p>Protetični del zajema izdelavo protetičnih nadomestkov, opredeljenih s Pravili zdravstvenega zavarovanja in na osnovi s strani ZZZS prehodno potrjenih predlogov.</p> <p>Ambulanta pacientom nudi tudi nadstandardne storitve oz. nadstandardne materiale, ki niso pravica iz obveznega zavarovanja, zato pacienti doplačajo storitev skladno s cenikom samoplačniških storitev.</p> <p>Ambulanta se skupaj z zasebnimi ordinacijami odraslega zobozdravstva,</p>

	<p>zasebno mladinsko ambulanto in ambulanto mladinskega zobozdravstva našega zavoda, vključuje v organizacijo zobozdravstva za paciente z bolečinami in drugimi nujnimi stanji.</p> <p>Skladno s Splošnim dogovorom 2010 je od 1. 1. 2010 dalje, največje možno število plačanih točk v zobozdravstvu določeno na podlagi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 70 % programa na osnovi standardnega obsega programa na tim in</li> <li>- 30 % programa na podlagi števila opredeljenih zavarovanih oseb starejših od 19 let, gledano na presečni datum (28.2., 31.5., 31.8. in 30.11.)</li> </ul> <p>Število možnih plačanih točk se preračunava za vsak kvartal leta posebej, zato ZZZS za vsako tromesečje objavi nov plan storitev po izvajalcih.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke iz storitev
Standardi za delo ambulant po pogodbi	404 101, 404 102
Število nosilcev	1,00 programa
Letni normativ	45.180 točk
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

<b>Vsebina</b>	<b>Mladinsko zobozdravstvo</b>
	<p>Dejavnost mladinskega zobozdravstva izvaja otroško šolsko zobna ambulanta II., ki je locirana v Osnovni šoli narodnega heroja Rajka. Dejavnost pokriva predvsem populacijo šolske mladine, deloma pa tudi predšolske otroke in odraslo populacijo.</p> <p>Program zobozdravstva se deli na kurativno in preventivno dejavnost. Preventivni pregledi se opravljajo v okviru pregledov v preventivni dejavnosti šolskega dispanzerja. Namen teh pregledov je ugotavljanje obolevnosti zob in ustne votline ter ortodontskih anomalij. S preventivni ukrepi zalitja fisur, flourizacije z ustreznimi preparati ter s svetovanjem o rizičnih dejavniki za nastanek obolevnosti, se želi doseči ohranjanje in dvig nivoja zobozdravstvenega zdravja pri otrocih in mladini.</p> <p>Kurativna dejavnosti se vrši v isti starostni populaciji otrok in mladostnikov. Kurativna dejavnost zajema sanacijo bolezenskih stanj in napotitev otrok in mladine k ustreznim specialistom (npr. k ortodontu).</p> <p>Ambulanta se skupaj z zasebnimi ordinacijami odraslega zobozdravstva in zasebno mladinsko ambulanto vključuje v organizacijo nujnega zobozdravstva vsak delovnik dopoldan in popoldan.</p> <p>Skladno s Splošnim dogovorom in predvidenimi spremembami za leto 2016, od 1. 2. 2016 dalje število opredeljenih otrok in mladostnikov do 19 let ni več kriterij za določitev plana storitev po izvajalcih.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016

Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke iz storitev
Standardi za delo ambulant po pogodbi 2015	404 103, 404 104
Število nosilcev	1,14 programa
Letni normativ	kar znaša 36.548 točk, kjer se odrasle osebe opredeljene v dejavnosti mladinskega zobozdravstva upoštevajo v ambulanti odraslega zobozdravstva
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Zdravstvena vzgoja
	<p>V sistemu zdravstvenega varstva je zdravstvena vzgoja interdisciplinarna dejavnost, ki je usmerjena v kakovostno spremembo odnosa do zdravja in bolezni. Zdravstvena vzgoja je proces, ki želi vplivati na človekovo miselnost in odnos do zdravja, življenjskega okolja in zdravega načina življenja. Cilj zdravstvene vzgoje je doseči preobrazbo v miselnosti in razviti odnos do kvalitete zdravja z namenom njegove krepitev in ohranjanja.</p> <p>Zdravstveno vzgojni programi vključujejo: predšolske otroke in starše, šolarje, mladostnike, ženske, aktivno populacijo prebivalstva, ogroženo populacijo za srčno-žilne in druge kronične bolezni.</p> <p>Oblike zdravstvene vzgoje so predavanja, učne delavnice, delo v malih ali večjih skupinah, posvetovalnice ali individualne obravnave.</p> <p>Zdravstvena vzgoja je načrtovana na osnovi izkušenj preteklih let ali pa se organizira glede na potrebe in problematiko zdravstvenega stanja. Izvaja se v zdravstvenem domu, vrtcu in šoli.</p> <p>Program zdravstvene vzgoje za odraslo populacijo se izvaja v zdravstveno-vzgojnih centrih (ZVC), ki so organizirani kot samostojni centri v organizacijski strukturi zdravstvenih domov.</p> <p>ZVC izvajajo dejavnosti promocije zdravja, zdravstvene vzgoje in svetovanja za zdravje. Svojo dejavnost zagotavljajo za vse prebivalstvo, ki geografsko gravitira na območje zdravstvenega doma, oziroma za vse osebe, ki se želijo udeležiti dejavnosti.</p> <p>V okviru ZVC je organizirana materinska šola – šola za starše in programi CINDI na temo zdrave prehrane, dejavnikov tveganja za nastanek srčno žilnih obolenj, telesne dejavnosti in izvajanje testov hoje.</p> <p>ZVC izvaja podporo sistematičnem izvajanju programa ZORA (zgodnjemu odkrivanju predrakavih sprememb materničnega vratu), programu DORA (preventivnemu presejalnemu programu za raka dojk) in programu SVIT (programu presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesju in danki).</p>

	<p>Smernice za zdravstveno vzgojno delo izhajajo iz Navodil za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni.</p> <p>V letu 2017 načrtujemo kandidaturo za pridobitev Centra za krepitev zdravja.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Pavšal
Standardi za delo ambulant po pogodbi	346 025 Zdravstvena vzgoja
Število nosilcev	0,42
Letni normativ	Predložen program
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

<b>Vsebina</b>	<b>Zobozdravstvena vzgoja</b>
	<p>Zobozdravstveno vzgojo izvajamo za predšolske otroke in njihove starše, ter za šolarje in mladino.</p> <p>Za vse starostne skupine predstavimo poduk o pravilni prehrani in opravimo demonstracije pravilnega čiščenja zob.</p> <p>Osnovnošolcem predavamo o zdravi ustni votlini in zobovju v povezavi s splošnim zdravjem in jih podučimo o pravilnem čiščenju zob, uporabi zobne nitke, skrbi za zobne aparate in o pomenu zdrave prehrane.</p> <p>Opravimo tudi individualne obravnave pacientov različnih starosti. V nižjih razredih osnovne šole izvajamo Tekmovanje za čiste zobe.</p> <p>V času sistematskih pregledov opravimo predavanja, demonstracije in pogovore v zvezi z čistočo zob in pravilno skrbjo za zobovje.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Pavšal
Standardi za delo ambulant po pogodbi	446 125 Zobozdravstvena vzgoja
Število nosilcev	0,40
Letni normativ	Predložen program
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

<b>Vsebina</b>	<b>Reševalna služba</b>
	Dejavnost reševalne službe vključuje izvajanje nujnih in nenujnih reševalnih prevozov, prevozov onkoloških bolnikov na kemoterapije in obsevanja, prevozov dializnih bolnikov in izvajanje medbolnišničnih prevozov. S Pravilnikom o prevozih pacientov je Zdravstvenemu domu Hrastnik priznanih 0,30 programa nujnih reševalnih prevozov, 0,51 programa nenujnih prevozov s spremljevalcem in 1,67 programa sanitetnih prevozov. Program sanitetnih prevozov se deli v dve enoti in je sestavljen iz 0,83 programa sanitetnih prevozov in 0,84 programa dializnih prevozov.
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2016
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke (prevoženi km + predpisana startnina)
Standardi za delo ambulant po pogodbi	513 150 Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem 513 151 Sanitetni prevozi na/z dialize 513 152 Reševalni prevozi – nujni 513 153 Ostali sanitetni prevozi bolnikov
Število nosilcev	0,51 programa nenujnih reševalnih prevozov s spremljevalcem 1,67 programa sanitetnih prevozov 0,30 programa nujnih prevozov
Letni normativ	50.725 točk nenujnih reševalnih prevozov s spremljevalcem 94.506 točk programa sanitetnih prevozov in 71.592 točk dializnih prevozov 0,30 pavšala programa nujnih prevozov
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

## **DEJAVNOST DISPANZERJA MEDICINE DELA PROMETA IN ŠPORTA**

Dispanzer Medicine dela, prometa in športa je dejavnost, ki ni vključena v pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev iz obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja. Gre za tržno dejavnost zavoda. Dispanzer Medicine dela, prometa in športa svoje prihodke ustvarja z opravljanjem zdravniških pregledov in storitev predvsem na podlagi Zakona o varnosti in zdravju pri delu. Sodeluje tako s pravnimi kot s fizičnimi osebami.

V preteklih letih je dispanzer dosegal nadpovprečne rezultate, saj je planirane programe presejal, kar je imelo ugodne učinke na poslovni uspeh celotnega zavoda. Enakovredno situacijo pričakujemo tudi ob zaključku leta 2016.

V letu 2017 upamo, da bomo dosegli planirano letno realizacijo in dosegli prihodke v višini 142.000 EUR.

V strokovnih službah zavoda, pa si bomo z vključevanjem v multilateralne kompenzacije, spremljanjem plačil in rednim opominjanjem zamudnikov pri plačilu, prizadevali, da bodo opravljene storitve dispanzerja medicine dela, prometa in športa tudi poravnane.

## **PROGRAM MERJENJA KOSTNE GOSTOTE**

V zdravstvenem domu smo v letu 2007 začeli izvajati program merjenja kostne gostote. Pregled opravljamo samoplačniško. Cena posameznega pregleda znaša 36 €, kar je nižja cena od primerljivih cen v bližnji okolici.

V letu 2017 načrtujemo opraviti 470 pregledov in na ta način ustvariti prihodke v višini 17.000 €.

Opažamo, da je potreba po pregledu kostne gostote pri pacienti velika, da pa se mnogi zanjo ne odločijo, ker gre za samoplačniško storitev. Še vedno pa so nekateri pacienti z možnostjo in pomembnostjo pregleda še premalo seznanjeni, zato bomo v zavodu vlagali dodaten trud v seznanjanje pacientov. V okviru splošnega dogovora, si bomo prizadevali, da bi pregled kostne gostote postal pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

## **GLAVARINSKI SISTEM**

V Zdravstvenem domu Hrastnik je od uveljavitve glavarinskega sistema vsa leta prisotna nezadostna opredelitev zavarovanih oseb.

Nedoseganje glavarine pomeni znižano plačilo količnikov iz glavarine, hkrati pa vzporedno nižja plačila že opravljenih zdravstvenih storitev. Zdravstveni dom na letni ravni tako izgublja možne prihodke in 100 % plačila sicer 100 % opravljenih storitev.

V letu 2017 si bomo prizadevali pridobiti nove opredeljene paciente in vsaj za 1 % točko dvigniti obseg količnikov iz glavarine.

## **CENTER ZA KREPITEV ZDRAVJA**

Ministrstvo za zdravje bo predvidoma v januarju 2017 objavilo javni razpis iz Operativnega programa za izvajanje Evropske kohezijske politike 2014 – 2020, v katerem načrtuje projekte na področju zdravja.

Eden izmed projektov, ki bo podprt je nadgradnja in razvoj preventivnih programov in njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnem okolju.

V okviru projekta je predvidena vzpostavitev 25 centrov za krepitev zdravja po Sloveniji, katerih namen bo okrepitev preventivne dejavnosti v primarnem zdravstvenem varstvu za vse ciljne skupine prebivalstva, s posebnim poudarkom na preprečevanju in boljši oskrbi kroničnih bolezni in zadovoljevanju specifičnih potreb ranljivih skupin prebivalstva.

Čas izvajanja projekta bo od 1. 5. 2017 – 30. 4. 2020.

Zdravstveni dom bo lahko kandidiral na razpisu samo konzorcijsko skupaj z občino ustanoviteljico. Od občine ustanoviteljice se pričakuje zagotovitev ustrezne infrastrukture, od zdravstvenega doma pa vzpostavitev multi-disciplinarnih timov v Centru za krepitev zdravja za izvajanje večjega obsega preventivne dejavnosti in za približanje preventivne dejavnosti v lokalno okolje. Cilj programa je doseči osebe, ki imajo večje tveganje za socialno izključenost, starejše in skupine prebivalstva z večjim tveganjem za kronične bolezni.

Za vzpostavitev Centra za krepitev zdravja smo zainteresirani, ker v njem vidimo priložnost, da se z drugačnim načinom dela približamo ljudem in skušamo izboljšati kazalnike zdravja v

občini. Glede na analizo kazalnikov zdravja v občini Hrastnik želimo uvesti programe s katerimi bomo zmanjšali prekomerno prehranjenost otrok, zmanjšali število kadičev, zmanjšali bolniško odsotnost, vplivali na zmanjšanje prejemnikov zdravil za zdravljenje kroničnih bolezni, antidepresivov in pomirjeval.

Kljub temu, da je zdravje posameznika spremenljivo in povezano s številnimi dejavniki, lahko veliko spremenimo, če spremenimo življenjski slog posameznikov, zato skušamo vplivati na to kaj in koliko jedo, koliko se gibljejo in jim skušamo pomagati pri odpravljanju nezdravih navad, kot so kajenje in prekomerno pitje alkohola. Vsak posameznik se lažje odloča za zdrave izbire v kolikor jih tudi okolje omogoča in spodbuja.

V letu 2016 je v Sloveniji potekal pilotski projekt vzpostavitve Centrov za krepitev zdravja v ZD Celje (veliki center), v ZD Vrhnika (srednji center) in v ZD Sevnica (mali center). Centri za krepitev zdravja so nadgradnja obstoječih programov za izvajanje aktivnosti za krepitev zdravja, zdravstvene vzgoje in zmanjševanja neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti. Nov koncept podpira integrirano preventivo kroničnih bolezni, kot tudi skupnostni pristop za krepitev zdravja. Pri delu je poudarek na povezovanju in sodelovanju med vsemi izvajalci preventivnega programa, tako zdravstvenimi strokovnjaki kot predstavniki nevladnih in drugih organizacij v lokalnem okolju.

Center za krepitev zdravja v manjših zdravstvenih domovih predvideva zaposlitev multidisciplinarnega tima treh diplomiranih medicinskih sester, 0,80 fizioterapevta in 0,20 psihologa. Izvajal bo:

- preventivne programe za odraslo populacijo,
- patronažno službo na področju preventive kroničnih bolezni pri odraslih pacientih,
- nadgrajen program patronažne službe pri preventivnem varstvu novorojenčka, dojenčka in otročnice,
- nadgrajen program šole za bodoče starše in
- medkulturno mediacijo pri zdravstveni obravnavi marginaliziranih, ranljivih oseb.

V tem trenutku je projekt v fazi priprave, saj razpisni pogoji v trenutku priprave dokumenta še niso znani. V kolikor bodo dejanski pogoji razpisa enaki našim predvidevanjem, bo program na letni ravni predstavljal 10 % letnega proračuna Zdravstvenega doma Hrastnik in bo nudil dodatno zaposlitev štirim zaposlenim.

Menimo, da nas zdravstveni kazalniki Občine Hrastnik zavezujejo, da posvetimo še večjo pozornost izvajanju preventivnih zdravstvenih programov. Novost ponujene programa je, da se izvaja v lokalnem okolju in na pacientovem domu, vse z namenom doseči večji obseg prebivalstva, ki se sicer morda težko odloči obiskati zdravstveni dom in vključi v ponujene programe.

Cilj programa bo dosežen, v kolikor bomo ljudi ozaveštili o zdravem načinu življenja in aktivnostih, ki jih lahko sami izvajajo za boljše zdravje, s tem pa bomo dosegli tako boljše zdravstveno stanje posameznika, kot boljše zdravstveno sliko prebivalstva.

## 7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

### 7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Tabela 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2017

Zap. št.	Konto	Besedilo	FINANČNI NAČRT 2016	OCENA REAL I - IX 2016	OCENA REAL 2016	FINANČNI NAČRT 2017	Indeksi	
			I - XII 2016	I - IX 2016	I - XII 2016	I - XII 2017	Real jan - sept / plan jan - sept 2016	FN 2017 / FN 2016
1	760	<b>Prihodki od prodaje proizvodov iz storitev (od 2 do 5 +/- 2a)</b>	<b>1.856.562</b>	<b>1.357.500</b>	<b>1.811.155</b>	<b>1.806.070</b>	97	97
2		Prihodki iz obveznega zavarovanja (po pogodbi z ZZS)	1.213.033	897.952	1.195.536	1.195.500	99	99
3		Prihodki od ZZS iz naslova pripravnikov, sekundarijev in specializacij	60.525	27.331	36.814	31.300	60	52
4		Prihodki iz dodatnega prostovoljnega zavarovanja	243.020	189.348	251.408	251.400	104	103
5		Prihodki od doplačil do polne cene zdravstvenih storitev, od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od konvencij	296.675	209.919	283.789	281.270	94	95
6		Drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev	43.309	32.949	43.608	46.600	101	108
7	762	<b>Finančni prihodki</b>	<b>150</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	8	7
8	761, 763, 764	<b>Prih. od prodaje blaga in materiala, drugi prih. in prevrednotovalni prihodki</b>	<b>16.317</b>	<b>15.590</b>	<b>43.515</b>	<b>3.554</b>	127	22
9	76	<b>PRIHODKI (1 + 7 + 8)</b>	<b>1.873.029</b>	<b>1.373.098</b>	<b>1.854.681</b>	<b>1.809.634</b>	98	97
10	460	<b>Stroški materiala (10 + 22)</b>	<b>197.110</b>	<b>150.963</b>	<b>201.029</b>	<b>201.000</b>	102	102
11		PORABLJENA ZDRAVILA IN ZDRAVSTVENI MATERIAL (12+ 13+ 19)	120.060	90.590	121.512	120.810	101	101
12		ZDRAVILA	15.300	11.127	15.498	15.000	97	98
13		MEDICINSKI PRIPOMOČKI (od 14 do 18)	60.300	40.283	52.777	52.650	89	87
14		Razkužila	11.300	10.347	13.634	13.600	122	120
15		Obvezilni in sanitetni material	9.500	7.179	9.033	9.000	101	95
16		RTG material						
17		Medicinski potrošni material	15.900	12.246	16.219	16.200	103	102
18		Zobozdravstveni material	23.600	10.511	13.891	13.850	59	59
19		OSTALI ZDRAVSTVENI MATERIAL (od 19 do 21)	44.460	39.180	53.237	53.160	117	120
20		Laboratorijski testi in reagenti	35.200	31.188	42.358	42.300	118	120
21		Laboratorijski material	7.200	6.530	8.608	8.600	121	119
22		Drug zdravstveni material	2.060	1.462	2.271	2.260	95	110
23		PORABLJENI NEZDRAVSTVENI MATERIAL (od 23 do 26)	77.050	60.373	79.518	80.190	104	104
24		Stroški porabljene energije (elektrika, ogrevanje, pogonska goriva)	56.200	39.236	52.261	52.250	93	93
25		Voda	2.800	2.303	3.077	3.100	110	111
26		Pisarniški material	8.800	6.387	8.341	8.300	97	94
27		Ostali nezdravstveni material	9.250	12.446	15.839	16.540	179	179



28	461	<b>Stroški storitev (28 + 31)</b>	<b>361.943</b>	<b>274.688</b>	<b>368.548</b>	<b>361.500</b>	101	100
29		ZDRAVSTVENE STORITVE (29+30)	239.238	191.279	256.606	254.590	107	106
30		Laboratorijske storitve	39.000	27.366	36.322	36.200	94	93
31		Ostale zdravstvene storitve	200.238	163.913	220.284	218.390	109	109
32		NEZDRAVSTVENE STORITVE (od 32 do 34)	122.705	83.409	111.942	106.910	91	87
33		Storitve vzdrževanja	64.160	37.977	50.506	48.750	79	76
34		Strokovno izobraževanje delavcev, specializacije in strokovno izpopolnjevanje	8.990	7.139	10.804	6.930	106	77
35		Ostale nezdravstvene storitve	49.555	38.292	50.632	51.230	103	103
36	462	<b>Amortizacija</b>	<b>87.552</b>	<b>62.739</b>	<b>88.409</b>	<b>88.400</b>	96	101
		• obračunana amortizacija	117.552	88.133	116.949	116.900	100	99
		• zmanjšanje amortizacije v breme virov	30.000	25.394	28.540	28.500	113	95
37	464	<b>Stroški dela (od 38 do 40)</b>	<b>1.218.543</b>	<b>878.812</b>	<b>1.188.197</b>	<b>1.150.214</b>	96	94
38		Plače zaposlenih	955.755	696.827	937.829	906.000	97	95
39		Dajatve na plače	153.877	112.330	150.718	145.707	97	95
40		Stroški dodatnega pokojninskega zavarovanja in drugi stroški dela	108.911	69.655	99.650	98.507	85	90
41	467	<b>Finančni odhodki</b>	<b>19</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	50	53
42	465, 466, 468, 469	<b>Drugi stroški, stroški prodanih zalog, drugi odhodki in prevrednotovalni poslovni odhodki</b>	<b>7.862</b>	<b>5.712</b>	<b>8.489</b>	<b>8.510</b>	97	108
43	46	<b>ODHODKI (10+28+36+41+42)</b>	<b>1.873.029</b>	<b>1.372.920</b>	<b>1.854.681</b>	<b>1.809.634</b>	98	97
44		<b>PRESEŽEK PRIHODKOV (9-43)</b>		<b>178</b>				
45		<b>PRESEŽEK ODHODKOV (43-9)</b>	-		<b>0</b>	<b>0</b>		
46		<b>Davek od dohodka pravnih oseb</b>	-	-	-	-		
47		<b>Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (44-46)</b>	-	<b>178</b>	-	-		
48		<b>Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (45+46) oz. (46-44)</b>	-	-	<b>0</b>	<b>0</b>		

### 7.1.1. Načrtovani prihodki

Ob načrtovanju prihodkov in seveda tudi odhodkov za leto 2017 smo upoštevali naslednje:

- pogoji poslovanja iz pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije ostanejo v višini, kot je veljala za leto 2016,
- zdravnik specializant ni več zaposlen v našem zavodu,
- sprememb, ki bodo posledica dogovora med Ministrstvom za zdravje in zdravniki zaradi zdravniške stavke nismo predvideli, ker še niso znane spremembe zakonodaje,
- obveznosti do zaposlenih javnih uslužbencev ostanejo v obsegu leta 2016, saj dogovori s sindikati javnega sektorja šele potekajo.

Načrtovani celotni prihodki za leto 2017 znašajo 1.809.634 € in bodo za 2,42 % nižji od ocene doseženih prihodkov v letu 2016. Planirani prihodki so nižji zaradi dejstva, da je Občina Hrastnik v letu 2016 za tekoče poslovanje zavoda namenila sredstva v višini 22.265 € in zaradi ukinitve refundacije dela plače za dežurstvo, ko je zdravnik specializant opravljal dežurno službo v ZD Litija. Ker v letu 2017 zdravnik ni več zaposlen v našem zavodu, na drugi strani tudi ne bodo več nastajali stroški plač zaradi izvajanja dežurstva v drugem zavodu.

Večino prihodkov predstavljajo prihodki od prodaje storitev in prihodki iz naslova povračil iz naslova pripravnikov, ki jih načrtujemo v višini 1.806.070 €. Zaradi nizkih bančnih obrestnih mer načrtujemo prihodke od obresti le v višini 10 €. Načrtujemo tudi prihodke od prodaje blaga, materiala in druge prihodke v višini 3.554 €.

Zdravstveni dom ob sprejemu finančnega načrta razpolaga z likvidnostnimi sredstvi za redno poravnavo obveznosti do dobaviteljev.

### **7.1.2. Načrtovani odhodki**

Celotni načrtovani odhodki za leto 2017 znašajo 1.809.634 € in so za 2,42 % nižji od realiziranih odhodkov leta 2016. Odhodki so nižji predvsem na področju plač, ker v letu 2017 zdravnik specializant ni več zaposlen v našem zavodu.

V bilanci Izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu fakturirane realizacije v zavodu za leto 2017 načrtujemo izravnano višino celotnih prihodkov in celotnih odhodkov.

#### **Načrtovani stroški blaga, materiala in storitev**

Načrtovani stroški blaga, materiala in storitev v celotnem zavodu za leto 2016 znašajo 562.500 €, kar predstavlja višino stroškov primerljivo oceni realizacije ob koncu letošnjega leta. Delež stroškov blaga, materiala in storitev glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 31 %.

Po strukturi stroškov storitev smo načrtovali manjše stroške podjemnih pogodb kot v letu 2016, ko nas je presenetila večkratna bolniška odsotnost zobozdravnice otroško šolske zobne ambulante in smo več mesecev program izvajali s pomočjo zdravnice odraslega zobozdravstva in s pomočjo zunanjega sodelavca. Zobozdravnici se je bolniški stalež nadaljeval v porodniški dopust, za določen čas smo zaposlili novo zobozdravnico in tako v letu 2017 načrtujemo, da tovrstnih stroškov ne bomo imeli.

Na drugi strani pričakujemo povečane stroške vzdrževanja stavbe. Zadnje tri leta se redno srečujemo z izpusti vode, ki nastajajo zaradi dotrajanosti materiala pri gradnji uporabljenih cevi. Okvare vodovodnega omrežja v lanskem in letošnjem letu se pojavljajo predvsem na veji omrežja zobozdravstvene službe, ki leži nad zakloniščem, ki se nahaja v kletnih prostorih zavoda. Iztekajoča voda tako napoji pesek, ki je uporabljen kot zaščitni sloj zaklonišča in priteče v prostore reševalne službe (prostor za počitek dežurnega reševalca in garažni prostori).

#### **Načrtovani stroški dela**

Načrtovani stroški dela (464) v zavodu za leto 2017 znašajo 1.150.214 € in so za 3,20 % nižji od ocenjenih v letu 2016.

Planirani stroški plač, nadomestila plač in prispevkov za socialno varnost delodajalca so od realiziranih v letu 2016 nižji, ker je v novembru 2016 prekinil zaposlitev v našem zavodu zdravnik specializant.

Enako kot v preteklem letu, smo načrtovali tudi stroške za odpravnino ob upokojitvi.

Med stroški dela v tem trenutku nismo načrtovali stroška zaposlitve zdravnika v okrepljeni ambulanti, ker v danem trenutku še ni rešeno financiranje. V kolikor bodo v določilih

Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2017 predvidena sredstva za njegovo zaposlitev, si bomo zanj tudi prizadevali, saj so stroški zaposlitve refundirani.

Delež stroška dela, glede na celotne načrtovane odhodke zavoda, znaša 63,56 %.

### **Načrtovani stroški amortizacije**

Planirani obseg stroškov amortizacije neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev predvidevamo v višini 88.400 €, kar je na ravni ocene stroškov za leto 2016.

Načrtujemo, da bo obračunana višina amortizacije po predpisanih stopnjah znašala 116.900 €, amortizacija obračunana v breme vira, zaradi prejetih finančnih sredstev za nakup osnovnih sredstev in zaradi preseganja obračunane amortizacije nad vkalkuliranimi namenski sredstvi za amortizacijo pa 28.500 €.

Obračunano amortizacijo osnovnih sredstev smo načrtovali po predpisanih stopnjah v znesku, ki ustreza obračunani amortizaciji v preteklem letu, od tega amortizacija drobnega inventarja znaša 7.300 €.

### **7.1.3. Načrtovan poslovni izid**

Za poslovno leto 2017 načrtujemo uravnotežen poslovni izid po načelu fakturirane realizacije oziroma izravnane celotne prihodke in celotne odhodke zavoda.

Glede na to, da stroški dela predstavljajo najvišji delež med celotnimi odhodki zavoda, bo zavod moral predvsem skrbno nadzorovati izrabo delovnega časa, opravljanje nadurnega dela in nadomeščanja. Pravice delavcev, ki izhajajo iz delovnega razmerja, se bodo izplačevale skladno z Zakonom o sistemu plač v javnem sektorju in kolektivnimi pogodbami ter določili Zakona o uravnoteženju javnih financ.

## **7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI**

Ministrstvo za zdravje je v letu 2010 pristopilo k razmejitvi dejavnosti zaradi poenotenja in omogočanja primerjave računovodskih evidenc med zavodi in s tem vzpostavitve enakih pogojev poslovanja javnih zavodov. Za preglednejšo ureditev izvajanja dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov so proučili zakonske podlage in kriterije za razmejitev dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno in tržno službo ter področje celovito razmejili po posameznih vrstah javnih zdravstvenih zavodov z zajetjem vseh prihodkov, ki jih ustvarjajo z opravljanjem svoje dejavnosti.

Kot kriterij za razmejitev prihodkov na javno službo in tržno dejavnost je v prvi vrsti uporabljena zakonodaja s področja zdravstva, obvezno zdravstveno zavarovanje, pa tudi ustanovitveni akti posameznih vrst zavodov ter viri financiranja.

Za področje zdravstva se v zvezi z opravljanjem dejavnosti uporabljajo naslednji predpisi: Zakon o zdravstveni dejavnosti, Zakon o lekarniški dejavnosti, Zakon o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja, Zakon o kakovosti in varnosti človeških tkiv in celic, namenjenih za zdravljenje, Zakon o preskrbi s krvjo, Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava določa, da se podatki o odhodkih oz. stroških po vrstah dejavnosti, ki niso razvidni iz dokumentacije, ugotovijo na podlagi ustreznih sodil, ki jih določi pristojno ministrstvo. Če ni ustrežnejšega sodila, se kot sodilo lahko uporabi razmerje med prihodki doseženimi pri opravljanju posamezne vrste dejavnosti.

V javno službo smo uvrstili:

- prihodke od opravljenih zdravstvenih storitev v okviru pogodbeno dogovorjenega obsega dela na podlagi splošnega dogovora oz. prihodke iz obveznega in prostovoljnega zavarovanja razen prihodkov od provizij zavarovalnic iz naslova premije prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic (kto od 760004 od 760017),
- prihodke od opravljenih zdravstvenih storitev na podlagi splošnega dogovora iz naslova premije prostovoljnih zavarovanj, ki so plačane iz državnega ali občinskega proračuna (socialno ogroženi), kto od 760034 do 760037,
- prihodke od opravljenih storitev za ministrstva, sodišča, upravne enote in plačana iz državnega in občinskega proračuna, npr. za opravljene teste alkoholiziranosti, mrliške ogleda in druga namenska sredstva (del kto 7600550 in 7600551),
- prihodke za prevoz paranternalne prehrane v prihodkih reševalne službe, ker gre za pravico fizične osebe v skladu s pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja (del kto 760057),
- prihodke od opravljenih zdravstvenih storitev za tujce po konvencijah, ker gre za pravico skladno s pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja (kto 760064 - 760067),
- prihodke od obresti EZR (del kto 762002),
- prihodke iz naslova refundacije Zavoda za zaposlovanje iz naslova usposabljanja na delovnem mestu (kto 76383)
- prihodke iz naslova kritja stroškov dela pripravnikov in specializantov, kjer je plačnik ZZS (kto 76389 in 763891).

Med prihodke dosežene na trgu smo uvrstili:

- prihodke od opravljenih zdravstvenih storitev za osebe, ki nimajo urejenega zdravstvenega zavarovanja,
- prihodke od zdravstvenih storitev, ki niso pravica iz OZZ (npr. cepljenje proti gripi, storitve merjenja kostne gostote),
- prihodke od zdravstvenih storitev, ki so pravica iz OZZ, vendar so opravljene po drugačnem ali višjem standardu (nadstandard), kot jih zagotavlja OZZ,
- prihodke od zdravstvenih storitev, ki so pravica iz OZZ, vendar jih zavarovana oseba uveljavlja izven sistema OZZ (samoplačniške storitve). Storitve iz prve do četrte alineje so knjižene v okviru kontov 760024, 760025, 760027, 760044, 760045, 7600451 in 760047,
- prihodke od provizij zavarovalnic za premije prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic (del kto 760014, 760015 in 760017),
- prihodke od opravljenih zdravstvenih storitev medicine dela (kto od 760052 do 7600529),
- prihodke iz naslova kritja stroškov dela specializantov, kjer je plačnik drug javni zavod (del kto 763892),
- prihodke od zaračunanih storitev drugim pravnim osebam (npr. opravljene laboratorijske storitve, prevozi laboratorijskega materiala za koncesionarje in druge zavode), ki so knjiženi na del kto 760055, 7600550, 7600551, 7600552, 7600553, 760057),
- prihodke od najemnin in povračil obratovalnih in drugih stroškov za uporabo nepremičnin in opreme (kto 76042, kto 760421),
- prihodke od obresti za vezavo depozitov in prihodke iz naslova zamudnih obresti (kto 76200),
- prihodke od izterjanih terjatev, za katere so bili oblikovani popravki vrednosti terjatev in prihodke iz prejšnjih let (kto 7630, kto 7635),

- druge izredne prihodke, prihodke od prodaje osnovnih sredstev in druge prevrednotovalne prihodke (kto 76385, 76387, 76389, 7641, 7649).

Pri razmejitvi stroškov na javno in tržno službo smo si pomagali s podatki stroškovnega knjigovodstva in ročnimi evidencami, tako, da smo med stroške tržne službe upoštevali stroške knjižene na naslednjih stroškovnih mestih:

- STM 101 Splošna ambulanta I., kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo na skupne obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja.
- STM 103 Splošna ambulanta III., kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo na skupne obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 104 Splošna ambulanta IV., kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo na skupne obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 131 Otroški dispanzer, kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo skupne na obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 171 Denzitometer, kamor knjižimo stroške izvajanja merjenja kostne gostote,
- STM 202 Otroško šolska zobna ambulanta I., kamor knjižimo tisti del skupnih obratovalnih stroškov in stroškov čiščenja, ki se nanašajo na zasebnike koncesionarje, ki izvajajo zobozdravstveno dejavnost. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarjem pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 204 Zobna tehnika, kamor knjižimo tisti del skupnih stroškov in stroškov čiščenja, ki se nanašajo na zasebnike koncesionarje, ki izvajajo zobotehnično dejavnost.
- STM 300 Dispanzer medicine dela, prometa in športa, kamor knjižimo stroške izvajanja zdravstvenih storitev te dejavnosti,
- STM 510, 511 in 512 Zasebniki – stavba, kamor knjižimo tisti del skupnih stroškov celotne stavbe, (obratovalni stroški za skupne prostore, material in storitve za popravilo stavbe, čiščenje skupnih prostorov), ki jih neposredno ni mogoče pripisati nobenemu posameznemu stroškovnemu mestu. Stroške razdelimo med vse uporabnike stavbe, tako, da del stroškov odpade tudi na zasebnike, ki koristijo prostore v našem zavodu,
- v stroške za izvajanje tržne dejavnosti smo vključili tudi vrednost stroškov izvajanja samoplačniškega cepljenja. Podatke o materialnem strošku nabave cepiva smo upoštevali v dejanski vrednosti, ostalih manjših stroškov zdravstvenega materiala (alkohol, sanitetnega material, rokavice) pa nismo upoštevali, ker ga nismo vodili na takšen način, da bi lahko pridobili podrobne podatke,
- v stroških za izvajanje tržne dejavnosti smo upoštevali stroške dela zdravnika, ki delo opravlja tudi v drugem zavodu in zanj prejemamo refundacijo plač,
- v stroških za izvajanje tržne dejavnosti smo upoštevali stroške ekipe zobozdravstvene ambulante, ki je izvajala nadstandardne storitve,
- v stroških za izvajanje tržne dejavnosti smo upoštevali dejanske stroške nastalih škod za katere smo prejeli izplačano odškodnino s strani zavarovalnice,
- v stroške za izvajanje tržne dejavnosti smo upoštevali materialne stroške vzdrževanja, za katere smo prejeli refundacijo, ki smo jo morali upoštevati med tržnimi prihodki,
- v stroških za izvajanje tržne dejavnosti, smo tako, kot na prihodkovni strani upoštevali še stroške dejavnosti izvajanja NMP na prireditvah.

**Tabela 3: Prihodki in odhodki določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti**

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK FN 2017	
			Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu
	<b>A) PRIHODKI OD POSLOVANJA (661+662-663+664)</b>	660	1.414.524	300.432
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	661	1.414.524	300.432
	POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	662		
	ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	663		
761	PRIHODKI OD PRODAJE MATERIALA IN BLAGA	664		
762	<b>B) FINANČNI PRIHODKI</b>	665	118	31
763	<b>C) DRUGI PRIHODKI</b>	666	67.193	25.481
	<b>Č) PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI (668+669)</b>	667	-	1.855
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	668		
del 764	DRUGI PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI	669	-	1.855
	<b>D) CELOTNI PRIHODKI (660+665+666+667)</b>	670	1.481.835	327.799
	<b>E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (672+673+674)</b>	671	417.531	122.601
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	672		
460	STROŠKI MATERIALA	673	128.686	61.753
461	STROŠKI STORITEV	674	288.845	60.848
	<b>F) STROŠKI DELA (676+677+678)</b>	675	991.667	185.633
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	676	774.958	148.448
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	677	124.444	24.224
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	678	92.265	12.960
462,00	<b>G) AMORTIZACIJA</b>	679	77.690	6.899
463,00	<b>H) REZERVACIJE</b>	680	-	-
del 465	<b>I) DAVEK OD DOBIČKA</b>	681	-	-
del 465	<b>J) OSTALI DRUGI STROŠKI</b>	682	6.066	590
467	<b>K) FINANČNI ODHODKI</b>	683	15	2
468	<b>L) DRUGI ODHODKI</b>	684	60	8
	<b>M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI (686+687)</b>	685	519	353
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	686	-	-
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	687	519	353
	<b>N) CELOTNI ODHODKI (671+675+679+680+681+682+683+684+685)</b>	688	1.493.549	316.085
	<b>O) PRESEŽEK PRIHODKOV (670-688)</b>	689		11.714
	<b>P) PRESEŽEK ODHODKOV (688-670)</b>	690	11.714	
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	691		

### 7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Planiranje prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka je v največji meri odvisno od vsebine pogodbe z ZZZS za posamezno poslovno leto. Splošni dogovor za poslovno leto 2017 v času priprave finančnega načrta še ni sprejet. Zato tudi ne razpolagamo s podpisano Pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev za poslovno leto 2017.

V letu 2017 bomo v primerjavi z letom 2016 imeli višje predvsem investicijske odhodke. V letu 2016 smo izvedli nakup reševalnega vozila za nenujne reševalne prevoze, ki za naš zavod pomeni zelo veliko investicijo. Vozilo bo dobavljeno do konca poslovnega leta in bo po načelu fakturirane realizacije predstavljalo strošek leta 2016. Zaradi 30 dnevnega plačilnega roka, pa bosta tako investicijski transfer s strani občine Hrastnik, kot tudi izdatek za plačilo nakupa, zapadla v leto 2017 in vplivala na bilanco denarnega toka za novo poslovno leto.

Po načelu denarnega toka smo planirali prihodke v višini 2.077.248 €, kar je 7 % več kot v preteklem letu. Porast nastane zaradi investicijskega transfera za nakup nenujnega reševalnega vozila, ki bo izveden v letu 2017 in se nanaša na nakup v letu 2016, ter višjih sredstev tekoče porabe iz proračuna, namenjenih za izvedbo sanacije vodovodne napeljave.

Po načelu denarnega toka smo planirani odhodke v višini 2.077.248 €, kar je 7 % več kot v preteklem letu. Višje odhodke smo planirali predvsem zaradi prenosa investicijskega odhodka nakupa reševalnega vozila, ki ima datum nastanka dolžniško upniškega razmerja v letu 2016, datum valute pa v letu 2017 in sredstev namenjenih investicijskemu vzdrževanju – sanacija vodovoda.

Izravnani prihodki nad odhodki po načelu denarnega toka pomenijo, da bomo v zavodu morali posvetiti zelo veliko pozornost načrtovanju likvidnostnega toka, da lahko bomo zagotovili nemoteno poslovanje zavoda.

**Tabela 4: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka (AJ PES – bilančni podatki)**

ČLENIT. KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP					
			FN 2016	OCENA 2016	FN 2017	Ocena real 2016/FN 2016	FN 2017/Ocena real 2016
1	2	3	4	5	6	7	8
	<b>I. SKUPAJ PRIHODKI (402+431)</b>	401	2.007.652	1.950.342	2.077.248	97	107
	<b>1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (403+420)</b>	402	1.962.660	1.912.719	2.037.870	97	107
	<b>A. Prihodki iz sredstev javnih financ (404+407+410+413+418+419)</b>	403	1.384.827	1.342.954	1.454.310	97	108
	<b>a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna (405+406)</b>	404	4.350	365	365	8	100
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	405	4.350	365	365	8	100
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	406	-	-			
	<b>b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov (408+409)</b>	407	65.249	27.361	72.956	42	267
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za tekočo porabo	408	30.249	27.361	32.456	90	119
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za investicije	409	35.000	-	40.500	-	
	<b>c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja (411+412)</b>	410	1.315.228	1.315.228	1.380.989	100	105
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	411	1.315.228	1.315.228	1.380.989	100	105
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za investicije	412	-	-			

	<b>d. Prejeta sredstva iz javnih skladov in agencij</b> (414+415+416+417)	413	-	-	-	-	-
del 7403	Prejeta sredstva iz drugih javnih skladov za tekočo porabo	414					
del 7403	Prejeta sredstva iz drugih javnih skladov za investicije	415					
del 7404	Prejeta sredstva iz javnih agencij za tekočo porabo	416					
del 7404	Prejeta sredstva iz javnih agencij za investicije	417					
del 740	<b>e. Prejeta sredstva iz proračunov iz naslova tujih donacij</b>	418	-	-	-	-	-
741	<b>f. Prejeta sredstva iz državnega proračuna iz sredstev proračuna EU</b>	419					
	<b>B) Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe</b> (421+422+423+424+425+426+427+428+429+430)	420	577.833	569.765	583.560	99	102
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	421	577.699	567.761	583.421	98	103
del 7102	Prejete obresti	422			-		
del 7100	Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	423					
del 7141	Drugi tekoči prihodki iz naslova izvajanja javne službe	424			-		
72	Kapitalski prihodki	425	134	134	139	100	104
730	Prejete donacije iz domačih virov	426		1.870	-		
731	Prejete donacije iz tujine	427					
732	Donacije za odpravo posledic naravnih nesreč	428					
786	Ostala prejeta sredstva iz proračuna Evropske unije	429					
787	Prejeta sredstva od drugih evropskih institucij	430					
	<b>2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU</b> (432+433+434+435+436)	431	44.992	37.623	39.378	84	105
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	432					
del 7102	Prejete obresti	433			-		
del 7103	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	434	44.992	37.623	39.378	84	105
del 7100 + del 7101	Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	435					
del 7141	Drugi tekoči prihodki, ki ne izhajajo iz izvajanja javne službe	436					
	<b>II. SKUPAJ ODHODKI</b> (438+481)	437	2.007.652	1.950.342	2.077.248	97	107
	<b>1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE</b> (439+447+453+464+465+466+467+468+469+470)	438	2.007.652	1.950.342	2.077.248	97	107
	<b>A. Plače in drugi izdatki zaposlenim</b> (440+441+442+443+444+445+446)	439	1.096.881	1.098.811	1.147.086	100	104
del 4000	Plače in dodatki	440	804.977	804.977	843.159	100	105
del 4001	Regres za letni dopust	441	32.385	31.080	31.080	96	100
del 4002	Povračila in nadomestila	442	69.867	70.159	72.987	100	104
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	443	12.134	11.824	12.163	97	103
del 4004	Sredstva za nadurno delo	444	171.233	173.486	180.234	101	104
del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	445					
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	6.285	7.285	7.463	116	102
	<b>B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost</b> (448+449+450+451+452)	447	164.432	165.089	175.707	100	106
del 4010	Prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	448	88.563	88.071	92.249	99	105
del 4011	Prispevki za zdravstveno zavarovanje	449	72.615	72.226	75.522	99	105
del 4012	Prispevki za zaposlovanje	450	721	717	751	99	105
del 4013	Prispevki za porodniško varstvo	451	1.019	1.013	1.062	99	105
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja na podlagi ZKDPZJU	452	1.514	3.062	6.123	202	200
	<b>C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe</b> (454+455+456+457+458+459+460+461+462+463)	453	646.236	613.742	614.685	95	100
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve	454	50.670	46.335	47.267	91	102



del 4021	Posebni material in storitve	455	197.248	189.275	192.341	96	102
del 4022	Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	456	76.391	75.391	76.499	99	101
del 4023	Prevozni stroški in storitve	457	12.054	17.894	16.354	148	91
del 4024	Izdatki za službena potovanja	458	653	3.166	3.207	485	101
del 4025	Tekoče vzdrževanje	459	74.586	67.258	64.215	90	95
del 4026	Najemnine in zakupnine	460	8.172	1.978	1.978	24	100
del 4027	Kazni in odškodnine	461	88	88	88	100	100
del 4028	Davek na izplačane plače	462					
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	226.374	212.357	212.736	94	100
403	<b>D. Plačila domačih obresti</b>	464					
404	<b>E. Plačila tujih obresti</b>	465					
410	<b>F. Subvencije</b>	466					
411	<b>G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom</b>	467					
412	<b>H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam</b>	468					
413	<b>I. Drugi tekoči domači transferji</b>	469					
	<b>J. Investicijski odhodki (471+472+473+474+475+476+477)</b>	470	100.103	72.700	139.770	73	192
4200	Nakup zgradb in prostorov	471					
4201	Nakup prevoznih sredstev	472	57.836	40.836	120.205	71	294
4202	Nakup opreme	473	36.864	26.312	15.371	71	58
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	474	3.697	3.846	2.330	104	61
4204	Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	475					
4205	Investicijsko vzdrževanje in obnove	476					
4206	Nakup zemljišč in naravnih bogastev	477					
4207	Nakup nematerialnega premoženja	478	1.706	1.706	1.864	100	109
4208	Študije o izvedljivosti projektov, projektna dokumentacija, nadzor, investicijski inženiring	479					
4209	Nakup blagovnih rezerv in intervencijskih zalog	480					
	<b>2. ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU (482+483+484)</b>	481	-	-	-		
del 400	<b>A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu</b>	482	-	-	-		
del 401	<b>B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu</b>	483	-	-	-		
del 402	<b>C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu</b>	484	-	-	-		
	<b>III/1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI (401-437)</b>	485					
	<b>III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI (437-401)</b>	486	-	-	-	-	

## **8. PLAN KADROV**

### **8.1. ZAPOSLENOST**

Javni zdravstveni zavodi moramo kadrovski načrt za leto 2017 pripraviti ob upoštevanju Uredbe o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2016 in 2017 in na osnovi izhodišč posredovanih s strani Ministrstva za zdravje. Osnovna izhodišča za leto 2017 še niso podana, zato smo sledili navodilom iz leta 2016.

Ministrstvo za zdravje je v izhodiščih zapisalo, da lahko javni zdravstveni zavodi planirajo večje število zaposlenih od dovoljenega v primeru priznanega povečanja programa dela ali v primeru, ko nove zaposlitve vplivajo na znižanje stroškov nadurnega dela. Število zaposlenih naj bi ostalo na ravni določeni v kadrovskih načrtih za preteklo leto. Število je lahko večje od planiranega, v kolikor je zaposlitev potrebna iz utemeljenih razlogov vendar le v okviru zagotovljenih sredstev za stroške dela.

Na podlagi metodologije določene v Uredbi o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja, bo v Zdravstvenem domu Hrastnik:

- skupno število zaposlenih na dan 31. 12. 2016 znašalo 41,20;
- število zaposlenih iz naslova financiranja iz javne službe, pa 22,54 zaposlenih.

Na dan 31. 12. 2017 načrtujemo, da bodo števila ostala na enakem nivoju:

- skupno število zaposlenih 41,20 zaposlenih;
- število zaposlenih iz naslova financiranja iz javne službe, pa 22,54.

Število zaposlenih bo ostalo na enakem nivoju kot preteklo leto, ker načrtujemo, da bodo predvidene upokojitve nadomestili novi sodelavci v enakem obsegu.

Zaradi nerešenega financiranja nismo planirali dodatne zaposlitve zdravnika po opravljenem strokovnem izpitu v okviru dodatka za okrepljene ambulante. V kolikor bo zaposlitev mogoče realizirati, bo v celoti refundirana iz javnih sredstev s strani ZZZS.

V letu 2016 smo na osnovi povečanega obsega dela referenčnih ambulant in zaradi potrebe po organizaciji dela v popoldanskem času, izvedli zaposlitev laboratorijskega delavca, s katero želimo nadaljevati tudi v letu 2017, saj je bila rešitev dobro sprejeta.

Od leta 2014 imamo v reševalni službi zaposlenega dodatnega reševalca, ki ga potrebujemo zaradi povečanja obsega izvajanja prevozov. Povečane potrebe po izvajanju večjega obsega reševalnih prevozov so bile izražene tudi v letu 2016, kjer smo v obdobju januar – november 2016 program dializnih prevozov realizirali v obsegu 133 %, program sanitetnih prevozov v obsegu 118 %, program nenujnih reševalnih prevozov pa kar v obsegu 188 %.

Program nenujnih prevozov je namenjen najbolj ranljivi skupini bolnikov, ki zaradi težje narave svoje bolezni ali poškodbe potrebujejo prevoz leže in v spremstvu zdravstvenega tehnika. To pomeni, da je za vsako izvedbo tovrstnega reševalnega prevoza, potrebna ekipa dveh reševalcev (voznika in spremljevalca), ki prevoz izvede. Zaradi načina obračuna storitev, ki so v 90 % poravnane iz naslova prostovoljnega zavarovanja, so storitve plačane po dejanski realizaciji.

**Tabela 5: Spremljanje kadrov 2017, I. del**

Vir financiranja	Plan števila zaposlenih na dan 1.1.16 (FN 2015)	Število zaposlenih na dan 1.1.2016	Ocena števila zaposlenih na dan 31.12.2016	Plan števila zaposlenih na dan 1. 1. 2017 (FN 2016)	Plan števila zaposlenih na dan 31.12.2017 (FN 2017)	Rast 31.12.2016 / 1.1.2016	Rast 31.12.2017 / 31.12.2016
1. Državni proračun							
2. Proračun občin							
3. ZZSZ in ZPIZ	23,82	23,61	22,54	23,09	22,54	95	100
4. Sredstva EU, ali drugih mednarodnih virov, vključno s sredstvi sofinanciranja iz državnega proračuna							
5. Sredstva od prodaje blaga in storitev na trgu	6,69	6,35	6,81	7,02	6,81	107	100
6. Druga javna sredstva za opravljanje javne službe (npr. takse, pristojbine, koncesnine, RTV - naročnine)							
7. Nejavna sredstva za opravljanje javne službe in sredstva prejetih donacij	9,19	9,24	9,85	9,09	9,85	107	100
8. Sredstva za financiranje javnih del							
9. Namenska sredstva, iz katerih se v celoti zagotavlja financiranje stroškov dela zaposlenih, in sicer mladih raziskovalcev, zdravnikov pripravnikov in specializantov, zdravstvenih delavcev pripravnikov in zdravstvenih sodelavcev pripravnikov ter zaposlenih na raziskovalnih projektih	4,00	3,00	2,00	3,00	2,00	67	100
10. Sredstva za zaposlene na podlagi Zakona o ukrepih za odpravo posledic žleda med 30.1. in 10.2.2014 (Uradni list RS, št. 17/14)							
<b>11. Skupno število zaposlenih (od 1. do 10. točke)</b>	43,70	42,20	41,20	42,20	41,20	98	100
<b>12. Skupno število zaposlenih pod točkami 1, 2, 3 in 6</b>	23,82	23,61	22,54	23,09	22,54	95	100
<b>13. Skupno število zaposlenih pod točkami 4, 5, 7, 8, 9, 10</b>	19,88	18,59	18,66	19,11	18,66	100	100

**Tabela 6: Spremljanje kadrov 2017 II. del**

Glede na vrsto izobrazbe pa v letu 2017 v Zdravstvenem domu Hrastnik načrtujemo naslednjo strukturo zaposlenih:

Struktura zaposlenih		Št. zaposlenih na dan 31.12.2015	Št. zaposlenih na dan 1.10.2016	Ocena št. zaposlenih na dan 31.12.2016	Plan št. zaposlenih na dan 31.12.2017	Indeks 2016/2015	Indeks 2017/2016
<b>I.</b>	<b>ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>96</b>
<b>A</b>	<b>E1-Zdravniki in zobozdravniki (1+2+3)</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>84</b>	<b>98</b>
<b>1.</b>	<b>ZDRAVNIKI skupaj</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>76</b>	<b>97</b>
1.1.	Specialisti	2	2	2	2	100	95
1.2.	Zdravnik brez specializacije z licenco	1	1	1	1	100	100
1.3.	Zdravnik brez specializacije / zdravnik po strokovnem izpitu	0	1	0	0		
1.4.	Specializanti	1	0	0	0		
1.5.	Pripravniki in sekundariji	0	0	0	0		
<b>2.</b>	<b>ZOBOZDRAVNIKI skupaj</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
2.1.	Specialisti	0	0	0	0		
2.2.	Zobozdravniki	2	1	2	2	100	100
2.3.	Zobozdravnik brez specializacije z licenco	0	0	0	0		
2.4.	Specializanti	0	0	0	0		
2.5.	Pripravniki in sekundariji	0	0	0	0		
<b>3.</b>	<b>ZDRAVNIKI SVETOVALCI skupaj</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
3.1.	Višji svetnik	0	0	0	0		
3.2.	Svetnik	0	0	0	0		
3.3.	Primarij	0	0	0	0		
<b>B</b>	<b>E3 - Zdravstvene nega (ZN) skupaj</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>105</b>	<b>95</b>
1	Svetoalec v ZN	0	0	0	0		
2	Samostojni strokovni delavec v ZN	0	0	0	0		
3	Koordinator v ZN	0	0	0	0		
4	Koordinator promocije zdravja in zdrav.vzgoje	0	0	0	0		
5	Medicinska sestra za področja....	0	0	0	0		
6	Profesor zdravstvene vzgoje	0	0	0	0		
7	Diplomirana medicinska sestra	5	5	5	6	100	120
8	Diplomirana babica	0	0	0	0		
9	Medicinska sestra - NPK (VI. R.Z.D.)	0	0	0	0		
10	Srednja medicinska sestra	13	14	14	12	108	86
11	Bolničar	0	0	0	0		
12	Pripravnik zdravstvene nege	2	1	2	2	100	50
<b>II.</b>	<b>E2 - Farmaceutski delavci skupaj</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
1	Farmacevt specialist konzultant	0	0	0	0		
2	Frmacevt specialist	0	0	0	0		
3	Farmacevt specialist konzultant	0	0	0	0		
4	Inženir farmacije	0	0	0	0		
5	Farmaceutski tehnik	0	0	0	0		
6	Pripravniki	0	0	0	0		
7	Ostali	0	0	0	0		
<b>III.</b>	<b>E4 - Zdrav. delavci in sodelavci skupaj</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>86</b>	<b>117</b>
1	Konzultant (različna področja)	0	0	0	0		
2	Analitik (različna področja)	0	0	0	0		
3	Medicinski biokemik specialist	0	0	0	0		
4	Klinični psiholog specialist	0	0	0	0		
5	Specializant (klinična psih., laboratorij. medicina)	0	0	0	0		
6	Socialni delavci	0	0	0	0		
7	Sanitarni inženir	0	0	0	0		
8	Radiološki inženir	0	0	0	0		
9	Psihologi	0	0	0	0		
10	Pedagog / Specialni pedagog	0	0	0	0		
11	Logoped	0	0	0	0		
12	Fizioterapevt	2	2	2	2	100	100
13	Delovni terapevt	0	0	0	0		
14	Analitik v laboratorijski medicini	0	0	0	0		
15	Inženir laboratorijske biomedicine	1	1	1	1	100	100

16	Sanitarni tehnik	0	0	0	0		
17	Zobotehnik	0	0	0	0		
18	Laboratorijski tehnik	1	2	2	2	200	100
19	Voznik reševalec	2	1	1	2	50	200
20	Pripravnik	1	0	0	0	0	
21	Ostali	0	0	0	0		
<b>IV.</b>	<b>Ostali delavci iz drugih plačilnih skupin</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
1.	Ostali	2	2	2	2	100	100
<b>V.</b>	<b>J - Nezdravstveni delavci po področjih dela</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
1	Administracija (J2)	0	0	0	0		
2	Področje infirmatike	0	0	0	0		
3	Ekonomsko področje	3	3	3	3	100	100
4	Kadrovsko-pravno in splošno področje	0	0	0	0		
5	Področje nabave	0	0	0	0		
6	Področje tehničnega vzdrževanja	3	3	3	3	100	100
7	Področje prehrane	0	0	0	0		
8	Oskrbovalne službe	0	0	0	0		
9	Ostalo	0	0	0	0		
<b>VI.</b>	<b>SKUPAJ (I. + II. + III. + IV. + V.)</b>	<b>41</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>98</b>	<b>100</b>
<b>VII.</b>	<b>Preostali zaposleni, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi (tisti ki so na porodniški in na bolniški odsotnosti daljši od 30 dni)</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>167</b>	<b>60</b>
<b>VIII.</b>	<b>Zaposleni preko javnih del</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>IX.</b>	<b>SKUPAJ VSI ZAPOSLENI KI IMAJO SKLENJENO POGODBO O ZAPOSLOTVI (VI. + VII. + VIII.)</b>	<b>44</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>43</b>	<b>102</b>	<b>95</b>

## 8.2. OSTALE OBLIKE DELA

Zdravstveni dom ima sklenjenih 13 podjemnih pogodb za opravljanje dežurne službe in službe NMP ter za delo zdravnika v ambulantah splošne medicine; 2 podjemni pogodbi za opravljanje del v laboratoriju, eno podjemno pogodbo za opravljanje psiholoških pregledov, eno podjemno pogodbo za sodelovanje fizioterapevtke v zdravstveno vzgojnih delavnicah, eno podjemno pogodbo z zobozdravnikom, eno podjemno pogodbo z zdravnico za delo v ambulanti Doma starejših Hrastnik, eno podjemno pogodbo za občasno opravljanje pravnih nalog in eno pogodbo o opravljanju občasnega dela upokojujencev za hišniška dela. Za občasno izvajanje programov samoplačniških/tržnih storitev imamo sklenjenih eno podjemno pogodbo z lastnim zaposlenim in šest tovrstnih podjemnih pogodb za delo na NMP na prireditvah.

## 8.3. DEJAVNOSTI, ODDANE ZUNANJIM IZVAJALCEM

V zavodu smo zunanjim izvajalcem oddali dejavnost pranja perila. Letni strošek izvajanja te dejavnosti znaša 3.200 €. V dejavnosti pranja perila v zavodu nimamo zaposlenih delavcev.

Zaradi dolgotrajne bolniške odsotnosti v zavodu zaposlene čistilke, smo zunanji izvajalki oddali del dejavnosti čiščenja prostorov na dislocirani enoti na Dol pri Hrastniku. Letni strošek izvajanja te dejavnosti ocenjujemo na 1.300 €.

Ostale pomožne dejavnosti v zavodu izvajamo sami.

## 8.4. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA

V letu 2017 nameravamo v zavodu skupno omogočiti opravljanje pripravništva 7 zdravstvenim tehnikom, enemu pripravniku za inženirja laboratorijske biomedicine in enemu pripravniku za fizioterapevta. Trenutno sta v teku 2 pripravništvi za poklic zdravstveni tehnik.

V zavodu poteka tudi eno šolanje na Visoki šoli za zdravstvo za pridobitev izobrazbe diplomirana medicinska sestra.

Tudi v letu 2017 bodo v našem zavodu opravljali obvezno delovno prakso dijaki srednjih šol smeri zdravstvena nega in študenti visokošolskih programov zdravstva.

## 9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2017

### 9.1. PLAN INVESTICIJ

V letu 2017 v Zdravstvenem domu Hrastnik načrtujemo investicije v višini 94.508 €.

Vire sredstev za investicije predstavljajo:

- ocenjena sredstva zdravstvenega doma iz naslova amortizacije priznane v ceni v višini 66.652 €,
- namenska sredstva za informatizacijo v višini 8.717 €,
- namenska sredstva najemnine za osnovna sredstva v višini 1.739 €,
- namenska sredstva najemnine za prostore dane v najem v višini 14.900 € in
- prihodke od prodaje vozila VW Transporter v ocenjeni višini 2.500 €.

Glede na vrsto investicij načrtujemo.

- investicijo v stavbo v višini 4.966 € (manjša sanacija kopalnice in popravilo strelovoda),
- nakup medicinske opreme v višini 15.710 €,
- nakup opreme za reševalno službo in službo nujne medicinske pomoči v višini 36.618 €,
- ureditev sobe za serverje in nakup IT tehnologije v višini 15.400 € in
- preureditev sejne sobe za namene predavalnice zdravstveno vzgojnega centra in nakupe pohištva za čakalnice in ambulante v višini 19.814 €.

**Tabela 7: Vrste investicij**

Zap. št.	naziv	planska vrednost	predlagatelj
1	voziček z dvema vedroma	90,00 €	čistilke
2	velik voziček za čistila	500,00 €	čistilke
3	aparati za čiščenje	2.800,00 €	čistilke
4	TV za medicinsko sestro	300,00 €	dežurna
5	fotokopirni stroj + fax	400,00 €	dežurna
6	respirator	6.000,00 €	dežurna NMP
7	mikrovalovna pečica	70,00 €	dežurna NMP
8	signalizacija na avtu - IGNIS	1.000,00 €	dežurna NMP
9	klopi za čakalnico	1.500,00 €	DZŽ
10	zavese pregradne	60,00 €	DZŽ
11	pisalna miza, pohištvo	1.600,00 €	DZŽ

12	TENS	300,00 €	fizioterapija
13	ENDOMED	2.500,00 €	fizioterapija
14	pohištvo za pisarno	1.000,00 €	glavna sestra
15	strelovski	3.966,40 €	hiša
16	prostor za IT in IT oprema	15.000,00 €	hiša
17	klima na hodniku	2.454,00 €	hiša
18	sejna soba	3.500,00 €	hiša
19	police za arhiv	1.300,00 €	hiša
20	mikroskop	2.000,00 €	laboratorij
21	roler za epruvete	500,00 €	laboratorij
22	terenska torba	250,00 €	patronaža
23	saturator	60,00 €	patronaža
24	Fiat panda 4x4	14.590,00 €	patronaža
25	kopalnica prenova	1.000,00 €	reševalna
26	kardiološki stol + navozna rampa	8.027,60 €	reševalna
27	gosenice za stopnice	5.000,00 €	reševalna
28	visokotlačni čistilec	930,00 €	reševalna
29	trosed	500,00 €	reševalna
30	pisarniški stol	110,00 €	reševalna
31	radijske postaje, dispečerska služba	10.000,00 €	reševalna + NMP
32	postelja za preveze - EKG	2.000,00 €	SA II
33	stol za med. sestro	150,00 €	SA II
34	oglasna tabla	100,00 €	SA II
35	inhalator	150,00 €	ŠD
36	otoskop Riester	250,00 €	ŠD
37	klima	1.000,00 €	ŠD
38	pentamiks	1.700,00 €	zobna I
39	pisalna miza	200,00 €	zobna I
40	pisarniški stol - fotelj	150,00 €	zobna I
41	stoli za čakalnico	1.500,00 €	zobna I
	<b>SKUPAJ</b>	<b>94.508,00</b>	

**Tabela 8: Viri financiranja**

VIRI FINANCIRANJA ( v EUR, brez centov)*		Realizacija 2015	Finančni načrt 2016	Realizacija I-IX 2016	Ocena realizacije 2016	Finančni načrt 2017	Real. I-IX 16 / FN I-IX 16	Ocena realizacije 2016/ FN 2016	FN 2017 / Ocena real 2016
<b>I.</b>	<b>NEOPREDMETENA SREDSTVA</b>	<b>4.571</b>	<b>-</b>	<b>913</b>	<b>1.640</b>	<b>-</b>	<b>#DEL/0!</b>	<b>#DEL/0!</b>	<b>-</b>
1	Amortizacija	4.571	-	913	1.640	-			
2	Lastni viri (del presežka)								
3	Sredstva ustanovitelja								
4	Leasing								
5	Posojila								
6	Donacije								
7	Drugo								
<b>II.</b>	<b>NEPREMIČNINE</b>	<b>6.823</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4.966</b>	<b>#DEL/0!</b>	<b>#DEL/0!</b>	<b>#DEL/0!</b>
1	Amortizacija	823	-	-	-	4.966			
2	Lastni viri (del presežka)								
3	Sredstva ustanovitelja	6.000							
4	Leasing								
5	Posojila								
6	Donacije								
7	Drugo								
<b>III.</b>	<b>NABAVA OPREMA</b>	<b>87.154</b>	<b>135.500</b>	<b>3.905</b>	<b>128.706</b>	<b>89.542</b>	<b>2</b>	<b>95</b>	<b>70</b>
<b>A</b>	<b>Medicinska oprema</b>	<b>78.665</b>	<b>123.151</b>	<b>1.083</b>	<b>121.289</b>	<b>54.328</b>	<b>1</b>	<b>98</b>	<b>45</b>
1	Amortizacija	78.665	86.151	1.083	79.541	54.328	2	92	68
2	Lastni viri (del presežka)								
3	Sredstva ustanovitelja		37.000	-	37.000	-	-	100	-
4	Leasing								
5	Posojila								
6	Donacije	-	-		3.500				-
7	Drugo, prodaja OS				1.248				-
<b>B</b>	<b>Nemedicinska oprema</b>	<b>8.489</b>	<b>12.349</b>	<b>2.822</b>	<b>7.417</b>	<b>35.214</b>	<b>17</b>	<b>60</b>	<b>475</b>
1	Amortizacija	8.489	12.349	2.822	7.417	35.214	30	60	475
2	Lastni viri (del presežka)								
3	Sredstva ustanovitelja			-	-	-			
4	Leasing								
5	Posojila								
6	Donacije								
7	Drugo								
<b>IV.</b>	<b>VIRI FINANCIRANJA SKUPAJ (I + II + III)</b>	<b>98.548</b>	<b>135.500</b>	<b>4.818</b>	<b>130.346</b>	<b>94.508</b>	<b>3</b>	<b>96</b>	<b>73</b>



**Tabela 9: Načrt investicijskih vlaganj 2017**

VRSTE INVESTICIJ ( v EUR, brez centov)*	Realizacija 2015		Finančni načrt 2016		Realizacija I-IX 2016		Ocena realizacije 2016		Finančni načrt 2017		Indeks		
	Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	Real. I-IX 16 / FN I-IX 16	Ocena realizacije 2016/ FN 2016	FN 2017 / Ocena real 2016
<b>I. NEOPREDMETENA SREDSTVA</b>	<b>4</b>	<b>4.571</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>913</b>	<b>4</b>	<b>1.640</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>#DEL/0!</b>	<b>#DEL/0!</b>	<b>-</b>
1 Programska oprema (licence, rač.programi)	4	4.571			3	913	4	1.640					-
2 Ostalo													
<b>II. NEPREMIČNINE</b>	<b>2</b>	<b>6.823</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>4.966</b>	<b>#DEL/0!</b>	<b>#DEL/0!</b>	<b>#DEL/0!</b>
1 Zemljišča		-		-		-		-		-			
2 Zgradbe	2	6.823							2	4.966			
<b>III. OPREMA (A + B)</b>	<b>33</b>	<b>87.154</b>	<b>19</b>	<b>135.500</b>	<b>10</b>	<b>3.905</b>	<b>16</b>	<b>128.706</b>	<b>47</b>	<b>89.542</b>	<b>2</b>	<b>95</b>	<b>70</b>
<b>A Medicinska oprema</b>	<b>9</b>	<b>78.665</b>	<b>8</b>	<b>123.151</b>	<b>2</b>	<b>1.083</b>	<b>4</b>	<b>121.289</b>	<b>16</b>	<b>54.328</b>	<b>1</b>	<b>98</b>	<b>0</b>
1 medicinska oprema	8	56.667	7	7.020	2	1.083	3	1.083	11	15.710	12	15	1.450
2 oprema za prevoze in zveze	1	21.998	1	116.131			1	120.206	5	38.618	-	104	32
<b>B Nemedicinska oprema</b>	<b>24</b>	<b>8.489</b>	<b>11</b>	<b>12.349</b>	<b>8</b>	<b>2.822</b>	<b>12</b>	<b>7.417</b>	<b>31</b>	<b>35.214</b>	<b>17</b>	<b>60</b>	<b>5</b>
1 Informacijska tehnologija	14	6.301	4	8.493	3	1.225	6	4.771	10	15.400	11	56	323
2 Drugo	10	2.188	7	3.856	5	1.597	6	2.646	21	19.814	31	69	749
<b>IV. INVESTICIJE SKUPAJ (I + II + III)</b>	<b>39</b>	<b>98.548</b>	<b>19</b>	<b>135.500</b>	<b>13</b>	<b>4.818</b>	<b>20</b>	<b>130.346</b>	<b>49</b>	<b>94.508</b>	<b>3</b>	<b>96</b>	<b>73</b>

## 9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL

Na področju investicijskega vzdrževanja v letu 2017 načrtujemo popravila vodovodnega omrežja. Nova stavba Zdravstvenega doma Hrastnik je bila zgrajena leta 1979 in ima zato 37 let staro vodovodno omrežje. Zadnja leta se redno srečujemo z izpusti vode, ki nastajajo zaradi dotrajanosti materiala pri gradnji uporabljenih cevi. Okvare vodovodnega omrežja v lanskem in letošnjem letu se pojavljajo predvsem na veji omrežja zobozdravstvene službe, ki leži nad zakloniščem, ki se nahaja v kletnih prostorih zavoda. Iztekajoča voda tako napoji pesek, ki je uporabljen kot zaščitni sloj zaklonišča in priteče v prostore reševalne službe (prostor za počitek dežurnega reševalca in garažni prostori).

Zaradi ponavljajočih se težav smo naročili pregled vodovodnega in ogrevalnega omrežja s kamero, da bi ugotovili dotrajanost cevi in ocenili potrebni obseg sanacije. Ocenjena predvidena investicijska sredstva za sanacijo vodovodnega in ogrevalnega omrežja (predvsem na delu zobozdravstvene službe) znašajo 15.200 €. Pri izvedbi načrtovanega posega upamo na pomoč občine ustanoviteljice.

Poleg investicijskega vzdrževanja načrtujemo tudi tekoče vzdrževanje stavbe, opreme in avtomobilov.

**Tabela 10: Načrt tekočih vzdrževalnih del v letu 2017**

Namen		FN 2016 Stroški tekočega vzdrževanja	Stroški tekočega vzdrževanja I - IX 2016	Ocenjeni stroški tekočega vzdrževanja 2016	FN 2017 Stroški tekočega vzdrževanja
	<b>SKUPAJ:</b>	<b>64.160</b>	<b>37.977</b>	<b>48.979</b>	<b>48.750</b>
1	vzdrževanje poslovnih objektov	13.000	3.382	4.059	4.000
2	vzdrževanje računalnikov	4.700	3.626	4.058	4.000
3	vzdrževanje medicinske in nemedicinske opreme	14.000	7.807	10.115	10.100
4	vzdrževanje programske opreme	5.000	3.409	4.442	4.400
5	vzdrževanje progr. opreme Infonet (zdravstveni program)	12.000	9.916	13.119	13.150
6	vzdrževanje progr. opreme Jana (program JNMV)	160	173	208	200
7	vzdrževanje progr. opreme Probit (računovodski program)	4.300	3.334	4.420	4.400
8	vzdrževanje progr. opreme Spin (program plač)	3.000	2.281	3.041	3.000
9	vzdrževanje avtomobilov	8.000	4.049	5.517	5.500

### 9.3. PLAN ZADOLŽEVANJA

Planirana finančna sredstva za zaposlitve predvidenih zdravstvenih delavcev in izvedbo programa Centra za krepitev zdravja na letni ravni znašajo 182.927,63 € in bodo po predvidevanjih v celoti pokrita iz sredstev razpisa. Ocenjeni znesek predstavlja sredstva že delujočega centra za krepitev zdravja, ki se v okviru pilotskega projekta izvaja v ZD Sevnica.

Zaradi kandidature v okviru Operativnega programa za izvajanje Evropske kohezijske politike 2014 – 2020 se pričakuje, da bo zdravstveni dom določeno obdobje zagotavljal finančna sredstva za zaposlitev osebja, ki pa bodo po obdobju cca šest mesecev, refundirana.

Ker v Zdravstvenem domu Hrastnik ne razpolagamo z zadostnimi likvidnostnimi sredstvi, planiramo najem revolving kredita v višini 90.000 €. Predvideni stroški odobritve posojila, vodenja posojila in nominalne obrestne mere za najem kredita za 12 mesecev, znašajo 2.228,00 €.

## 10. ZAKLJUČNA MISEL

Za uspešno poslovanje v prihodnjem letu bomo morali na prihodkovni strani vse napore usmeriti v 100 % realizacijo programa dela dogovorjenega s pogodbo z ZZZS in 100 % realizacijo zastavljenega programa samoplačniških – tržnih dejavnosti, na drugi – odhodkovni strani pa nas čaka leto racionalne porabe sredstev.

Za uspešno delo v letu 2017 pa ne bodo odločilni le naši vloženi napori v realizacijo programov in ohranjanje obsega dejavnosti, temveč bo veliko odvisno od morebitne reorganizacije službe nujne medicinske pomoči.

V tem trenutku v Zdravstvenem domu Hrastnik še izvajamo službo NMP iz naslova DS 3b ekipe in 0,30 programa nujnih reševalnih prevozov, dejansko pa vsakodnevno, pri izvajanju službe NMP, delujemo kot tričlanska ekipa. Navedeno pomeni, da je 24 ur dnevno / 365 dni v letu na razpolago ekipa nujne medicinske pomoči v sestavi zdravnik, zdravstveni tehnik ali diplomirana medicinska sestra in voznik reševalec, s sodobno opremljenim reševalnim vozilom, ki odhiti na pomoč, da oskrbi resno zbolelega ali poškodovanega občana.

Nastala poslovna situacija za nas pomeni finančno obremenitev, kar nas zavezuje k nadaljevanju pogovorov z Zdravstvenim domom Trbovlje o možnosti sodelovanja pri organizaciji nujnih reševalnih prevozov. Prepričani smo, da bi bilo s sodelovanjem obeh domov mogoče organizirati skupno ekipo nujnih reševalnih prevozov v vseh treh izmenah dneva, za vse dni v letu, odprti pa smo tudi za kakršno koli drugo obliko sodelovanja, s katero bi bilo mogoče zagotavljati stalno podporo zdravstvenega reševalca z nujnim reševalnim vozilom v občini Hrastnik.

Strokovno dilemo ali je predlagana rešitev primerna moramo razrešiti s pridobitvijo mnenja Razširjenega strokovnega kolegija za urgentno medicino. Več mesecev je bil Razširjeni strokovni kolegij razpuščen zaradi odstopa večine članov, nova skupina pa ni bila imenovana. Tako več mesecev nismo imeli možnosti razrešiti strokovnega vprašanja ali je naš predlog primerna rešitev, saj je skladno z 10. členom Pravilnika o službi nujne medicinske pomoči, RSK za urgentno medicino tisti, ki je pristojen za reševanje strokovnih vprašanj s področja NMP.

Z imenovanjem skupine v oktobru smo že razrešili dilemo, da se nujna medicinska pomoč med delavniki dopoldan in popoldan, do zapolnitve kadrovskih vrzeli med družinskimi zdravniki, še nadalje izvaja v obliki pripravljenosti ob rednem delu. Za naslednjo sejo pripravljamo gradivo o predlagani organizaciji izvajanja nujnih reševalnih prevozov v naši občini in zahtevo po pridobitvi mobilne ekipe reanimobila za območje Zasavja.

V letu 2017 si želimo tudi pridobitve novega programa Centra za krepitev zdravja. K razmišljanju v preventivno dejavnost usmerjeno zdravstveno oskrbo, nas zavezujejo rezultati projekta Kazalniki zdravja v občini. Gre za zbir statističnih podatkov v katerem so prikazane izbrane vrednosti kazalnikov zdravja za občino in primerjane s podatki, ki veljajo za upravno enoto, statistično regijo in Slovenijo.

Zbrani kazalniki za občino Hrastnik so naslednji:

Zdravstveno stanje in umrljivost:

- Delež prebivalcev občine, ki so svoje zdravje ocenjevali kot dobro, je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 18,0 koledarskih dni na leto, v Sloveniji pa 13,7 dni.
- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil višji od slovenskega povprečja, za sladkorno bolezen prav tako.

- Stopnja bolnišničnih obravnjav zaradi srčne kapi je bila 2,3 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji pa 1,9.
- Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnjav zaradi zlomov kolka 5,7 na 1000, v Sloveniji pa 6,4.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil višji od slovenskega povprečja.
- Stopnja umrljivosti zaradi samomora je bila 30 na 100.000 prebivalcev, v Sloveniji pa 22.

Dejavniki tveganja za zdravje in preventiva:

- Telesni fitness otrok je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Delež kadilcev je bil 33 %, v Sloveniji pa 24 %.
- Stopnja bolnišničnih obravnjav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je bila 1,9 na 1000 prebivalcev, v Sloveniji pa 1,8.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil nižji od slovenskega povprečja.
- Odzivnost v Program Svit - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 58,2 %, v Sloveniji pa 60,4 %.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je bila 80,3 %, v Sloveniji pa 71,3 %.

Kazalniki kažejo, da moramo v naši občini posvetiti posebno pozornost izvajanju preventivnih zdravstvenih programov in skušati vplivati na dejavnike, ki bomo prispevali k bolj zdravemu načinu življenja ter izvajati programe, ki bodo izboljšali zdravstveno stanje prebivalstva brez uvedbe medikamentoznega zdravljenja.

Datum: 22. 12. 2016

Podpis odgovorne osebe:  
Melita Žarn Tahirovič, univ. dipl. ekon.