



ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

Novi dom 11  
1430 Hrastnik

**SANACIJSKI NAČRT**  
**ZDRAVSTVENEGA DOMA HRASTNIK**  
**ZA OBDOBJE OD LETA 2013 DO LETA 2015**

Hrastnik, 15. 5. 2013

Odgovorna oseba: Alenka Starič, univ. dipl. ekon.

## 1. Poslovno leto 2012

Kot smo navedli v Poslovnem poročilu za leto 2012, je bilo to leto, leto nadaljnjih globokih rezov v financiranje programov osnovnega zdravstva, ki so Zdravstveni dom Hrastnik pripeljali v poslovanje s presežkom odhodkov nad prihodki.

Ukrepi, ki jih že nekaj let sprejemata ZZZS in Vlada RS, Zdravstvenemu domu Hrastnik vsako leto zmanjšujejo sredstva za izvajanje zdravstvene dejavnosti do te mere, da se žal približujemo točki, ko bi bilo lahko ogroženo nemoteno izvajanje osnovne dejavnosti.

Varčevalni ukrepi ZZZS in Vlade RS, ki se izvajajo predvsem od leta 2009 dalje, so v obdobju od leta 2009 do 2012 obsegali naslednje zniževanje sicer standardiziranih kalkulacij cen:

- s Splošnim dogovorom za pogodbeno leto 2009 in Aneksom št. 1 za SD 2009 so se cene zdravstvenih storitev znižale:
  - zaradi 20 % znižanja priznane amortizacije in
  - še dodatnega splošnega znižanja cen za 2,5 %,
- z Aneksom št. 3 k Splošnemu dogovoru 2011 so se znižala
  - priznana sredstva za administrativno tehničen kader iz 17,27 % na 16,77 %,
  - vkalkulirana sredstva za plače zaradi spremembe priznanega plačnega razreda v času dežurstva,
  - spremenilo se je vrednotenje kadra v zobozdravstvu (namesto 1,00 zobnega tehnika se prizna le še 0,50 tehnika) in v dispanzerju za žene (namesto 1,00 diplomirane medicinske sestre se prizna le še 0,50 kadra),
- z aneksom k Splošnemu dogovoru 2012 so se s 1. 5. 2012 cene zdravstvenih storitev znižale za dodatne 3 %, zaradi uvedbe ZUJF pa tudi priznana sredstva za regres, jubilejne nagrade, odpravnine in solidarnostne pomoči.

Največji razlog za negativni poslovni izid zavoda v letu 2012, kljub uspešni realizaciji delovnega programa na vseh delovnih področjih pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, je zato ravno v splošnem znižanju priznanih cen zdravstvenih storitev zaradi uvedbe varčevalnih ukrepov namenjenih uravnoteženju proračuna za izvajanje zdravstvene dejavnosti v RS.

Dodatno pa sta k negativnem poslovnem izidu prispevali tudi dejstvi:

- da je bil program Dispanzerja za medicino dela zaradi daljše bolniške odsotnosti nosilke dejavnosti v letu 2012 realiziran le 94 %, v preteklih letih pa smo na tem področju konstantno beležili velike prekoračitve programa in
- da so se v letu 2012 zaradi napovedovanih sprememb pokojninske zakonodaje z 31. 10. 2012 hkrati upokojile tri delavke in so s tem zavodu nastali stroški odpravnin v višini 29.136,89 €, ki bi se sicer razporedili v več let.

V ZD Hrastnik smo za leto 2013 pristopili k pripravi uravnoteženega finančnega načrta in sanacijskih ukrepov za leta 2013, 2014 in 2015.

Vlada RS je dne 4. 10. 2012 sprejela Proračunski memorandum 2013 – 2014, ki vsebuje glavne usmeritve ekonomskih in fiskalnih politik za leti 2013 in 2014 ter napovedi gospodarskih gibanj, ki jih je pripravil Urad za makroekonomske analize in razvoj.

Pri pripravi finančnega načrta za leto 2013 smo upoštevali, da se od javnega sektorja v kar največji meri pričakuje prilagajanje obsega javnega sektorja ekonomskim zmožnostim države in s tem nadaljnje varčevanje.

Pri zavodih s področja zdravstvene dejavnosti se je varčevanje odrazilo z znižanjem skupnih sredstev za izvajanje javne službe oz. zniževanjem cen zdravstvenih storitev.

Sprejeti varčevalni ukrepi so se odrazili v določilih Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2013, ko so se na osnovi sklepa Vlade RS, po neuspešni arbitraži, vsem prejšnjim ukrepom od 1. 1. 2013 dalje pridružili še:

- nadaljnje znižanje amortizacije za dodatnih 20 %,
- znižanje priznanega administrativno tehničnega kadra iz 16,77 % na 15,27 %,
- znižanje sredstev za laboratorij v referenčnih ambulantah za 30 % in
- še dodatno splošno znižanje cen zdravstvenih storitev za še dodatne 3 %.

Vsi ti ukrepi skupaj zdravstvenemu domu zmanjšujejo sredstva za izvajanje zdravstvene dejavnosti v tako veliki meri, da smo kljub pridobitvi dodatnih programov od leta 2009 dalje (nujni reševalni prevozi, referenčna ambulanta, program odraslega zobozdravstva) v skupni višini cca 250.000 €, v letu 2013 prejeli nominalno skoraj enaka sredstva za izvajanje pogodbenega programa iz naslova obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja, kot v letu 2009 pred začetkom varčevalnih ukrepov.

Povedano drugače z enakim denarjem kot leta 2009 v letošnjem letu v Zdravstvenem domu Hrastnik za zavarovance občine Hrastnik načrtujemo zagotavljanje neprimerno več storitev in zaposlujemo več ljudi, da te programe lahko izvajamo.

Po našem mnenju bo planirano zmanjšanje obsega sredstev za izvajanje zdravstvene dejavnosti in načrtovano časovno zamikanje prejema denarnih sredstev iz naslova avansov skladno s določili Aneksa št. 1 k SD 2013, zavodu povzročilo velike težave pri zagotavljanju tekoče likvidnosti.

V zavodu ocenjujemo, da bodo težave z zagotavljanjem likvidnosti vodile v motene dobave materialov, kar se le s težka ne bo odražalo tudi v ambulantah in posledično pri pacientih. Težave z likvidnostjo lahko v zavodu skušamo korigirati le z nadaljnjimi racionalizacijami pri nakupu materialov in nabavi storitev, vendar menimo, da smo praktično že izčrpali vse tiste oblike varčevanja, ki ne posegajo v koristi zavarovancev.

Kratkoročno lahko tudi zaustavljamo nabave nove medicinske opreme, vendar to lahko brez večje škode za nadaljnji razvoj mogoče naredimo le eno leto. Vsako nadaljnje zmanjševanje sredstev za izvajanje zdravstvene dejavnosti pa bi že ogrožalo izvajanje naše osnovne dejavnosti in posegalo v substanco zavoda.

Na planiranje finančnega načrta zavoda za leto 2013 v zelo veliki meri vpliva tudi sprejem Zakona o izvrševanju proračunov RS za leti 2013 in 2014, ki veliko pozornost polaga predvsem na področje stroškov dela.

Ker stroški dela in podjemnih pogodb predstavljajo okrog  $\frac{3}{4}$  celotnih odhodkov je za dolgoročno vzdržnost nujno doseči učinkovite ukrepe predvsem na tem področju.

Zaradi pridobitve stalnega zdravnika v ambulanti II., na več let nezasedenem delovnem mestu, in zaradi pridobitve nove dejavnosti odraslega zobozdravstva ter s tem zaposlitve zobozdravnice in zobne asistentke, v letu 2013 sicer ne moremo načrtovati stroškov dela, ki bi bili nižji od obsega leta 2012. Zaradi zmanjšanja odvisnosti od zunanjih sodelavcev pa načrtujemo nižje stroške podjemnega dela in zaradi manjše obremenjenosti ostalih zaposlenih zdravnikov, nižje stroške nadurnega dela.

V zavodu v letu 2013 ne načrtujemo izplačevanja delovne uspešnosti, saj nam tega prejeta finančna sredstva ne omogočajo. Prav tako javni uslužbenci, ki bi v letu 2013 izpolnili pogoje za napredovanje, skladno s 162. členom ZUJF ne bodo napredovali.

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. V letu 2013 ne načrtujemo upokojitev.

Višino stroškov dela smo načrtovali skladno s plačno lestvico v Prilogi 1 ZUJF.

V okviru nadaljnje racionalizacije stroškov dela bomo poskušali iskati rešitve v obliki drugačne organizacije dela, v racionalizaciji dela, v kombiniranju dela posameznega javnega uslužbenca v več ambulantah glede na potrebe teh enot, v iskanju nadaljnjih optimizacij delovnih procesov in racionalizaciji dela v podpornih dejavnostih.

Pri izdatkih za blago in storitve bomo zniževali porabo pisarniškega materiala, drugega nezdravstvenega materiala, izdatke za strokovna izobraževanja in zmanjševali stroške za vzdrževanje stavbe ter nemedicinske opreme. V okviru razpoložljivih sredstev bomo skušali izvesti vsaj en ukrep za izboljšanje energetske varčnosti stavbe. Zaradi zmanjšanja sredstev za laboratorij referenčnih ambulant za 30 %, načrtujemo znižanje stroškov laboratorijskega materiala in tujih laboratorijskih storitev.

Pri planiranju investicij smo sicer načrtovali nakup medicinske opreme in nemedicinske opreme ter nekatere sanacijske ukrepe za povečanje energetske varčnosti stavbe, vendar se hkrati zavedamo, da bo razen nakupa opreme za novo pridobljeno ambulanto odraslega zobozdravstva in nujne nakupe s področja informacijske tehnologije, mogoče realizirati le najnujnejše nakupe medicinske opreme, ki bi odpovedala zaradi okvare.

Pri pripravi finančnega načrta za leto 2013 pa smo upoštevali tudi določila ZUJF:

- o omejitvi sklepanja pogodb o izobraževanju za pridobitev izobrazbe, razen, če obveznost za izobraževanje ne izhaja iz posebnega predpisa ali kolektivne pogodbe,
- o prepovedi 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,

- o postopkih za zaposlitev javnih uslužbencev na podlagi podjemne pogodbe, izključno po pridobitvi predhodnega dovoljenja delodajalca, ustanovitelja in sveta zavoda javnega zavoda v katerem je zaposlen,
- o pogojih pod katerimi je dovoljeno zaposlovanje, kjer je pred vsako načrtovano zaposlitvijo potrebno pridobiti dovoljenje ustanovitelja in sveta zavoda.

## **2. Finančni načrt za leto 2013**

Svet zavoda Zdravstvenega doma Hrastnik je na svoji 5. seji, ki je bila 11. 4. 2013, sprejel uravnotežen poslovni načrt Zdravstvenega doma Hrastnik za leto 2013.

Na 5. seji Sveta zavoda sprejet uravnotežen finančni načrt je zavod dne 12. 4. 2013 posredoval v sprejem in potrditev Ministrstvu za zdravje.

Finančni načrt za leto 2013 je v celoti predstavljen v prilogi Sanacijskega načrta za obdobje od leta 2013 do leta 2015.

Glavne povzetke iz finančnega načrta za leto 2013 predstavljamo v nadaljevanju:

### **Načrtovani prihodki**

Načrtovani celotni prihodki za leto 2013 znašajo 1.850.715,18 EUR in bodo za 0,21 % višji od doseženih v letu 2012.

Planirani prihodki so v primerjavi z realiziranimi za leto 2012 kljub določilom Splošnega dogovora 2013 višji zaradi:

- pridobitve nove dejavnosti odraslega zobozdravstva, kjer smo poleg javne službe načrtovali tudi izvajanje samoplačniških oz. nadstandardnih storitev,
- planirane 100 % realizacije v Dispanzerju medicine dela, prometa in športa, ki je v letu 2012, zaradi daljše odsotnosti nosilke dejavnosti, kljub veliki angažiranosti nadomestnega zdravnika in celotne ekipe, dosegla 94 % realizacijo.

Tudi v letu 2013 načrtujemo prihodke iz naslova porabe prihodkov sredstev invalidov, kjer bomo mesečno sproti koristili porabo finančnih spodbud zaradi zaposlovanja invalidov. V zdravstvenem domu zaposluje invalide nad potrebno kvoto, tako da pridobivamo finančno spodbudo iz naslova zadržanih prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje za zaposlene invalide nad kvoto in finančno spodbudo izplačila nagrade za preseganje kvote. V letu 2013 načrtujemo za 7.440 € tovrstnih prihodkov.

Med prihodki od obresti zaradi poslabšanja likvidnostne situacije in zniževanja bančnih obrestnih mer, pričakujemo znižanje prihodkov od obresti, ki jih v letu 2013 načrtujemo le v višini 740 EUR.

Zdravstveni dom ob sprejemu finančnega načrta in po sprejemu Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za poslovno leto 2013 v začetku marca razpolaga z likvidnostnimi sredstvi za redno poravnavo obveznosti do dobaviteljev.

V času veljavnosti sklepa Vlade RS, ki je bil sprejet na 46. redni seji dne 24. 1. 2013 (z njim je vlada odločila o spornih vprašanjih v zvezi s Splošnim dogovorom 2013, tako, da je plačila drugega in tretjega avansa iz meseca februarja zamaknila za 30 dni v mesec marec), zavod od 8. 2. 2013 do 5. 3. 2013 ni bil likvidnostno sposoben, da bi lahko redno poravnal račune dobaviteljem. V tem obdobju smo se soočili z ukrepi nekaterih dobaviteljev, ki niso bili pripravljeni realizirati nadaljnjih naročil zdravil in zdravstvenega materiala, dokler jim nismo poravnali že zapadlih računov. Dobaviteljem, s katerimi smo poslovali v letu 2012 ter v mesecu januarju in februarju 2013, smo poslali dopis, v katerem smo jim predstavili našo situacijo in predlog Dogovora o načinu in teku zamudnih obresti. V dogovoru smo dobavitelje zaprosili za odlog zaračunavanja zamudnih obresti do 60 dni po zapadlosti računa in pristali na povišanje odstotka zamudnih obresti za eno odstotno točko, v primeru, da računov ne bi bili sposobni poravnati in bi predlagani 60 dnevni rok presegli.

Zaradi gospodarske krize in varčevalnih ukrepov, ki se še posebej močno odraža na denarnem toku, bomo morali tudi v letu 2013 posebno skrb posvetiti pravočasnemu prejemanju plačil od kupcev. Pričakujemo še nadaljnjo zaostrovanje likvidnostne situacije, predvsem zaradi slabšanja likvidnostne sposobnosti pravnih in fizičnih oseb, ki bodo koristile storitve Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa.

## **Načrtovani odhodki**

Celotni načrtovani odhodki za leto 2013 znašajo 1.850.715,18 EUR in so za 3,52 % ali 67.490 EUR, nižji od realiziranih odhodkov leta 2012.

V bilanci Izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu fakturirane realizacije v zavodu za leto 2013 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 2013 znašajo 588.857 EUR in so za 11,10 % oz. 73.524 EUR, nižji od doseženih v letu 2012. Delež stroškov blaga, materiala in storitev glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 31,82 %.

Upad stroškov blaga, materiala in storitev pričakujemo praktično na vseh postavkah, razen na postavki zobozdravstvenega materiala in tujih zobotehničnih storitev zaradi pridobitve nove dejavnosti odraslega zobozdravstva.

Najvišji upad stroškov pričakujemo pri:

- stroških podjemnih pogodb oz. stroških zdravniškega dela:
  - \* zaradi zaposlitve zdravnika na več let nezasedenem delovnem mestu zdravnika splošne ambulante II, kjer smo bili v preteklih letih primorani vključevati večje število zunanjih sodelavcev, in
  - \* zaradi vračila zdravnice zaposlene v DMDPŠ na delo po končanem daljšem bolniškem staležu;kjer načrtujemo znižanje stroškov za 62.268 €, a hkrati načrtujemo povečanje stroškov za plače,

- stroških strokovnih izobraževanj in službenih potovanj, kjer smo načrtovali samo najnujnejša izobraževanja za ohranjanje licenc,
- stroških pisarniškega materiala, kjer smo k načrtovanju pristopili s kar največjim varčevanjem,
- stroških materiala in storitev za tekoče vzdrževanje stavbe, kjer smo planirali minimalni obseg stroškov in znižali predvidene odhodke za 6.493 EUR,
- stroških strokovne literature, kjer smo ukinili večino naročnin,
- stroških mobilne telefonije, kjer smo na podlagi skupnega razpisa Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije dosegli zelo ugodne pogoje in stroške znižali za polovico,
- stroških vzdrževanja računalniške opreme, kjer smo predvideli znižanje stroškov za 10 %,
- stroških vzdrževanja medicinske in ostale nemedicinske opreme, in avtomobilov, kjer smo predvideli le najnujnejše vzdrževanje in planirani stroške nižje za 7.750 EUR,
- stroških reprezentance, kjer smo že tako minimalističen obseg znižali za polovico na 550 EUR,
- stroških tujih laboratorijskih storitev in laboratorijskega materiala, kjer smo upoštevali znižana priznana sredstva za laboratorij v referenčni ambulanti in stroške iz tega naslova znižali za 6.990 EUR.

Na področju porabe zdravil, obvezilnega materiala, medicinskih plinov (kisik), porabljenega materiala za dezinfekcijo in ostalega zdravstvenega materiala (rokavice, maske), kjer smo v letu 2010 zagotovili obvezne zaloge, v letu 2013 načrtujemo stroške materiala nižje za 3 %.

### **Načrtovani stroški dela**

Načrtovani stroški dela (464) v zavodu za leto 2013 znašajo 1.173.308 EUR in so za 1,85 % višji od doseženih v letu 2012.

Stroški plač, nadomestila plač in prispevki za socialno varnost delodajalca znašajo 1.068.196,95 € in so za 3,61 % oz. 37.230 EUR, višji od doseženih v letu 2012.

Planirani stroški plač, nadomestila plač in prispevkov za socialno varnost delodajalca so od realiziranih v letu 2012 višji zaradi zaposlitve zdravnika v ambulanti II., in zaposlitve zobozdravnice in zobne asistentke v na novo pridobljeni ambulanti odraslega zobozdravstva, kjer smo v zavodu po upokojitvi koncesionarja dr. Goranoviča, po dolgih letih ponovno pridobili ambulanto odraslega zobozdravstva.

Med stroški dela smo načrtovali tudi stroške zaposlenega specializanta družinske medicine v višini 29.382,16 EUR in treh zdravstvenih tehnikov pripravnikov v višini 21.631,81 €, vendar smo v isti višini načrtovali tudi prihodke iz naslova refundacij njihovih stroškov dela. Učinek načrtovanih prihodkov in načrtovanih odhodkov za te zaposlene tako nima vpliva na poslovni rezultat zavoda. Glede na to, da smo tudi v letu 2012 imeli zaposlenega specializanta družinske medicine in smo izpeljali enako število pripravništev za poklic zdravstveni tehnik, planirani stroški iz tega naslova v letu 2013 ne predstavljajo razloga za povišanje načrtovanih stroškov dela.

Drugi stroški dela, ki vključujejo stroške regresirane prehrane, prevoza na delo in iz dela, stroški jubilejnih nagrad, stroški premij dodatnega pokojninskega zavarovanja in stroški regresa za letni dopust, se zaradi učinkovanja določil Zakona o uravnoteženju javnih financ v

primerjavi z letom 2012 zmanjšujejo in znašajo 105.111,22 EUR in so nižji za 13,13 % oz. 15.885 EUR. V letu 2012 smo zaradi upokojitve treh sodelavk izplačali stroške odpravnin, v letu 2013 pa tovrstnih stroškov ne načrtujemo.

Delež stroška plač, glede na celotne načrtovane odhodke zavoda, znaša 63,40 %.

### **Načrtovani stroški amortizacije**

Planirani obseg stroškov amortizacije neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev predvidevamo v višini 80.077,17 EUR in bodo za 13,59 % oz. 12.597 EUR nižji od doseženih v letu 2012.

Načrtujemo, da bo obračunana višina amortizacije po predpisanih stopnjah znašala 103.662,01 EUR, amortizacija obračunana v breme vira, ker smo prejeli finančna sredstva za nakup osnovnih sredstev 11.584,84 EUR in amortizacija obračunana v breme vira, ker bodo skozi ceno zdravstvenih storitev priznana sredstva amortizacije nižja od obračunane amortizacije - 12.000 EUR.

Priznana sredstva za amortizacijo v kalkulaciji cene zdravstvenih storitev skupaj z namenskimi sredstvi za informatizacijo in namenskimi sredstvi iz naslova najemnin za osnovna sredstva in najemnino prostorov so v letu 2012 presegala višino obračunane amortizacije, zato v letu 2012 nismo knjižili amortizacije v breme vira iz tega naslova, medtem ko v letu 2013 načrtujemo znesek predstavljen v prejšnjem odstavku.

Načrtovali smo obračunano amortizacijo osnovnih sredstev po predpisanih stopnjah v znesku, ki ustreza obračunani amortizaciji v preteklem letu ter amortizacijo drobnega inventarja v višini 3.306 EUR.

### **Načrtovan poslovni izid**

Za poslovno leto 2013 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. Trudili se bomo, da bodo predvideni varčevalni ukrepi v kar najmanjši meri posegali v pravice zavarovancev.

### **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 2013 je bil sprejet v začetku marca, z veljavnostjo od 1. 1. 2013 dalje. V istem času je bil sprejet tudi že Aneks št. 1 k splošnemu dogovoru za leto 2013, na osnovi katerega je bila spremenjena vsebina sklepa Vlade RS z dne 24. 1. 2013 o 30 dnevnem zamiku februarske druge in tretje akontacije, in je bil nadomeščen z določilom, da bo ZZZS ohranil plačilo prvih akontacij na dan 10. v mesecu, druge in tretje mesečne akontacije pa se postopoma



zamaknejo za 3 dni, tako, da se končni zamik doseže konec leta 2013. Takrat bo ZZZS 50 % opravljenih zdravstvenih storitev plačeval z avansiranjem, 50 % opravljenih storitev pa bo plačanih v naslednjem mesecu (za december 2013 – januarja 2014).

Na podlagi Splošnega dogovora za leto 2013 smo z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije v mesecu marcu 2013 pričeli s pripravo prilog k novi pogodbi z veljavnostjo od 1. 1. 2013. V letu 2013 smo v primerjavi z letom 2012 pridobili dejavnost odraslega zobozdravstva, ostali programi pa so vsebinsko ostali nespremenjeni.

Zaradi varčevalnih ukrepov pa so se bistveno spremenili planirani prihodki iz dejavnosti, saj smo iz naslova obveznega in prostovoljnega zavarovanja, kljub pridobitvi dodatnega programa odraslega zobozdravstva v višini 108.453,07 EUR, načrtovali prihodke nižje od realizacije leta 2012 za 18.217,94 EUR.

Po načelu denarnega toka smo planirali prihodke v višini 1.900.675 EUR, kar je 1,98 % več kot v preteklem letu, kar je posledica pridobitve dodatne dejavnosti in planiranja višjih prihodkov iz naslova dejavnosti Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa.

Po načelu denarnega toka smo planirani odhodke v višini 1.961.203 EUR, kar je 1,30 % več kot v preteklem letu.

Predvidevamo, da bodo odhodki po načelu denarnega toka v primerjavi s preteklim letom naraščali zaradi zaposlitve novih delavcev in zaradi poplačila v letu 2012 nabavljenega reševalnega vozila, ki je bil v višini 62.759,43 EUR plačan v začetku leta 2013.

Presežek odhodkov nad prihodki po načelu denarnega toka po rebalansu znaša 60.528 EUR, kar pomeni, da bomo v zavodu morali posvetiti zelo veliko pozornost načrtovanju likvidnostnega toka.

### **3. Ukrepi v letih 2014 in 2015**

V ZD Hrastnik verjamemo, da bomo v letu 2013 ali v letu 2014 uspeli pridobiti še eno referenčno ambulanto, ker pa so zaenkrat to vseeno samo še naša pričakovanja, tega v finančni načrt 2013 še nismo vključili.

V finančni načrt za leto 2013 nismo vključili niti morebitnega zmanjšanja programov zaradi podelitve kakšne koncesije s strani občine ali pa zaradi sprejema kakršnihkoli odločitev na državni ravni, ki bi bile povezane z novo mrežo dejavnosti na primarnem nivoju.

Presežka odhodkov nad prihodki tako v letu 2013 še ne bomo sanirali, ampak načrtujemo izravnane celotne prihodke in celotne odhodke.

Sanacijski program s katerim bomo skušali nadomestiti izkazane presežke celotnih odhodkov nad celotnimi prihodki leta 2012, smo zato pripravili za obdobje od leta 2013 do leta 2015.

Ukrepi, ki jih načrtujemo izvesti v letih 2014 in 2015 so:

- ❖ v primeru, da referenčne ambulante v ambulanti II. ne bomo prejeli v letu 2013, njeno pridobitev lahko (glede na našo prijavo že v januarju 2012) dokaj realno pričakujemo v letu 2014. Pridobitev referenčne ambulante pomeni pridobitev dodatnih finančnih sredstev za delovanje tovrstne ambulante v višini 36.000 €, hkrati pa zahteva zaposlitev 0,5 diplomirane medicinske sestre v referenčni ambulanti, kjer stroške bruto plače in prispevkov ter ostalih stroškov dela ocenjujemo na 13.890 €. Zaradi narave ambulante, ki je namenjena obravnavi predvsem kroničnih bolnikov, načrtujemo tudi višje stroške za laboratorijski material, testerje in zunanje laboratorijske storitve v skupni višini 20.000 €;
- ❖ s pridobitvijo stalnega zdravnika v ambulanti II. načrtujemo, da se nam bo v letih 2014 in 2015, popravil odstotek opredeljenih zavarovanih oseb – in sicer smo planirali, da se bo odstotek zavarovanih oseb v splošni ambulanti vsako leto dvignil za vsaj 1 % točko, zato pričakujemo temu ustrezno manjšo korekcijo sicer 100 % realiziranih količnikov iz obiskov, ki nastane zaradi nedoseganja količnikov iz glavarine. Ocenjujemo, da bodo finančni učinki tega ukrepa znašali vsako leto 3.650 €.
- ❖ v nekaj letih od podpisa najemnih pogodb z zasebniki koncesionarji, ki svojo dejavnost opravljajo v prostorih ZD Hrastnik so se zgodile določene spremembe, zaradi katerih načrtujemo pripravo aneksov k najemnim pogodbam zasebnikov koncesionarjev:
  - zaradi določenih investicij v stavbo in delne energetske sanacije stavbe načrtujemo ponovno ocenitev prostorov, ki je osnova za določitev višine najemnine, saj je zdravstveni dom s investicijskimi posegi v stavbo tudi najemnikom deloma znižal stroške porabljene energije (ogrevanje prostorov, topla voda, električna energija,...),
  - zaradi uvedbe projekta Izdatki s 1. 1. 2013 in predvidene implementacijo projekta Znet v letu 2014, načrtujemo, da bodo zasebniki koncesionarji v večji meri potrebovali storitve našega informatika, katerega delo je potrebno ovrednotiti,
  - zaradi določb zakonodaje na področju preprečevanja bolnišničnih okužb je bilo potrebno vzpostaviti drugačen sistem sortiranja odpadkov v zdravstveni dejavnosti, zato je bilo potrebno urediti nov način zbiranja odpadkov iz zdravstvene dejavnosti, to pa pomeni, da je potrebno določili nove stroške v zvezi s čiščenjem.

Ocenjujemo, da bi skupni učinek vseh sprememb najemnih pogodb zavodu na letni ravni prinesel dodatnih 2.000 € prihodkov.

- ❖ v letu 2014 zaradi starostne strukture opredeljenih oseb načrtujemo prestrukturiranje programa mladinskega zobozdravstva v kombinirano polivalento ambulanto v ocenjenem razmerju 60 % odraslo zobozdravstvo : 40 % mladinsko zobozdravstvo. Finančni učinek prestrukturiranja ocenjujemo na 17.350 €. V kombinirani ambulanti ocenjujemo, da bodo na področju odraslega zobozdravstva izvajali tudi protetična dela in samoplačniške storitve. Iz tega naslova pričakujemo za 3.000 € višje prihodke in 2.000 € višje prihodke od ločeno zaračunljivega materiala. Ker pa tovrstna ambulanta hkrati pomeni tudi višje stroške zobozdravstvenega materiala in zunanjih zobotehničnih storitev, smo načrtovali za 7.000 € stroškov zobozdravstvenega materiala in 8.000 € zunanjih zobotehničnih storitev.

Finančno ovrednotenje ukrepov je predstavljeno v naslednji tabeli:

Zap. št.	Konto	Besedilo	REAL 2012	FN 2013	FN 2014	FN 2015	FN 13/ Real 12	FN 14/ Real 12	FN 15/ Real 12
1	760	<b>Prihodki od prodaje proizvodov iz storitev (2+3+4+5+6)</b>	<b>1.842.627</b>	<b>1.846.504</b>	<b>1.910.586</b>	<b>1.931.254</b>	<b>100,21</b>	<b>103,69</b>	<b>104,81</b>
2		Prihodki iz obveznega zavarovanja (po pogodbi z ZZS)	1.312.611	1.279.254	1.310.973	1.329.093	97,46	99,88	101,26
3		Prihodki od ZZS iz naslova pripravnikov, sekundarijev in specializacij	53.180	51.014	51.014	51.014	95,93	95,93	95,93
4		Prihodki iz dodatnega prostovoljnega zavarovanja	182.921	198.060	225.422	227.970	108,28	123,23	124,63
5		Prihodki od doplačil do polne cene zdravstvenih storitev, od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od konvencij	244.833	274.419	277.419	277.419	112,08	113,31	113,31
6		Drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev	49.082	43.758	45.758	45.758	89,15	93,23	93,23
7	762	<b>Finančni prihodki</b>	<b>741</b>	<b>741</b>	<b>700</b>	<b>700</b>	<b>100,00</b>	<b>94,49</b>	<b>94,49</b>
8	761, 763, 764	<b>Prih. od prodaje blaga in materiala, drugi prih. in prevrednotovalni prihodki</b>	<b>3.474</b>	<b>3.470</b>	<b>3.470</b>	<b>3.470</b>	<b>99,87</b>	<b>99,87</b>	<b>99,87</b>
9	76	<b>PRIHODKI (1 + 7 + 8)</b>	<b>1.846.842</b>	<b>1.850.715</b>	<b>1.914.756</b>	<b>1.935.424</b>	<b>100,21</b>	<b>103,68</b>	<b>104,80</b>
10	460	<b>Stroški materiala (11 + 23)</b>	<b>190.733</b>	<b>187.751</b>	<b>203.751</b>	<b>206.807</b>	<b>98,44</b>	<b>106,83</b>	<b>108,43</b>
11		PORABLJENA ZDRAVILA IN ZDRAVSTVENI MATERIAL (12+13+19)	102.028	106.249	122.249	124.082	104,14	119,82	121,62
12		ZDRAVILA	19.125	18.625	18.625	18.905	97,39	97,39	98,85
13		MEDICINSKI PRIPOMOČKI (od 14 do 18)	39.152	47.528	54.528	55.346	121,39	139,27	141,36
14		Razkužila	8.166	7.709	7.709	7.825	94,40	94,40	95,82
15		Obvezilni in sanitetni material	8.577	8.277	8.277	8.401	96,50	96,50	97,95
16		RTG material					#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
17		Medicinski potrošni material	17.042	16.542	16.542	16.790	97,07	97,07	98,52
18		Zobozdravstveni material	5.367	15.000	22.000	22.330	279,48	409,90	416,05
19		OSTALI ZDRAVSTVENI MATERIAL (od 20 do 22)	43.751	40.095	49.095	49.832	91,64	112,22	113,90
20		Laboratorijski testi in reagenti	32.055	28.850	35.850	36.388	90,00	111,84	113,51
21		Laboratorijski material	8.431	8.131	10.131	10.283	96,44	120,16	121,97
22		Drug zdravstveni material	3.265	3.115	3.115	3.161	95,41	95,41	96,84
23		PORABLJENI NEZDRAVSTVENI MATERIAL (od 24 do 27)	88.704	81.502	81.502	82.725	91,88	91,88	93,26

24		Stroški porabljene energije (elektrika, ogrevanje, pogonska goriva)	63.414	63.414	63.414	64.365	100,00	100,00	101,50
25		Voda	2.299	2.299	2.299	2.333	100,00	100,00	101,50
26		Pisarniški material	7.824	6.799	6.799	6.901	86,89	86,89	88,20
27		Ostali nezdravstveni material	15.168	8.991	8.991	9.126	59,28	59,28	60,17
28	461	<b>Stroški storitev (29 + 32)</b>	<b>471.648</b>	<b>401.106</b>	<b>420.106</b>	<b>420.999</b>	<b>85,04</b>	<b>89,07</b>	<b>89,26</b>
29		ZDRAVSTVENE STORITVE (30+31)	353.189	308.639	327.639	327.712	87,39	92,77	92,79
30		Laboratorijske storitve	23.230	19.745	30.745	30.745	85,00	132,35	132,35
31		Ostale zdravstvene storitve	329.959	288.894	296.894	296.966	87,55	89,98	90,00
32		NEZDRAVSTVENE STORITVE (od 33 do 35)	118.459	92.467	92.467	93.287	78,06	78,06	78,75
33		Storitve vzdrževanja	53.227	37.727	37.727	37.975	70,88	70,88	71,35
34		Strokovno izobraževanje delavcev, specializacije in strokovno izpopolnjevanje	8.203	4.731	4.731	4.802	57,67	57,67	58,54
35		Ostale nezdravstvene storitve	57.029	50.009	50.009	50.510	87,69	87,69	88,57
36	462	<b>Amortizacija</b>	<b>92.674</b>	<b>80.077</b>	<b>80.077</b>	<b>81.278</b>	<b>86,41</b>	<b>86,41</b>	<b>87,70</b>
		• obračunana amortizacija	105.856	103.662	103.662	105.217	97,93	97,93	99,40
		• zmanjšanje amortizacije v breme virov	13.182	23.585	23.585	23.939	178,92	178,92	181,60
37	464	<b>Stroški dela (od 38 do 40)</b>	<b>1.151.963</b>	<b>1.173.308</b>	<b>1.187.198</b>	<b>1.202.677</b>	<b>101,85</b>	<b>103,06</b>	<b>104,40</b>
38		Plače zaposlenih	885.424	920.066	931.372	943.015	103,91	105,19	106,50
39		Dajatve na plače	145.543	148.131	149.951	152.200	101,78	103,03	104,57
40		Stroški dodatnega pokojninskega zavarovanja in drugi stroški dela	120.997	105.111	105.874	107.462	86,87	87,50	88,81
41	467	<b>Finančni odhodki</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>101,49</b>
42	465, 466, 468, 469	<b>Drugi stroški, stroški prodanih zalog, drugi odhodki in prevrednotovalni poslovni odhodki</b>	<b>11.172</b>	<b>8.458</b>	<b>8.458</b>	<b>8.584</b>	<b>75,70</b>	<b>75,70</b>	<b>76,84</b>
43	46	<b>ODHODKI (10 + 28 + 36 + 37 + 41+ 42)</b>	<b>1.918.205</b>	<b>1.850.715</b>	<b>1.899.605</b>	<b>1.920.362</b>	<b>96,48</b>	<b>99,03</b>	<b>100,11</b>
44		<b>PRESEŽEK PRIHODKOV + (9 - 43)</b>		-	<b>15.151</b>	<b>15.062</b>	<b>#DEL/0!</b>	<b>#DEL/0!</b>	<b>#DEL/0!</b>
45		<b>PRESEŽEK ODHODKOV - (43 - 9)</b>	<b>71.363</b>	-			-	-	-
46		<b>Davek od dohodka pravnih oseb</b>	-	-					
47		<b>Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (44-46)</b>	-	-	<b>15.151</b>	<b>15.062</b>	<b>#DEL/0!</b>	<b>#DEL/0!</b>	<b>#DEL/0!</b>
48		<b>Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (45+46) oz. (46-44)</b>	<b>71.363</b>	-	-	-	-	-	-

#### **4. Predlog ustanovitelju**

ZD Hrastnik je poslovno leto 2012 zaključil s presežkom odhodkov nad prihodki v višini 71.363 EUR.

Del presežka odhodkov nad prihodki iz leta 2012 v višini 11.156 € je zavod pokrival s presežkom prihodkov zavoda iz prejšnjih let, tako je na dan 31. 12. 2012 ostalo nepokrite izgube 60.207 €.

Del presežka odhodkov nad prihodki iz leta 2012 v višini 30.213 € pa namerava zavod na podlagi pripravljenega sanacijskega načrta za obdobje od leta 2013 do leta 2015 pokriti z izpeljavo sanacijskih ukrepov in poslovanjem s presežkom prihodkov nad odhodki in sicer:

- v letu 2013 v višini 0 € (uravnotežen finančni načrt)
- v letu 2014 v višini 15.151 € in
- v letu 2015 v višini 15.062 € .

Zaradi objektivnih razlogov, ki so ZD Hrastnik v letu 2012 pripeljali v poslovanje z nepokritim presežkom odhodkov nad prihodki v višini 60.207 € predlagamo, da ustanovitelj:

1. potrdi pripravljen sanacijski načrt Zdravstvenega doma Hrastnik za obdobje od leta 2013 do leta 2015  
in
2. z rebalansom proračuna Občine Hrastnik za leto 2013 Zdravstvenemu domu Hrastnik zagotovi sredstva za delno pokritje presežka odhodkov nad prihodki iz leta 2012 v višini 29.994 €.

#### **5. Zaključna misel**

Sanacijski načrt ZD Hrastnik za obdobje od leta 2013 do leta 2015 je pripravljen na osnovi vseh trenutno znanih dejstev:

- trenutni obseg dejavnosti, ki jih izvaja ZD Hrastnik;
- trenutno veljavna Pogodba z ZZZS za leto 2013
- veljavna zakonodaja, ki je podrobno predstavljena v priloženem finančnem načrtu zavoda za leto 2013.

Glede na dne 13. 5. 2013 prejeto obvestilo občine Hrastnik, z dne 9. 5. 2013, da se ugotovi prošnji zdravnice Aleksandre Jutreša Prah, dr. med., spec. druž. med., ki je Občino Hrastnik zaprosila za podelitev koncesije za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju splošne medicine, pa smo dolžni opozoriti na dejstvo, da v pripravljenem sanacijskem načrtu ZD Hrastnik učinkov podelitve koncesije na poslovanje ZD Hrastnik nismo predvideli.

V mnenju Zdravstvenega doma Hrastnik glede podelitve koncesije, ki smo ga na ustanovitelja Občino Hrastnik naslovili dne 22. 4. 2013, pa smo zapisali, da se s podelitvijo koncesije ne strinjamo, saj ocenjujemo, da izpad splošne ambulante I. za Zdravstveni dom Hrastnik pomeni še dodatno zmanjšanje prihodkov v ocenjeni višini 163.548 €, česar zavod s prihodki od kakšne nove dejavnosti nikakor ne more nadomestiti.

Dejavnost splošne ambulante I, za katere koncesijo je zaprosila dr. Jutreša Prah, ob programu 1,0 in 100 % glavarini:

- nosi 2,80 zaposlenega, od tega 0,33 laboratorijskega delavca in 0,37 upravno tehničnega delavca v skupnem znesku 108.200 €,
- ambulanta deluje tudi kot referenčna ambulanta zato nosi skozi dodatek za referenčno ambulanto še 0,62 delavca, od katerega je 0,12 upravno tehničnega delavca. Finančni prihodki dodatka znašajo v skupnem znesku še nadaljnjih 35.349 €, od katerih je za laboratorij namenjeno 20.891 €.
- Ambulanta ima trenutno 117,52 % opredeljenost, kar pa je skupni rezultat ZD in zdravnice v ambulanti I. Ker je imel ZD Hrastnik v preteklosti več let pomanjkanje rednih zdravnikov splošne/družinske medicine in so v ambulanti II delo opravljali različni pogodbeni zdravniki, je dr. Jutreša Prah na podlagi dogovora v zdravstvenem domu, da bi težji bolniki imeli rednega zdravnika, iz splošne ambulante II. sprejela oz. prevzela tudi vse težke kronične bolnike.
- Zaradi načina izračuna glavarine za ZD Hrastnik, kjer se skupaj upoštevajo podatki splošne ambulante I., splošne ambulante II. in šolskega dispanzerja - kot zavod trenutno dosegamo cca 92,38 % opredelitev.  
V primeru izločitve najmočnejše splošne ambulante iz ZD Hrastnik bi glavarina ZD Hrastnik znašala samo še 77,53 %, zavod pa bi samo zaradi padca povprečnega odstotka (%) glavarine na letni ravni izgubil oportunitetne prihodke v ocenjeni višini 19.378 €.
- Splošna ambulanta I je v lanskem letu, ob upoštevanju 117,52 % opredeljenosti, ustvarila poslovni izid v višini 9.365 €.

V Poslovnih poročilih Zdravstvenega doma Hrastnik imamo med dolgoročnimi cilji zavoda jasno zapisan tudi cilj ohranitve zdravstvenega doma v obstoječem obsegu dejavnosti, saj obstoječe stanje kadrovske zmogljivosti v ZD Hrastnik opredeljujemo kot minimalni obseg zagotavljanja izvajanja dejavnosti ZD Hrastnik.

V ZD Hrastnik še ocenjujemo, da bo nadaljnje zmanjševanje obsega dejavnosti nedvomno ogrozilo poslovanje ZD Hrastnik, zato je ohranitev sedanjega obsega dejavnosti nujna.

Zdravstveni dom Hrastnik bo lahko podal pozitivno mnenje k podelitvi koncesije dr. Jutreša Prah samo v primeru, da se skupaj z ustanoviteljem dogovorimo o načinu pokrivanja izpada prihodkov zavoda, ki bodo Zdravstvenemu domu Hrastnik nastali zaradi podelitve koncesije za opravljanje dejavnosti splošne medicine zdravnici Aleksandri Jutreša Prah, dr. med., spec. druž. med..

Direktorica ZD Hrastnik  
Alenka Starič, univ.dipl.ekon.

Prilogi:

- Program dela in finančni načrt Zdravstvenega doma Hrastnik za leto 2013

- Kopija mnenja Zdravstvenega doma Hrastnik glede podelitve koncesije za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju splošne medicine, ki je bila poslana Občini Hrastnik dne 22. 4. 2013