

ZAVOD: ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

Novi dom 11, 1430 Hrastnik

FINANČNI NAČRT ZA LETO 2010

ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

Odgovorna oseba: Jelka Markovič Grahek, dr.med., spec. gin. in porod

OBRAZLOŽITEV FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2010

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 Trbovlje:

01234-6030920355

Telefon: centrala 03 56 54 450

Fax: 03 56 43 434

Spletna stran:

E-pošta: 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

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 vodje služb in pomočnica direktorice.
- 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:

Poslanstvo zdravstvenega doma je preprečevanje obolenosti in ohranjanje zdravja (zdravstvena vzgoja, preventiva) in zdravljenje že obolelih zavarovancev. Zavod izvaja primarno zdravstveno varstvo za vse prebivalce občine Hrastnik, v nekaterih dejavnostih pa tudi zdravstveno varstvo prebivalstva iz širšega okolja Zasavja. Zdravstveno varstvo izvaja na primarni ravni dejavnosti z upoštevanjem sodobnih terapevtskih in diagnostičnih postopkov. Pri svojem delu se povezuje z drugimi zdravstvenimi organizacijami iz Zasavja in širše okolice.

Cilji zavoda:

1. Ohranitev zdravstvenega doma ostaja še vedno primarni cilj, na katerega so vezani tudi vsi ostali razvojni projekti. Gre za nalogo, ki jo zdravstveni domovi izvajamo skupaj, v okviru Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije. Zastavljenega cilja ni mogoče doseči v konfliktu z zasebnimi koncesionarji, ampak si je potrebno prizadevati za sobivanje javnega in zasebnega. Javni zavod pa mora ohraniti javno lastništvo ter neprofitni značaj.

2. Temeljni cilj delovanja zavoda je zagotavljanje kakovosti zdravljenja, zdravstvene nege in drugih storitev za doseganje učinkovitega zdravljenja zavarovancev. Cilj zavoda je v času zdravljenja doseči tudi zadovoljstvo uporabnikov z dostopnostjo zdravstvenega varstva in ponudbo zdravstvenih storitev. Strokovnost dela zagotavljamo z vlaganji v sodobno medicinsko opremo in v informatiko in z vlaganji v strokovno izobraževanje zaposlenih.

Temeljni predpogoj za strokovnost dela, za prijaznost do uporabnikov in zadovoljstvo uporabnikov pa je zadovoljstvo zaposlenih. Predpogoj za dobre rezultate je zagotavljanje ustreznih pogojev za delo in zadovoljstvo zaposlenih. Strokovnost, dostopnost, zadovoljstvo uporabnikov je potrebno zagotavljati v okviru razpoložljivih sredstev in prizadevanji za doseganje maksimalnih učinkov.

Učinkovita izraba sredstev je pomemben cilj, ki še posebej prihaja do izraza v obdobju gospodarske recesije, ko je še posebej pomembno, da se zavedamo rizikov s katerimi se srečujemo pri poslovanju. S tem namenom smo konec leta 2008 ocenili dejavnike tveganja na poslovnem področju, ki jih bomo v prihodnje razširili še na dejavnike tveganja na strokovnem področju.

ZAKONSKE PODLAGE

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12I/1991, 45I/1994 Odl.US: U-I-104/92, 8/1996, 18/1998 Odl.US: U-I-34/98, 36/2000-ZPDZC, 127/2006-ZJZP),

Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. [9/1992](#) ([26/1992](#) popr.), Ur.l. RS, št. [45I/1994](#) Odl.US: U-I-104/92, [37/1995](#), [8/1996](#), [59/1999](#) Odl.US: U-I-77/98, [90/1999](#), [98/1999](#)-ZZdrS, [31/2000](#), [36/2000](#)-ZPDZC, [45/2001](#), [131/2003](#) Odl.US: U-I-60/03-20, [135/2003](#) Odl.US: U-I-137/01-23, [2/2004](#), [36/2004](#)-UPB1, [80/2004](#), [23/2005](#)-UPB2, [15/2008](#)-ZPacP, [23/2008](#), [58/2008](#)-ZZdrS-E, [77/2008](#)-ZDZdr

Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS št. 98/1999, 67/2002, 15/2003, 45/2003-UPB1, 63/2003 Odl.US: U-I-291-00-15, 2/2004, 36/2004-UPB2, 62/2004 Odl.US: U-I-321/02-12, 47/2006, 72/2006-UPB3, 15/2008-ZPacP, 58/2008),

Določila Splošnega dogovora za leto 2009 ter 2010 z aneksi,

Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009 z ZZSS,

Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2010 z ZZSS .

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

Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 79/99, 124/00, 79/01, 30/02, 56/02-ZJU, 127/06-ZJZP, 14/07-ZSPDPO, 109/08, 49/09),

Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02-ZJF-C),

Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list št. 91/2000, 122/2000)

Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08),

Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za 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, 112/2009),

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, 112/2009),

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),

Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),

OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2009

Pri sestavi finančnega načrta za leto 2010 smo upoštevali naslednja izhodišča:

- Dopis Ministrstva za zdravje - Temeljna ekonomska izhodišča in predpostavke za pripravo finančnih načrtov za leto 2010 ter Navodilo o pripravi finančnega načrta za leto 2010,
- Jesenska napoved gospodarskih gibanj za leto 2010 iz septembra 2009,
- Aneks št. 2 h Kolektivni pogodbi za javni sektor z dne 19. 10. 2009,
- Proračunski memorandum

Glavne smernice makroekonomskih okvirov razvoja Slovenije za leto 2010 so:

- realna rast bruto domačega proizvoda	0,9 %
- nominalna rast povprečne bruto plače na zaposlenega	2,6 %
- od tega v javnem sektorju	3,1 %
- realna rast povprečne bruto plače na zaposlenega	1,1 %
- od tega javnemu sektorju	1,5 %
- nominalna rast prispevne osnove (mase plač)	0,7 %
- realna rast prispevne osnove	- 0,8 %
- letna stopnja inflacije	2,0 %

Elementi za načrtovanje plač v zavodu:

- tretja četrtina odprave plačnih nesorazmerij se izplača 1. 10. 2010
- četrta četrtina odprave plačnih nesorazmerij se izplača 1. 10. 2011
- regres za leto 2010 znaša 692 EUR
- od decembra 2009 do novembra 2011 se podaljša neizplačevanje sredstev redne delovne uspešnosti v višini 2 % in se podaljša omejitev izplačil za povečanje obsega dela za največ 30 %.

Protikrizni ukrepi in ukrepi za zagotavljanje finančne vzdržnosti, ki so bili sprejeti s Splačnim dogovorom 2009 in aneksom 1 v SD 2009, ostajajo v letu 2010 še naprej v veljavi:

- zmanjšanje cen zdravstvenih storitev za 2,5 %,
- selektivno zmanjšanje materialnih stroškov v cenah zdravstvenih storitev,
- zmanjšanje kalkulativnega deleža amortizacije v cenah zdravstvenih storitev za 20 %,
- znižanje dodatkov na pogoje dela in zmanjšanje sredstev za regres,
- večji poudarek napotovanju in obravnavi bolnikov v okviru osnovne zdravstvene dejavnosti in specialistično ambulante dejavnosti,
- spremembe pri financiranju in evidentiranju zobozdravstvenih storitev,
- spremembe pri nujnih medicinski pomoči (sobota dopoldan je ponovno redno delo) in reševalnih prevozi (popolna prenova sistema reševalnih prevozov skladno s Pravilnikom o prevozu bolnikov),
- restirktivnejša opredelitev dežurne službe.

Ostale pomembne predpostavke za planiranje poslovanja v letu 2010:

- Splošni dogovor 2010 velja od 1. 4. 2010 dalje,
- Ponovno ovrednotenje standardov za osnovno zdravstveno dejavnost in specialistično ambulanto dejavnost (npr. zmanjšanje standarda diplomirane medicinske sestre v Dispanzerju za žene iz 1,00 delavca v 0,5 delavca; spremembe v ravni sredstev amortizacije in materialnih stroškov).

V okviru izhodišč smo načrtovali:

- izhodiščni 1 PR 472,98 EUR (lestvica 1. 1. 2010, Uradni list RS 13/2010),
- prispevke za socialno varnost, ki jih plača delodajalec v višini 16,10 %,
- letni kalkulativni znesek za skupno porabo na delavca 999,39 EUR in sredstva za premije kolektivnega pokojninskega zavarovanja v višini 389,50 EUR,
- prevoz na delo in z dela na osnovi cen javnega prevoza, prehrano med delom pa v višini 3,65 EUR,
- dodatek na delovno dobo v višini 6,44 % osnovne plače,
- sredstev za delovno uspešnost nismo upoštevali,
- pogodbeno delo na osnovi sklenjenih pogodb in skladno z Uredbo o merilih za sklepanje podjemnih pogodb ali drugih pogodb civilnega prava.

DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

1.

Poglavitni dolgoročni cilj Zdravstvenega doma Hrastnik, ki temelji na določbah Zakona o zdravstveni dejavnosti ter Odloga o ustanovitvi javnega zavoda ZD Hrastnik, je ohranitev obstoječega obsega vseh dejavnosti v mreži osnovne zdravstvene dejavnosti v občini Hrastnik.

Obstoječi obseg dejavnosti je potrebno ohraniti, ker predstavlja predpogoj za nemoteno organiziranje zdravstvenega varstva v vseh dejavnosti, ki omogoča:

- spremljanje zdravstvenega stanja prebivalcev in predlaganje ukrepov za varovanje, krepitev in izboljšanje zdravja, ter preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje ter rehabilitacijo bolnikov in poškodovancev,
- zdravstveno vzgojo ter svetovanje za ohranitev in krepitev zdravja,
- preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje ustnih in zobnih bolezni ter rehabilitacijo otrok in mladostnikov,
- patronažne obiske, zdravstveno nego, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov na bolnikovem domu, ter oskrbovancev v socialnovarstvenem zavodu,
- neprekinjeno nujno medicinsko pomoč,
- preventivne, obdobjne preglede delavcev in športnikov v dispanzerju za medicino dela, prometa in športa z analizo in zdravstveno oceno delovnih mest,
- ugotavljanje začasnih nezmožnosti za delo,
- laboratorijsko diagnostiko in terapevtske storitve fizioterapije,
- opravljanje nujnih, nenujnih in sanitetnih reševalnih prevozov.

Tudi v letu 2010 želimo skupaj z zasebnimi izvajalci (koncesionarji), ohraniti sedanjo raven dostopnosti v celodnevem ordinacijskem času, v dopoldanskem in popoldanskem času, vse dni v tednu, od ponedeljka do sobote.

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

Sedanje obstoječe stanje kadrovskega zmogljivosti zato opredeljujemo kot minimalni obseg za zagotavljanje izvajanja dejavnosti ZD Hrastnik.

Od leta 1995 se je obseg dejavnosti ZD Hrastnik bistveno zmanjševal zaradi odhodov v zasebništvo:

- v dejavnosti splošnih ambulant: 2 ambulanti ZD Hrastnik in 2 zasebni ambulanti (50:50)
- v dejavnosti otroškega in šolskega dispanzerja: 1 ambulanta ZD Hrastnik in 1 zasebna ambulanta (100 % zasebništvo otroškega dispanzerja),
- zobozdravstveno varstvo odraslih (4 zasebne ordinacije oziroma 100 % zasebništvo in 100 % zasebništvo v zobotehnikih),
- mladinsko zobozdravstvo: 1 ambulanta ZD Hrastnik in 1 zasebna ambulanta (50:50),
- patronažno zdravstveno varstvo in zdravstvena nega: 3 izvajalci ZD Hrastnik in 1 zasebna izvajalka (25 % zasebništvo).

Zdravstveni dom Hrastnik tako ne opravlja več vseh dejavnosti, ki jih nalaga Zakon o zdravstveni dejavnosti. Morebitno nadaljnje zmanjševanje obsega dejavnosti bi nedvomno ogrozilo poslovanje ZD Hrastnik, zato si bomo prizadevali, da ohranimo sedanji obseg.

V preteklih letih je ZD Hrastnik ponovno pridobil polno financiranje službe nujne medicinske pomoči ekipe A s strani ZZZS in s tem plačilo dežurne ekipe, katerega je 12 let sofinancirala občina Hrastnik iz občinskega proračuna in uspešno vpeljal samoplačniški program merjenja kostne gostote za širše območje Zasavja.

V letu 2010 smo s 1. 4. na osnovi Pravilnika o prevozu bolnikov ponovno pridobili financiranje nujnih reševalnih prevozov v višini 0,30 programa, a je hkrati prišlo do bistvenega zmanjšanja nenujnih in sanitetnih prevozov (Indeks 67,41), ob hkrati bistveno spremenjenem načinu financiranja.

Pravilnik o prevozu bolnikov je popolnoma na novo vzpostavil mrežo nenujnih in sanitetnih prevozov in hkrati na novo oblikoval standarde ekip. Nova organizacija ni neposredno primerljiva z dosedanjimi programi nenujnih, onkoloških in dializnih prevozov. Plan km je na letnem nivoju padel iz 321.635 km (skupaj s štartninami) na 216.823 km. Kljub temu, da je letošnji program kombinacija tromesečnega programa po starem in devetmesečnega programa po novem, lahko pričakujemo, da bodo nastale občutne prekoračitve programa nenujnih in sanitetnih prevozov.

Kljub velikim spremembam v financiranju nekaterih zdravstvenih programov, si bomo v Zdravstvenem domu Hrastnik prizadevali zadovoljiti potrebe prebivalstva po zdravstvenem varstvu, tako, da bomo zagotavljali dostopno in racionalno organizirano mrežo javne zdravstvene službe.

Prizadevali si bomo ustrezno reagirati tudi 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.

2.

Izvajanje osnovne zdravstvene dejavnosti zahteva neprekinjeno prilagajanje organizacije, programov in opreme novo nastalim izzivom sodobne družbe in razvoja stroke.

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. Skušali bomo sproti obvladovati naraščajoče potrebe po zdravstvenih storitvah zaradi:

- hitrega širjenja in razvoja medicinske znanosti,
- nujnosti uvajanja dragih sodobnih tehnoloških postopkov in sodobnejših medicinskih materialov pri opravljanju storitev,
- sprememb v organizaciji zdravstvenega varstva, ki nastajajo zaradi hitrega odpuščanju bolnikov v domačo oskrbo,
- naraščanja stroškov v zdravstvu in s tem potrebe po racionalizaciji,
- staranja prebivalstva in posledično spremembe strukture storitev in
- hitrega razvoja informacijskih sistemov.

Na področju preventivne dejavnosti bomo namenili večjo pozornost:

- preprečevanju kroničnih nenalezljivih bolezni s poudarkom na motivaciji pacientov za udeležbo na zdravstveno vzgojnih delavnicah,
- promociji vzgoje za zdrav način življenja (zdravo hujšanje, zdrava prehrana, telesna dejavnosti, dejavniki tveganja),
- preventivnim zdravstvenim in zobozdravstvenim programom, namenjenim šolski mladini v sodelovanju z osnovno šolo,
- odkrivanju zgodnjih znakov zmanjšanja kostne gostote in svetovanju,
- doslednemu izvajanju programov imunoprofilakse in kemoprofilakse,
- sistematičnem izvajanju programa ZORA (zgodnje odkrivanja rakastih bolezni v ginekologiji).

3.

Tudi v letu 2010 bomo nadaljevali sodelovanje 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.

PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA - PROGRAMOV PO DEJAVNOSTIH

1.

Zdravstveni dom Hrastnik si bo v letu 2010 prizadeval k 100 % izpolnitvi delovnega programa skladno s Pogodbama o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009 in 2010, ki sta bili sklenjeni z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Prihodki iz obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja predstavljajo več kot $\frac{3}{4}$ vseh prihodkov zavoda.

Vsebina	Splošna medicina
	<p>Dejavnost je organizirana v dveh splošnih ambulantah, od katerih ena ambulanta trenutno nima nosilca programa – zdravnika. Služba splošne medicine se s pomočjo pogodbenega zdravnika opravlja tudi v Domu starejših Hrastnik.</p> <p>Služba splošne medicine je namenjena predvsem odrasli populaciji, vendar si lahko v tej dejavnosti izberejo osebnega zdravnika tudi mlajše osebe.</p> <p>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 leta 2002 v okviru splošnih ambulant poteka tudi program preventivnega zdravstvenega varstva odraslih za področje bolezni srca in ožilja na primarni ravni – preventivni pregledi ogrožene populacije moških od obdobju od 35 do 65 let in žensk od 45 od do 70 let.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstveni storitev za pogodbeno leto 2009 in 2010
Evidentiranje in merila za vrednotenje program	Kombinirano: <ul style="list-style-type: none"> - količniki iz glavarine, - količniki iz obiskov, - pavšal
Standardi za delo ambulant	10101 Splošna ambulanta 10153 Splošna ambulanta v socialno varstvenem zavodu
Število nosilcev	2,00 v 10101 in 0,40 v 10153
Letni normativ	v 10101: poln program bi bil 54.976 količnikov iz obiskov, dejansko korigirano z indeksom doseganja glavarine 93,46 in po preračunu korekcije samo 52.819 količnikov v 10101: poln program bi bil 57.092 količnikov iz glavarine, dejansko korigirano z indeksom doseganja glavarine 93,46 samo 53.358 količnikov v 10153: 10.995 količnikov iz obiskov Letni normativ preventivne dejavnosti 10101, znotraj programa količnikov iz obiskov znaša 5.345 količnikov
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Šolski dispanzer, kurativa in preventiva
	<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.</p> <p>Zaradi proste izbire zdravnika je v ambulanti opredeljen relativno visok delež odrasle populacije. Zanje se opravlja tudi program preventivnega zdravstvenega varstva odraslih za področje bolezni srca in ožilja na primarni ravni – preventivni pregledi ogrožene populacije moških od obdobju od 35 do 65 let in žensk od 45 od do 70 let.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstveni storitev za pogodbeno leto 2009 in 2010
Evidentiranje in merila za vrednotenje program	Kombinirano: <ul style="list-style-type: none"> - količniki iz glavarine, - količniki iz obiskov
Standardi za delo ambulant po pogodbi 2010	10103 Dispanzer za šolarje – kurativa 10154 Dispanzer za šolsko mladino - preventiva
Število nosilcev	0,90 programa kurative + 0,10 programa preventive
Letni normativ	Program je kombinacija 3/12 programa iz leta 2009 in 9/12 programa iz pogodbe leta 2010. Pogodba za leto 2009 je bila sestavljena iz 0,89 programa kurative in 0,11 programa preventive. Pogodba za leto 2010 je sestavljena iz 0,90 programa kurative in 0,10 programa preventive. <p>v 10103 program kurative: 0,90 programa predstavlja 24.935 količnikov iz obiskov, dejansko pa bo plačano, korigirano z indeksom doseganja glavarine, le 23.956 količnikov. Program K iz glavarine znaša 25.691 količnikov, zaradi nedoseganja glavarine pa bo plačano le 24.011 količnikov</p> <p>v 10154 program preventive: 0,10 programa znaša 4.645 količnikov</p>
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Dispanzer za ženske
	<p>Dispanzer izvaja preventivno in kurativno zdravstveno varstvo žensk za območje občine Hrastnik z namenom varovanja ženske populacije s ciljem varovanja njihove zdravja in zdravja otrok. Dispanzer spodbuja tudi mladostniško populacijo v smislu zmanjšanja nezdravih življenjskih navad.</p> <p>Preventivno varstvo obsega:</p> <ul style="list-style-type: none"> - preventivne preglede nosečnic, - UZ preventivne preglede nosečnic, - preventivne preglede in svetovanja pop porodu, spontani in dovoljeni prekinitvi nosečnosti ter zunajmaternični nosečnosti, - preventivni pregledi in svetovanja za načrtovanje družine, za rabo

	<p>kontracepcije in proti spolno prenosljivim okužbam,</p> <ul style="list-style-type: none"> - preventivne preglede za preprečevanje raka materničnega vratu, za ženske med 20 – 64 letom, - navodila za pregledovanje dojk za zgodnje odkrivanje raka dojk, - predpisovanje terapij v perimenopavzi in pomenopavzi, - predporodna zdravstvena vzgoja v Šoli za starše
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstveni storitev za pogodbeno leto 2009 in 2010. Splošni dogovor za leto 2010 je prinesel prestrukturiranje programa: spremenila se je sestava ekipe, v kateri je namesto 1,00 diplomirane medicinske sestre priznано 0,50 diplomirane medicinske sestre.
Evidentiranje in merila za vrednotenje program	Kombinirano: <ul style="list-style-type: none"> - količniki iz glavarine, - količniki iz obiskov
Standardi za delo ambulant po pogodbi 2010	10104 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 bo plačan le 18.701 količnik. K iz glavarine znašajo 19.618 količnikov, zaradi nedoseganja glavarine pa bo plačano le 16.288 količnikov.
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Nujna medicinska pomoč
	<p>V letu 2008 (z veljavnostjo od 1. 4. dalje) je prišlo do spremembe v financiranju službe nujne medicinske pomoči, na osnovi katere je bila Zdravstvenemu domu Hrastnik priznana ekipa A v sestavi zdravnik in zdravstveni tehnik, ukinjeno pa plačilo pavšala standarda 106092 Nujni reševalni prevozi. Sistem financiranja nujnih reševalnih prevozov je ostal neurejen do 1. 4. 2010, ko je financiranje ponovno urejeno v višini 0,30 programa Nujnih reševalnih prevozov.</p> <p>Ekipa nujne medicinske pomoči zagotavlja neprekinjeno zdravstveno službo na območju občine Hrastnik, pri neposredno življenjsko ogroženih bolnikih ali poškodovancih. Zaradi ne dovolj definirane pravice zavarovancev do koriščenja ambulante za nujno pomoč, služba obravnava vsakogar, ki pride v ambulanto ob kateremkoli času in ne glede na razlog in se odziva na vse nujne klice na številki 112 ali na direktni telefonski številki zavoda.</p> <p>Ambulantna dejavnost je zagotovljena neprekinjeno 24-ur dnevno, ob delavnikih do 21. ure z rednim delom, ponoči, ob sobotah ter nedeljah in praznikih pa kot dežurstvo. Splošni dogovor za leto 2010 zaradi varčevalnih ukrepov ponovno vzpostavlja redno delo v soboto dopoldan do 14.00 ure. Ob ambulantnem delu so vsak dan zagotovljeni tudi nujni obiski zdravnika na domu.</p>

	Dejavnost izvajajo zaposleni zdravniki in zasebni zdravniki koncesionarji splošne medicine in šolskega dispanzerja, v delo službe pa je vključena tudi ginekologinja, ki ima ustrezno licenco.
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstveni storitev za pogodbeno leto 2009 in 2010
Evidentiranje in merila za vrednotenje program	Pavšal
Standardi za delo ambulant po pogodbi 2010	101127 NMP A
Število nosilcev	1,00
Letni normativ	/
Obračunavanje zdravstvenih storitev	pavšal

Vsebina	Dispanzer medicine dela, prometa in športa
	<p>Medicina dela, prometa in športa opravlja svoje naloge na osnovi Zakona o varnosti in zdravju pri delu in zajema sledeča opravila:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zdravniške preglede pred zaposlitvijo, že zaposlenih delavcev, voznikov, športnikov, kandidatov za posest in nošnjo orožja, m in preglede pred vpisom v določen šole (visoka zdravstvena, DIF,..) - ekspertize o boleznih in okvarah v povezavi z delom (poklicnih bolezni), s strokovno oceno usklajenosti zdravja z delovnimi pogoji, - za oceno tveganja izdeluje zdravstveno oceno delovnih mest, kar vključuje obiske podjetij z analizo delovnih pogojev, - sodeluje pri pripravi delovne dokumentacije pred oceno delavcev na invalidski komisiji, - opravljajo zdravstveno vzgojno delo za preprečevanje srčno žilnih obolenj (CINDI). <p>Pri svojem delu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - seznanjajo delavce s tveganji, ki so povezana z njihovim delom na delovnem mestu, - ugotavljajo in proučujejo vzroke za nastanek bolezni v povezavi z delom, - ugotavljamo vzroke za nastanek deloven invalidnosti, predlagajo ukrepe za njihovo obvladovanje oziroma svetujejo pri izbiri drugega ustreznega dela, - izdelujejo poročila delodajalcem.
Program dela	Sklenjene pogodbe s podjetji, samoplačniške storitve
Evidentiranje in merila za vrednotenje program	točke
Standardi za delo ambulant po pogodbi 2010	Ni standardizirano

Število nosilcev	1,00
Letni normativ	55.416
Obračunavanje zdravstvenih storitev	računi

Vsebina	Fizioterapija
	<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"> - kineziterapija – terapija z gibanjem, - mehanoterapija, - elektrostimulacija, - elektroterapija, - magnetoterapija, - krioterapija, - laser, - termoterapija, - testiranje gibalnega aparata <p>Delo se opravlja na podlagi napatitev osebnih zdravnikov in specialistov</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstveni storitev za pogodbeno leto 2009 in 2010
Evidentiranje in merila za vrednotenje program	Točke iz storitev
Standardi za delo ambulant po pogodbi 2010	10105 Fizioterapija
Število nosilcev	2,00 programa
Letni normativ	37.206 točk, 676 primerov, minimalno število primerov 572
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Patronažna dejavnost z nego na domu
	<p>Patronažno varstvo izvaja aktivno oskrbo pri zdravi in bolni populaciji v lokalni skupnosti. Zavarovance obravnava na njihovem domu v okviru njegove družine, v času zdravja, ob prisotnosti bolezni in v času rehabilitacije. Nosilka patronažne dejavnosti je diplomirana medicinska sestra, dejavnost nege na domu pa opravlja tudi srednja medicinska sestra ali zdravstveni tehnik. 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 opravlja na podlagi delovnih nalogov osebnih zdravnikov in specialistov, ki z naročilom določi 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 zdravstveni storitev za pogodbeno leto 2009 in 2010
Evidentiranje in merila za vrednotenje program	Točke
Standardi za delo ambulant po pogodbi 2010	10107 patronaža 10151 nega na domu
Število nosilcev	2,20 patronaža in 1,20 nega
Letni normativ	51.477 točk
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Laboratorijska dejavnost
	<p>Služba je namenjena najširši populaciji, od predšolskih otrok, šolske mladine, odrasli populaciji in varovancem doma upokojenecv. 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, specialistično internistično ambulanto in deloma tudi ambulanto ZD Slovenskih železnic, enota 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 material, pripravo vzorcev in pošiljanje, njihovo analizo, končni pregled in izdajo izvida.</p> <p>Analize vršimo s pomočjo avtomatskih analizatorjev, ki zagotavljajo analizo več parametrov hkrati. Potrebno jih je dnevno kontrolirati in vzdrževati. V laboratoriju opravljamo osnovne urinske analize, preiskave blata, hematološke in biokemične preiskave.</p> <p>Laboratorij je vključen v notranjo in zunanjo kontrolo kvalitete dela. Vsako leto prejme ustrezna potrdila za kakovost oz. certifikate, kar pomeni priznanje dobremu delu.</p>

	V skladu z razvojem klinične biokemije potekajo vsako leto tudi izobraževanja in izpopolnjevanja laboratorijskih delavcev.
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstveni storitev za pogodbeno leto 2009 in 2010
Evidentiranje in merila za vrednotenje program	Točke, evidenčne točke, samoplačniške točke
Standardi za delo ambulant po pogodbi 2010	Obračunano kot del dejavnosti, ki je laboratorijsko storitev naročila (10101, 10102, 10103, 10154, 10104, 10153)
Število nosilcev	2,00
Letni normativ	Sestavni del standardov
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Kot sestavni del cene zdravstvenih storitev v priznanih standardih, računi za samoplačniške storitve ali storitve po sistemu naročnik je plačnik

Vsebina	Mladinsko zobozdravstvo
	<p>Dejavnost mladinskega zobozdravstva izvaja otroško šolsko zobna ambulanta II. 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 napatitev 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 in ob sobotah dopoldan.</p> <p>Skladno s Splošnim dogovorom 2010 bo od 1. 1. 2010 dalje, največje možno število plačanih točk v mladinskem zobozdravstvu določeno na podlagi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 70 % programa na osnovi standardnega obsega programa na tim in - 30 % programa na podlagi števila opredeljenih zavarovanih oseb na določen datum (28.2., 31.5., 31.8. in 30.11.) <p>Število možnih plačanih točk, se bo preračunalo za vsak kvartal leta posebej, zato bo ZZS za vsako tromesečje objavil nov plan storitev po izvajalcih.</p>

Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstveni storitev za pogodbeno leto 2009 in 2010
Evidentiranje in merila za vrednotenje program	Točke iz storitev
Standardi za delo ambulant po pogodbi 2010	10210, 10211
Število nosilcev	1,14 programa
Letni normativ	kar znaša 36.548 točk, na osnovi opredeljenih zavarovanih oseb pa bo plačan program do višine največ 37.027 točk.
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.</p> <p>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 krepitve 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 in v šoli. V njenem okviru 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>Smernice za zdravstveno vzgojo izhajajo Navodil za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstveni storitev za pogodbeno leto 2009 in 2010
Evidentiranje in merila za vrednotenje program	Pavšal

Standardi za delo ambulant po pogodbi 2010	10116 Zdravstvena vzgoja
Število nosilcev	0,42
Letni normativ	Predložen program
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Zobozdravstvena vzgoja
	Zobozdravstveno vzgojo izvajamo za predšolske otroke in njihove starše, ter za šolarje in mladino. Za vse starostne skupine predstavimo poduk o pravilni prehrani in opravimo demonstracije pravilnega čiščenja zob. 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. Opravimo tudi individualne obravnave pacientov različnih starosti in v nižjih razredih osnovne šole izvajamo Tekmovanje za čiste zobe. V 1., 3. in 4. razredu v času sistematskih pregledov opravimo predavanja, demonstracije in pogovore v zvezi z čistočo zob in pravilno skrbjo za zobovje.
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstveni storitev za pogodbeno leto 2009 in 2010
Evidentiranje in merila za vrednotenje program	Pavšal
Standardi za delo ambulant po pogodbi 2010	10216 Zobozdravstvena vzgoja
Število nosilcev	0,40
Letni normativ	Predložen program
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Reševalna služba
	Dejavnost reševalne službe vključuje izvajanje nujnih in nenujnih reševalnih prevozov, prevozov onkoloških bolnikov na kemoterapije in obsevanja, prevoze dializnih bolnikov in izvajanje medbolnišničnih prevozov. V zadnjih letih je na področju izvajanja reševalne službe prišlo do bistvenih sprememb: V letu 2008 je prišlo do spremembe v financiranju službe nujne medicinske pomoči, na osnovi katere je bila Zdravstvenemu domu Hrastnik priznana ekipa

A v sestavi zdravnik in zdravstveni tehnik, ukinjeno pa plačilo pavšala standarda 106092 Nujni reševalni prevozi. Področni dogovor za poslovno leto 2008 je priznana sredstva razdelil z veljavnostjo za nazaj od 1. 4. 2008 dalje, čeprav je Zdravstveni dom Hrastnik dejansko nujne reševalne prevoze opravljal do 30. 11. 2008. Sredstva za izvajanje nujnih reševalnih prevozov za občane Hrastnik pa je dodelil Zdravstvenemu domu Trbovlje. Zdravstveni dom Trbovlje je skladno s sklepom arbitraže za sprejem Področnega dogovora Zdravstvenemu domu Hrastnik poravnal opravljene prevoze v višini 25 % programa, vendar je dogovor veljal le za leto 2008.

V času od 1. 12. 2008 do 9. 1. 2009 je nujne reševalne prevoze za občane Hrastnika prevzela ekipa Zdravstvenega doma Trbovlje. Zaradi kadrovskih težav Zdravstvenega doma Trbovlje, pa smo s 10. 1. 2009 nujne reševalne prevoze ponovno začeli opravljati v Zdravstvenem domu Hrastnik, ki smo jih nato opravljali celotno leto 2009 in jih opravljam še sedaj.

Zdravstveni dom Hrastnik si je ob veliki pomoči župana g. Mirana Jeriča, prizadeval pridobiti sorazmeren delež finančnih sredstev za opravljanje programa nujnih reševalnih prevozov. Pripravili smo kalkulacijo potrebnih sredstev, ki je izhajala iz dejstva, da v Hrastniku zagotavljamo neprekinjeno 24-urno reševalno službo 365 dni v letu in razpolagamo s sodobnim reševalnim vozilom. V primeru, da ne bi izvajali službe nujne medicinske pomoči, bi delo potekalo le v dopoldanski in popoldanski izmeni in le ob delovnikih. Ekipa nujne medicinske pomoči bi svoje delo opravljala z osebnim terenskim vozilom, medtem, ko bi prevoz bolnika opravila ekipa Zdravstvenega doma Trbovlje.

Na osnovi izračuna, smo planirali pridobitev tretjine sredstev od celotne vrednosti standarda programa nujnih reševalnih prevozov (katere je prejemal Zdravstveni dom Trbovlje) in želeli priznana sredstva dokončno dogovoriti na skupnem sestanku Ministrstva za zdravje, Zdravstvenega doma Trbovlje in Zdravstvenega doma Hrastnik.

Zdravstveni dom Hrastnik je na pobudo župana Občine Hrastnik, v mesecu februarju 2009, opravil razgovor s predstavniki Ministrstva za zdravje. Na sestanku je bilo dogovorjeno, da bo ministrstvo posredovalo v dogovarjanju za rešitev problema. Ministrstvu za zdravje smo stališča zdravstvenega doma predstavili tudi pisno in v marcu 2009 posredovali izračun potrebnih sredstev.

V aprilu 2009 je bil v Trbovljah organiziran sestanek, na katerim so predstavniki zdravstvenih domov in občin Trbovlje, Zagorje in Hrastnik, ugotavljali težave pri zagotavljanju nujne medicinske pomoči v regiji. Sestanka so se udeležili tudi predstavniki Ministrstva za zdravje. Podana je bila pobuda, da se predstavniki občin in zdravstvenih domov Trbovlje in Hrastnik, skupaj z predstavniki Ministrstva za zdravje sestanejo na skupnem sestanku. Sestanka zaradi pomanjkanja časa s strani zaposlenih na ministrstvu ni bilo mogoče izpeljati.

Ministrstvo za zdravje nas je zato v juliju 2009 obvestilo, da bodo skladno s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči, pričeli s postopkom izvajanja nadzorov, z namenom, da po opravljenih nadzorih in na podlagi predlogov

nadzornih komisij, ministrstvo pripravi analizo in predlaga spremembe za ustrezno delovanje vseh enot nujne medicinske pomoči v Zasavju.

Na osnovi 9. točke 17. člena Priloge VIII/a Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2009, je na osnovi ugotovitve dejanske porabe sredstev za NMP na osnovi ločenega knjigovodstva po Pravilniku o NMP, mogoče spremeniti razdelilnik sredstev iz Priloge VIIIa-3, ki določa finančna sredstva in sestavo ekip za izvajanje nujne medicinske pomoči z dežurno službo in nujnimi reševalnimi prevozi v Sloveniji.

Nadzori so se v mesecu juliju 2009 začeli dejansko izvajati v vseh enotah službe nujne medicinske pomoči v državi, vendar do konca meseca septembra v Zasavju nadzori niso bili opravljeni.

Na osnovi pobude župana Občine Hrastnik izrečene na skupnem srečanju zdravstvenih organizacij, politikov in razvojnih delavcev Zasavja, ki ga je organiziral Regionalni center za razvoj ob obisku ministra g. Boruta Miklavčiča, je bil ustno sklican sestanek na Ministrstvu za zdravje dne 10. 10. 2009. Sestanka so se udeležili minister za zdravje g. Borut Miklavčič, direktor direktorata za zdravstveno varstvo g. prim. Janez Remškar, župan Občine Hrastnik g. Miran Jerič, podžupan Občine Trbovlje, g. Mitja Rozina, predstavniki Zdravstvenega doma Trbovlje z direktorico go. Cvetko Skušek Fakin in predstavniki Zdravstvenega doma Hrastnik z direktorico go. Jelko Markovič Grahek. Na sestanku je bilo dogovorjeno, da Zdravstveni dom Trbovlje, Zdravstvenemu domu Hrastnik za delo v letu 2009, na področju nujnih reševalnih prevozov, povrne finančna sredstva v višini 40.000,00 EUR, dokončno višino sredstev pa se potrdi po opravljenih nadzorih. Nadzori v obeh zavodih se zato opravijo prednostno še v mesecu oktobru.

V Zdravstvenem domu Hrastnik in Zdravstvenem domu Trbovlje je bil nadzor opravljen 21. 10. 2009. Po ustnih zagotovilih predstavnika Ministrstva za zdravje, je nadzor pokazal, da je službo nujnih reševalnih prevozov v letu 2009 za občino Hrastnik, opravljal Zdravstveni dom Hrastnik, finančna sredstva za njihovo izvajanje pa prejemal Zdravstveni dom Trbovlje.

Do konca poslovnega leta 2009, kljub predpisanemu časovnemu roku za izdelavo zapisnika o nadzoru, in kljub večkratnim urgencam, nismo prejeli niti zapisnika opravljenega nadzora, niti zapisnika sestanka na ministrstvu z dne 10. 10. 2009.

Sklepamo pa, da so se ugotovitve nadzorov, odrazile v novem Pravilniku o prevozih pacientov, ki je bil objavljen v Uradnem listu št. 107/2009 z dne 24. 12. 2009. Pravilnik je predpisal mrežo nujnih, nenujnih in sanitetnih prevozov v državi, kjer v izpostavi Hrastnik predvideno 0,30 programa ekipe nujnih reševalnih prevozov (prej 0,00), v izpostavi Trbovlje, pa je dosedanji program zmanjšan iz 1,00 na 0,30 ekipe.

Vendar pa je Pravilnik o izvajanju prevozov bolnikov povsem na novo definiral in preoblikoval tudi programe izvajanja reševalnih prevozov, ki niso nujni. Dosedanji program nenujnih prevozov v višini 2,04 programa kateremu je bil dodan pavšal za onkološke prevoze (ocenjeno 0,43) in pavšal za dialize

	<p>prevoze (ocenjeno 0,76 programa) je bil popolnoma spremenjen.</p> <p>Oblikovani so bili novi standardi nenujnih reševalnih prevozov s spremljevalcem in sanitetnih prevozov, ki se opravljajo brez prisotnosti spremljevalca. Programi so bili prenovljeni, tako, da je v njih je prišlo do velikih sprememb v sestavi ekip. Zdravstvenem domu Hrastnik je bilo od 1. 4. 2010 dalje, tako priznано 0,30 programa nujnih reševalnih prevozov, 0,51 programa nenujnih prevozov s spremljevalcem in 1,67 programa sanitetnih prevozov.</p> <p>Prevozi dializnih prevozov so sestavni del sanitetnih prevozov, ki zato program sanitetnih prevozov delijo v dve enoti: 0,83 programa sanitetnih prevozov in 0,84 programa dializnih prevozov.</p> <p>S tem je prišlo do bistvenega zmanjšanja plana reševalnih prevozov, ki niso nujni. Skupen program vseh ekip se je iz plana 321.635 km znižal na 216.823 km, zato menimo, da bo v letu 2010 prišlo do bistvenih prekoračitev programa.</p> <p>Program 0,30 nujnih reševalnih prevozov pa omogoča organiziranje 24 urnega neprekinjenega zdravstvenega varstva 365 dni v letu (en zdravstveni tehnik).</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstveni storitev za pogodbeno leto 2009 in 2010
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke (prevoženi km + predpisana štartnina)
Standardi za delo ambulant po pogodbi 2010	106153 Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem 106155 Sanitetni prevozi 106092 Nujni reševalni prevozi
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 82.685 točk programa sanitetnih prevozov in 83.413 točk dializnih prevozov 0,30 pavšala programa nujnih prevozov
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

3.

V letu je bila predvidena 2009 preureditev ambulant splošne medicine v 1. nadstropju stavbe skladno s Prostorsko tehnično smernico TSG – 12640 – 001:2008, ki jo je izdalo Ministrstvo za zdravje in je bila objavljena v Uradnem listu št. 83/2008. Preureditev ambulant naj bi potekala v prostorih ambulante I, ambulante II in ambulante IV, z namenom razširitve ambulant za en prostor (sedanja pisarna glavne sestre). Dodatno pridobljena kvadratura naj bi omogočila ločitev administrativnega dela ambulante od dela ambulante namenjenega manjšim posegom (previjalnica). Ob preureditvi del bi zadostili tudi zahtevku zdravstvene inšpekcije v zvezi z obnovo talnih oblog z zaokrožninami, ločitvijo čistega in nečistega dela delovnega prostora medicinske sestre, opremljenostjo umivalnikov za higienizacijo rok z enoročnimi baterijami, obnovitvijo električnih napeljav in dodatnimi vtičnicami ter beljenjem prostorov.

Predvidena je bila velikost posega v pritličju (zobna tehnika) v velikosti 30,17 m² in v prvem nadstropju (ambulante) v velikosti 153,83 m², skupna ocenjena vrednost gradbenih, obrtnih in instalacijskih del skupaj je znašala 48.066,49 EUR, in vrednost električnih inštalacij pa je bila ocenjena na 7.560,00 EUR.

Zaradi sprejetja Ukrepov in prilagoditve ekonomske politike zaradi poslabšanja gospodarskih razmer v javnem sektorju in bistvenega znižanja priznanih sredstev za amortizacijo v ceni zdravstvenih storitev, investicija v letu 2009 ni bila izvedena.

V letu 2010 največjo predvideno investicijo predstavlja zamenjava stavbnega pohištva – oken na celotni stavbi zavoda.

Objekt Zdravstvenega doma v Hrastniku je bil zgrajen v obdobju, ko na slovenskem tržišču gradbenih proizvodov še ni bilo prisotno stavbno pohištvo izdelano po sodobnih tehnoloških postopkih, ki bi zagotavljalo ustrezne karakteristike za toplotno prevodnost, tesnjenje in trajnost.

V Zdravstvenem domu v Hrastniku ima večina oken še vedno z lesene okvire, in so zastekljena z navadnim steklom v dvojnih (vezanih) okvirih.

Ta okna imajo poleg tega, da slabo tesnijo in da zaradi načina zasteklitve povzročajo velike toplotne izgube tudi to negativno lastnost, da so konstruirana tako, da je zelo oteženo njihovo čiščenje. Okenska krila so vezana in je zato pri čiščenju stekel en del krila potrebno ločiti od drugega, kar povzroča zaradi velikih dimenzij in odpiranja po horizontalni osi velike probleme tako zaradi teže kril kakor tudi zaradi prostora in načina čiščenja.

Lesena okna so dotrajana in se jih tudi z dokaj rednim vzdrževanjem ne da več optimalno posodabljati. Okna, ki so predmet zamenjave, prav tako nimajo ustreznih senčil, kar je za ustanovo, kot je Zdravstveni dom, nujno potrebno.

Razlogov za izvedbo investicijskega projekta je več in sicer:

- doseči prihranke pri energiji porabljene za ogrevanje in hlajenje prostorov (zmanjšanje toplotnih izgub),
- zmanjšati stroške tekočega vzdrževanja,
- olajšati pogoje in stroške čiščenja oken,
- z ustreznimi senčili dodatno zmanjšati zunanje vplive na mikroklimo v prostorih in doseči ustrezno zaščito pred »pogledi« iz zunanosti v prostore objekta.

Primerjava karakteristik med obstoječimi okni (lesena, vezana okna z dvojno zasteklitvijo z neustreznimi tesnili in okovjem) in novimi predvidenimi, kaže, da bodo toplotne izgube zaradi novih oken, ki ustrezajo minimalnim pogojem za stavno pohištvo $K=1,1 \text{ W/m}^2\text{k}$ bistveno manjše kar bi imelo za posledico tudi do 20 % prihranka energije tako za ogrevanje kakor tudi hlajenje prostorov.

Kljub temu, da se bo vložek v zamenjavo oken v primerjavi s prihranjeno energijo povrnil v daljšem obdobju, pa je potrebno upoštevati tudi dejstvo, da je obstoječa lesena okna praktično nemogoče optimalno redno vzdrževati in da predstavlja čiščenje oken zaradi njihove zasnove pravi »podvig«.

Ocenjena vrednost naložbe po tekočih cenah od izdelave dokumenta identifikacije investicijskega projekta, do strokovnega nadzora nad gradnjo in sama izvedba gradbeno obrtniških del znaša 128.159,90 EUR.

Predvideni viri financiranja po tekočih cenah so:

- proračun občine Hrastnik v višini 51.264,00 EUR oziroma 40 %,
- proračun RS iz naslova razpisa Ministrstva za zdravje 32.039,95 EUR oziroma 25 %,
- lastna sredstva Zdravstvenega doma Hrastnik 44.855,95 EUR oziroma 35 %.

4.

Dispanzer Medicina dela, prometa in športa je dejavnost, ki ni vključena v pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev iz obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja. 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 zadnjih dveh letih je dispanzer dosegal nadpovprečne rezultate, saj je za 20 % presegal planirane programe, kar je imelo ugodne učinke na poslovni uspeh celotnega zavoda. V letu 2010 so ustvarili 164.398,35 EUR oziroma 9,49 % prihodkov zavoda.

V letu 2010 zaradi gospodarske krize pričakujemo še vedno pričakujemo upad opravljenih storitev dispanzerja, vendar zaradi visoke strokovnosti ekipe upamo, da bomo dosegli 100 % plan. Strokovne službe zavoda, pa si bomo z vključevanjem v multilateralne kompenzacije, spremljanjem plačil in rednim opominjanjem zamudnikov pri plačilu, prizadevali, da bodo opravljene storitve tudi poravnane.

5.

V zdravstvenem domu smo v letu 2007 začeli izvajati program merjenja kostne gostote. Pregled opravljamo samoplačniško. Cena posameznega pregleda znaša 36,00 EUR, kar je nižja cena od primerljivih cen v bližnji okolici. V letu 2010 načrtujemo opraviti 500 pregledov. Glede na potrebe prebivalstva opažamo, da je potreba po pregledu velika, da pa so z možnostjo in pomembnostjo pregleda morda še premalo seznanjeni, zato bomo vlagali dodaten trud v seznanjanje zavarovanih oseb.

6.

V Zdravstvenem domu Hrastnik je od uveljavitve glavarinskega sistema vsa leta prisotna nezadostna opredelitev zavarovanih oseb. Na dan 31. 12. 2009 smo imeli v splošnih ambulantah in šolskem dispanzerju opredeljenih 93,46 % zavarovanih oseb in v dispanzerju za ženske 83,03 % 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 že opravljenih storitev.

V letu 2010 si bomo prizadevali za dvig opredeljenih oseb v vseh ambulantah za 1 % točko, saj bi že tolikšen dvig pomenil pridobitev 3.500,00 EUR dodatnih sredstev. Naloga bo zelo težko izvedljiva zaradi nezasedenosti delovnega mesta zdravnika v splošni ambulanti II., kjer bo zelo težko že samo ohraniti odstotek glavarine v tej ambulanti, oziroma preprečiti njeno upadanje.

7.

Od 1. 1. 2009 je program zdravstvene vzgoje in zobozdravstvene vzgoje standardiziran. Celotni program 1,00 ekipe predstavlja diplomirana medicinska sestra in ustrezni delež administrativno tehničnega kadra. Zdravstveni dom Hrastnik ima priznane 0,42 ekipe zdravstvene vzgoje in 0,40 ekipe zobozdravstvene vzgoje. Hkrati imamo 0,10 programa šolskega dispanzerja za preventivo, ki predvideva v standardu 2,00 diplomirani medicinski sestri. S kombiniranjem vseh treh programov bi smiselno zaokrožili preventivno zdravstveno vzgojno delo. Zato kljub nerealizaciji tega cilja v letu 2009, v letu 2010 načrtujemo zaposlitev srednje ali diplomirane medicinske sestre, ki bo opravljala preventivno delo.

Preventivno zdravstveno vzgojno delo v zadnjih letih pridobiva na veljavi, saj si država prizadeva, da bi okrepila dejavnosti na področju varovanja in krepitev zdravja. Zdrav življenjski slog in poznavanje vedenja in navad, ki negativno vplivajo na zdravje, lahko učinkovito pripomore k obvladovanju dejavnikov tveganja, ter preprečevanju in zdravljenju kroničnih bolezni. V Sloveniji smrtnost zaradi bolezni srca in ožilja, raka, poškodb in samomorov v zadnjih letih sicer upada, vendar je še vedno višja od povprečja držav Evropske unije. Z prizadevanjem za izboljšanje kakovosti življenja pa izboljšujemo zdravje in podaljšujemo zdravo pričakovano življenjsko dobo.

NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA

Priloga - Obrazec 1: Delovni program 2010

Finančni načrt za leto 2010 predvideva spremembe v obsegu opravljenih zdravstvenih storitev v programu preventive šolskega dispanzerja (v letu 2009 0,11 programa, v letu 2010 0,10 programa) in popolno spremembo programa reševalne službe.

V drugih dejavnostih v letu 2010 ni prišlo do bistvenih sprememb programa.

	Realizacija 2009		Finančni načrt 2010	
	Obseg dejavnosti	št.napotitev	Obseg dejavnosti	št.napotitev
1) OSNOVNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST:				
- 101 01 splošna ambulanta (število K-jev):	54.084,50	749,00	54.976,00	840,00
- od tega: preventiva (prvi pregled):	4.079,00		5.075,00	
- od tega: preventiva (ponovni pregled):	247,00		270,00	
- 101 02 kurativa OD (število K-jev):				
- 101 03 kurativa ŠD (število K-jev):	22.029,45	305,00	24.865,24	205,00
- 101 04 dispanzer za žene (število točk):	20.190,95	X	20.435,80	X
- od tega preventiva (samo 0153):	745,00	X	842,00	X
- 101 55 preventiva OD		X		X
- 101 54 preventiva ŠD	4.839,00	X	4.906,50	X
- 101 05 fizioterapija, delovna terapija (število točk)*	39.058,50		37.206,00	676,00
- 101 07 patronaža (število točk)	52.423,75	X	36.206,00	X
- 101 51 nega na domu (število točk)	19.414,30	X	15.271,00	X
- 101 53 splošna amb. v socialnem zavodu(št.K-jev)	10.605,80		10.995,00	
- 101 112 dispanzer za mentalno zdravje (število točk)		X		X
- 101 113 klinična psihologija (število točk)		X		X
- 101 016 delavnica 'zdravo hujšanje'	1,00	X	2,00	X
- 101 016 delavnica 'da, opuščam kajenje'		X	1,00	X
- 101 016 ind. svetovanje 'da, opuščam kajenje'		X	6,00	X
- 101 016 delavnica 'zdrava prehrana'	1,00	X	1,00	X
- 101 016 delavnica 'telesna dejavnost- gibanje'	1,00	X	1,00	X
- 101 016 ind. svetovanje za tveganje pitja alkohola	1,00	X	2,00	X
- 101 016 krajša delavnica "življenski slog"	4,00	X	5,00	X
- 101 016 krajša delavnica "test hoje 1x"	5,00	X	5,00	X
- 101 016 krajša delavnica "dejavniki tveganja"	4,00	X	4,00	X
2) SPECIALISTIČNO AMBULANTNA DEJAVNOST :	število točk	št.obiskov	število točk	št.obiskov
- 201 49 medicina dela	62.600,10	2.251,00	55.416,00	2.250,00

3) ZOBOZDRAVSTVENA DEJAVNOST:	število točk	x	število točk	x
- 102 08, 102 09 zobozdravstvo za odrasle		X		X
- 102 10, 102 11 zobozdravstvo za mladino	37.073,00	X	36.458,00	X
- 102 12 ortodontija		X		X
- 102 13 pedontologija		X		X
- 102 14 stomatološko protetična dejavnost		X		X
- 102 17 spec. dej. zdravljenja zob in ustne votline		X		X
- 102 18 oralna in maksilofacialna kirurgija		X		X
4) REŠEVALNA SLUŽBA:	število točk	x	število točk	x
- 106 24 nenujni reš.prevozi bolnikov na/z dialize	71.290,50	X	83.413,00	X
- 106 108 prevozi onkoloških bolnikov prvo tromesečje	27.023,00	X	10.811,00	X
- 106 23 nenujni reševalni prevozi prvo tromesečje	178.898,00	X	50.724,50	X
- 106 92 nujni reševalni prevozi (pavšal) od 1.4.2010	26.441,25	X	29.838,00	X
- 106153 nenujni reševalni prevozi s spremljev. od 1.4.2010	178.898,00	X	38.043,75	X
- 106155 sanitetni prevozi od 1. 4. 2010	26.441,25	X	70.879,50	X

FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Priloga - Obrazec 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2010

PODATKI IZ IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV

I - XII 2010

Zap. št.	Konto	Besedilo	I - XII 2009	PLAN I - XII 2010
1	760	Prihodki od prodaje proizvodov iz storitev (od 2 do 5 +/- 2a)	1.718.043	1.764.055
2		Prihodki iz obveznega zavarovanja	1.234.396	1.269.327
2a		• razlika med priznano in obračunano amortizacijo	17.806	17.614
3		Prihodki iz dodatnega prostovoljnega zavarovanja	159.103	178.473
4		Prihodki od doplačil do polne cene zdravstvenih storitev, od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od konvencij	256.153	248.057
5		Drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev	50.585	50.585
6	762	Finančni prihodki	1.921	1.021
7	761, 763, 764	Prih. od prodaje blaga in materiala, drugi prih. in prevrednotovalni prihodki	9.776	108.553
8	76	PRIHODKI (1 + 6 + 7)	1.729.740	1.873.630
9	460	Stroški materiala (10 + 22)	174.457	166.035
10		PORABLJENA ZDRAVILA IN ZDRAVSTVENI MATERIAL (11+ 12+ 18)	87.239	81.990
11		ZDRAVILA	14.284	13.200
12		MEDICINSKI PRIPOMOČKI (od 13 do 17)	37.492	35.170
13		Razkužila	7.829	7.500
14		Obvezilni in sanitetni material	5.777	5.300
15		RTG material	-	
16		Medicinski potrošni material	16.820	15.520
17		Zobozdravstveni material	7.067	6.850
18		OSTALI ZDRAVSTVENI MATERIAL (od 19 do 21)	35.463	33.620
20		Laboratorijski material	32.692	31.000
21		Drug zdravstveni material	2.771	2.620

22		PORABLJENI NEZDRAVSTVENI MATERIAL (od 23 do 26)	87.218	84.045
23		Stroški porabljene energije (elektrika, ogrevanje, pogonska goriva)	56.925	54.200
24		Voda	3.257	3.050
25		Pisarniški material	12.131	11.250
26		Ostali nezdravstveni material	14.905	15.545
27	461	Stroški storitev (28 + 31)	341.571	404.748
28		ZDRAVSTVENE STORITVE (29+30)	225.142	292.908
29		Laboratorijske storitve	32.219	31.219
30		Ostale zdravstvene storitve	192.923	261.689
31		NEZDRAVSTVENE STORITVE (od 32 do 34)	116.429	111.840
32		Storitve vzdrževanja	35.856	40.790
33		Strokovno izobraževanje delavcev, specializacije in strokovno izpopolnjevanje	16.376	14.319
34		Ostale nezdravstvene storitve	64.197	56.731
35	462	Amortizacija (36 minus 37)	102.267	102.267
36		• obračunana amortizacija	118.757	118.757
37		• zmanjšanje amortizacije v breme virov	16.490	16.490
38	464	Stroški dela (od 39 do 41)	1.221.267	1.153.373
39		Plače zaposlenih	952.598	904.433
40		Dajatve na plače	153.511	145.518
41		Stroški dodatnega pokojninskega zavarovanja in drugi stroški dela	115.158	103.421
42	467	Finančni odhodki	6	-
43	465, 466, 468, 469	Drugi stroški, stroški prodanih zalog, drugi odhodki in prevrednotovalni poslovni odhodki	12.087	12.251
44	46	ODHODKI (9 + 27 + 35 + 38 + 42+ 43)	1.851.655	1.838.674
45		PRESEŽEK PRIHODKOV (8 - 44)		34.956
46		PRESEŽEK ODHODKOV (44 - 8)	121.915	

OBRAZLOŽITEV NAČRTOVANIH FINANČNIH KATEGORIJ – pojasnila k finančnemu načrtu – določenih uporabnikov za leto 2010

7.1.1. Načrtovani prihodki

Načrtovani celotni prihodki za leto 2010 znašajo 1.873.630 EUR in bodo za 8,32 % višji od doseženih v letu 2009.

Planirani prihodki so v primerjavi z realiziranimi za leto 2009 višji, saj vključujejo planirane devetmesečne prihodke službe nujnih reševalnih prevozov.

Višji prihodki so planirani tudi na prihodkih obveznega in prostovoljnega zavarovanja, saj so v ceno storitve že za celo leto vključeni višji prihodki na osnovi odprave varčevalnega ukrepa znižanja plače za en plačni razred, ki je v letu 2009 veljala v obdobju od 1. 4. 2009 do 30. 9. 2009. V letu 2010 načrtujemo izredne prihodke s strani Zdravstvenega doma Celje zaradi povrnitve stroškov specializacije za Muamer Mušiča, dr. med., ki se je zaposlil pri njih. Stroški refundacije znašajo 103.078,78 EUR.

V prihodkih od doplačil do polne cene zdravstvenih storitev, od nadstandardnih storitev in od samoplačničnikov pričakujemo prihodke v višini 248.057 EUR, kar je za 3,16 % manj kot v preteklem letu. V letu 2009 so imeli višje prihodke zaradi izvedbe cepljenja proti novi gripi, za katere ne pričakujemo, da se bodo ponovili tudi v letu 2010.

Med prihodki od obresti zaradi poslabšanja likvidnostne situacije in zniževanja bančnih obrestnih mer, pričakujemo znižanje prihodkov od obresti, katere v letu 2010 načrtujemo le v višini 1.021 EUR.

Zdravstveni dom ob sprejemu finančnega načrta za poslovno leto razpolaga z zadostnimi likvidnostnimi sredstvi in redno poravnava obveznosti do dobaviteljev. Zaradi nerešenega financiranja nujnih reševalnih prevozov za leto 2009, ki se je nadaljevalo tudi v letu 2010 se je likvidnostna situacija celotno leto 2009 močno slabšala. Zaradi refundacije stroškov specializacije, ki jih je poravnal Zdravstveni dom Celje, se je likvidnostna situacija izboljšala v letu 2010, zato v tem trenutku nimamo potrebe za najemanje likvidnostnih kreditov.

Zaradi gospodarske krize bomo morali tudi v letu 2010 posvetiti posebno skrb pravočasnemu prejemanju plačil od kupcev, predvsem zaradi slabšanja likvidnostne sposobnosti pravnih in fizičnih oseb, ki bodo koristile storitve Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa.

7.1.2. Načrtovani odhodki

Celotni načrtovani odhodki za leto 2010 znašajo 1.838.674 EUR in so za 0,70 % nižji od realiziranih odhodkov leta 2009.

Načrtujemo presežek prihodkov nad odhodki v višini 34.956 EUR, ki so predvsem posledica pridobitve izrednih prihodkov za refundacijo stroškov specializacije.

Načrtovani stroški blaga, materiala in storitev

Načrtovani stroški blaga, materiala in storitev v celotnem zavodu za leto 2010 znašajo 570.783 EUR in so bili za 10,61 % višji od doseženih v letu 2009. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 31,04 %.

Najvišji porast stroškov pričakujemo pri stroških podjemnih pogodb zaradi nezasedenega delovnega mesta zdravnika splošne ambulante II, ki se bo odrazil na znižanju stroškov plač zaposlenih in ostalih stroškov dela.

Na osnovi povečanja stroškov porabljenih zdravil, obvezilnega materiala, medicinskih plinov (kisik), zobozdravstvenega materiala, porabljenega materiala za dezinfekcijo in ostalega zdravstvenega materiala (rokavice, maske), zaradi razglasitve pandemije nove gripe v letu 2009, za leto 2010 načrtujemo stroške materiala v višini 166.035 EUR, oziroma znižanje stroškov materiala za 4 % točke.

Stroške storitev načrtujemo v višini 404.748 EUR, v strukturi načrtujemo povečanje stroška podjemnih pogodb in zmanjšanje ostalih stroškov (stroškov izobraževanja, stroškov zdravstvenih storitev, stroškov vzdrževanja,...).

Načrtovani stroški dela

Načrtovani stroški dela (464) v zavodu za leto 2010 znašajo 1.153.373 EUR in so za 5,56 % nižji od doseženih v letu 2009. V planu je upoštevano znižanje stroška dela zaradi nezasedenega delovnega mesta v ambulanti II in povečanje stroška dela v reševalni službi zaradi pridobitve 0,30 programa nujnih reševalnih prevozov od 1. 4. 2010, ki zahteva ustrezno prilagoditev organizacije dela. Delež stroška plač, glede na celotne načrtovane odhodke zavoda, znaša 62,73 %.

V letu 2010 ne bo nobeden od zaposlenih izpolnil pogoja za upokojitev.

Načrtovani stroški amortizacije

Načrtovana amortizacija po predpisanih stopnjah znaša 102.267 EUR, in je enaka doseženi amortizaciji leta 2009. Načrtovali smo obračunano amortizacijo po predpisanih stopnjah v znesku 118.757 EUR,

- del amortizacije, ki je bo knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje znaša 11.779 EUR,
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme sredstev prejetih donacij znaša 2.937 EUR,
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme sredstev drugih dolgoročnih rezervacij (sredstva zadržanih prispevkov po Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov) bo znašal 1.774 EUR.

Skupni znesek amortizacije knjižene v breme virov bo znašal 16.490 EUR.

Del amortizacije, ki je bil vračunan v ceno storitev znaša 84.653 EUR in je za 17.614 EUR manjši od zneska obračunane amortizacije. V tem znesku bo potrebno črpati sredstva podskupine 920 dolgoročno odloženi prihodki iz preteklih let in nezadostna sredstva amortizacije prenesti med namenske prihodke.

7.1.3. Načrtovan poslovni izid

Razlika med načrtovanimi prihodki in odhodki predvideva presežek prihodkov nad odhodki višini 34.956 EUR ali 1,87 %.

Na prvi pogled bi lahko rekli, da gre za načrtovanje ugodnega poslovnega izida. Vendar ob upoštevanju dejstva, da je zavod prejel od Zdravstvenega doma Celje refundacijo stroškov specializacije v višini 103.079 EUR, načrtovan rezultat postavlja v drugačno luč.

Razlogi za načrtovanje nizkega rezultata so:

- nerešeno financiranje nujnih reševalnih prevozov za prvo tromesečje leta 2010,
- predvidena zaposlitev direktorja, ki ni zdravstveni delavec,
- zmanjšanje cen zdravstvenih storitev za 2,5 %, ki ostaja nadalje v veljavi skladno s Splošnim dogovorom za leto 2010,
- varčevalni ukrepi v obliki selektivnega zmanjševanja materialnih stroškov in se odražajo na nižji ceni zdravstvene storitve,
- preložitev finančnega bremena potrebnih sredstev za napredovanje delavcev na breme zavoda, ker se povišanje stroška plač ne bo upoštevalo pri določanju kalkulacije cene zdravstvene storitve,
- ohranjanje kalkulativnega deleža amortizacije znižanega za 20 % tudi v poslovnem letu 2010.

Glede na to, da stroški dela predstavljajo najvišji delež med celotnimi odhodki zavoda, bo zavod moral skrbno nadzorovati opravljanje nadurnega dela in nadomeščanja. Zaradi nezasedenega delovnega mesta zdravnika v splošni ambulanti bo to zelo težko izvedljiva naloga, predvsem zaradi nujnosti organiziranja neprekinjenega zdravstvenega varstva. Pravice delavcev, ki izhajajo iz delovnega razmerja, se bodo izplačevale skladno z Zakonom o sistemu plač v javnem sektorju in kolektivnimi pogodbami. Predvideni varčevalni ukrepi tudi ne bodo posegali v pravice zavarovancev.

7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

Pri razmejevanju sredstev javnih financ in drugih sredstev za opravljanje javne službe, od sredstev pridobljenih iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu, smo skladno z navodili Ministrstva za zdravje upoštevali naslednje kriterije:

Pri sestavi Izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti smo upoštevali določila Pravilnika o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti Ministrstva za zdravje (Uradni list RS št. 25/2009). Pravilnik v 2. členu določa, da se med prihodke od prodaje blaga in storitev na trgu, uvrščajo prihodki od blaga in storitev pridobljeni izven opravljanja dejavnosti iz naslova izvajanja javne službe, ki je opredeljena v Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, programih javnega zdravja in ustanovitvenem aktu posrednega proračunskega uporabnika. Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu se ustvarjajo v pogojih konkurence, pri čemer cene storitev določa posredni uporabnik proračuna sam.

Pri natančni razmejitvi smo se opirali na predlog Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, ki je bil posredovan delovni skupini, imenovani s strani ministra za zdravje, za pripravo razmejitve storitev.

Pri razmejitvi smo uporabili naslednja sodila:

V javno službo se uvrstijo:

- zdravstvene storitve opravljene na osnovi sklenjenega programa z ZZZS (prihodki iz obveznega in prostovoljnega zavarovanja),
- prihodki od zdravstvenih storitev, ki jih doplačajo bolniki, ker nimajo urejenega zdravstvenega zavarovanja,
- samoplačniške zdravstvene storitve, ki jih je pripravljen doplačati pacient, ali predstavljajo plačila storitev izven dogovorjenega programa,
- zdravstvene storitve dispanzerja medicine dela, prometa in športa, (navedeno v ustanovnem aktu zavoda in 9. členu ZZDej),
- zaračunana dežurstva zdravstvene ekipe na športnih in drugih prireditvah,
- prihodki od laboratorijskih storitev zaračunani pravnim in fizičnim osebam,
- prihodki od konvencij,
- prihodki od obresti in drugi prevrednotovalni prihodki,
- dolgoročno odloženi prihodki iz naslova neporabljene amortizacije,
- prihodki od refundacij stroškov dela s strani sodišč, ZZZS ali Ministrstva za obrambo,
- prihodki od donacij.

Med prihodke dosežene na trgu se uvrstijo:

- prihodki od najemnin (uporabnina prostorov in zaračunani obratovalni stroški za uporabo prostorov in opreme) in refundacija stroškov ambulante na Dolu,
- prihodki od sterilizacije zaračunani pravnim osebam in zasebnikom,
- tisti del prihodkov od samoplačnikov, ki predstavlja obiske na domu na zahtevo pacienta,
- tisti del prihodkov od samoplačnikov, ki predstavlja plačilo za izdajanje potrdil na zahtevo pacienta in zavarovalnic,
- prihodki od provizije, ki jo priznajo prostovoljne zavarovalnice,
- prihodki od intelektualnih storitev (računovodske storitve),
- prihodki od fotokopiranja.

Za razmejevanje odhodkov na dejavnost javne službe in dejavnost prodaje blaga in storitev na trgu uporabljamo sodilo. Sodilo nam predstavlja razmerje med celotnimi prihodki, doseženimi pri opravljanju dejavnosti javne službe in tistimi, doseženimi pri prodaji blaga in storitev na trgu. V zvezi z razporeditvijo poslovnega izida iz posamezne dejavnosti nimamo opredelitve v internem aktu, zato o njegovi razporeditvi odločamo kot o celoti iz naslova obeh služb.

Poslovni izid dosežen pri izvajanju javne službe znaša presežek prihodkov nad odhodki v višini 33.438 EUR, iz naslova izvajanja tržne dejavnosti pa presežek prihodkov nad odhodki 1.010 EUR.

Tabela 3: Načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Real 2009		Plan 2010		Indeks plan 2010/real 2009	
	javni	trg	javni	trg	javni	trg
A) PRIHODKI OD POSLOVANJA	1.663.373	54.670	1.711.572	52.483	103	96
PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	1.663.373	54.670	1.711.572	52.483	103	96
POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE						
ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE						
PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN MATERIALA						
B) FINANČNI PRIHODKI	1.921		1.021		53	
C) DRUGI PRIHODKI	9.007		105.617	2.437	1.173	
Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	768	-	500	-	65	
PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	225				-	
DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	543		500		92	
D) CELOTNI PRIHODKI	1.675.069	54.670	1.818.710	54.920	109	100
E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	499.719	16.310	554.052	16.731	111	103
NABAVNA VREDNOSTI PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA						
STROŠKI MATERIALA	168.943	5.514	161.168	4.867	95	88
STROŠKI STORITEV	330.776	10.796	392.884	11.864	119	110
F) STROŠKI DELA	1.182.668	38.600	1.119.565	33.808	95	88
PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	922.490	30.108	877.923	26.511	95	88
PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	148.659	4.852	141.253	4.265	95	88
DRUGI STROŠKI DELA	111.519	3.640	100.390	3.032	90	83
G) AMORTIZACIJA	99.035	3.232	99.763	3.013	101	93
H) REZERVACIJE						
I) DAVEK OD DOBIČKA						
J) OSTALI DRUGI STROŠKI	7.280	238			-	-
K) FINANČNI ODHODKI	6				-	
L) DRUGI ODHODKI	614	20	8.009	242	1.304	1.209
M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	3.811	124	3.883	117	102	95
ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV						
OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	3.811	124	3.883	117	102	95
N) CELOTNI ODHODKI	1.793.133	58.524	1.785.272	53.910	100	92
O) PRESEŽEK PRIHODKOV			33.438	1.010		
P) PRESEŽEK ODHODKOV	118.064	3.854			-	-

7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Planiranje prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka v poslovnem letu 2010 je v največji meri odvisno od podpisa pogodbe z ZZZS za poslovno leto 2010, ki smo jo podpisali 13. 5. 2010 in velja od 1. 4. 2010 dalje.

Pogodba največje spremembe prinaša na področju reševalnih prevozov, kjer smo po eni strani pridobili sredstva za nujne reševalne prevoze, hkrati pa prišlo do bistvenega zmanjšanja programa nekdanjih nenujnih prevozov (ki se po novem delijo na sanitetne in nenujne s spremljevalcem), ob hkratnem zmanjšanju cen sanitetnih prevozov.

Komisija Odbora osnovne zdravstvene dejavnosti Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije na seji dne 19. 4. 2010 razpravljala o sklepanju pogodbe za leto 2010 in razpravljala tudi o novih standardih za nenujne in sanitetne prevoze. Združenje se strinja z ločitvijo standardov, vendar meni, da so kalkulacije za določitev cen sporne (zlati cene sanitetnih prevozov, kamor sodijo tudi dializni prevozi) in realno ocenjujejo, da nihče od izvajalcev (ne zdravstveni domovi in ne zasebni prevozniki) ne bo sposoben zagotavljati teh prevozov po ceni in merilih, ki jih predvideva Splošni dogovor 2010, saj je cena sanitetnih prevozov le malo višja od kilometrine.

Glede na navedeno, je komisija sklenila, da zaprosi ZZZS in Ministrstvo za zdravje za sestanek na katerem bi se dogovorili o spremembi obračunavanja reševalnih prevozov in spremembi standarda za sanitetne prevoze, kar bi bil eden od predlogov za Aneks 1 k Splošnemu dogovoru 2010.

Komisija je sprejela tudi priporočilo, da zdravstveni domovi, ki opravljajo reševalne prevoze, pogodb z ZZZS ne podpišejo in vložijo zahtevek za arbitražo. Zdravstveni dom je pogodbo podpisal zaradi prejema dodatnega programa nujnih reševalnih prevozov.

Po načelu denarnega toka smo planirali prihodke v višini 1.941.473 EUR, kar je 5,86 % več kot preteklo leto. Znesek je višji zaradi plačila stroškov specializacije zdravnika.

Po načelu denarnega toka smo planirani odhodke v višini 1.907.702 EUR, kar predstavlja enak nivo odhodkov kot je bil dosežen v preteklem letu.

Presežek nad prihodki nad odhodki po načelu denarnega toka po rebalansu znaša 33.771 EUR, kar pomeni, da v zavodu ne predvidevamo večjih likvidnostnih težav. Kljub temu bomo likvidnostni tok skrbno načrtovali, saj zaradi velike investicije v obnovo oken predvidevamo neenakomerno razporejenost likvidnostnih sredstev.

Tabela 4: Načrt prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka

(v EUR)

ČLENIT. KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK			
			Real 2008	Rebalans 2009	Realizacija 2009	Plan 2010
1	2	3	4	5	6	7
	I. SKUPAJ PRIHODKI (402+431)	401	1.715.097	1.833.965	1.810.346	1.941.473
	1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (403+420)	402	1.641.147	1.755.083	1.722.927	1.758.071
	A. Prihodki iz sredstev javnih financ (404+407+410+413+418+419)	403	1.158.770	1.275.578	1.312.336	1.359.347
	a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna (405+406)	404	233	11.341	714	32.040
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	405	233	11.341	714	-
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	406	-	-	-	32.040
	b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov (408+409)	407	50.428	54.767	51.846	57.981
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za tekočo porabo	408	31.773	8.767	8.835	6.717
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za investicije	409	18.655	46.000	43.010	51.264
	c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja (411+412)	410	1.108.109	1.209.471	1.259.776	1.269.327
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	411	1.108.109	1.209.471	1.259.776	1.269.327
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za investicije	412	-	-	-	-
	d. Prejeta sredstva iz javnih skladov in agencij (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	e. Prejeta sredstva iz proračunov iz naslova tujih donacij	418	-	-	-	-
741	f. Prejeta sredstva iz državnega proračuna iz sredstev proračuna EU	419	-	-	-	-
	B) Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe (421+422+423+424+425+426+427+428+429+430)	420	482.377	479.505	410.590	398.724
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	421	479.305	301.836	408.159	396.703
del 7102	Prejete obresti	422	1.019	3.433	2.161	1.021
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	-	174.011	-	-

72	Kapitalski prihodki	425	2.053	225	270	500
730	Prejete donacije iz domačih virov	426	-	-		500
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	-	-		
	2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU (432+433+434+435+436)	431	73.950	78.882	87.419	183.402
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	432	33.991	26.698	32.046	31.380
del 7102	Prejete obresti	433	-	-		
del 7103	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	434	39.959	52.184	55.373	50.585
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	-	-		101.437
	II. SKUPAJ ODHODKI (438+481)	437	1.708.346	1.949.732	1.907.314	1.907.702
	1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (439+447+453+464+465+466+467+468+469+470)	438	1.708.346	1.949.732	1.907.314	1.907.702
	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim (440+441+442+443+444+445+446)	439	1.031.381	1.058.033	1.061.824	993.669
del 4000	Plače in dodatki	440	651.200	746.719	740.282	685.690
del 4001	Regres za letni dopust	441	27.037	26.488	27.160	27.680
del 4002	Povračila in nadomestila	442	67.694	53.780	59.792	57.795
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	443	8.796	22.957	28.455	3.637
del 4004	Sredstva za nadurno delo	444	166.080	200.489	196.410	215.107
del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	445	100.291	33	22	-
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	10.283	7.567	9.704	3.760
	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost (448+449+450+451+452)	447	160.326	178.087	173.920	161.434
del 4010	Prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	448	73.370	88.350	86.126	79.991
del 4011	Prispevki za zdravstveno zavarovanje	449	62.099	72.730	70.952	59.299
del 4012	Prispevki za zaposlovanje	450	512	615	600	538
del 4013	Prispevki za porodniško varstvo	451	854	1.026	1.001	5.690
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja na podlagi ZKDPZJU	452	23.491	15.366	15.241	15.916
	C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe (454+455+456+457+458+459+460+461+462+463)	453	366.768	558.967	529.142	581.118
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve	454	53.126	36.754	37.161	36.510
del 4021	Posebni material in storitve	455	111.558	127.782	129.431	123.996
del 4022	Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	456	60.091	68.929	61.933	62.647
del 4023	Prevozni stroški in storitve	457	36.156	58.296	53.371	30.050

del 4024	Izdatki za službena potovanja	458	2.741	3.367	2.384	619
del 4025	Tekoče vzdrževanje	459	60.897	28.161	27.905	44.690
del 4026	Najemnine in zakupnine	460	5.607	4.934	4.586	5.966
del 4027	Kazni in odškodnine	461	-	-	20	700
del 4028	Davek na izplačane plače	462	21.847	-		
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	14.745	230.744	212.351	275.940
403	D. Plačila domačih obresti	464	-	-		
404	E. Plačila tujih obresti	465	-	-		
410	F. Subvencije	466	-	-		
411	G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom	467	992	-		
412	H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam	468	70	36	24	-
413	I. Drugi tekoči domači transferji	469	-	-		
	J. Investicijski odhodki (471+472+473+474+475+476+477)	470	148.809	154.609	142.404	171.481
4200	Nakup zgradb in prostorov	471	-	-		
4201	Nakup prevoznih sredstev	472	12.170	41.064	41.064	15.500
4202	Nakup opreme	473	81.711	54.224	45.065	12.197
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	474	3.645	7.045	7.045	4.750
4204	Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	475	51.161	38.070	24.570	131.684
4205	Investicijsko vzdrževanje in obnove	476	-	9.870	23.437	
4206	Nakup zemljišč in naravnih bogastev	477	-	-		
4207	Nakup nematerialnega premoženja	478	122	1.080	720	7.350
4208	Študije o izvedljivosti projektov, projektna dokumentacija, nadzor, investicijski inženiring	479	-	3.256	504	-
4209	Nakup blagovnih rezerv in intervencijskih zalog	480	-	-		
	2. ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU (482+483+484)	481	-	-	-	-
del 400	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	482	-	-		
del 401	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	483	-	-		
del 402	C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	484	-	-		
	III/1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI (401- 437)	485	6.751		-	33.771
	III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI (437- 401)	486		115.767	96.968	

8.1. ZAPOSLENOST

Število zaposlenih v letu 2010 se bo v primerjavi s številom zaposlenih v letu 2009 povečalo za 4 delavce in doseglo na koncu leta 42 delavcev. Število je večje od podatka preteklega leta za 2 novo zaposlena zdravstvena tehnika v reševalni službi za potrebe nujne medicinske pomoči (organizacija 24 urnega turnusnega dela, namesto organizacije dežurstva), zaposlitev novega direktorja, zaposlitev srednje medicinske sestre za preventivno delo. Redno zaposleno telefonistko, ki se je upokojila v letu 2009 trenutno nadomešča delavka zaposlena preko programa javnih del.

V letu 2010 se ne predvideva upokojitev. V letu 2009 upokojeno čistilko bomo skušali namesto z novo zaposlitvijo nadomestiti, z nakupom storitev čiščenja na trgu (koriščenje delavke z s.p.), saj z zmanjšanim številom zaposlenih ne bi mogli opraviti potrebnega obsega dela glede na velikost prostorov.

8.2. OSTALE OBLIKE DELA

Zdravstveni dom ima sklenjenih sedem podjemnih pogodb za opravljanje dežurne službe in službe NMP in dela v ambulantah, eno podjemno pogodbo z zdravnico pediatrijo za opravljanje zdravstvene vzgoje, dve podjemni pogodbi za opravljanje del v laboratoriju v času odsotnosti zaposlenih, podjemno pogodbo za delo v reševalni službi in podjemno pogodbo za občasna hišniška dela, tri podjemne pogodbe za delo v ambulanti II. in tri podjemne pogodbe za delo v ambulanti I. za čas odsotnosti zdravnice zaradi opravljanja specialističnega izpita.

8.3. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA

Trenutno v zavodu teče ena specializacija iz družinske medicine, ki je v zaključni fazi, ker zdravnica pripravlja specialistični izpit.

V letošnjem letu bomo posebno pozornost posvetili izobraževanju reševalcev. Skladno z Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči, lahko od leta 2010 dalje službo nujnih reševalnih prevozov lahko opravljali le zdravstveni tehniki. Zavod zato spodbuja zaposlene, da se izšolajo za pridobitev V. stopnje.

Zaposlenem delavcu, ki se je že v šolskem letu 2008/2009 vključil v izobraževanje, smo skladno s sklepom sveta zavoda povrnili stroške šolnine in z njim sklenili ustrezno pogodbo o izobraževanju skladno z določili kolektivne pogodbe, za leto 2010 pa načrtujemo izvedbo še ene tovrstne pogodbe.

Oba delavca bosta morala opraviti tudi pripravništvo. Program pripravništva predpisuje vsebine, ki jih bosta morala opraviti, in jih bosta le deloma lahko realizirala v našem zavodu. Del programa morata opraviti v službah drugih zavodov, zato moramo računati na njuno daljšo odsotnost.

Ena delavka je v preteklem letu zaključila šolanje na Visoki šoli za zdravstvo in pridobila naziv diplomirana medicinska sestra, in trenutno opravlja pripravništvo.

	KADER	Število delavcev na zadnji dan obdobja						Št. del. iz ur 5
		Polni d/č	Skraj. d/č	Dopoln. delo ²	SKUPAJ ¹	Od skupaj (stolp. 4) kader, ki je financ. iz drugih virov ³	od skupaj (stolp.4) nadomeščanja ⁴	
		1	2	3	4=1+2+3		5	
I.	ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA (A+B)	19	1	0	20	0	0	20,74
A	E1 - Zdravniki in zobozdravniki (1+2+3)	6	0	0	6	0	0	6,54
1.	ZDRAVNIKI	5	0	0	5	0	0	5,40
1.1.	Specialisti	2			2			1,70
1.2.	Zdravniki, brez specializacije z licenco	2						2,40
1.3.	Zdravnik brez specializacije/zdravnik po				0			
1.4.	Specializant	1			1			1,30
1.5.	Pripravniki / sekundariji				0			
2.	ZOBOZDRAVNIKI	1	0	0	1	0	0	1,14
2.1.	Specialisti				0			
2.2.	Zobozdravnik	1			1			1,14
2.3.	Zobozdravnik brez specializacije z licenco				0			
2.4.	Specializant				0			
2.4.	Pripravnik				0			
3.	ZDRAVNIKI SVETOVALCI	0	0	0		0	0	-
3.1.	Višji svetnik							
3.2.	Svetnik							
3.3.	Primarij							
B	Zdravstvene nega	13	1	0	14	0	0	14,20
1.	Svetovalec v ZN				0			
2.	Samostojni strokovni delavec v ZN				0			
3.	Koordinator v ZN				0			
4.	Koordinator promocije zdravja in zdravstvene vzgoje				0			
5.	Medicinska sestra za področja ⁶				0			
6.	Profesor zdravstvene vzgoje				0			
7.	Diplomirana medicinska sestra	4			4			4,40
8.	Diplomirana babica				0			
9.	Medicinska sestra - NPK (VI. R.Z.D.)				0			
10.	Srednja medicinska sestra	9	1		10			9,80
11.	Bolničar				0			
12.	Pripravnik zdravstvene nege				0			
II.	E2 Farmaceutski delavci skupaj	0	0	0	0	0	0	-
1.	Farmacevt specialist konzultant				0			
2.	Farmacevt specialist				0			
3.	Farmacevt				0			
4.	Inženir farmacije				0			
5.	Farmaceutski tehnik				0			
6.	Pripravniki				0			
7.	Ostali				0			
III.	E4 Zdravstveni delavci in sodelavci	10	1	0	11		1	10,50
1.	Konzultant za različna področja				0			

2.	Analitik različna področja				0			
3.	Medicinski biokemik specialist				0			
4.	Klinični psiholog specialist				0			
5.	Specializant (klinična psihologija, laboratorij.med.)				0			
6.	Socialni delavci				0			
7.	Sanitarni inženir				0			
8.	Radiološki inženir				0			
9.	Psihologi				0			
10.	Pedagog / Specialni pedagog				0			
11.	Logoped				0			
12.	Fizioterapevt	2			2			2,00
13.	Delovni terapevt				0			
14.	Analitik v laboratorijski medicini				0			
15.	Inženir laboratorijske biomedicine	1			1			1,00
16.	Sanitarni tehnik				0			
17.	Zobotehnik				0			
18.	Laboratorijski tehnik	1			1			1,00
19.	Voznik reševalec	6	1		7		1	6,50
20.	Pripravnik				0			
21.	Ostali				0			
IV.	Ostali delavci iz drugih plačnih skupin ⁸	2	0	0	2	0	0	2,30
1.	Ostali	2			2			2,30
V.	J - Nezdravstveni delavci po področjih dela skupaj ⁷	8	1	0	9	1	0	8,50
1.	Administracija (J2)				0			
2.	Področje informatike				0			
3.	Ekonomsko področje	3			3			3,00
4.	Kadrovsko pravno in splošno področje	1			1			1,00
5.	Področje nabave				0			
6.	Področje tehničnega vzdrževanja	3	1		4			3,50
7.	Področje prehrane				0			
8.	Oskrbovalne službe				0			
9.	Ostalo	1			1	1		1,00
	SKUPAJ ZAPOSLENI	39	3	0	42	1	1	42,04

PLAN INVESTICIJ IN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA V LETU 2010

9.1. PLAN INVESTICIJ

V letu 2010 načrtujemo eno večjo investicijo to je zamenjavo stavbnega pohištva (okna) v višini 128.160 EUR, nekaj srednje velikih investicij, to je nakup avtomobila za patronažno dejavnost, nakup aparata Vacotron za dejavnost fizioterapije in investicijo v reševalno službo z nakupom utila stola, enote za kisik in ureditvijo navozne rampe za namestitev invalidskega vozička v reševalno vozilo (pacienta za potrebe prevoza ni potrebno premeščati). Ostale investicije so manjše vrednosti in predstavljajo sredstva namenjena posodobitvi medicinske opreme.

Tudi v letu 2010 bomo vlagali v posodobitev informacijske tehnologije in sicer v nakup programske opreme, ki bo povezala delovanje vseh aparatov v laboratoriju na način, ki bo omogočal brezpapirno posredovanje rezultatov do izbranega zdravnika, v antivirusne programe, licence Windows in obnovitev računalnikov in printerjev.

Viri za izvedbo načrtovane zamenjave oken na celotni stavbi zdravstvenega doma so sredstva Občine Hrastnik, ki je kandidirala tudi na razpis Ministrstva za zdravje in sredstva zdravstvenega doma iz lastne amortizacije. Zdravstveni dom Hrastnik bo kandidiral tudi razpisu sredstev Evropske unije iz področja učinkovite rabe energije.

Vir investicij za nakup ostale opreme so sredstva zdravstvenega doma.

VRSTE INVESTICIJ (v EUR, brez centov)*	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2009		Realizacija za obdobje 01.01. do 31.12.2009		Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2010		Indeks	
	Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	FN 2010 /	FN 2010 / Real
							FN 2009	2009
I. NEOPREDMETENA SREDSTVA	3,00	5.210,00	2,00	642,00	3,00	7.350,00	141,07	1.144,86
1 Programska oprema (licence, rač.programi)	3,00	5.210,00	2,00	642,00	3,00	7.350,00	141,07	1.144,86
2 Ostalo								
II. NEPREMIČNINE	4,00	49.274,00	1,00	26.875,00	1,00	128.160,00	260,10	476,87
1 Zemljišča	1,00	17.230,00	1,00	26.875,00			-	-
2 Zgradbe	3,00	32.044,00			1,00	128.160,00	399,95	#DEL/0!
III. OPREMA (A + B)	14,00	89.180,00	21,00	90.621,00	16,00	32.447,00	36,38	35,81
A Medicinska oprema	8,00	81.310,00	8,00	81.146,00	8,00	27.697,00	34,06	34,13
1 medicinska oprema	7,00	40.310,00	5,00	39.298,00	8,00	27.697,00	68,71	70,48
2 oprema za prevoze in zveze	1,00	41.000,00	3,00	41.848,00			-	-
B Nemedicinska oprema	6,00	7.870,00	13,00	9.475,00	8,00	4.750,00	60,36	50,13
1 Informacijska tehnologija	-	-	7,00	1.641,00	7,00	3.470,00		211,46
2 Drugo	6,00	7.870,00	6,00	7.834,00	1,00	1.280,00	16,26	16,34
IV. INVESTICIJE SKUPAJ (I + II + III)	21,00	143.664,00	24,00	118.138,00	20,00	167.957,00	116,91	142,17

VIRI FINANCIRANJA (v EUR, brez centov)*		Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2009	Realizacija za obdobje 01.01. do 31.12.2009	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2010	FN 2010 / FN 2009	FN 2010 / Ocena real. 09
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	5.210,00	642,00	7.350,00	141,07	1.144,86
1	Amortizacija	5.210,00	642,00	7.350,00	141,07	1.144,86
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja					
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije					
7	Drugo					
II.	NEPREMIČNINE	49.274,00	26.875,00	128.160,00	260,10	476,87
1	Amortizacija	19.274,00	-	44.856,00	232,73	#DEL/0!
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja	30.000,00	26.875,00	83.304,00	277,68	309,97
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije					
7	Drugo					
III.	NABAVA OPREMA	87.141,00	90.622,00	32.447,00	37,24	35,80
A	Medicinska oprema	81.310,00	81.146,00	27.697,00	34,06	34,13
1	Amortizacija	81.310,00	81.146,00	27.697,00	34,06	34,13
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja					
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije					
7	Drugo					
B	Nemedicinska oprema	5.831,00	9.476,00	4.750,00	81,46	50,13
1	Amortizacija	5.831,00	9.476,00	4.750,00	81,46	50,13
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja					
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije					
7	Drugo					
IV.	VIRI FINANCIRANJA SKUPAJ (I + II + III)	141.625,00	118.139,00	167.957,00	118,59	142,17

AMORTIZACIJA		Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2009	Realizacija za obdobje 01.01. do 31.12.2009	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2010	Real.2009 / Real. 2008	Real.2009 / FN 2009
I.	Priznana amortizacija v ceni storitev	111.625,00	84.461,00	84.653,00	75,84	100,23
II.	Obračunana amortizacija	90.357,00	102.267,00	102.267,00	113,18	100,00
III.	Razlika med prizn. in obrač. AM	21.268,00	17.805,96	17.614,00		
IV.	Porabljena amortizacija	111.625,00	91.264,00	84.653,00	75,84	92,76

	VRSTE INVESTICIJ *	Finančni načrt I - XII 2010
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	7.350
	- programska oprema LIS, antivirusni program	4.350
	- licence Windows	3.000
II.	NEPREMIČNINE	128.160
	- zamenjava stavbnega pohištva (okna)	128.160
		0
		0
III.	OPREMA	32.447
A	Medicinska oprema **	27.697
	- tabla za pregled vida	1.054
	- avtomobil za patronažno dejavnost	12.500
	- aparat Vacotron	8.000
	- aparat Tens	550
	- merilnik za SR	1.450
	- merilnik CoaguCheck	420
	- medicinska oprema Dimension Xpand	723
	- opreme reševalnega vozila	3.000
B	Nemedicinska oprema	4.750
	- informacijska tehnologija	3.470
	- pohištvo v prostorih reševalne postaje	1.280
	SKUPAJ	167.957

	VIRI FINANCIRANJA	Plan I - XII 2010
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	7.350
1.	Amortizacija	7.350
2.	Lastni viri (del presežka)	
3.	Sredstva ustanovitelja	
4.	Leasng	
5.	Posojila	
6.	Donacije	
7.	Drugo, neporabljena AM iz preteklih let	
II.	NEPREMIČNINE	128.160
1.	Amortizacija	44.856
2.	Lastni viri (del presežka)	0
3.	Sredstva ustanovitelja	83.304
4.	Leasng	0
5.	Posojila	0
6.	Donacije	0
7.	Drugo, sredstva neporabljene AM iz preteklih let	0
III.	NABAVA OPREME	32.447
A	Medicinska oprema	28.977
1.	Amortizacija	28.977
2.	Lastni viri (del presežka)	
3.	Sredstva ustanovitelja	
4.	Leasng	
5.	Posojila	
6.	Donacije	
7.	Drugo, neporabljena AM iz preteklih let	
B	Nemedicinska oprema	3.470
1.	Amortizacija	3.470
2.	Lastni viri (del presežka)	
3.	Sredstva ustanovitelja	0
4.	Leasng	
5.	Posojila	
6.	Donacije	
7.	Drugo	
	SKUPAJ	167.957

	VZDRŽEVANJE (tekoče in investicijsko)	Plan I - XII 2010
I.	Porabljeni material za vzdrževanje sredstev	0
II.	Stroški storitev za vzdrževanje sredstev	0
	SKUPAJ	0

	Ali imate organizirano notranjo tehnično-vzdrževalno enoto? (vpišite DA ali NE)	NE
--	--	----

POSAMEZNI PLAN INVESTICIJ

NAZIV	ZNESEK
zamenjava stavbnega pohištva (okna)	128.160,00
tabla za pregled vida	1.054,00
avtomobil za patronažno dejavnost	12.500,00
aparat Vacotron	8.000,00
aparat Tens	550,00
merilnik za SR	1.450,00
merilnik CoaguCheck	420,00
navozna rampa za voziček, utila stol, enota za kisik	3.000,00
nadomeščanje medicinske opreme (Dimension Xpand)	723,00
pohištvo v prostorih reševalne postaje	1.280,00
računalniki, printerji	3.470,00
programska oprema LIS, antivirusni program	4.350,00
licence Windows	3.000,00
SKUPAJ	167.957,00

9.2. PLAN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA

Priloga - obrazec 5: Načrt investicijsko vzdrževalnih del

Namen		Celotna vrednost vzdrževalnih del v letu 2009*	Stroški tekočega vzdrževanja (konti 461)
	Načrtovana so naslednja vlaganja:	1 = 2 + 3	2
	SKUPAJ:	40.790	40.790
1	tekoče vzdrževanje poslovnih objektov	8.200	8.200
2	tekoče vzdrževanje računalnikov	2.300	2.300
3	tekoče vzdrževanje medicinske in nemedicinske opreme	9.350	9.350
4	tekoče vzdrževanje programske opreme	500	500
5	tekoče vzdrževanje programske opreme - zdravstveni program	10.000	10.000
6	tekoče vzdrževanje programske opreme - program JN	140	140
7	tekoče vzdrževanje programske opreme - program računovodstvo	1.800	1.800
8	tekoče vzdrževanje programske opreme - program plač	3.200	3.200
9	tekoče vzdrževanje avtomobilov	5.300	5.300

9.3. ZAKLJUČKI

Finančni načrt Zdravstvenega doma Hrastnik za leto 2010 bo določalo predvsem nadaljevanje varčevalnih ukrepov iz leta 2009, ki se bodo nadaljevali tudi v letu 2010, kot so zmanjšanje cen zdravstvenih storitev za leto 2,5 %, potreba po zagotovitvi lastnih sredstev za izvedbo napredovanja zaposelnih in sprememba načina financiranja reševalnih prevozov.

Splošni dogovor za poslovno leto 2010 na srečo ohranja popravljen nivo višine plačilnih razredov v kalkulacij cen zdravstvenih storitev, ki je bil vrnjen na izhodiščni nivo z Aneksom št. 2 Splošnega dogovora za leto 2009.

Dragocena finančna sredstva predstavlja povračilo stroškov specializacije za zdravnika, ki se je zaposlil v Zdravstvenem domu Celju, vendar to hkrati pomeni, da v ambulanti II. nimamo zaposlenega nosilca programa – zdravnika. Nastala situacija negativno vpliva tudi na področje glavarine, kjer bomo zelo težko ohranili nivo opredeljenih oseb, kar vzporedno niža tako prejeta finančna sredstva iz količnikov za glavarino, kot tudi plačilo že opravljenih količnikov iz obiskov.

Dodatno finančno obremenitev za zavod, pomeni zaposlitev direktorja, ki ni nosilec zdravstvenega programa, ki zato nima možnosti neposrednega pridobivanja prihodkov z opravljanjem strokovnega dela.

Za leto 2010 sicer načrtujemo pozitiven rezultat – prekoračitev prihodkov nad odhodki preteklega leta, vendar načrtovani rezultat pomeni, da bomo že v prvem letu porabili približno 2/3 pridobljenih izrednih prihodkov zaradi povrnitve stroškov specializacije.

Datum: 24. 5. 2010

Podpis pooblaščenega računovodja
Melita Žarn Tahirovič

Podpis odgovorne osebe:
Jelka Markovič Grahek, dr.med.
spec. gin. in porod.