

ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

Novi dom 11, 1430 Hrastnik

**PROGRAM DELA IN
FINANČNI NAČRT ZA LETO 2018
S SANACIJSKIMI UKREPI ZA
OBDOBJE 2019 – 2020**

**ZDRAVSTVENEGA DOMA
HRASTNIK**

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

KAZALO

I. PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2018	3
II. OBRAZLOŽITEV FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2018	4
1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU	4
2. ZAKONSKE PODLAGE	6
3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2018.....	7
3. 1. Splošna izhodišča za leto 2018.....	7
3.2. Ostali pogoji poslovanja v letu 2018	14
3.3. Predpostavke načrtovanj za leti 2019 in 2020.....	15
1.3.1. Dvig cen zdravstvenih storitev	15
1.3.2. Prestrukturiranje šolskega dispanzerja.....	16
1.3.3. Sprememba financiranja iz naslova doseganja glavarinskih količnikov.....	18
4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2018	20
4.1. LETNI CILJI	20
4.2. POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC	21
4.2.1. Opredelitev poslovnih ciljev na področju NNJF.....	21
4.2.2. Register obvladovanja poslovnih tveganj.....	21
5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO	22
ZASTAVLJENE CILJE.....	22
6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA	24
7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH	40
UPORABNIKOV.....	40
7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV.....	40
7.1.1. Načrtovani prihodki	41
7.1.2. Načrtovani odhodki.....	42
7.1.3. Načrtovan poslovni izid.....	44
7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI	44
7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA	48
8. PLAN KADROV	51
8.1. ZAPOSLENOST	51
8.2. OSTALE OBLIKE DELA	54
8.3. DEJAVNOSTI, ODDANE ZUNANJIM IZVAJALCEM	54
8.4. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA.....	55
9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2018.....	55
9.1. PLAN INVESTICIJ.....	55
9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL.....	58
9.3. PLAN ZADOLŽEVANJA	59
10. ZAKLJUČNA MISEL.....	60

I. PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2018

a) SPLOŠNI DEL

Finančni načrt za leto 2018 na obrazcih po Pravilniku o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/2010, 104/10, 104/11 in 86/16) vsebuje:

- Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2018
- Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za leto 2018
- Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti za leto 2018

V dokumenta Finančni načrt prihodkov in odhodkov uporabnikov za leto 2018 po načelu obračunane realizacije in v Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za leto 2018, so vključena tudi načrtovanja za obdobje 2019 – 2021.

b) POSEBNI DEL z obveznimi prilogami:

- **Obrazec 1: Delovni program 2018**
- **Obrazec 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2018**
- **Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2018**
- **Obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj 2018**
- **Obrazec 5: Načrt vzdrževalnih del 2018**

V dokumente posebnega dela so poleg načrtovanih podatkov za leto 2018, vključeni tudi podatki za obdobje 2019 – 2021.

II. OBRAZLOŽITEV FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2018

1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

Zdravstveni dom Hrastnik

Novi dom 11

1430 Hrastnik

Matična številka: 5063086

Davčna številka: SI40459454

Šifra proračunskega uporabnika: 92037

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

Telefon: centrala 03 56 54 450

Fax: 03 56 43 434

Spletna stran:

E-pošta: zdhrastnik@siol.net

Ustanovitelj: Občina Hrastnik

Datum ustanovitve: 1. 10. 1991

Dejavnosti:

Q86.210 Splošna izvenbolnišnična dejavnost

Q86.220 Specialistična izvenbolnišnična dejavnost

Q86.230 Zobozdravstvena dejavnost

Q86.909 Druge zdravstvene dejavnosti

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

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

L68.200 Oddajanje in obratovanje lastnih ali najetih nepremičnin

N82.210 Splošno čiščenje stavb

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

Sedež zavoda je v Hrastniku, Novi dom 11, ZD Hrastnik izvaja zdravstveno dejavnost na območju občine Hrastnik, ki meri 59 km² in ima 9.210 prebivalcev (podatki Statističnega urada RS na dan 1. 7. 2017).

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

Organi zavoda so:

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

Poslanstvo zavoda:

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

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

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

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

Cilji zavoda:

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

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

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

Zavedamo se, da bo potrebno v prihodnjih letih področju kakovosti posvetiti še posebno pozornost. V ZD Hrastnik smo v letu 2017 začeli s popisom delovnih procesov kot prvo fazo dela pri uvedbi mednarodno priznanega standarda kakovosti. V letu 2016 smo podpisali pogodbo o svetovanju in izobraževanju z namenom urediti poslovanje zavoda (dokumentiranost in funkcioniranje) v skladu z zahtevami standarda ISO 9001:2015. Prve aktivnosti so se začele izvajati v letu 2017, z delom pa nadaljujemo tudi v letu 2018. Namen projekta je identifikacija procesov v zavodu, začetna notranja presoja obvladovanja kakovosti, definiranje nalog za ureditev poslovanja v skladu s standardom, priprava Poslovnika kakovosti in priprava ustrezne organizacijske dokumentacije.

2. ZAKONSKE PODLAGE

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC, 127/06 - ZJZP),
Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12-ZUJF, 14/13, 88/16, 64/17),
Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 58/08, 107/10-ZPPKZ, 40/12-ZUJF, 88/16, 40/17),
Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 56/02, 110/02, 72/03, 126/03, 70/04, 53/05, 14/06, 27/06, 68/06, 121/06, 1/07, 57/07, 10/08, 17/08, 58/08, 69/08, 80/08, 120/08, 48/09, 91/09, 108/09, 13/10, 59/10, 85/10, 94/10, 107/10, 35/11, 110/11-ZDIU12, 27/12, 40/12, 104/12, 46/13, 25/14-ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17, 67/17),
Določila Splošnega dogovora za leto 2017 z aneksi in določila Splošnega dogovora za leto 2018,
Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2017 z ZZS, saj pogodba za leto 2018 še ni podpisana
Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči (Ur. list RS št. 81/15, 93/15),
Pravilnik o prevozihi pacientov (Ur. list RS št. 107/09, 31/10),
Pravilnik o dispečerski službi zdravstva (Ur. list RS št. 58/17).

b) Zakonske in druge pravne podlage za pripravo finančnega načrta

Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 2011/11, 14/13, 101/13, 55/15-ZFisP, 96/15 ZIPRS1617),
Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02-ZJF-C, 114/06-ZUE),
Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list št. 91/00, 122/00),
Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10, 104/10, 104/11 in 86/16),
Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 54/02, 117/02, 58/03, 134/03, 34/04, 75/04, 117/04, 141/04, 117/05, 138/06, 120/07 in 124/08, 112/09, 58/10, 104/10, 104/11, 97/12, 108/13, 94/14, 100/15, 84/16),
Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06 in 120/07, 112/09, 58/10, 97/12, 100/15),
Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06 in 120/07, 48/2009, 112/09, 58/10, 108/13, 100/15),
Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
Navodilo v zvezi z razmejitevijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (Št. 012-11/2010-20 z dne 15. 12. 2010),
Zakon za uravnoteženje javnih financ (Uradni list RS, št. 40/12, 96/12-ZPIZ-2, 104/12-ZIPRS1314, 105/12, 25/13 odl. US, 46/13-ZIPRS1314-A, 56/13-ZŠtip-1, 63/13-ZOsn-I, 63/13-ZJAKRS-A, 99/13-ZUPJS-C, 99/13-ZSVarPre-C, 101/13-ZIPRS1415, 101/13-ZDavNepr in 85/14, 95/14, 24/15 – odl US, 90/15, 102/15, 63/16, 77/17),
Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2018 in 2019 (Uradni list RS št. 71/17, 13/18),

Zakon o ukrepih na področju stroškov dela in drugih ukrepih v javnem sektorju (Uradni list RS 88/16),

Uredba o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2017 in 2018 (Uradni list RS št. 84/16),

Kolektivna pogodba za javni sektor s spremembami v aneksih.

c) Interni akti zavoda

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

3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2018

3. 1. Splošna izhodišča za leto 2018

Pri sestavi finančnega načrta za leto 2018 razpolagamo s:

- Prvimi izhodišči za pripravo finančnih načrtov in programov dela, vključno s kadrovskimi načrti za leto 2018,
- Končnimi izhodišči za pripravo finančnih načrtov in programov dela, vključno s kadrovskimi načrti, javnih zdravstvenih zavodov za leto 2018,
- Sprejetim Splošnim dogovorom za pogodbeno leto 2018, v katerem je sprejeto splošno povišanje cen zdravstvenih storitev za 5 %,

vendar

- Ne razpolagamo s podpisano pogodbo z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije za poslovno leto 2018, niti ne s preliminarnimi izračuni iz priloge Finančni načrt te pogodbe, iz katere bi lahko ocenili spremembe, ki nam jih prinašajo določila novega Splošnega dogovora.

Podatki iz finančne priloge vsakoletne pogodbe predstavljajo ključni element planiranja saj je iz priloge razviden tako obseg programov po posameznih dejavnostih, kot tudi priznana cena zdravstvenih storitev. S tem so iz priloge, poleg sredstev za plače in materialne stroške, razvidna tudi sredstva vkalkulirane amortizacije v ceno zdravstvene storitve in priznana sredstva za izplačilo letnega regresa.

- V času priprave finančnega načrta so partnerji v dogovarjanju odprli pogajanja za sprejem Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2018. Poleg zahteve za dodatno povišanje cen zdravstvenih storitev za 4,98 % (saj priznana sredstva v Splošnem dogovoru 2018 ne zadoščajo za pokritje vseh obveznosti iz kolektivnih pogodb), v Aneksu št. 1 pričakujemo tudi priznanje višjih sredstev za redno delo zdravnika in zdravstvenega delavca v standardu Dežurne službe DS 3b, kar bi pomenilo možnost ločitve rednega dela v ambulantah družinske medicine od hkratnega opravljanja službe nujne medicinske pomoči.

Določila Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2018 so upoštevala, da se:

- bodo cene zdravstvenih storitev v letu 2018 dvignile za 5 % ob zavedanju, da navedeno povišanje ne zadošča za pokritje dviga stroškov dela, ki izhaja iz sprostitve napredovanj od leta 2015 dalje in dviga izhodiščnih plačnih razredov, ki izhaja iz sklenjenih dogovorov med sindikati javnega sektorja in Vlado RS v letu 2017 (odprava plačnih nesorazmerij do vključno 26 PR od 1. 7. 2017 dalje in spremembe plač zdravnikov in zobozdravnikov od 1. 10. 2017 dalje),

- cene zdravstvenih storitev se ne bodo revalorizirale, kljub makroekonomskim napovedim, da lahko pričakujemo inflacijo v višini 1,7 %
- v cenah zdravstvenih storitev iz Splošnega dogovora 2018 še ni upoštevano povišanje višine regresa za letni dopust, ki izhaja iz sprostitev varčevalnih ukrepov in višino regresa za letni dopust v letu 2018 ponovno določa skladno z določili Zakona o delovnih razmerjih najmanj v višini minimalne plače,
- v cenah zdravstvenih storitev ni upoštevan dvig premij kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja za javne uslužbence.

V Splošnem dogovoru 2018 tudi niso predvidena sredstva, ki jih bomo v zavodu morali realizirati, a nam skozi ceno zdravstvenih storitev ne bodo priznana, to so sredstva:

- za napredovanje javnih uslužbencev v višje plačne razrede in nazive s pravico napredovanja za leta 2015, 2016, 2017 in 2018,
- za razvrstitev zaposlenih v reševalni službi v višji plačni razred, kjer se kljub objavi Razlage kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi, ki nas zavezuje k plačilu višjih plač zaradi pridobljene nacionalne poklicne kvalifikacije, predvideni višji plačni razred še vedno ni upošteval v kalkulaciji cene standarda 513150 Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem.

Pri pripravi finančnega načrta za leto 2018, smo upoštevali tudi naslednja dejstva:

1. V zavodu dosegamo le 72,66 % opredeljenost zavarovanih oseb v ambulanti družinske medicine in šolskega dispanzerja, kar pomeni, da za delovanje teh dveh ambulant prejemo le približno 80 % potrebnih sredstev, kljub temu, da programe v celoti opravimo.

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

Tudi sicer v Hrastniku vsako leto beležimo upadanje števila prebivalstva, kar pomeni, da je trenutno število prebivalstva v obsegu 9.210 oseb prenizko za polni obseg opredeljenosti v vseh šestih ambulantah splošne medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja. Ob dejstvu, da imajo Zasebna pediatrična ambulanta Katarine Potušek Kuhar, Zasebna splošna ambulanta Mance Zupan in Zasebna ambulanta družinske medicine Aleksandre Jutreša Prah visoko opredeljenost, v našem zavodu žal ne dosegamo zelenega števila količnikov iz glavarine.

2. Z opredelitvami zavarovanih oseb zaostajamo tudi v dispanzerju za žene (86,24 % opredelitev) in ambulanti odraslega zobozdravstva (97,19 %) in zato ne dobimo plačanih polnih programov, kljub temu, da programe v celoti opravimo. V dispanzerju za žene je postavljen zelo visok normativ, saj naj bi en ginekolog v Sloveniji povprečno oskrbel 6.500 žensk v starosti nad 13 let. V ambulanti odraslega zobozdravstva pa ne dosegamo polne opredeljenosti, ker je del pacientov še vedno opredeljen na upokojenega zobozdravnika. Podatki o opredeljenosti v zobni ambulanti se izboljšujejo, vendar še niso dosegli polnega obsega.
3. Načrtujemo, da bomo program ambulate v Domu starejših Hrastnik v obsegu 0,34 programa pokrivali s pomočjo redno zaposlenega zdravnika in s pomočjo zunanjih sodelavcev. Imamo stalno odprt razpis tako za zaposlitev mladega zdravnika po strokovnem izpitu, kot za zdravnika specialista družinske medicine.

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

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

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

Dejansko imamo priznано in financirano:

- o po Pravilniku o NMP in Splošnem dogovoru 2017: organizacijsko ekipo DS 3b, v sestavi zdravnik in zdravstveni tehnik oz. diplomirani zdravstvenik, ki imata za izvajanje službe na razpolago terensko vozilo za urgentnega zdravnika, namenjeno le prevozu zdravnika in njegovega sodelavca. Delo izvajata v obliki pripravljenosti ob rednem delu med delovniki dopoldan in popoldan in v obliki dežurne službe med delovniki ponoči, ter ob sobotah, nedeljah in praznikih;
- o po Pravilniku o prevozu pacientov: 0,30 tima nujnih reševalnih prevozov v sestavi diplomirani zdravstvenik in zdravstveni reševalec voznik, ki imata za izvajanje službe na razpolago nujno reševalno vozilo namenjeno prevozu bolnika. Delo izvajata v obliki rednega dela v obsegu eno izmeno dnevno/vse dni v tednu.

Vsakodnevno službo nujne medicinske pomoči in neprekinjeno zdravstveno varstvo v času priprave finančnega načrta še vedno izvajamo na modificiran način. Ekipo NMP sestavljajo zdravnik in zdravstveni tehnik/diplomirani zdravstvenik in zdravstveni reševalec, ki pri delu uporabljajo nujno reševalno vozilo, kar zagotavljamo 24 ur dnevno, vse dni v letu. Strokovni nadzor Službe za razvoj in organizacijo dejavnosti nujne medicinske pomoči Ministrstva za zdravje, izveden 29. 6. 2016, je našo specifično obliko organizacije NMP ocenil kot primerno modifikacijo in jo smatral kot pozitivno rešitev. Prisluhnil je tudi naši problematiki izvajanja nujnih reševalnih prevozov in nas zavezal k reševanju skupne problematike izvajanja reševalnih prevozov v regiji.

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

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

Glavni argumenti za tovrsten modificiran način delovanja v NMP so bili:

- strokovno mnenje zdravnikov, ki izvajajo NMP, da je 3-članska ekipa učinkovita in pacientom nudi kakovostne in hitre storitve;
- varnost ekipe na terenu je bistveno večja;
- ZD Hrastnik je do leta 2008 imel priznan pavšal nujnih reševalnih prevozov, ki pa so ga s Splošnim dogovorom 2008 ukinili, po opravljenem nadzoru smo skladno s Pravilnikom o prevozihih pacientov (Uradni list RS št. 107/2009) ponovno pridobili 0,30 programa;
- izkušnje iz preteklosti, ko nam sosednja ekipa nujnih reševalnih prevozov ob sočasnih potrebah ni zmogla priti na pomoč v primernem odzivnem času.

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

Statistika intervencij v letu 2017 je bila naslednja:

2017	JAN	FEB	MAR	APR	MAJ	JUN	JUL	AVG	SEP	OKT	NOV	DEC	SKUPAJ I-XII
ŠT. PROTOKOLOV NUJNE OBRAVNAVE/ ŠT. PACIENTOV POVP. ČAS OD AKTIVACIJE DO MESTA DOGODKA	48	36	48	32	50	40	66	34	51	56	44	51	556
	10:28	8:00	7:33	9:18	8:00	11:48	8:00	7:00	8:00	5:00	8:00	8:00	8:15
TRAJANJE INTERVENCIJE	1:20:30	1:20:46	1:17:30	1:21:00	1:15:00	1:28:03	1:24:00	1:03:00	1:14:00	1:10:00	1:12:00	1:43:00	1:19:04
ŠT. OPRAVLJENIH KM	1.702	1.583	1.834	1.000	1.734	1.233	2.173	838	1.482	1.760	1.574	1.668	18.581
PROMETNE NESREČE				1	2	1	2			1	3		10
ŠT. PREPELJANIH V UC ŠT. PREPELJANIH V DRUGE ZDRAVSTVENE USTANOVE	33	23	33	18	25	23	41	16	25	29	21	26	313
	5	7	7	7	12	5	9	4	8	9	9	6	88
BOLNIK OSTANE NA KRAJU DOGODKA	9	6	6	7	15	11	14	11	17	16	12	15	139
NEPOTREBNE INTERVENCIJE	1	1	1		4				1	1	2	1	12

Zaradi skupnega vpliva vseh okoliščin, ki vplivajo na poslovanje zavoda, smo že v začetku leta 2016 ocenjevali, da sami s sredstvi, ki so nam na voljo, ne bomo zmogli še nadalje organizirati službe NMP v dosedanji obliki, ampak bomo svoje poslovanje primorani prilagoditi financiranju in začeti delovati kot nas obvezuje zakonodaja.

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

Menili smo, da bi s sodelovanjem obeh zdravstvenih domov, bilo mogoče organizirati skupno drugo ekipo nujnih reševalnih prevozov (v vseh treh izmenah, vse dni v letu), ki bi poleg redne prve ekipe ZD Trbovlje, skupno skrbela za pokrivanje področij občin Trbovlje in Hrastnik, vendar žal v svojih prizadevanjih nismo bili uspešni.

Zato smo za na Ministrstvo za zdravje in Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije naslovili prošnjo, da v okviru dogovarjanja za Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru 2017, priznajo občini Hrastnik pravico do polnega programa nujnih reševalnih prevozov.

Ker partnerji v dogovarjanju niso uspeli uskladiti predlogov za Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za leto 2017, je Vlada RS na svoji seji dne 21. 12. 2017 sprejela končno besedilo dokumenta. Z dokumentom je spremenila mrežo enot NMP po Sloveniji v tistih okoljih, kjer

imajo priznano dežurno službo tipa DS 3a, žal pa navedeno ni pomenilo nobenih sprememb za področje občine Hrastnik.

Hkratno s tem dogajanjem so potekala tudi prizadevanja Sindikata Praktik.um – Sindikata zdravnikov družinske medicine Slovenije in Koordinacije zdravniških organizacij, ki združuje Zdravniško zbornico Slovenije, Slovensko zdravniško društvo, FIDES Sindikat zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije in Strokovno združenje zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije, ki so besedilo novega Pravilnika o službi nujne medicinske pomoči (Ur. list RS št. 81/15 in 93/15) tolmačili na način, da Pravilnik prepoveduje sočasno vključevanje izbranih osebnih zdravnikov ob rednem delu v ambulanti, še v delo v nujni medicinski pomoči, dežurni službi in mrliško pregledni službi.

Ministrstvo za zdravje je najprej z dopisom z dne 11. 11. 2016 res pozvalo vse direktorje zdravstvenih domov, naj nemudoma, najkasneje pa do 1. 1. 2018, sprejmejo ustrezne aktivnosti, da bo delo zdravnikov na primarni ravni organizirano tako, da ne bo prihajalo do prekinitve njihovega rednega dela zaradi vzporednega opravljanja mrliško pregledne službe, dežurne službe in službe nujne medicinske pomoči.

Za izvedbo navedenih usmeritev pa bi Ministrstvo za zdravje najprej moralo spremeniti financiranje službe nujne medicinske pomoči med delovniki od 7-20 ure, ki v večini okolij v Sloveniji z izjemo največjih mest, ni bilo financirano na način, ki bi omogočal zahtevane rešitve. Razen največjim t. i. predhospitalnim enotam ekip NMP so bila zavodom priznana le finančna sredstva za izvedbo organizacije dela zdravnikov v obliki pripravljenosti oz. v višini 20 % stroška osnovne plače.

Glede na mnenje Razširjenega strokovnega kolegija za urgentno medicino, ki je najvišji strokovni organ na področju urgentne medicine in posvetovalno telo Ministrstva za zdravje RS, ki je na svoji 9. seji dne 14. 11. 2016 sprejel sklep, da naj se vsaj do vzpostavitve dispečerske službe, še naprej ohranja dosedanja pripravljenost zdravnikov ob rednem delu na primarnem nivoju in da na primarnem nivoju zdravnik ne more biti v pripravljenosti na domu za izvajanje nujne medicinske pomoči, je večina zdravstvenih zavodov in tudi Zdravstveni dom Hrastnik še celotno leto 2017 ohranjala ustaljeno obliko dela.

Od 23. 9. 2016 do 11. 1. 2018 je Zdravstveni dom Hrastnik večkrat pisno zaprosil Ministrstvo za zdravje za pomoč pri tolmačenju določil Pravilnika o službi nujne medicinske pomoči v zvezi z izvajanjem dežurne službe DS 3b med delovniki od 7-20 ure. Z vprašanjem kako organizirati ločeno delo zdravnikov smo se obrnili tudi na Razširjeni strokovni kolegij za urgentno medicino.

Ministrstvo za zdravje je dne 14. 12. 2017 zdravstvenim domovom poslalo dopis v katerem je zapisalo, da je v obdobju od prvotnega dopisa z dne 11. 11. 2016 ugotovilo, da javni zdravstveni zavodi organizirajo opravljanje službe NMP v skladu s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči in skladno s Splošnim dogovorom za tekoče pogodbeno leto oz. organizirajo delo v okviru priznanih kadrovske in finančne zmožnosti.

Zaradi ugotovljenega povečanja števila intervencij za 30 % so v Aneksu št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2017 za čas od 1. 1. 2018 dalje, okrepili enote DS 3a, oziroma nekdanje B enote. Zaradi priznanih novih finančnih sredstev je ministrstvo pozvalo vodstva zavodov teh večjih enot, da poskušajo v skladu s številom zdravnikov na svojem območju, izvajanje nujne medicinske pomoči zagotoviti na način, da ne bi prihajalo do sočasnega dela zdravnika v NMP in v ambulanti, oz. da bi se tovrstna praksa izvajala v minimalnem obsegu.

Manjše enote, ki niso prejele dodatnih finančnih sredstev in kamor se je uvrstil tudi Zdravstveni dom Hrastnik, pa je ministrstvo pozvalo, da v skladu z usmeritvami Resolucije

nacionalnega plana zdravstvenega varstva 2016-2015 »Skupaj za družbo zdravja«, do leta 2025 zagotovijo izvajanje službe NMP, dežurne službe in mrliško pregledne službe na način, da bo delo zdravnikov na primarni ravni organizirano tako, da ne bo prihajalo do prekinitve ambulantnega dela zaradi vzporednega opravljanja službe nujne medicinske pomoči in mrliško pregledne službe.

Kljub dejstvu, da se za manjše enote ekip NMP financiranje tudi v letu 2018 ni spremenilo in da ne prejemamo zadostnih finančnih sredstev, ki bi omogočala ločitev rednega dela zdravnikov od dela v službi nujne medicinske pomoči med delovniki, je Sindikat Praktik.um dne 19. 3. 2018 vsem zdravstvenim domovom in Ministrstvu za zdravje poslal poziv k takojšnji vzpostavitvi zakonitega stanja v katerem je med drugim zahteval takojšnje prenehanje razporejanja zdravnikov na delo na več deloviščih hkrati: to pomeni, da je postavil zahtevo po ločitvi rednega dela v ambulanti družinske medicine od hkratnega izvajanja nujne medicinske pomoči in izvajanja mrliških pregledov. Opozoril je, da pri takšni obliki ne gre zgolj za prekomerne obremenitve zdravnikov, temveč za dejansko delo na več delovnih mestih hkrati, ki vsako zase zahteva celovito zdravniško prisotnost.

Pozvali so nas da zagotovimo, da od 1. 4. 2018 dalje noben zdravnik družinske medicine ne bo izpostavljen neupravičenim tveganjem kazenske in civilne odgovornosti ter tveganjem glede osebne varnosti in zdravja pri delu.

Ob zavedanju, da so za razrešitev problema potrebne sistemske spremembe, smo se obrnili na Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije in Ministrstvo za zdravje s prošnjo, naj pomagajo razrešiti težavo tudi v manjših zavodih, ki razpolagajmo z ekipami dežurne DS 3b in ne prejemamo zadostnih finančnih sredstev, ki bi omogočala ločitev obeh služb.

Ministrstvo za zdravje je dne 3. 4. 2018 posredovalo odgovor sindikatu Praktik.um in ga posredovalo vsem direktorjem zdravstvenih domov. V njem je obsežno odgovorilo na poziv sindikata in zapisalo, da ministrstvo za zdravje izvaja vrsto aktivnosti, ki bi preprečile delo na več deloviščih hkrati. V odgovoru so tudi pojasnili, da so bile za enote dežurne službe DS3a zagotovljena dodatna sredstva, ki omogočajo zavodom organizirati službo na način, da ne prihaja do sočasnega dela. V zvezi z enotami DS 3b, kamor spada tudi Zdravstveni dom Hrastnik, pa so napovedali, da je bil sklenjen dogovor, da bodo problematiko reševali individualno.

Na osnovi navedenega je Zdravstveni dom Hrastnik dne 5. 4. 2018 na mag. Darka Čandra, vodjo službe sektorja za sistem nujne medicinske pomoči in katastrofno medicino pri Ministrstvu za zdravje, naslovil prošnjo za sestanek in individualno obravnavo.

V luči zgoraj navedenega smo za leto 2018 pripravili tri variante finančnega načrta:

1. V prvi varianti smo upoštevali možnost, da se obseg financiranja s strani države ne spremeni in da v zdravstvenem domu ohranjamo obliko izvajanja službe NMP na ustaljen način in s stalno tričlansko ekipo zagotavljamo večji obseg ekip kot je priznan. Rešitev predstavlja veliko poslovno tveganje za zavod. V tej varianti predvidevamo velik presežek celotnih odhodkov nad celotnimi prihodki v višini 75.666,71 €. Prav tako ta varianta že v zelo kratkem času, kljub najetemu likvidnostnemu kreditu, ki zapade v vračilo 30. 6. 2018, vodi v nezmožnost zavoda, da poravna obveznosti do zaposlenih in do dobaviteljev. S to rešitvijo ne moremo zagotoviti izplačila regresa za letni dopust že v juniju 2018. Varianta je predstavljena kot informacija in ne predstavlja dobre poslovne rešitve.

2. V drugi varianti finančnega načrta za leto 2018 smo predvideli, da financiranje NMP s strani financerja med delovniki ostane nespremenjeno, naša interna organizacija pa se prilagodi na način, da ukinemo tretjega člana ekipe v nočnem času v času od 1. 5. 2018 dalje. Ocenjujemo, da je na eni strani ustvarjen mesečni prihranek za stroške dela tretjega člana ekipe v višini cca 5.250 € mesečno, vendar se na drugi strani povečajo stroški dela za ekipo zdravnika in sestre v pripravljenosti med delovnim časom zaradi zahteve zdravnikov po ločitvi delovišč. V kalkulacijah smo upoštevali, da zdravstveni dom vsa priznana sredstva za delo zdravnika in medicinske sestre iz standarda ekipe DS 3b nameni za plačilo izvajalcem. S tovrstno obliko se sicer pričakovani poslovni izid nekoliko izboljša, vendar še vedno ostane zelo visok negativni izid. Načrtovani presežek celotni odhodkov nad celotnimi prihodki druge variante znaša 61.089,33 €. Tudi ta varianta je podana samo kot informacija in ne predstavlja primerne poslovne rešitve.
3. V tretji varianti finančnega načrta predvidevamo, da bo zdravstveni dom istočasno kot druge enote dežurne službe DS 3b v ravnokar odprtem dogovarjanju za Aneks št. 1 k Splošnem dogovoru za leto 2018, pridobil finančna sredstva za redno delo zdravnika in medicinske sestre v NMP službi, in hkrati bodo v okviru aneksa zagotovljena sredstva za polno izplačilo regresa za letni dopust. Navedena rešitev vseeno ne prinaša finančnih sredstev za tretjega člana ekipe v nočnem času, zato na odhodkovni strani hkrati planiramo prihranke, ker smo v času od 1. 5. 2018 dalje, vseeno prisiljeni ukiniti tretjega člana ekipe v nočnem času.

Kljub temu, da Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za leto 2018 v času sprejemanja finančnega načrta še ni sprejet, menimo, da zaradi zahtev sindikata Praktik.um, lahko z veliko verjetnostjo pričakujemo, da bo Ministrstvo za zdravje podprlo tovrstno rešitev.

Kljub upoštevanju večjih finančnih sredstev za NMP in kljub zmanjšanju stroškov dela ekipe v nočnem času, zaradi prenizkih cen zdravstvenih storitev, še vedno načrtujemo presežek celotnih odhodkov nad celotnimi prihodki v višini 34.553 €.

Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije je na osnovi analize poslovanja zdravstvenih zavodov v letu 2017, ugotovilo, da dvig cen zdravstvenih storitev za 5 % v letu 2018, ne zadošča za pokritje vseh naraščajočih stroškov dela in v Aneksu št. 1 k Splošnemu dogovoru za leto 2018 postavi zahtevo za dodaten dvig cen zdravstvenih storitev še za 4,98 %. Ker gre na sistemski ravni za zelo velika sredstva, niti v tretji varianti finančnega načrta za leto 2018 še nismo upoštevali tovrstnega dviga cen, smo pa ta sredstva predvidevali v oceni za leto 2019.

Iz predstavitve vseh treh variant je razvidno, da bi bili za izravnano poslovanje zavoda v letu 2018 potrebni ukrepi predvsem na dveh področjih:

- V cenah zdravstvenih storitev bi morali biti realno priznani višji stroški dela, ki izhajajo iz kolektivnih pogodb (napredovanja, višje ocenitve zaposlenih, višja plačna lestvica, višje izplačilo regresa, višji stroški kolektivnega pokojninskega zavarovanja). Žal že dogovorjen dvig cene zdravstvenih storitev za 5 % predstavlja le dobro polovico potrebne korekcije.
- V Zdravstvenem domu Hrastnik moramo izvajanje službe NMP prilagoditi priznanim finančnim sredstvom in jo izvajati v kadrovske sestavi in v organizaciji dela, ki je predvidena s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči in financirana skladno z obsegom, kot ga določa Splošni dogovor za pogodbeno leto 2018. Navedeno pomeni, da brez dodatnega financiranja ne moremo več zagotavljati 24 urne pokritosti s tričlansko ekipo.

Glede na našo prošnjo za individualno obravnavo organizacije službe nujne medicinske pomoči v občini Hrastnik obstaja tudi možnost drugačne organizacije službe NMP, vendar pri pripravi finančnega načrta tovrstnih rešitev še nismo upoštevali.

3.2. Ostali pogoji poslovanja v letu 2018

Pri načrtovanju smo upoštevali, da bodo na prihodkovni strani tudi v letu 2018 še vedno ostali v veljavi varčevalni ukrepi, ki so bili uvedeni s Splošnimi dogovori in aneksi k splošnim dogovorom iz preteklih let:

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

Na odhodkovni strani bomo sledili varčevalnim ukrepom izhajajočim predvsem iz določil Zakona o ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela:

- od 1. 9. 2016 se uporablja plačna lestvica določena v Prilogi 1 ZSPJS, sicer uveljavljena s 1. 6. 2012,
- javni uslužbenci, ki so v letu 2018 napredovali, bodo pravico za višjo plačo pridobili od 1. 12. 2018 dalje,
- uslužbenci niso upravičeni do dela plače iz naslova redne delovne uspešnosti,
- za izplačilo delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela se lahko porabi največ 40 % sredstev iz prihrankov določenih v 22. d členu ZSPJS,
- zaposlenemu v letu 2018 pripada jubilejna nagrada le v primeru, če je za posamezen jubilej še ni prejel v javnem sektorju.

Iz varčevalnih ukrepov iz preteklih let smo upoštevali, da so še nadalje ostali v veljavi prepoved sklepanja podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev z lastnimi zaposlenimi zdravstvenimi delavci, razen, če gre za opravljanje zdravstvenih storitev v okviru državnih presejalnih programov in drugih posebnih programov, ki jih potrdi minister pristojen za zdravje in je zagotovljen vir financiranja.

V zavodu v letu 2018 načrtujemo izplačevanje delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela, v kolikor bodo ambulate dosegale višje programe od predvidenih v standardu in bodo zagotovljena finančna sredstva za njihovo pokritje.

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

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

V letu 2018 načrtujemo dve upokojitvi.

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

Še naprej bomo skušali omejevati izdatke za blago in storitve, tako, da bomo omejevali porabo pisarniškega materiala, drugega nezdravstvenega materiala in stroške za vzdrževanje stavbe in nemedicinske opreme. V preteklih letih smo močno omejevali tudi izdatke za strokovna izobraževanja, vendar menimo, da moramo zaposlenim v letu 2018 omogočiti dodatna izobraževanja potrebna za ohranjanje licenc.

Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije je analiziralo poslovanje vseh javnih zavodov in na skupščini Združenja dne 22. 3. 2018 ob prisotnosti ministrice za zdravje predstavilo Poročilo o rezultatih poslovanja javnih zdravstvenih zavodov za leto 2017.

V poročilu je predstavilo bilančne podatke vseh javnih zavodov in analizo posameznih bilančnih kategorij, kot so gibanja prihodkov, odhodkov, rezultatov poslovanja, strukture stroškov, gibanja stroška dela, podatke o neporavnanih obveznostih in prve ocene učinkov interventnega zakona pri bolnišnicah.

Ob zaključku poročila so zapisali da niti uveljavitev interventnega zakona za bolnišnice ni dosegla svojega namena, temveč se je z njim le zameglila realna slika tekočega poslovanja bolnišnic in s tem vseh javnih zdravstvenih zavodov v letu 2017.

Cilji zakona bi bili doseženi le ob hkratnem dvigu cen zdravstvenih storitev, kar je združenje celo leto 2017 opozarjalo resorno ministrstvo in mu večkrat posredovalo konkretne predloge za dvig cen storitev.

Opozorilo pa je tudi, da kljub povišanju cen zdravstvenih storitev za 5 % v letu 2018, ni pričakovati izboljšanja rezultatov poslovanja javnih zdravstvenih zavodov v tem letu, saj je uveljavljeno povišanje cen prenizko v primerjavi s povišanjem odhodkov javnih zavodov in še posebej stroškov dela od leta 2015 dalje. Torej so popolnoma upravičene zahteve izvajalcev po povišanju cen zdravstvenih storitev v letu 2018 za najmanj 10 %.

3.3. Predpostavke načrtovanj za leti 2019 in 2020

3.3.1 Dvig cen zdravstvenih storitev

Kljub informacijam predstavnika Ministrstva za zdravje, podanim po sprejemu Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2018, ki potrjujejo da se odločevalci zavedajo dejstva, da 5 % dvig cen ni zadosten, vendar zbrana sredstva iz naslova zdravstvenih prispevkov in finančni načrt Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, ne omogočajo večjega povečanja cen zdravstvenih storitev - tudi v našem finančnem načrtu nismo načrtovali dodatnega dviga cen v letu 2018.

Na osnovi dejanskih podatkov zbranih v Poročilu o rezultatih poslovanja javnih zdravstvenih zavodov v letu 2017 pa smo načrtovali, da bodo partnerji v dogovarjanju v letu 2018 poiskali virov za dvig cen na bolj realno raven in zato načrtovali dvig cen zdravstvenih storitev za 4,98 % v letu 2019.

3.3.2 Prestrukturiranje šolskega dispanzerja

Za leto 2019 smo predvideli tudi možnost prestrukturiranja šolskega dispanzerja v kombinacijo družinske ambulante z referenčno ambulanto ob hkratnem ohranjanju programa preventive šolskega dispanzerja.

Vodilo za predlog je starostna struktura opredeljenih zavarovanih oseb v šolskem dispanzerju zdravstvenega doma na dan 28. 2. 2018, v kateri starejši od 19 let predstavljajo 97,41 %:

Starost	Moški	Ženske	Skupaj	faktor	Količniki iz glavarine
0 - 1	-	-	-	-	-
1 - 6	-	-	-	-	-
6 - 18	31	16	47	0,88	41,36
19 - 49	879	800	1.679	0,84	1.410,36
50 - 64	14	53	67	1,40	93,80
65 - 74	7	12	19	2,20	41,80
nad 74	4	5	9	3,00	27,00
	935	886	1.821		1.614,32

Načrtovali smo, da kurativni del programa šolskega dispanzerja preoblikujemo v ambulanto družinske medicine, ohranimo pa enak obseg preventivnega programa šolskega dispanzerja kot doslej.

Evropska definicija družinske medicine, ki jo je pripravilo Evropsko združenje zdravnikov družinske medicine določa:

»Zdravniki družinske medicine so zdravniki specialisti usposobljeni v temeljnih načelih stroke. So osebni zdravniki, ki so v prvi vrsti odgovorni za zagotavljanje vsestranske in kontinuirane zdravstvene oskrbe vsakega posameznika, ki išče zdravniško pomoč ne glede na njegovo starost, spol ali bolezen.«

Navedeno pomeni, da je zdravnik družinske medicine izobražen in usposobljen, da skrbi za vse družinske člane od otroških let do pozne starosti.

Glede na dejstvo, da ne obstaja več izobraževalni proces, ki bi ciljano izobraževal zdravnike specialiste, ki bi skrbeli izključno za populacijo šolskih otrok, ocenjujemo, da predlog preoblikovanja ambulante predstavlja tudi strokovno primerno rešitev.

V letu 2018 dejavnost šolskega dispanzerja opravljamo v kombinaciji dveh področij:

- 0,92 programa VZD 327 009 Otroški in šolski dispanzer – kurativa in
- 0,08 programa VZD 327 011 Otroški in šolski dispanzer – preventiva, kar prinaša naslednjo kadrovsko sestavo in naslednja sredstva:

KADER	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	42.625,41	674,80
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,80	36	17.593,79	773,47
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,60	25	8.500,33	575,29
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,37	24	5.029,86	354,02
SKUPAJ	2,77		73.749,38	2.377,57
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.690,82	317,47
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,05	24	683,40	48,10
SKUPAJ LABORATORIJ	0,38		5.374,22	365,57
VSE SKUPAJ	3,15		79.123,60	2.743,14
FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	73.749,38	5.374,22	79.123,60	
OBVEZNOSTI	11.873,65	865,25	12.738,90	
SKUPNA PORABA	2.377,57	365,57	2.743,14	
PREMIJA ZA DOD. POKOJ. ZAVAROVANJE	1.039,25	142,57	1.181,82	
MATERIALNI STROŠKI	18.709,78	5.546,35	24.256,13	
AMORTIZACIJA	3.492,04	383,27	3.875,31	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	925,84	0,00	925,84	
SKUPAJ - EUR	112.167,51	12.677,23	124.844,74	

S predlogom prestrukturiranja predlagamo, da dejavnost opravljamo v kombinaciji naslednjih dveh področij:

- 0,92 programa VZD 302 001 Ambulanta družinske medicine z dodatkom za referenčno ambulanto in
- 0,08 programa VZD 327 011 Otroški in šolski dispanzer – preventiva, kar bi prineslo naslednjo kadrovsko sestavo in naslednja sredstva:

KADER	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	42.625,41	674,80
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,62	36	13.567,35	596,45
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,01	25	14.385,17	973,57
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,44	24	6.035,83	424,83
SKUPAJ	3,07		76.613,75	2.669,64
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.690,82	317,47
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,10	24	1.312,14	92,35
SKUPAJ LABORATORIJ	0,43		6.002,95	409,82
VSE SKUPAJ	3,50		82.616,71	3.079,46
FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	76.613,75	5.374,22	81.987,98	
OBVEZNOSTI	12.334,81	865,25	13.200,06	
SKUPNA PORABA	2.669,65	365,57	3.035,21	
PREMIJA ZA DOD. POKOJ. ZAVAROVANJE	1.153,16	142,57	1.295,73	
MATERIALNI STROŠKI*	36.594,17	17.707,82	54.302,00	
AMORTIZACIJA	6.458,85	383,25	6.842,10	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	925,84	0,00	925,84	
SKUPAJ - EUR	136.750,23	24.838,68	161.588,92	

S predlagano spremembo pridobimo nekoliko drugačno sestavo pri sestrskem kadru, predvsem pa višja sredstva za laboratorijske preiskave. Višja sredstva za laboratorijske preiskave so namenjena večji skrbi za preventivno obravnavo odraslih bolnikov, ki v šolskem dispanzerju ni predvidena kot del programa dela.

V okviru programa preventivne dejavnosti šolskega dispanzerja še nadalje skrbimo za zdravstveno varstvo oseb (ne glede na izbiro osebnega zdravnika) skladno s Pravilnikom za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, kjer opravljamo zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine do dopolnjenega 19. leta starosti za vse občane Hrastnika v tej starostni strukturi.

Navedeno rešitev predlagamo tudi, ker na osnovi podatkov o številu prebivalstva lahko utemeljeno pričakujemo, da v prihodnjih letih ni pričakovati izboljšanja starostne strukture prebivalstva v prid mlajšim od 19 let.

Otroško zdravstveno varstvo v občini Hrastnik izvaja predvsem Zasebna pediatrična ambulanta gospe Katarine Potušek Kuhar, dr. med. spec.. Starši se ob rojstvu otroka najprej zglasijo v pediatrični ambulanti, ob obisku pa tudi izberejo osebnega zdravnika svojega otroka.

V ambulanti je po podatkih Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije na dan 30. 11. 2017 opredeljeno 1.540 oseb v starostni strukturi od 0 – 18 let, kar pomeni, da zasebna ambulanta opravi kurativno zdravstveno varstvo večine otrok in mladostnikov v občini Hrastnik.

Ambulanto šolskega dispanzerja v Zdravstvenem domu Hrastnik pa obiskujejo predvsem mlajše odrasle osebe, ki lahko enakovredno zdravstveno oskrbo prejmejo v ambulanti družinske medicine.

Glede na dejstvo, da je v šolskem dispanzerju opredeljenih le še 2,59 % oseb mlajših od 19 let in hkrati 97,41 % odraslih oseb, menimo, da je primerno opraviti prestrukturiranje programa šolskega dispanzerja v ambulanto, ki bi kombinirano izvajala program preventive šolskega dispanzerja s kurativnim programom družinske ambulante.

3.3.3 Sprememba financiranja iz naslova doseganja glavarinskih količnikov

Ministrica za zdravje in predsednik glavnega stavkovnega odbora FIDES, sta dne 22. 11. 2016 parafirala Sporazum o začasni prekinitvi stavkovnih aktivnosti, ki določa, da:

»zdravniki na primarni ravni lahko v letu 2017 odklonijo opredeljevanje novih zavarovancev, ko dosežejo obremenitev slovenskega povprečja glavarinskih količnikov po posameznih specialnostih.

Ne glede na prejšnji odstavek lahko zdravniki družinske medicine in pediatri v letu 2017 odklonijo opredeljevanje novih zavarovancev, ko dosežejo obremenitev 2.100 glavarinskih količnikov v kolikor pri delodajalcu niso izčrpane vse kadrovske organizacijske možnosti opredeljevanja novih zavarovancev (razpisi za nove zaposlitve, predlogi potreb po novih specializacijah, sklepanje podjemnih pogodb z zdravniki, tudi upokojenimi, preusmerjanje polnoletnih zavarovancev od pediatra k družinskemu zdravniku).

Zgornje meje obremenitev se vsako nadaljnje koledarsko leto znižajo za 5 % do ciljnega normativa 1.500 glavarinskih količnikov.«

Na osnovi tega sporazuma je Ministrstvo za zdravje v dopisu dne 11. 12. 2017 pojasnilo, da dejansko že za leto 2017 velja nekoliko nižji nivo glavarinskih količnikov, ki pomeni polno obremenitev zdravnika na primarni ravni in po preseganju katerega zdravnik lahko odkloni

novo opredeljevanje pacientov, v kolikor delodajalec ni dovolj aktiven pri iskanju razbremenitev.

Na tej osnovi je bil z isto dikcijo dopolnjen tudi 5. člen Priloge ZD ZAS Oblikovanje in financiranje programov na primarni ravni Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2018.

Zdravstveni domovi zbrani v Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije so na tej osnovi zavzeli stališče, da v kolikor znižani nivo glavarinskih količnikov v obsegu 2.100 pomeni polno obremenitev zdravnika na primarni ravni, potem se mora to dejstvo odraziti tudi na spremenjenem financiranju ambulant.

Ker je v določilih Splošnega dogovora še vedno ostalo določilo, da se doseganje glavarinskih količnikov izračunava iz slovenskega povprečja, ki pa v danem trenutku znaša 2.487,50 količnikov, uvedbe sprememb financiranja ne načrtujemo za leto 2018, pričakujemo, pa da bo v Splošnem dogovoru za leto 2019 prišlo do spremembe financiranja.

Simulacija izračuna višjih doseganj indeksa glavarinskih količnikov ob hkratnem zmanjšanju obsega količnikov iz glavarine je naslednja:

VZD	Dejavnost	Planirani obseg	Realizirani obseg	Indeks doseganja GK	Cena	Znesek plačila
302001	Splošna ambulanta - glavarina	31.641,00	23.487,00	72,66	2,18	50.118,96
302001	Splošna ambulanta - obiski	29.137,28	29.137,28	72,66	2,18	56.572,80
				SLO = 2.487,50		106.691,77

VZD	Dejavnost	Planirani obseg	Realizirani obseg	Indeks doseganja GK	Cena	Znesek plačila
302001	Splošna ambulanta - glavarina	26.712,00	23.487,00	87,93	2,18	51.201,66
302001	Splošna ambulanta - obiski	29.137,28	29.137,28	87,93	2,18	60.451,74
				SLO = 2.100		111.653,40

VZD	Dejavnost	Planirani obseg	Realizirani obseg	Indeks doseganja GK	Cena	Znesek plačila
327009	Kurativa ŠD - glavarina	27.462,00	20.008,00	72,66	2,18	43.499,48
327009	Kurativa ŠD - obiski	25.488,60	25.488,60	72,66	2,08	47.218,43
				SLO = 2.487,50		90.717,91

VZD	Dejavnost	Planirani obseg	Realizirani obseg	Indeks doseganja GK	Cena	Znesek plačila
327009	Kurativa ŠD - glavarina	23.184,00	20.008,00	86,30	2,18	43.617,44
327009	Kurativa ŠD - obiski	25.488,60	25.488,60	86,30	2,08	50.111,19
				SLO = 2.100		93.728,63

Kombinacija sprememb obeh kalkulativnih elementov, bi za Zdravstveni dom Hrastnik vseeno lahko prinesla ugodne finančne učinke, katere na letnem nivoju ocenjujemo na višino 7.972 €.

Pri ocenjevanju višine ostalih podatkov smo upoštevali Pomladansko napoved gospodarskih gibanj za leto 2018, v kateri je Urad za makroekonomske analize v letu 2019 upošteval 2,1 % rast cen v primerjavi z marcem 2018 in v letu 2020 rast inflacije v višini 2,3 %.

4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2018

4.1. LETNI CILJI

V Zdravstvenem domu Hrastnik si bomo tudi v letu 2018 prizadevali čim bolj zadovoljiti potrebe prebivalstva po zdravstvenem varstvu tako, da bomo zagotavljali dostopno in racionalno organizirano mrežo javne zdravstvene službe.

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

A skupaj z zasebnimi izvajalci (koncesionarji) se bomo tudi v letu 2018 trudili za ohranitev sedanje ravni dostopnosti v celodnevem ordinacijskem času, v dopoldanskem in popoldanskem času, vse dni v tednu, od ponedeljka zjutraj do petka zvečer.

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

V ZD Hrastnik si bomo tudi v letu 2018 prizadevali ustrezno reagirati na povečanje zahtev po zdravstvenih storitvah, ki so odraz spremenjenih socialnih ekonomskih razmer. Vsem prebivalcem, ne glede na socialno ekonomske razmere in finančne zmožnosti, želimo zagotavljati pravično dostopnost do zdravstvenih storitev.

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

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

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

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

Tudi v letu 2018 bomo nadaljevali sodelovanjem med zdravstvenim domom in ZZZS na področju zmanjševanja porabe zdravil in predpisovanja bolniškega staleža. Vse nosilce programov bomo seznanjali z ugotovitvami nadzorov ZZZS in novostmi z namenom dosledne uporabe Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja pri zagotavljanju pravic pacientov.

4.2. POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC

4.2.1. Opredelitev poslovnih ciljev na področju NNJF

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

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

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

4.2.2. Register obvladovanja poslovnih tveganj

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

1. Tveganje:

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

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

Predviden ukrep:

V zavodu si bomo v letu 2018 prizadevali ponovno pridobiti v redno delovno razmerje zdravnika družinske medicine in tako zmanjšati odvisnost od zunanjih sodelavcev.

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

2. Tveganje:

Starost medicinske in nemedicinske opreme, starost stavbe in starost voznega parka sta v letu 2017 še vedno povzročala visoke stroške vzdrževanja stavbe, opreme in avtomobilov. Dosegamo 83 % odpisanost opreme, kar je bistveno previsok odstotek.

Predviden ukrep:

Po večletnem prenizkem investiranju v nakup nove, sodobne opreme imamo na eni strani obvezo, da v letu 2018 v polni meri realiziramo investicijski načrt, po drugi strani pa se zavedamo omejitev likvidnostne situacije, ki ne omogoča, da bi načrtovano izpolnili.

Glede na starost stavbe in s tem tudi električnega omrežja v letu 2018 načrtujemo vsaj delno sanacijo elektroomaric.

3. Tveganje:

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

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

Predviden ukrep:

Pri pregledu starostne strukture opredeljenih oseb v šolskem dispanzerju smo ugotovili, da več kot 97 % opredeljenih predstavljajo odrasli oz. starejših od 19 let, zato si bomo prizadevali za preoblikovanje programa v kombinacijo ambulate preventivnega šolskega dispanzerja in ambulate družinske medicine z referenčno ambulanto. Navedeno bo pomenilo enakovredno obravnavo mladostnikov kot do sedaj, a hkrati okrepljeno preventivno varstvo odraslih oseb.

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

Med osnovnimi letnimi cilji zavoda smo si tudi v letu 2018 zadali:

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

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

Zelo pomemben letni cilj zavoda pa je seveda tudi pozitivno poslovanje zavoda in zagotavljanje likvidnosti. Do 30. 6. 2018 imamo obvezo vrniti najeti likvidnostni kredit v višini 25.000 €, vendar pričakujemo, da bomo v drugem polletju morali najeti nov kredit, da bomo zmogli izplačati letni regres.

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

1. KAZALNIK GOSPODARNOSTI

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

2. KAZALNIK GOSPODARNOSTI POSLOVANJA

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

3. KAZALNIK CELOTNE DONOSNOSTI

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

4. KAZALNIK KRATKOROČNE LIKVIDNOSTI

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

5. KAZALNIK ODPISANOSTI OSNOVNIH SREDSTEV

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

6. DELEŽ TERJATEV V CELOTNIH PRIHODKIH

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

7. DELEŽ AMORTIZACIJE V CELOTNIH PRIHODKIH

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

6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA

Tabela 1: Delovni program 2018

	Realizacija 2016	Realizacija 2017	FN 2018	FN 2019	FN 2020	Indeks	
	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Real 2017 / Real 2016	FN 2018 / Real 2017
1) OSNOVNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST - Q86.210							
302 001 Splošna ambulanta (število K-jev):	29.232	28.343	29.137	29.137	29.137	97	103
302 002 Splošna amb. v socialnem zavodu (št. K-jev)	10.452	10.418	9.346	9.346	9.346	100	90
306 007 Dispanzer za ženske (število K-jev):	20.499	20.935	20.436	20.436	20.436	102	98
- od tega preventiva (samo 0153):	850	766	756	756	756	90	99
327 009 Otroški in šolski dispanzer - kurativa (število K-jev):	24.112	22.720	25.489	25.489	25.489	94	112
327 011 Otroški in šolski dispanzer - preventiva (število K-jev):	3.896	3.944	3.816	3.816	3.816	101	97
327 014 Razvojni ambulante (število obravnav oz. obiskov)							
346 025 Zdravstvena vzgoja (število predavanj, delavnic, svetovanj)*	16	216	216	216	216	1.350	100
- delavnica 'zdravo hujšanje' (št. delavnic)	1	2				200	-
- posodobljena delavnica Nadgrajeno zdravo hujšanje			1	1	1		
- delavnica 'zdrava prehrana' (št delavnic)	1	1	1	1	1	100	100
- delavnica 'telesna dejavnost- gibanje' (št delavnic)	1	1				100	-
- delavnica Gibam se			1	1	1		
- delavnica 'da, opuščam kajenje' (št. delavnic)	-	1	1	1	1		100
- ind. svetovanje 'da, opuščam kajenje' (št. delavnic)	4	4	3	3	3	100	75
- ind. svetovanje za tveganje pitja alkohola (št. delavnic)	2	2	2	2	2	100	100
- krajša delavnica "življenjski slog" (št. delavnic)	5	5	5	5	5	100	100
- krajša delavnica "preizkus hoje na 2 km" (št. delavnic)	7	5				71	-
- delavnica Ali sem fit?			4	4	4		
- krajša delavnica "dejavniki tveganja" (št. delavnic)	4	4	5	5	5	100	125
- šola za starše (pavšal - št. delavnic)	30	16	16	16	16	53	100
- delavnica Tehnike sproščanja	6	6	5	5	5	100	83
- delavnica Spoprijemanje s tesnobo	1	2	2	2	2	200	100
- delavnica Spoprijemanje s stresom	1	3	2	2	2	300	67
- delavnica Podpora pri spopadanju z depresijo	2	2	2	2	2	100	100
301 258 Medicina dela (število točk) - tržna dejavnost	58.890	65.557	54.416	54.416	54.416	111	83
2) DRUGE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI - Q86.909	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Obseg dejavnosti	Real 2017 / Real 2016	FN 2018 / Real 2017
506 027 Delovna terapija (število točk)							
507 028 Fizioterapija (število točk)	1.584	1.422	1.415	1.415	1.415	90	100
509 035 Logopedija (število točk)							
510 029 Patronažna služba (število točk)	2.932	3.011	2.970	2.970	2.970	103	99
512 032 Dispanzer za mentalno zdravje (število točk)							
512 033 Klinična psihologija (število točk)							
544 034 Nega na domu (število točk)	1.278	1.524	1.620	1.620	1.620	119	106

3) SPECIALISTIČNA ZUNAJBOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST - Q86.220	Št. točk	Št. točk	Št. točk	Št. točk	Št. točk	Real 2017 /Real 2016	FN 2018/ Real 2017
Ne izvajamo specialistične dejavnosti							
4) ZOBOZDRAVSTVENA DEJAVNOST - Q86.230	Št. točk	Št. točk	Št. točk	Št. točk	Št. točk	Real 2017 /Real 2016	FN 2018/ Real 2017
404 101, 404 102 Zobozdravstvena dejavnost za odrasle	46.991	42.519	46.124	46.124	46.124	90	108
404 103, 404 104 Zobozdravstvena dejavnost za mladino	34.422	34.718	36.548	36.548	36.548	101	105
446 125 Zobozdravstvena vzgoja (št. predavanj, delavnic, svetovanj)*	181	75	75	75	75		
5) REŠEVALNI PREVOZI - Q86.909	Št. km	Št. km	Št. km	Št. km	Št. km	Real 2017 /Real 2016	FN 2018/ Real 2017
513 150 Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem (km)	94.632	109.121	50.725	50.725	50.725	115	46
513 151 Sanitetni prevozi na/z dialize (km)	97.878	94.831	71.592	71.592	71.592	97	75
513 152 Reševalni prevozi - nujni (km)	15.641	18.667	15.000	15.000	15.000	119	80
513 153 Ostali sanitetni prevozi bolnikov (km)	110.461	95.517	94.506	94.506	94.506	86	99

* podatki niso neposredno primerljivi zaradi sprememb v evidentiranju

Zdravstveni dom Hrastnik si bo tudi v letu 2018 prizadeval za 100 % izpolnitev delovnega programa skladno s Pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto.

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

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

Vsebina	Splošna medicina / ambulanta družinske medicine z referenčno ambulanto
	<p>Dejavnost je organizirana v eni splošni ambulanti, z enim redno zaposlenim zdravnikom specialistom družinske medicine.</p> <p>V letu 2018 se bo ambulanta splošne medicine v Domu starejših Hrastnik izvajala predvsem s pomočjo redno zaposlenega zdravnika specialista in s pomočjo zunanje zdravnice.</p> <p>Služba splošne medicine je namenjena predvsem odrasli populaciji, vendar si lahko v tej dejavnosti izberejo osebne zdravnika tudi mlajše osebe. Dejavnost je organizirana tako, da skupaj z zasebniki koncesionarji zagotavlja 24-urni dostop do zdravstvenih storitev. Vsi zdravniki se poleg rednega dela dopoldan in popoldan, vključujejo tudi v izvajanje službe nujne medicinske pomoči.</p> <p>Od 1. 7. 2014 dalje splošna ambulanta II. deluje kot referenčna ambulanta. Gre za okrepitev tima družinske medicine in s tem tudi osnovne zdravstvene dejavnosti. Referenčna ambulanta (RA) je obstoječa splošna ambulanta, v kateri je nadgrajena obravnava bolnikov v skladu s protokoli vodenja kroničnih bolnikov, z vodenjem registrov kroničnih bolnikov, z izvajanjem širše</p>

	preventive, z doseganjem podanih kazalnikov kakovosti, z opravljanjem čim več posegov na primarni ravni. V referenčni ambulanti določene aktivnosti samostojno izvaja diplomirana medicinska sestra v skladu s svojimi pristojnostmi.
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2018
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Kombinirano: <ul style="list-style-type: none"> - količniki iz glavarine, - količniki iz obiskov, - pavšal
Standardi za delo ambulant po pogodbi	302 001 Splošna ambulanta in dodatek za referenčno ambulanto 302 002 Splošna ambulanta v socialno varstvenem zavodu
Število nosilcev	1,10 v 302 001 in 0,30 v 302 002;
Letni normativ	v 302 001: poln program bi bil 29.137 količnikov iz obiskov, dejansko pa bo program korigiran z indeksom doseganja glavarine in bo predvidoma dosegel 24.358 količnikov, v 302 001: poln program bi bil 31.641 količnikov iz glavarine, dejansko korigiran program, z indeksom doseganja glavarine pa bo dosegel 23.487 količnikov iz glavarine v 302 002: 9.346 količnikov iz obiskov
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. Zaradi proste izbire zdravnika je v ambulanti opredeljen visok delež odrasle populacije. Starejši od 18 let predstavljajo več kot 97 % vse populacije. Zdravstveni dom Hrastnik bo zato Občino Hrastnik zaprosil za dovoljenje za prestrukturiranje programa v kombinacijo ambulante šolskega dispanzerja in splošne medicine na način, ki bi ohranil preventivno dejavnost šolskega dispanzerja.</p> <p>Zdravnica zaposlena v šolskem dispanzerju je v letu 2012 izpolnila pogoje za upokožitev in se upokožila, vendar se je na prošnjo delodajalca ponovno aktivirala.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2018
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Kombinirano: <ul style="list-style-type: none"> - količniki iz glavarine, - količniki iz obiskov
Standardi za delo ambulant po pogodbi	327 009 Dispanzer za šolarje – kurativa 327 011 Dispanzer za šolsko mladino – preventiva

Število nosilcev	0,92 programa kurative + 0,08 programa preventive
Letni normativ	V 327 009 program kurative: 0,92 programa predstavlja 25.489 količnikov iz obiskov, dejansko pa bo plačano, korigirano z indeksom doseganja glavarine predvidoma 22.837 količnikov iz obiskov Program K iz glavarine znaša 27.462 količnikov, zaradi nedoseganja glavarine pa bo program plačan v korigiranem znesku 20.008 količnikov iz glavarine v 327 011 program preventive: 0,08 programa znaša 3.816 količnikov
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 njihovega 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 po porodu, spontani in dovoljeni prekinitvi nosečnosti ter zunajmaternični nosečnosti, - preventivni pregledi in svetovanja za načrtovanje družine, za rabo kontracepcije in proti spolno prenosljivim okužbam, - 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 <p>Delo v dispanzerju na osnovi kombinirane zaposlitve v našem zdravstvenem domu in v ZD Laško, opravlja zdravnica specialistka ginekologije in porodništva.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2018
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Kombinirano: <ul style="list-style-type: none"> - količniki iz glavarine, - količniki iz obiskov
Standardi za delo ambulant po pogodbi	306 007 Dispanzer za žene
Število nosilcev	0,70 programa
Letni normativ	0,70 programa predstavlja 20.436 količnikov iz obiskov, korigirano z doseganjem količnikov za glavarino pa predvidoma 19.030 količnikov iz obiskov K iz glavarine znašajo 18.313 količnikov, zaradi nedoseganja glavarine pa bodo plačani v korigirani višini 15.948 količnikov iz glavarine Plan preventive znaša 756 pregledov.
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Nujna medicinska pomoč
	<p>S 15. 11. 2015 je pričel veljati nov Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči. Sprejeta je nova mreža ekip služb nujne medicinske pomoči. Zunajbolnišnična dejavnost, ki se ne izvaja v okviru UC (zdravstveni domovi izven Trbovelj), se v tem trenutku še naprej izvaja v dosedanjem obsegu in na dosedanjih lokacijah.</p> <p>Enote bodo prilagodile svoje delovanje mreži službe NMP v enem letu od vzpostavitve dispečerske službe zdravstva. Aktivnosti za vzpostavitev dispečerske službe so se že pričele, našo priključitev pričakujemo ob koncu leta 2018 ali v začetku leta 2019. Kot kriterij za vzpostavitev dispečerske službe se šteje dan, ko so v dispečersko službo zdravstva vključene vse enote NMP na območju Republike Slovenije.</p> <p>Dežurstvo v ZD Hrastnik se trenutno opravlja na naslednjih dežurnih delovnih mestih: na enem delovnem mestu zdravnika, na enem delovnem mestu medicinske sestre in na enem delovnem mestu voznika reševalca.</p> <p>Ekipa nujne medicinske pomoči zagotavlja neprekinjeno zdravstveno službo na območju občine Hrastnik, pri neposredno življenjsko ogroženih bolnikih ali poškodovancih. Služba obravnava vsakogar, ki zaradi življenjske ogroženosti ali poslabšanja zdravstvenega stanja pride v ambulanto ob kateremkoli času. Ekipa nujne medicinske pomoči se odziva na vse nujne klice na številko 112 ali na direktno dežurno telefonsko številko zavoda.</p> <p>Ambulantna dejavnost je zagotovljena neprekinjeno 24-ur dnevno, ob delavnikih od 7. do 20. ure z rednim delom, ponoči, ob sobotah ter nedeljah in praznikih pa kot dežurstvo. Ob ambulantnem delu so vsak dan zagotovljeni tudi nujni obiski zdravnika na domu.</p> <p>Dejavnost izvajajo zaposleni zdravniki, zasebni zdravniki koncesionarji splošne medicine ter zunanji sodelavci.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2018
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Pavšal
Standardi za delo ambulant po pogodbi	338 016 NMP A
Število nosilcev	1,00
Letni normativ	/
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Pavšal

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 naslednja opravila:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zdravniške preglede: pred zaposlitvijo, že zaposlenih delavcev, voznikov, športnikov, kandidatov za posest in nošnjo orožja in preglede pred vpisom v določene šole (visoka zdravstvena, DIF,..) - 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. <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, - ugotavljajo vzroke za nastanek delovne invalidnosti, predlagajo ukrepe za njihovo obvladovanje oziroma svetujejo pri izbiri drugega ustreznega dela, - izdelujejo poročila delodajalcem. <p>Delo v dispanzerju za medicino dela opravlja redno zaposlena zdravnica spec. med. dela prometa in športa.</p>
Program dela	Sklenjene pogodbe s podjetji, samoplačniške storitve
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke
Standardi za delo ambulant po pogodbi	Ni standardizirano
Število nosilcev	1,00
Letni normativ	54.416
Obračunavanje 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, - laserska terapija, - termoterapija, - testiranje gibalnega aparata.

	<p>Delo se opravlja na podlagi napotitev osebnih zdravnikov in specialistov na podlagi delovnega naloga.</p> <p>S 1. 1. 2014 je prišlo do bistvene spremembe obračuna storitev v fizioterapiji. Nov obračunski model ima štiri vrste celovitih fizioterapevtskih obravnav: malo, srednjo, veliko in specialno fizioterapevtsko obravnavo. Vsaka vrsta obravnave vključuje pregled z začetno in zaključno oceno funkcionalnega stanja pacienta, izvedbo različnih fizioterapij in fizioterapevtsko poročilo o izvedbi in učinkih fizioterapije, ki ga fizioterapevt po zaključku obravnave pošlje zdravniku.</p> <p>V našem zavodu opravljamo male, srednje in velike obravnave. Vrsto fizioterapevtske obravnave zdravniki predpišejo glede na indikacije in funkcionalno stanje pacienta. Predpišejo lahko vrsto obravnave, posamezne terapije znotraj obravnave ali pa izbiro prepustijo fizioterapevtu. Zdravnik opredeli cilj fizioterapevtske obravnave in navede morebitne spremljajoče bolezni ali omejitve.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2018
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke iz storitev
Standardi za delo ambulant po pogodbi	507 028 Fizioterapija
Število nosilcev	2,40 programa
Letni normativ	1.415 obravnav, 600 primerov
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. Zavarovanca obravnava na njegovem domu v okviru njegove družine, v času zdravja, ob prisotnosti bolezni in v času rehabilitacije.</p> <p>Nosilka patronažne dejavnosti je diplomirana medicinska sestra, dejavnost nege na domu pa opravljajo tudi srednje medicinske sestre ali zdravstveni tehniki. V delo se občasno vključujejo tudi drugi izvajalci.</p> <p>Preventivno zdravstveno delo izvaja patronažna medicinska sestra v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja, ko obišče nosečnico ali družino z novorojenčkom ali opravi obisk pri določenih kroničnih bolnikih.</p> <p>Kurativno delo opravljajo na podlagi delovnih nalogov osebnih zdravnikov in specialistov, ki z naročilom določijo kdaj, kaj in kako dolgo določeno storitev izvajati. Delo se izvaja kontinuirano med delovnim tednom in ob sobotah. V nujnih primerih delo poteka tudi ob nedeljah in praznikih.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2018
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke

Standardi za delo ambulant po pogodbi	510 029 Patronaža 544 034 Nega na domu
Število nosilcev	2,20 patronaža in 1,20 nega
Letni normativ	Patronaža 2.970 obiskov, Nega na domu 1.620 obiskov
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Laboratorijska dejavnost
	<p>Služba je namenjena najširši populaciji, od predšolskih otrok, šolske mladine, odrasle populacije do varovancev doma upokojencev. Pokriva laboratorijske storitve osnovnega preventivnega in kurativnega zdravstvenega varstva in storitve preventivnih pregledov medicine dela, prometa in športa.</p> <p>Laboratorij izvaja analize tudi za zunanje naročnike: zdravnike zasebnike, in deloma tudi ambulantno SŽ Železniškega zdravstvenega doma Ljubljana, enote v Zidanem mostu.</p> <p>Delo v laboratoriju vključuje delo s pacienti, rokovanje z biološkim materialom in opravljanje dela z laboratorijskimi aparaturami. Dejavnost laboratorija obsega različne faze dela: sprejem pacientov, odvzem biološkega material, pripravo vzorcev in pošiljanje, njihovo analizo, končni pregled in izdajo izvida.</p> <p>Analize se vršijo s pomočjo avtomatskih analizatorjev, ki zagotavljajo analizo več parametrov hkrati. Potrebno jih je dnevno kontrolirati in vzdrževati. V laboratoriju opravljamo osnovne urinske analize, preiskave blata, hematološke in biokemične preiskave.</p> <p>Od uvedbe referenčnih ambulant se je obseg dela v laboratoriju bistveno povečal. Okrepljene referenčne ambulante imajo vse štiri ambulante družinske medicine, ki delujejo v občini Hrastnik.</p> <p>Zaradi spremembe zakonodaje laboratorij od oktobra 2016 vodi na osnovi dopolnilnega dela zaposlena specialistka laboratorijske biomedicine</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2018
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke, evidenčne točke, samoplačniške točke
Standardi za delo ambulant po pogodbi	Obračunano kot del dejavnosti, ki je laboratorijsko storitev naročila (302 001, 302 002, 306 007, 327 009, 327 011, 301 258)
Letni normativ	Sestavni del standardov, 0,33 zaposlenih na vsak 1,00 standard ambulante in namenska sredstva za laboratorij v RA
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Kot sestavni del cene zdravstvenih storitev v priznanih standardih, računi za samoplačniške storitve ali storitve po sistemu naročnik je plačnik

Vsebina	Zobozdravstvena dejavnost za odrasle
	<p>Dejavnost je namenjena zobozdravstvenemu varstvu oseb starejših od 19 let.</p> <p>Delo poteka za zavarovance, ki so si v tej ambulanti izbrali svojega osebnega zobozdravnika in poteka od ponedeljka do petka po tedenskem razporedu ali v dopoldanskem ali v popoldanskem času.</p> <p>Program zobozdravstvene dejavnosti se v odraslem zobozdravstvu realizira v običajno v razmerju 50 % konzervativa - 50 % protetične storitve, dovoljeno pa je tudi razmerje 60 : 40 v korist protetike. Na razmerje vpliva starostna struktura pacientov. Pri starejši populaciji so večje potrebe po protetičnih storitvah. Kurativni dela zajema, skladno s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja, nudenje storitev zavarovanim osebam s področja zdravljenja zob in ustnih bolezni, pregled ustne votline enkrat letno, zdravljenje zob, RTG diagnostiko zobovja in čeljustnic, zdravljenje vnetnih sprememb in kontrolni pregled po končanem konzervativnem ali zobnoprotetičnem zdravljenju.</p> <p>Protetični del zajema izdelavo protetičnih nadomestkov, opredeljenih s Pravili zdravstvenega zavarovanja in na osnovi s strani ZZS prehodno potrjenih predlogov.</p> <p>Ambulanta pacientom nudi tudi nadstandardne storitve oz. nadstandardne materiale, ki niso pravica iz obveznega zavarovanja, zato pacienti doplačajo storitev skladno s cenikom samoplačniških storitev.</p> <p>Ambulanta se skupaj z zasebnimi ordinacijami odraslega zobozdravstva, zasebno mladinsko ambulanto in ambulanto mladinskega zobozdravstva našega zavoda, vključuje v organizacijo zobozdravstva za paciente z bolečinami in drugimi nujnimi stanji.</p> <p>Skladno s Splošnim dogovorom 2010 je od 1. 1. 2010 dalje, največje možno število plačanih točk v zobozdravstvu določeno na podlagi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 70 % programa na osnovi standardnega obsega programa na tim in - 30 % programa na podlagi števila opredeljenih zavarovanih oseb starejših od 19 let, gledano na presečni datum (28.2., 31.5., 31.8. in 30.11.) <p>Število možnih plačanih točk se preračunava za vsak kvartal leta posebej, zato ZZS za vsako tromesečje objavi nov plan storitev po izvajalcih.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2018
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke iz storitev
Standardi za delo ambulant po pogodbi	404 101, 404 102
Število nosilcev	1,00 programa
Letni normativ	46.124 točk
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Mladinsko zobozdravstvo
	<p>Dejavnost mladinskega zobozdravstva izvaja otroško šolsko zobna ambulanta II., ki je locirana v Osnovni šoli narodnega heroja Rajka. Dejavnost pokriva predvsem populacijo šolske mladine, deloma pa tudi predšolske otroke in odraslo populacijo.</p> <p>Program zobozdravstva se deli na kurativno in preventivno dejavnost. Preventivni pregledi se opravljajo v okviru pregledov v preventivni dejavnosti šolskega dispanzerja. Namen teh pregledov je ugotavljanje obolenosti zob in ustne votline ter ortodontskih anomalij. S preventivni ukrepi zalitja fisur, flourizacije z ustreznimi preparati ter s svetovanjem o rizičnih dejavniki za nastanek obolenosti, se želi doseči ohranjanje in dvig nivoja zobozdravstvenega zdravja pri otrocih in mladini.</p> <p>Kurativna dejavnosti se vrši v isti starostni populaciji otrok in mladostnikov. Kurativna dejavnost zajema sanacijo bolezenskih stanj in napotitev otrok in mladine k ustreznim specialistom (npr. k ortodontu).</p> <p>Ambulanta se skupaj z zasebnimi ordinacijami odraslega zobozdravstva in zasebno mladinsko ambulanto vključuje v organizacijo nujnega zobozdravstva vsak delovnik dopoldan in popoldan.</p> <p>Skladno s Splošnim dogovorom in predvidenimi spremembami za leto 2016, od 1. 2. 2016 dalje število opredeljenih otrok in mladostnikov do 19 let ni več kriterij za določitev plana storitev po izvajalcih.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2018
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke iz storitev
Standardi za delo ambulant po pogodbi 2015	404 103, 404 104
Število nosilcev	1,14 programa
Letni normativ	kar znaša 36.548 točk, kjer se odrasle osebe opredeljene v dejavnosti mladinskega zobozdravstva upoštevajo v ambulanti odraslega zobozdravstva
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Zdravstvena vzgoja
	<p>V sistemu zdravstvenega varstva je zdravstvena vzgoja interdisciplinarna dejavnost, ki je usmerjena v kakovostno spremembo odnosa do zdravja in bolezni. Zdravstvena vzgoja je proces, ki želi vplivati na človekovo miselnost in odnos do zdravja, življenjskega okolja in zdravega načina življenja. Cilj zdravstvene vzgoje je doseči preobrazbo v miselnosti in razviti odnos do kvalitete zdravja z namenom njegove 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, vrtcu in šoli.</p> <p>Program zdravstvene vzgoje za odraslo populacijo se izvaja v zdravstveno-vzgojnih centrih (ZVC), ki so organizirani kot samostojni centri v organizacijski strukturi zdravstvenih domov.</p> <p>ZVC izvajajo dejavnosti promocije zdravja, zdravstvene vzgoje in svetovanja za zdravje. Svojo dejavnost zagotavljajo za vse prebivalstvo, ki geografsko gravitira na območje zdravstvenega doma, oziroma za vse osebe, ki se želijo udeležiti dejavnosti.</p> <p>V okviru ZVC je organizirana materinska šola – šola za starše in programi CINDI na temo zdrave prehrane, dejavnikov tveganja za nastanek srčno žilnih obolenj, telesne dejavnosti in izvajanje testov hoje.</p> <p>ZVC izvaja podporo sistematičnem izvajanju programa ZORA (zgodnjemu odkrivanju predrakavih sprememb materničnega vratu), programu DORA (preventivnemu presejalnemu programu za raka dojk) in programu SVIT (programu presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesju in danki).</p> <p>Smernice za zdravstveno vzgojno delo izhajajo iz Navodil za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2018
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Pavšal
Standardi za delo ambulant po pogodbi	346 025 Zdravstvena vzgoja
Število nosilcev	0,42
Letni normativ	Predložen program
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Zobozdravstvena vzgoja
	<p>Zobozdravstveno vzgojo izvajamo za predšolske otroke in njihove starše, ter za šolarje in mladino.</p> <p>Za vse starostne skupine predstavimo poduk o pravilni prehrani in opravimo demonstracije pravilnega čiščenja zob.</p> <p>Osnovnošolcem predavamo o zdravi ustni votlini in zobovju v povezavi s</p>

	<p>splošnim zdravjem in jih podučimo o pravilnem čiščenju zob, uporabi zobne nitke, skrbi za zobne aparate in o pomenu zdrave prehrane.</p> <p>Opravimo tudi individualne obravnave pacientov različnih starosti. V nižjih razredih osnovne šole izvajamo Tekmovanje za čiste zobe.</p> <p>V času sistematskih pregledov opravimo predavanja, demonstracije in pogovore v zvezi z čistočo zob in pravilno skrbjo za zobovje.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2018
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Pavšal
Standardi za delo ambulant po pogodbi	446 125 Zobozdravstvena vzgoja
Število nosilcev	0,40
Letni normativ	Predložen program
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

Vsebina	Reševalna služba
	<p>Dejavnost reševalne službe vključuje izvajanje nujnih in nenujnih reševalnih prevozov, prevozov onkoloških bolnikov na kemoterapije in obsevanja, prevozov dializnih bolnikov in izvajanje medbolnišničnih prevozov.</p> <p>S Pravilnikom o prevozih pacientov je Zdravstvenemu domu Hrastnik priznanih 0,30 programa nujnih reševalnih prevozov, 0,51 programa nenujnih prevozov s spremljevalcem in 1,67 programa sanitetnih prevozov. Program sanitetnih prevozov se deli v dve enoti in je sestavljen iz 0,83 programa sanitetnih prevozov in 0,84 programa dializnih prevozov.</p>
Program dela	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2018
Evidentiranje in merila za vrednotenje programa	Točke (prevoženi km + predpisana startnina)
Standardi za delo ambulant po pogodbi	513 150 Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem 513 151 Sanitetni prevozi na/z dialize 513 152 Reševalni prevozi – nujni 513 153 Ostali sanitetni prevozi bolnikov
Število nosilcev	0,51 programa nenujnih reševalnih prevozov s spremljevalcem 1,67 programa sanitetnih prevozov 0,30 programa nujnih prevozov
Letni normativ	50.725 točk nenujnih reševalnih prevozov s spremljevalcem 94.506 točk programa sanitetnih prevozov in 71.592 točk dializnih prevozov 0,30 pavšala programa nujnih prevozov
Obračunavanje zdravstvenih storitev	Računi, poročila, obračun

DEJAVNOST DISPANZERJA MEDICINE DELA PROMETA IN ŠPORTA

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

V preteklih letih je dispanzer dosegal nadpovprečne rezultate, saj je planirane programe presegal, kar je imelo ugodne učinke na poslovni uspeh celotnega zavoda. Ekipa delo opravlja zelo zavzeto, zato ugodne poslovne učinke pričakujemo tudi v naslednjih letih.

Splošno okrevanje gospodarstva in povečanje zaposlenosti nas navdajata z zaupanjem, da je mogoče tudi v letu 2018 in naslednjih letih, dosegati ugodne lanskoletne rezultate, tako, da smo načrtovali prihodke v višini 166.973 €.

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

PROGRAM MERJENJA KOSTNE GOSTOTE

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

V letu 2018 načrtujemo opraviti 500 pregledov in na ta način ustvariti prihodke v višini 18.000 €.

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

GLAVARINSKI SISTEM

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

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

V letu 2018 si bomo prizadevali pridobiti nove opredeljene paciente in vsaj za 1 % točko dvigniti obseg količnikov iz glavarine. Pričakujemo, da bo tekom leta 2018 potekala priprava na spremembo financiranja, ki pa bo vpeljana z letom 2019.

RAZVOJ NOVIH DEJAVNOSTI

1.

V lanskoletnem finančnem načrtu smo predvideli tudi prijavo na javni razpis za širitev preventivne dejavnosti v Centrih za krepitev zdravja. V prvem javnem razpisu nismo zadostili razpisnim pogojem, ker delujemo v občini z manj kot 10.000 prebivalcev in ker je naš zdravstveno vzgojni center razvrščen v kategorijo zdravstveno vzgojnih centrov z nazivom »zelo majhen« ZVC.

V Sloveniji v okviru Splošnega dogovora, glede na gravitacijsko območje, ki ga pokrivajo, poznamo pet velikostnih kategorij standardnih timov zdravstveno vzgojnih centrov: zelo majhen, majhen, srednji, velik in zelo velik, ki ima dve različni podskupini za Ljubljano in za Maribor. Vsak standardni tim ima skladno s kategorijo v katero je razvrščen, tudi predpisano kadrovske sestavo zaposlenih.

Kljub izredno pomembnim ciljem projekta, katere bi želeli zasledovati tudi v naši občini z željo prispevati k izboljšani zdravstveni sliki prebivalstva, smo morali priznati, da je glede na kadrovske in organizacijske zahtevnosti, projekt tako obsežen, da ga zavodi z zelo majhnimi zdravstvenimi centri in njim pripadajočo kadrovske sestavo, nismo sposobni izpeljati.

Kljub oviram pa moramo razmišljati o rešitvah, ki lahko pomagajo izboljšati zdravstveno sliko občine Hrastnik, saj so zbrani kazalniki za leto 2017 naslednji:

Zdravstveno stanje in umrljivost:

- Delež prebivalcev občine, ki so svoje zdravje ocenjevali kot dobro, je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 18,0 koledarskih dni na leto, v Sloveniji pa 13,7 dni.
- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil višji od slovenskega povprečja, za sladkorno bolezen prav tako.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 2,3 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji pa 1,9.
- Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 5,7 na 1000, v Sloveniji pa 6,4.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil višji od slovenskega povprečja.
- Stopnja umrljivosti zaradi samomora je bila 30 na 100.000 prebivalcev, v Sloveniji pa 21.

Dejavniki tveganja za zdravje in preventiva:

- Telesni fitnes otrok je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Delež kadilcev je bil 33 %, v Sloveniji pa 24 %.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je bila 1,9 na 1000 prebivalcev, v Sloveniji pa 1,8.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil nižji od slovenskega povprečja.
- Odzivnost v Program Svit - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 58,2 %, v Sloveniji pa 60,4 %.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je bila 80,3 %, v Sloveniji pa 71,3 %.
- Med prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj je 20,3 % oseb,
- Bolj kot velja za slovensko povprečje je visoka umrljivost zaradi vseh vrst raka, saj je v občini stopnja umrljivosti 227 na 100.000 prebivalcev, slovensko povprečje pa znaša 166 na 100.000 prebivalcev. Višja od slovenskega povprečja pa je tudi splošna umrljivost.

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

Žal pa smo ovire, ki jih pred nas postavlja majhen obseg zdravstvenega doma in maloštevilna ekipa, začeli opazovati tudi pri razvoju drugih programov.

2.

V letu 2017 je bil objavljen tudi razpis za program, ki sta ga skupaj vodila Ministrstvo za zdravje in Nacionalni inštitut za javno zdravje, to je projekt SOPA – Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola. Projekt v obliki interdisciplinarne celostne obravnave tveganega in škodljivega pitja alkohola med odraslimi prebivalci skuša doseči znižanje tveganega pitja na način, da k razreševanju tematike skupno pristopijo zdravstvene ustanove, centri za socialno delo, zavod za zaposlovanje, nevladne organizacije, lokalne skupnosti, policija in mediji.

Zdravstvena ustanova, ki bi želela sodelovati bi morala v projektu zagotoviti vsaj 3 zaposlene družinske zdravnike in 3 zdravnike medicine dela, prometa in športa, 3 diplomirane medicinske sestre, ki vodijo referenčne ambulante in 3 patronažne medicinske sestre, ter sodelavce iz zdravstveno vzgojnega centra. Vsi sodelujoči bi v projektu sodelovali po svojem redno opravljenem delu. Iz razloga, ker ne dosegamo zahtevane kadrovske sestave nismo izpolnjevali pogojev razpisa, podobno težavo pa smo zaznali tudi pri centrih za socialno delo.

3.

Z razvojem Evropskega načrta za duševno zdravje iz leta 2013, se je tudi naša država zavezala k deinstitucionalizaciji ljudi z duševnimi motnjami in zdravstvenimi težavami na področju duševnega zdravja. V kolikor želimo zmanjšati hospitalizacijo ali institucionalizacijo teh bolnikov, pa moramo izboljšati dostop in omogočiti uporabo varnih, kompetentnih in učinkovitih služb v lokalni skupnosti.

Na tej osnovi so se v nekaterih občinah po Sloveniji že razvili programi Skupnostne psihiatrične obravnave na domu, ki so postali del rednih programov zdravstvenih ustanov v okviru Splošnega dogovora (Črnomelj, Novo mesto, Sevnica, Murska Sobota, Ravne na Koroškem).

Glede na podatke Nacionalnega inštituta za javno zdravje, da je v občini Hrastnik približno 20 % prebivalstva prejemnikov zdravil zaradi duševnih motenj, smo želeli zavarovancem ponuditi tako zdravstveno vzgojne delavnice za lažje spopadanje s težavami v duševnem zdravju, kot jim približati program skupnostne obravnave na domu.

Navezali smo stik z nosilko projekta dr. Vesno Švab, ki je vodstvu prišla predstaviti program, strokovna vodja in pomočnica za področje zdravstvene nege pa sta obiskali ZD Sevnica, kjer program že izvajajo.

Ponovno pa smo pri razvoju nadaljnjih korakov naleteli na ovire povezane z velikostjo naše občine in našega zavoda. Program je predviden za gravitacijsko območje med 40.000 in 60.000 prebivalcev, v zdravstvenem domu pa tudi ne izvajamo programov in ne zaposlujemo kadrov iz potrebnih poklicnih profilov, naprimer zdravnika specialista psihiatrije ali psihologa.

4.

Dolgotrajna oskrba je niz storitev, ki jih potrebujejo ljudje z zmanjšano stopnjo telesnih in kognitivnih sposobnosti in so posledično v daljšem časovnem obdobju odvisni od pomoči pri izvajanju osnovnih oz. podpornih dnevnih opravil. S staranjem populacije bo dolgotrajna oskrba predstavljala vedno večji izziv, kar pa bo pred zdravstvene ustanove in tudi zdravstvene domove postavljalo nove naloge.

Iz predlogov sprememb zakonodaje je razvidno, da se bodo neobhodno še bolj kot danes povezovale zdravstvene in socialne storitve, dolgotrajna oskrba pa se bo izvajala predvsem na bolnikovem domu.

Podobno kot pri drugih preventivnih programih bo prišlo do skupnega sodelovanja zdravstvenih domov, domov starejših, lokalne skupnosti, centrov za socialno delo, zavoda za zaposlovanje in nevladnih organizacij, ki bodo za dobro dolgotrajno oskrbo na domu najprej morali povezati današnje programe, nato pa le-te nadgraditi in razviti nove oblike sodelovanja. Razviti bo potrebno mobilne zdravstvene time, nove oblike bivanja, nove storitve in vse skupaj povezovati v obliko, ki bo omogočala starejšim prijazno okolje, dobro kakovost življenja na domu, novim sodelavcem pa omogočala delovna mesta.

Vsem štirim predstavljenim točkam je skupna ena misel, zdravstveni dom se bo v prihodnjih letih moral bolj odpreti navzven. Za razvoj preventivnih programov se bo moral v večji meri kot do sedaj povezati tako s sosednjimi zdravstvenimi domovi, kot tudi z drugimi deležniki v lokalni skupnosti.

Pri kandidiranju na nove programe bo le redko mogel nastopati samostojno. Za uspešne kandidature se bo moral več kot do sedaj povezovati predvsem z drugimi zdravstvenimi domovi v Zasavju.

Navedena usmeritev izhaja tudi iz določil Splošnega dogovora 2018, saj smo na področju farmacevtskega svetovanja iz razloga, ker nismo dosegli minimalnega obsega tima, pridruženi Zdravstvenemu domu Trbovlje, ki bo tudi za Zdravstveni dom Hrastnik organiziral navedeno dejavnost.

Program farmacevtskega svetovanja je sicer svetovalni program, ki ga izvajajo javne lekarne in v katerem zdravniki zdravstvenega doma in zasebni zdravniki s koncesijo, napotujejo k farmacevtskemu svetovalcu bolnike s polifarmakoterapijo (tiste, ki prejemajo pet ali več zdravil z različnimi učinkovinami) ali bolnike, za katere menijo, da so njihove zdravstvene težave pogojene z jemanjem zdravil.

7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

7.1. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Tabela 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2018

Besedilo	REAL 2016	REAL 2017	FN 2018	FN 2018	FN 2018 varianta III	FN 2019	FN 2020	Indeksi	
	I - XII 2016	I - XII 2017	I - XII 2018 varianta I kot informacija	I - XII 2018 varianta II kot informacija	I - XII 2018 reorganizacija NMP v Aneksu št. 1	I - XII 2019	I - XII 2020	Real 2017/Real 2016	FN 2018/ Real 2017
Prihodki od prodaje proizvodov iz storitev (od 2 do 5 +/- 2a)	1.829.155	1.834.126	1.923.414	1.923.414	1.981.054	2.137.176	2.172.501	100	108
Prihodki iz obveznega zavarovanja (po pogodbi z ZZS)	1.213.428	1.211.979	1.259.164	1.259.164	1.316.804	1.448.452	1.473.076	100	109
Prihodki od ZZS iz naslova pripravnikov, sekundarijev in specializacij	36.192	47.271	58.000	58.000	58.000	59.218	59.218	131	123
Prihodki iz dodatnega prostovoljnega zavarovanja	252.937	226.282	257.656	257.656	257.656	273.187	277.831	89	114
Prihodki od doplačil do polne cene zdravstvenih storitev, od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od konvencij	282.499	302.768	302.768	302.768	302.768	309.531	314.793	107	100
Drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev	44.099	45.826	45.826	45.826	45.826	46.788	47.583	104	100
Finančni prihodki	9	16	16	16	16	16	17	176	100
Prih. od prodaje blaga in materiala, drugi prih. in prevrednotovalni prihodki	41.982	11.135	9.332	9.332	9.332	9.528	9.690	27	84
PRIHODKI (1 + 7 + 8)	1.871.146	1.845.277	1.932.762	1.932.762	1.990.402	2.146.719	2.182.207	99	108
Stroški materiala (10 + 22)	199.755	205.840	201.470	201.470	201.470	215.301	218.961	103	98
PORABLJENA ZDRAVILA IN ZDRAVSTVENI MATERIAL (12+ 13+ 19)	119.161	121.010	117.875	117.875	117.875	129.950	132.160	102	97
ZDRAVILA	14.818	16.400	15.500	15.500	15.500	15.826	16.095	111	95
MEDICINSKI PRIPOMOČKI (od 14 do 18)	51.391	52.073	50.600	50.600	50.600	51.663	52.541	101	97
Razkužila	12.538	11.775	11.250	11.250	11.250	11.486	11.682	94	96
Obvezilni in sanitetni material	8.567	9.077	8.750	8.750	8.750	8.934	9.086	106	96
RTG material								#DEL/0!	#DEL/0!
Medicinski potrošni material	16.645	16.662	16.600	16.600	16.600	16.949	17.237	100	100
Zobozdravstveni material	13.641	14.559	14.000	14.000	14.000	14.294	14.537	107	96
OSTALI ZDRAVSTVENI MATERIAL (od 19 do 21)	52.951	52.537	51.775	51.775	51.775	62.462	63.524	99	99
Laboratorijski testi in reagenti	42.091	39.120	40.000	40.000	40.000	48.520	49.345	93	102
Laboratorijski material	8.266	10.344	9.000	9.000	9.000	11.109	11.298	125	87
Drug zdravstveni material	2.593	3.073	2.775	2.775	2.775	2.833	2.881	118	90
PORABLJENI NEZDRAVSTVENI MATERIAL (od 23 do 26)	80.594	84.830	83.595	83.595	83.595	85.351	86.801	105	99
Stroški porabljene energije (elektrika, ogrevanje, pogonska goriva)	55.965	60.578	59.600	59.600	59.600	60.852	61.886	108	98
Voda	3.108	4.363	4.000	4.000	4.000	4.084	4.153	140	92
Pisarniški material	7.854	8.609	8.420	8.420	8.420	8.597	8.743	110	98
Ostali nezdravstveni material	13.667	11.280	11.575	11.575	11.575	11.818	12.019	83	103

Stroški storitev (28 + 31)	374.651	449.377	435.241	431.773	459.101	504.042	512.611	120	102
ZDRAVSTVENE STORITVE (29+30)	259.903	332.620	324.241	322.273	349.601	392.243	398.911	128	105
Laboratorijske storitve	36.417	41.836	40.000	40.000	40.000	43.240	43.975	115	96
Ostale zdravstvene storitve	223.486	290.784	284.241	282.273	309.601	349.003	354.936	130	106
NEZDRAVSTVENE STORITVE (od 32 do 34)	114.748	116.757	111.000	109.500	109.500	111.799	113.700	102	94
Storitve vzdrževanja	49.012	52.021	48.820	48.820	48.820	49.845	50.693	106	94
Strokovno izobraževanje delavcev, specializacije in strokovno izpopolnjevanje	11.686	9.450	8.750	8.750	8.750	8.934	9.086	81	93
Ostale nezdravstvene storitve	54.050	55.285	53.430	51.930	51.930	53.021	53.922	102	94
Amortizacija	81.458	87.496	87.496	87.496	87.496	89.334	90.853	107	100
• obračunana amortizacija	118.409	131.102	131.102	131.102	131.102	133.856	136.131	111	100
• zmanjšanje amortizacije v breme virov	36.951	43.606	43.606	43.606	43.606	44.522	45.279	118	100
Stroški dela (od 38 do 40)	1.196.328	1.194.436	1.274.497	1.263.389	1.267.164	1.326.308	1.337.245	100	106
Plače zaposlenih	941.937	934.712	987.960	978.392	981.643	1.034.032	1.041.611	99	105
Dajatve na plače	151.896	150.959	158.965	157.425	157.948	167.547	168.786	99	105
Stroški dodatnega pokojninskega zavarovanja in drugi stroški dela	102.495	108.765	127.572	127.572	127.572	124.728	126.849	106	117
Finančni odhodki	8	14	14	14	14	15	15	183	100
Drugi stroški, stroški prodanih zalog, drugi odhodki in prevrednotovalni poslovni odhodki	9.931	8.068	9.709	9.709	9.709	9.913	10.082	81	120
ODHODKI (10+28+36+41+42)	1.862.130	1.945.231	2.008.428	1.993.851	2.024.955	2.144.912	2.169.766	104	104
PRESEŽEK PRIHODKOV (9-43)	9.016					1.807	12.441		
PRESEŽEK ODHODKOV (43-9)		99.954	75.667	61.089	34.553				
Davek od dohodka pravnih oseb	-	-	-	-	-	-	-		
Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (44-46)	9.016	-	-	-	-	1.807	12.441		
Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (45+46) oz. (46-44)	-	99.954	75.667	61.089	34.553	-	-		

7.1.1. Načrtovani prihodki

Načrtovane celotne prihodke za poslovno leto smo oblikovali na osnovi predpostavk navedenih v poglavju 3. 1. Splošna izhodišča za leto 2018. Varianta I in varianta II leta 2018 predstavljata le informacijo, medtem, ko varianta III predstavlja načrtovane celotne prihodke zavoda na osnovi znanih informacij iz Splošnega dogovora 2018 ob upoštevanju, da se uresniči tudi predpostavka spremembe financiranja službe NMP, ki je predmet dogovarjanja že odprtega Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru 2018.

Načrtovani celotni prihodki za leto 2018 znašajo 1.990.402 € in bodo za 7,86 % višji od doseženih prihodkov v letu 2017 zaradi 5 % dviga cen zdravstvenih storitev, pridobitve dodatnega programa fizioterapije v obsegu 0,40 programa in zaradi boljšega financiranja dežurne službe DS 3b med delovniki od 7-20 ure v obliki, kjer bo financiranje pripravljenosti nadomestilo financiranje rednega dela ekipe.

Večino prihodkov predstavljajo prihodki od prodaje storitev in prihodki iz naslova povračil iz naslova pripravnikov, ki jih načrtujemo v višini 1.981.054 €. Zaradi nizkih bančnih obrestnih mer načrtujemo prihodke od obresti le v višini 16 €. Načrtujemo tudi prihodke od prodaje blaga, materiala in druge prihodke v višini 9.332 €.

7.1.2. Načrtovani odhodki

Celotni načrtovani odhodki za leto 2018 znašajo 2.024.955 € in so za 4,10 % višji od realiziranih odhodkov leta 2017. Odhodki so višji predvsem na področju plač, ker so v podatkih leta 2017 višje izhodiščne plače javnih uslužbencev do 26 PR veljale le od 1. 7. 2017 dalje, letos pa bodo višje osnove veljale celotno leto. Prav tako pa so višje plače zdravnikov v letu 2017 veljale v času od 1. 10. 2017 dalje, letos pa se bo učinek višjih plač odražal celotno leto.

Del zaposlenih je v lanskem letu pridobil tudi pravico do napredovanja, prvo izplačilo višjih plač je bilo izvedeno s 1. 12. 2017, v načrtovanih odhodkih leta 2018 pa moramo upoštevati višje plače za celotno leto 2018.

Načrtovani odhodki so višji tudi zaradi izplačila zaposlenim v reševalni službi na osnovi zahtevka za izplačilo razlike v višini plač zaradi pridobitve nacionalne poklicne kvalifikacije za čas od 2014 - 2016. Skupni strošek izplačila za pretekla leta je znašal 16.388,46 €. Na osnovi ugotovitev iz Revizijskega poročila o delovanju sistema notranjih kontrol pri določitvi nagrajevanja zaposlenih v reševalni službi s pridobitvijo nacionalne poklicne kvalifikacije je bilo zahtevku zaposlenih delno ugodeno. Zavodu je bilo svetovano, da za vsakega voznika reševalca ugotovi datum izpolnjevanja obeh pogojev hkrati: datuma opravljene poklicne kvalifikacije in datuma sprejete sistemizacije dela in za čas od tega datuma do dne 1. 4. 2016 ugotovi razliko v plači.

V planiranih odhodkih smo upoštevali tudi spremembo v financiranju ekipe dežurne službe DS3b, kjer smo za drugo polletje upoštevali, da bo ekipa delo med delovniki opravljala izven rednega dela in bodo zaradi spremenjene organizacije dela, narastli stroški plač v višini 13 ur dnevno, za redno delo zdravnika in zdravstvenega tehnika.

V načrtih za leto 2018 pa smo upoštevali tudi, da od 1. 5. 2018 dalje ne bomo več zagotavljali tretjega člana ekipe NMP v nočnem času, ker ne razpolagamo s finančnimi sredstvi za njegovo pokritje. Skladno s Pravilnikom o službi NMP in skladno s finančnimi sredstvi priznanimi v Splošnem dogovoru za leto 2018, ekipa dežurne službe DS3b v nočnem času v kadrovski sestavi predvideva le zdravnika in diplomiranega zdravstvenega delavca, ne pa tudi reševalca.

Načrtovani stroški blaga, materiala in storitev

Načrtovani stroški blaga, materiala in storitev v celotnem zavodu za leto 2018 znašajo 660.571 €, kar predstavlja višino stroškov primerljivo realizaciji leta 2017. Delež stroškov blaga, materiala in storitev glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 31,70 %.

Po strukturi stroškov storitev smo načrtovali predvsem višje stroške podjemnih pogodb kot v letu 2017, saj je dvig izhodiščnih plač zdravnikov od 1. 10. 2017 dalje in dvig višjih plač medicinskih sester od 1. 7. 2017 vplival tudi na stroške izvajanja zdravnikov koncesionarjev in njihovih zaposlenih v času izvajanja dežurne službe, saj je sprememba plač prinesla tudi boljše vrednotenje delovnih mest v službi nujne medicinske pomoči. Višji stroški so se v letu 2017 odrazili predvsem v drugem polletju, medtem, ko bodo imeli v letu 2018 vpliv v celotnem letu.

Ostale stroške blaga, materiala in storitev smo načrtovali v višini, ki je za 2 % nižja od dosežene v letu 2017.

V Zdravstvenem domu Hrastnik smo se že v preteklih letih priključili skupnim javnim naročilom Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije. Področja skupnih naročil so bila različna: nakup zdravil, nakup pisarniškega materiala, stroški mobilne telefonije, stroški stacionarne telefonije,

nakup elektrike.... Ugotavljamo, da so učinki sodelovanja ugodni, saj ima skupaj povezano večje število zavodov boljše pogajalske možnosti.

Od leta 2017 prispevamo tudi podatke za Skupno bazo cen javnih zdravstvenih zavodov. Podatki skupne baze cen so se zbirali celotno lansko leto, zato računamo, da bomo pri javnih naročilih, ki jih bomo izvajali v letu 2018 že imeli na razpolago koristne primerjave kakšne cene zdravstvenih materialov so dosegli drugi zavodi, kar nas bo usmerjalo pri naših prizadevanjih za doseganje najugodnejših cen.

Prav tako smo se tudi lansko leto vključili v skupni javni razpis občine ustanoviteljice na področju zavarovanja premoženja. Ugotavljamo, da sta obe obliki javnih razpisov uspešni in da s vključitvijo v tovrstne razpise ustvarjamo prihranke.

Predlagali bomo občini ustanoviteljici, da razmisli tudi o morebitnih javnih razpisih na drugih področjih, ki so skupni vsem njenim javnim zavodom, kot je na primer nakup goriva za službena vozila, stroški vzdrževanja stavb (elektro omrežje, vodovodno omrežje, ogrevalno omrežje) ali na področju vzdrževanja službenih avtomobilov.

Glede na dejstvo, da nam sredstva ne omogočajo zaposlitve delavca za področje vzdrževanja, bi bili zainteresirani tudi za organizacijo skupne službe vseh javnih zavodov občine ustanoviteljice, ki bi skrbela za tekoče vzdrževanje stavb v njeni lasti.

Načrtovani stroški dela

Načrtovani stroški dela (464) v zavodu za leto 2018 znašajo 1.267.163,67 € in so za 6,09 % višji od ocenjenih doseženih v letu 2017.

Planirani stroški plač, nadomestila plač in prispevkov za socialno varnost delodajalca so od realiziranih v letu 2017 višji za 5,02 %, bistveno pa se povečajo drugi stroški dela zaradi dviga višine letnega regresa, dviga višine stroškov dodatnega pokojninskega zavarovanja in bistveno višjih načrtovanih odhodov za odpravnine ob upokojitvi. Načrtovani drugi stroški dela so od dosežnih v letu 2017 višji za 17,29 %.

Delež stroška dela, glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 63,46 %, v kolikor pa bi upoštevali še stroške podjemnega dela pa kar 76,18 %. Zato je vsakršna sprememba na področju stroškov dela tako odločilna za poslovanje zavoda. Navedeno pomeni, da vodstvo zavoda nima možnosti neposrednega vpliva na kar $\frac{3}{4}$ celotnih odhodkov zavoda. Zakonodajne spremembe na področju delovne zakonodaje v dogovarjanju s sindikati neposredno sprejema Vlada RS, zavod pa se tudi nima možnosti neposredno pogajati o ceni zdravstvene storitve.

Načrtovani stroški amortizacije

Planirani obseg stroškov amortizacije neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev predvidevamo v višini 87.496 €, kar je na ravni višine stroška za leto 2017.

Načrtujemo, da bo obračunana višina amortizacije po predpisanih stopnjah znašala 131.102 €, amortizacija obračunana v breme vira, zaradi prejetih finančnih sredstev za nakup osnovnih sredstev in zaradi preseganja obračunane amortizacije nad vkalkuliranimi namenski sredstvi za amortizacijo pa 43.606 €.

Obračunano amortizacijo osnovnih sredstev smo načrtovali po predpisanih stopnjah v znesku, ki ustreza obračunani amortizaciji v preteklem letu, od tega amortizacija drobnega inventarja znaša 6.170 €.

7.1.3. Načrtovan poslovni izid

V bilanci Izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu fakturirane realizacije v zavodu za leto 2018, kljub uvedbi dodatnih varčevalnih ukrepov, zaradi še vedno podfinancirane vrednosti programov, ne moremo doseči izravnane izkaza in načrtujemo poslovni izid v katerem celotni odhodki za 34.553 € prekoračijo celotne poslovne prihodke.

Za leti 2019 in 2020 smo načrtovali prestrukturiranje šolskega dispanzerja in dvig cen zdravstvenih storitev še za 4,98 %, kar bi letu 2019 omogočilo izravnavo izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov, v letu 2020 ob ugodnih učinkih spremenjenega financiranja glavarinskih količnikov pa tudi manjši presežek celotnih prihodkov nad celotnimi odhodki. Za doseganje načrtovanega je potrebno doseči tudi spremembo financiranja ekip NMP in prilagoditev izvajanja te službe v okviru finančnih virov, ki so na razpolago za njeno izvajanje.

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

7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

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

Kot kriterij za razmejitev prihodkov na javno službo in tržno dejavnost je v prvi vrsti uporabljena zakonodaja s področja zdravstva, določila Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja, pa tudi ustanovitveni akti posameznih vrst zavodov ter ostali viri financiranja.

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

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

V javno službo smo uvrstili:

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

Med prihodke dosežene na trgu smo uvrstili:

- prihodke od opravljenih zdravstvenih storitev za osebe, ki nimajo urejenega zdravstvenega zavarovanja,
- prihodke od zdravstvenih storitev, ki niso pravica iz OZZ (npr. cepljenje proti gripi, storitve merjenja kostne gostote),
- prihodke od zdravstvenih storitev, ki so pravica iz OZZ, vendar so opravljene po drugačnem ali višjem standardu (nadstandard), kot jih zagotavlja OZZ,
- prihodke od zdravstvenih storitev, ki so pravica iz OZZ, vendar jih zavarovana oseba uveljavlja izven sistema OZZ (samoplačniške storitve). Storitve iz prve do četrte alineje so knjižene v okviru kontov 760024, 760025, 760027, 760044, 760045, 7600451 in 760047,
- prihodke od provizij zavarovalnic za premije prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic (del kto 760014, 760015 in 760017),
- prihodke od opravljenih zdravstvenih storitev medicine dela (kto od 760052 do 7600529),
- prihodke iz naslova kritja stroškov dela specializantov, kjer je plačnik drug javni zavod (del kto 763892),
- prihodke od zaračunanih storitev drugim pravnim osebam (npr. opravljene laboratorijske storitve, prevozi laboratorijskega materiala za koncesionarje in druge zavode), ki so knjiženi na del kto 760055, 7600550, 7600551, 7600552, 7600553, 760057),
- prihodke od najemnin in povračil obratovalnih in drugih stroškov za uporabo nepremičnin in opreme (kto 76042, kto 760421),
- prihodke od obresti za vezavo depozitov in prihodke iz naslova zamudnih obresti (kto 76200),
- prihodke od izterjanih terjatev, za katere so bili oblikovani popravki vrednosti terjatev in prihodke iz prejšnjih let (kto 7630, kto 7635),
- druge izredne prihodke, prihodke od prodaje osnovnih sredstev in druge prevrednotovalne prihodke (kto 76385, 76387, 76389, 7641, 7649).

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

- STM 101 Splošna ambulanta I., kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo na skupne obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 103 Splošna ambulanta III., kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo na skupne obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 104 Splošna ambulanta IV., kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo na skupne obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 131 Otroški dispanzer, kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo na skupne obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 171 Denzitometer, kamor knjižimo stroške izvajanja merjenja kostne gostote,
- STM 202 Otroško šolska zobna ambulanta I., kamor knjižimo tisti del skupnih obratovalnih stroškov in stroškov čiščenja, ki se nanašajo na zasebnike koncesionarje, ki izvajajo zobozdravstveno dejavnost. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarjem pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 204 Zobna tehnika, kamor knjižimo tisti del skupnih stroškov in stroškov čiščenja, ki se nanašajo na zasebnike koncesionarje, ki izvajajo zobotehnično dejavnost.
- STM 300 Dispanzer medicine dela, prometa in športa, kamor knjižimo stroške izvajanja zdravstvenih storitev te dejavnosti,
- STM 510, 511 in 512 Zasebniki – stavba, kamor knjižimo tisti del skupnih stroškov celotne stavbe, (obratovalni stroški za skupne prostore, material in storitve za popravilo stavbe, čiščenje skupnih prostorov), ki jih neposredno ni mogoče pripisati nobenemu posameznemu stroškovnemu mestu. Stroške razdelimo med vse uporabnike stavbe, tako, da del stroškov odpade tudi na zasebnike, ki koristijo prostore v našem zavodu,
- v stroške za izvajanje tržne dejavnosti smo vključili tudi vrednost stroškov izvajanja samoplačniškega cepjenja. Podatke o materialnem strošku nabave cepiva smo upoštevali v dejanski vrednosti iz lanskega leta,
- v stroških za izvajanje tržne dejavnosti smo upoštevali stroške ekipe zobozdravstvene ambulante, ki je izvajala nadstandarne storitve v višini kot je veljala za lansko leto,
- v stroških za izvajanje tržne dejavnosti smo upoštevali dejanske stroške nastalih škod, za katere smo prejeli izplačano odškodnino s strani zavarovalnice v lanskem letu,
- v stroških za izvajanje tržne dejavnosti smo, tako kot na prihodkovni strani, upoštevali še stroške dejavnosti izvajanja NMP na prireditvah iz leta 2017.

Izkaz prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti izkazuje presežek prihodkov nad odhodki na področju tržne dejavnosti in je rezultat enakovrednega načrtovanja na vseh področjih tržne dejavnosti kot je bil realiziran v letu 2017 (realizacija Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa, dobra realizacija v ambulanti za merjenje kostne gostote, uspešna realizacija samoplačniških storitev v ambulanti odraslega zobozdravstva), medtem ko je presežek odhodkov nad prihodki nastal na področju javne službe, kjer imamo predvsem zaradi podfinanciranja programov in izpada prihodkov iz naslova glavarine, kljub 100 % realizaciji programov, ocenjene višje celotne odhodke od celotnih prihodkov.

Tabela 3: Prihodki in odhodki določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK FN 2018	
			Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu
	A) PRIHODKI OD POSLOVANJA (661+662-663+664)	660	1.565.923	361.462
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	661	1.565.923	361.462
	POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	662		
	ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	663		
761	PRIHODKI OD PRODAJE MATERIALA IN BLAGA	664		
762	B) FINANČNI PRIHODKI	665	-	18
763	C) DRUGI PRIHODKI	666	53.823	5.997
	Č) PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI (668+669)	667	54	3.126
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	668		1.945
del 764	DRUGI PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI	669	54	1.181
	D) CELOTNI PRIHODKI (660+665+666+667)	670	1.619.799	370.603
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (672+673+674)	671	553.708	128.362
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	672		
460	STROŠKI MATERIALA	673	136.873	77.404
461	STROŠKI STORITEV	674	416.835	50.959
	F) STROŠKI DELA (676+677+678)	675	1.052.275	191.114
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	676	820.707	152.494
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	677	132.554	24.592
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	678	99.013	14.028
462,00	G) AMORTIZACIJA	679	85.857	5.225
463,00	H) REZERVACIJE	680	-	-
del 465	I) DAVEK OD DOBIČKA	681	-	-
del 465	J) OSTALI DRUGI STROŠKI	682	5.527	1.688
467	K) FINANČNI ODHODKI	683	13	2
468	L) DRUGI ODHODKI	684	921	263
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI (686+687)	685	-	-
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	686	-	-
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	687	-	-
	N) CELOTNI ODHODKI (671+675+679+680+681+682+683+684+685)	688	1.698.301	326.654
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV (670-688)	689		43.948
	P) PRESEŽEK ODHODKOV (688-670)	690	78.501	

7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Planiranje prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka je v največji meri odvisno od vsebine pogodbe z ZZS za posamezno poslovno leto. Splošni dogovor za poslovno leto 2018 je v času priprave finančnega načrta že sprejet, ne razpolagamo pa še s podpisano Pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev za poslovno leto 2018.

V letu 2018 enakovredno kot v bilanci po obračunskem načelu načrtujemo višje prihodke iz naslova višjih cen in dodatnih sredstev v dejavnosti nujne medicinske pomoči, le da načrtujemo višje prihodke po denarnem toku s približno štirimesečnim zamikom, ker prve učinke višjih cen pričakujemo šele s 30. 4. 2018.

Na odhodkovni strani enakovredno načrtujemo višje stroške dela zaradi lanskoletnih sprememb v delovno pravni zakonodaji, ki se bodo v polni meri odrazile šele v letošnjem letu. Pri drugih stroških dela načrtujemo višje stroške letnega regresa, višje izdatke za kolektivno pokojninsko zavarovanje in višje izdatke iz naslova odpravnin. Na višje izdatke za plače v letu 2018 bo vplivalo tudi izplačilo plač iz naslova zahtevka za izplačilo razlike v plači zaradi pridobitve izobrazbe nacionalna poklicna kvalifikacija zdravstveni reševalec.

Na področju investicijskih odhodkov načrtujemo nižje investicijske izdatke, saj smo v začetku leta 2017 poplačali veliko investicijo za nakup nujnega reševalnega vozila, letošnje investicijske odhodke pa bomo morali predvsem prilagajati likvidnostnim zmožnostim zavoda.

Po načelu denarnega toka smo planirali prihodke v višini 2.002.168 €, kar je 4,30 % več kot doseženo v preteklem letu.

Po načelu denarnega toka smo planirani odhodke v višini 2.033.967 €, kar je 1,25 % manj kot v preteklem letu, ko smo morali poravnati investicijski odhodek za nakup nujnega reševalnega vozila, medtem ko za leto 2018 načrtujemo bistveno nižje investicijske odhodke.

Enako kot v bilanci po obračunskem načelu ne bomo mogli doseči izravnane bilance po načelu denarnega toka in načrtujemo presežek odhodkov nad prihodki v višini 31.799 €.

Tabela 4: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka

ČLENIT. KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK					
			2017	2018 varianta I	2018 varianta II	2018 varianta III	2019	2020
	I. SKUPAJ PRIHODKI (402+431)	401	1.919.546	1.950.292	1.950.292	2.002.168	2.072.267	2.114.835
	1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (403+420)	402	1.873.450	1.903.504	1.903.504	1.955.380	2.024.590	2.067.158
	A. Prihodki iz sredstev javnih financ (404+407+410+413+418+419)	403	1.341.558	1.358.895	1.358.895	1.410.771	1.468.544	1.502.321
	a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna (405+406)	404	213	-	-	-	-	-
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	405	213	-	-	-	-	-
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	406	-	-	-	-	-	-
	b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov (408+409)	407	65.164	7.350	7.350	7.350	-	-
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za tekočo porabo	408	5.164	-	-	-	-	-
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za investicije	409	60.000	7.350	7.350	7.350	-	-
	c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja (411+412)	410	1.276.182	1.351.545	1.351.545	1.403.421	1.468.544	1.502.321

del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	411	1.276.182	1.351.545	1.351.545	1.403.421	1.468.544	1.502.321
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	531.891	544.609	544.609	544.609	556.046	564.837
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	421	526.192	544.609	544.609	544.609	556.046	564.837
del 7102	Prejete obresti	422					-	-
del 7100	Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	423					-	-
del 7141	Drugi tekoči prihodki iz naslova izvajanja javne službe	424					-	-
72	Kapitalski prihodki	425	1.803	-	-	-	-	-
730	Prejete donacije iz domačih virov	426	3.896	-	-	-	-	-
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	46.097	46.788	46.788	46.788	47.677	47.677
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	432						
del 7102	Prejete obresti	433	-	-	-	-	-	-
del 7103	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	434	46.097	46.788	46.788	46.788	47.677	47.677
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						
	II. SKUPAJ ODHODKI (438+481)	437	2.059.696	2.020.044	2.007.446	2.033.967	2.072.267	2.114.835
	1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (439+447+453+464+465+466+467+468+469+470)	438	2.059.696	2.020.044	2.007.446	2.033.967	2.072.267	2.114.835
	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim (440+441+442+443+444+445+446)	439	1.043.861	1.095.036	1.084.163	1.084.163	1.102.594	1.123.543
del 4000	Plače in dodatki	440	795.264	835.027	824.154	824.154	838.165	854.090
del 4001	Regres za letni dopust	441	35.887	37.996	37.996	37.996	38.642	39.376
del 4002	Povračila in nadomestila	442	66.552	69.414	69.414	69.414	70.594	71.935
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	443	16.745	17.465	17.465	17.465	17.762	18.099
del 4004	Sredstva za nadurno delo	444	121.178	126.389	126.389	126.389	128.538	130.980
del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	445			-	-	-	-
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	8.235	8.746	8.746	8.746	8.894	9.063
	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost (448+449+450+451+452)	447	162.517	169.802	168.076	168.076	170.933	174.181
del 4010	Prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	448	85.676	89.360	88.398	88.398	89.900	91.609
del 4011	Prispevki za zdravstveno zavarovanje	449	68.637	71.589	70.897	70.897	72.102	73.472

del 4012	Prispevki za zaposlovanje	450	711	742	731	731	743	758
del 4013	Prispevki za porodniško varstvo	451	968	1.010	1.003	1.003	1.020	1.040
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja na podlagi ZKDPZJU	452	6.525	7.101	7.047	7.047	7.167	7.303
	C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe (454+455+456+457+458+459+460+461+462+463)	453	685.635	694.208	694.208	694.208	708.787	725.089
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve	454	37.305	38.014	38.014	38.014	38.812	39.705
del 4021	Posebni material in storitve	455	187.574	191.138	191.138	191.138	195.152	199.640
del 4022	Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	456	57.835	58.934	58.934	58.934	60.172	61.556
del 4023	Prevozni stroški in storitve	457	48.572	49.495	49.495	49.495	50.534	51.697
del 4024	Izdatki za službena potovanja	458	842	817	817	817	834	853
del 4025	Tekoče vzdrževanje	459	72.971	70.052	70.052	70.052	71.523	73.168
del 4026	Najemnine in zakupnine	460	3.957	4.032	4.032	4.032	4.117	4.211
del 4027	Kazni in odškodnine	461	400	300	300	300	306	313
del 4028	Davek na izplačane plače	462	-	-	-	-	-	-
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	276.180	281.427	281.427	281.427	287.337	293.946
403	D. Plačila domačih obresti	464						
404	E. Plačila tujih obresti	465						
410	F. Subvencije	466						
411	G. Transferi posameznikom in gospodinjtvom	467						
412	H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam	468						
413	I. Drugi tekoči domači transferji	469						
	J. Investicijski odhodki (471+472+473+474+475+476+477)	470	167.682	60.998	60.998	87.519	89.953	92.022
4200	Nakup zgradb in prostorov	471						
4201	Nakup prevoznih sredstev	472	128.470	-	-	-	-	-
4202	Nakup opreme	473	34.702	60.392	60.392	86.912	89.334	91.389
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	474	-	-	-	-	-	-
4204	Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	475						
4205	Investicijsko vzdrževanje in obnove	476	4.001	-	-	-	-	-
4206	Nakup zemljišč in naravnih bogastev	477						
4207	Nakup nematerialnega premoženja	478	510	607	607	607	619	634
4208	Študije o izvedljivosti projektov, projektna dokumentacija, nadzor, investicijski inženiring	479						
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						0
	III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI (437-401)	486	140.149	69.752	57.154	31.799	0	-

8. PLAN KADROV

8.1. ZAPOSLENOST

Javni zdravstveni zavodi moramo kadrovski načrt za leto 2018 pripraviti ob upoštevanju Uredbe o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2017 in 2018 in na osnovi izhodišč posredovanih s strani Ministrstva za zdravje.

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

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

- skupno število zaposlenih na dan 31. 12. 2017 znašalo 43,30;
- število zaposlenih iz naslova financiranja iz javne službe, 23,47 zaposlenih in
- skupno število vseh zaposlenih brez pripravnikov: 39,30 zaposlenih.

Na dan 31. 12. 2018 načrtujemo:

- skupno število zaposlenih 42,80 zaposlenih;
- število zaposlenih iz naslova financiranja iz javne službe 24,28 in
- skupno število vseh zaposlenih brez pripravnikov: 40,80 zaposlenih.

Število zaposlenih brez upoštevanja pripravnikov se bo v primerjavi s preteklim letom povišalo ker zaradi drugačne organizacije dela načrtujemo novo zaposlitev v reševalni službi, zaradi pridobitve dodatnega programa v fizioterapiji pa želimo po opravljenem pripravništvu zaposliti fizioterapevtko.

V letih 2019 in 2020 načrtujemo:

- skupno število zaposlenih v obsegu 43,30,
- število zaposlenih iz naslova financiranja javne službe v obsegu 24,78 in
- skupno število vseh zaposlenih brez pripravnikov: 41,30 zaposlenih.

Povečanje skupnega števila vseh zaposlenih brez pripravnikov je potrebno zaradi zaposlitve diplomirane medicinske sestre v referenčni ambulanti po prestrukturiranju šolskega dispanzerja v ambulanto družinske medicine.

Tabela 5: Spremljanje kadrov 2018, I. del

Vir financiranja	Plan števila zaposlenih na dan 31.12.17	Število zaposlenih na dan 31.12.18	Število zaposlenih na dan 31.12.19	Število zaposlenih na dan 31.12.20	Indeks 2018/2017	Indeks 2019/2017
1. Državni proračun						
2. Proračun občin						
3. ZZSZ in ZPIZ	23,47	24,28	24,78	24,78	103	106
4. Sredstva EU, ali drugih mednarodnih virov, vključno s sredstvi sofinanciranja iz državnega proračuna						
5. Sredstva od prodaje blaga in storitev na trgu	6,88	6,88	6,88	6,88	100	100
6. Druga javna sredstva za opravljanje javne službe (npr. takse, pristojbine, koncesnine, RTV - naročnine)						
7. Nejavna sredstva za opravljanje javne službe in sredstva prejetih donacij	8,95	9,64	9,64	9,64	108	108
8. Sredstva za financiranje javnih del						
9. Namenska sredstva, iz katerih se v celoti zagotavlja financiranje stroškov dela zaposlenih, in sicer mladih raziskovalcev, zdravnikov pripravnikov in specializantov, zdravstvenih delavcev pripravnikov in zdravstvenih sodelavcev pripravnikov ter zaposlenih na raziskovalnih projektih	4,00	2,00	2,00	2,00	50	50
10. Sredstva za zaposlene na podlagi Zakona o ukrepih za odpravo posledic žleda med 30.1. in 10.2.2014 (Uradni list RS, št. 17/14)						
11. Skupno število zaposlenih (od 1. do 10. točke)	43,30	42,80	43,30	43,30	99	100
12. Skupno število zaposlenih pod točkami 1, 2, 3 in 6	23,47	24,28	24,78	24,78	103	106
13. Skupno število zaposlenih pod točkami 4, 5, 7, 8, 9, 10	19,83	18,52	18,52	18,52	93	93
11.a Skupno število zaposlenih (od 1. do 10. točke) a brez pripravnikov	39,30	40,80	41,30	41,30	104	105

Tabela 6: Spremljanje kadrov 2018 II. del

Glede na vrsto izobrazbe pa v letu 2018 v Zdravstvenem domu Hrastnik načrtujemo naslednjo strukturo zaposlenih:

Struktura zaposlenih	Št. zaposlenih na dan 31.12.2017	Načrtovano število zaposlenih na 31.12.2018						Indeks 2018/2017	Načrtovano št. zaposlenih 2019	Načrtovano št. zaposlenih 2020	Načrtovano št. zaposlenih 2021
		Polni d/č	Skraj. d/č	Dopoln. delo *	SKUPAJ	kader, ki je financiran iz drugih virov	nadomeščanja				
I. ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA	26	27	0	0	27	2	2	104	29	29	29
A E1-Zdravniki in zobozdravniki (1+2+3)	5	5	0	0	5	0	1	100	5	5	5
1. ZDRAVNIKI skupaj	3	3	0	0	3	0	0	100	3	3	3
1.1. Specialisti	2	2	0		2			100	2	2	2
1.2. Zdravnik brez specializacije z licenco	1	1			1			100	1	1	1
1.3. Zdravnik brez specializacije / zdravnik po	0				0						
1.4. Specializanti	0				0						
1.5. Pripravniki in sekundarji	0				0						
2. ZOBOZDRAVNIKI skupaj	2	2	0	0	2	0	1	100	2	2	2
2.1. Specialisti	0				0						
2.2. Zobozdravniki	2	2			2	0	1	100	2	2	2
2.3. Zobozdravnik brez specializacije z licenco	0				0						
2.4. Specializanti	0				0						
2.5. Pripravniki in sekundarji	0				0						
3. ZDRAVNIKI SVETOVALCI skupaj	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.1. Višji svetnik	0				0				0	0	0
3.2. Svetnik	0				0				0	0	0
3.3. Primarij	0				0				0	0	0
B E3 - Zdravstvene nega (ZN) skupaj	21	22	0	0	22	2	1	105	24	24	24
1 Svetovalec v ZN	0				0						
2 Samostojni strokovni delavec v ZN	0				0						
3 Koordinator v ZN	0				0						
4 Koordinator promocije zdravja in zdrav. vzgoje	0				0						
5 Medicinska sestra za področja...	0				0						
6 Profesor zdravstvene vzgoje	0				0						
7 Diplomirana medicinska sestra	5	6			6		1	120	7	7	7
8 Diplomirana babica	0				0						
9 Medicinska sestra - NPK (VI. R.Z.D.)	0				0						
10 Srednja medicinska sestra	13	14			14			108	15	15	15
11 Bolničar	0				0						
12 Pripravnik zdravstvene nege	3	2			2	2		67	2	2	2
II. E2 - Farmacevtski delavci skupaj	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 Farmacevt specialist konzultant	0				0				0	0	0
2 Frmacevt specialist	0				0				0	0	0
3 Farmacevt specialist konzultant	0				0				0	0	0
4 Inženir farmacije	0				0				0	0	0
5 Farmacevtski tehnik	0				0				0	0	0
6 Pripravniki	0				0				0	0	0
7 Ostali	0				0				0	0	0
III. E4 - Zdrav. delavci in sodelavci skupaj	8	7	0	0	7	0	0	81	7	7	7
1 Konzultant (različna področja)	0				0						
2 Analitik (različna področja)	0				0						
3 Medicinski biokemik specialist	0,1	0			0				0	0	0
4 Klinični psiholog specialist	0				0						
5 Specializant (klinična psih., laboratorij, medicina)	0				0						
6 Socialni delavci	0				0						
7 Sanitarni inženir	0				0						
8 Radiološki inženir	0				0						
9 Psihologi	0				0						
10 Pedagog / Specialni pedagog	0				0						
11 Logoped	0				0						
12 Fizioterapevt	2	3			3			125	3	3	3
13 Delovni terapevt	0				0						
14 Analitik v laboratorijski medicini	1	1			1			100	1	1	1
15 Inženir laboratorijske biomedicine	0				0				1	1	1
16 Sanitarni tehnik	0				0						
17 Zobotehnik	0				0						
18 Laboratorijski tehnik	2	2			2			100	2	2	2
19 Voznik reševalec	2	1			1			50	1	1	1
20 Pripravnik	1	0			0	0		0			
21 Ostali	0				0						
IV. Ostali delavci iz drugih plačilnih skupin	2	2	0	0	2	0	0	100	2	2	2
1. Ostali	2	2			2			100	2	2	2
V. J - Nezdravstveni delavci po področjih dela skupaj	6	6	0	0	6	0	0	100	6	6	6
1 Administracija (J2)	0				0						

2	Področje infirmatike	0				0						
3	Ekonomsko področje	3	3			3			100	3	3	3
4	Kadrovsko-pravno in splošno področje	0				0						
5	Področje nabave	0				0						
6	Področje tehničnega vzdrževanja	3	3			3			100	3	3	3
7	Področje prehrane	0				0						
8	Oskrbovalne službe	0				0						
9	Ostalo	0				0						
VI.	SKUPAJ (I. + II. + III. + IV. + V.)	42	42	0	0	42	2	2	99	43	44	44
VII.	Preostali zaposleni, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi (tisti ki so na porodniški in na bolniški odsotnosti daljši od 30 dni)	5	2	0	0	2	0	0	40	2	2	2
VIII.	Zaposleni preko javnih del	0								0	0	0
IX.	SKUPAJ VSI ZAPOSLENI KI IMAJO SKLENJENO POGODBO O ZAPOSLOTVI (VI. + VII. + VIII.)	47	44	0	0	44	2	2		45	46	46
VI. A)	SKUPAJ (I. + II. + III. + IV. + V.) A BREZ PRIPRAVIKOV	38	40	0	0	40	0	2	104	41	42	42

8.2. OSTALE OBLIKE DELA

Zdravstveni dom ima sklenjenih 16 podjemnih pogodb za opravljanje dežurne službe in službe NMP ter za delo zdravnikov v ambulantah splošne medicine oz. ambulante Doma starejših, 1 podjemno pogodbo na področju zobozdravstva, 1 podjemno pogodbo za opravljanje del v laboratoriju, 1 pogodbo za opravljanje psiholoških pregledov za potrebe medicine dela, 1 pogodbo za občasno delo upokoјencev za hišniška dela, 1 podjemno pogodbo za delo fizioterapevta v zdravstveno vzgoјnih delavnicah in 1 podjemno pogodbo za pravnika iz področja delovnopravne zakonodaje. Z lastnimi zaposlenimi imamo sklenjenih 8 pogodb za dejavnosti s področja tržne dejavnosti.

V letu 2018 načrtujemo, da se bo po eni strani zmanjšalo število podjemnih pogodb za opravljanje službe NMP in dežurne službe, ker bomo z zdravniki koncesionarji sklenili civilno pravne pogodbe, po drugi strani pa načrtujemo, da bomo še povečevali število zunanjih sodelavcev v teh službah.

8.3. DEJAVNOSTI, ODDANE ZUNANJIM IZVAJALCEM

V zavodu smo zunanjim izvajalcem oddali dejavnost pranja perila. Letni strošek izvajanja te dejavnosti znaša 3.000 €. V dejavnosti pranja perila v zavodu nimamo zaposlenih delavcev.

Zaradi dolgotrajne bolniške odsotnosti v zavodu zaposlene čistilke, smo zunanjemu izvajalcu oddali del dejavnosti čiščenja prostorov. Čiščenje na dislocirani enoti na Dol pri Hrastniku opravljamo z upokoјeno sodelavko. Letni strošek izvajanja te dejavnosti ocenjujemo na 2.000 €.

Ostale pomožne dejavnosti v zavodu izvajamo sami.

8.4. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA

V letu 2018 nameravamo v zavodu skupno omogočiti opravljanje pripravništva 4 zdravstvenim oz. laboratorijskim tehnikom, enemu pripravniku za inženirja laboratorijske biomedicine in enemu pripravniku za fizioterapevta. Trenutno sta v teku 2 pripravništvi za poklic zdravstveni tehnik in ena za pripravništvo laboratorijskega tehnika. V letu 2018 smo izvajali tudi pripravništvo inženirja laboratorijske biomedicine, ki pa se je zaključilo v mesecu marcu.

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

Tudi v letu 2018 bodo v našem zavodu opravljali obvezno delovno prakso dijaki srednjih šol smeri zdravstvena nega in študenti visokošolskih programov zdravstva.

9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2018

9.1. PLAN INVESTICIJ

V letu 2018 v Zdravstvenem domu Hrastnik načrtujemo investicije v višini 87.496 €.

Vire sredstev za investicije predstavljajo:

- ocenjena sredstva zdravstvenega doma iz naslova amortizacije priznane v ceni v višini 69.092 €,
- namenska sredstva za informatizacijo v višini 11.054 €,
- namenska sredstva ustanovitelja v višini 7.350 za sanacijo na elektro mrežju.

Namenska sredstev od najemnine za prostore in oddaje opreme v najem v višini 16.513 bomo namenili za vzdrževanje stavbe skladno s pogodbo o upravljanju (požarno in potresno zavarovanja premoženja, tekoče vzdrževanje stavbe) ali pa bodo sredstva ostala nerazporejena kot vir za investicije v letu 2019, ker zaradi otežene likvidnostne situacije ne moremo načrtovati večjega obsega investicij.

Glede na vrsto investicij načrtujemo:

- investicijo v stavbo v višini 8.350 €,
- nakup medicinske opreme v višini 47.005 €,
- nakup računalniške opreme za vključitev v dispečersko službo zdravstva v višini 8.500 €,
- nakup ostale računalniške opreme v višini 4.000 €,
- nakup službenega vozila za patronažno službo v višini 14.590 €,
- nakup druge opreme in pohištva v višini 5.051 €.

Tabela 7: Vrste investicij

Naziv	Planirana sredstva za leto 2018	predlagatelj
sanacija elektro omaric	7.350,00	zavod
kopalnica prenova	1.000,00	reševalna
respirator	3.995,20	dežurna NMP
UZ	30.000,00	DŽŽ
aparat za magnetoterapijo	7.000,00	fizioterapija
TENS	300,00	fizioterapija
ENDOMED	2.500,00	fizioterapija
roler za epruvete	500,00	LAB
terenska torba	250,00	patronaža
saturator	60,00	patronaža
postelja za preveze - EKG	2.000,00	SA II
inhalator	150,00	ŠD
otoskop	250,00	ŠD
fiat panda 4x4	14.590,00	patronaža
aparat za čiščenje	2.800,00	čistilke
zavese pregradne	60,00	DŽŽ
IT	4.000,00	zavod
pisarniški stol	110,00	reševalna
stol za med. sestro	150,00	SA II
oglasna tabla	100,00	SA II
pisalna miza	200,00	zobna I
pisarniški stol - fotelj	150,00	zobna I
stoli za čakalnico	1.481,22	zobna I
radijske postaje, dispečerska služba	8.500,00	reševalna

Tabela 8: Viri financiranja

VIRI FINANCIRANJA (v EUR, brez centov)*		Realizacija 2016	Realizacija 2017	Finančni načrt 2018	Real 2017 / Real 2016	FN 2018 / Real 2017
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	1.156	-	-	-	#DEL/0!
1	Amortizacija	1.156	-	-	-	#DEL/0!
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja					
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije					
7	Drugo					
II.	NEPREMIČNINE	3.274	20.955	8.350	640	40
1	Amortizacija	3.274	8.925	1.000	273	11
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja	-	12.031	7.350		61
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije					
7	Drugo					

III.	NABAVA OPREME	132.540	40.696	79.146	31	194
A	Medicinska oprema	122.785	28.531	70.095	23	246
1	Amortizacija	81.037	12.662	70.095	16	554
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja	37.000	10.970		30	-
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije	3.500	3.096		88	-
7	Drugo, prodaja OS	1.248	1.803		145	-
B	Nemedicinska oprema	9.756	12.165	9.051	125	74
1	Amortizacija	9.756	12.165	9.051	125	74
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja		-	-		
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije					
7	Drugo					
IV.	VIRI FINANCIRANJA SKUPAJ (I + II + III)	136.970	61.651	87.496	45	142

Tabela 9: Načrt investicijskih vlaganj 2018

VRSTE INVESTICIJ (v EUR, brez centov)*	Realizacija 2016		Realizacija 2017		Finančni načrt 2018		Indeks	
	Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	Real 2017 / Real 2016	FN 2018 / Real 2017
I. NEOPREDMETENA SREDSTVA	3	1.156	-	-	-	-	-	-
1 Programska oprema (licence, rač. programi)	3	1.156					-	
2 Ostalo								
II. NEPREMIČNINE	1	3.274	4	20.955	2	8.350	640	40
1 Zemljišča	-							
2 Zgradbe	1	3.274	4	20.955	2	8.350	640	40
III. OPREMA (A + B)	23	132.540	46	40.696	26	79.146	31	194
A Medicinska oprema	4	122.785	22	28.531	13	70.095	23	246
1 medicinska oprema	3	3.229	7	9.617	11	47.005	298	489
2 oprema za prevoze in zveze	1	119.556	15	18.914	2	23.090	16	122
B Nemedicinska oprema	19	9.756	24	12.165	13	9.051	125	74
1 Informacijska tehnologija	13	7.114	19	5.084	5	4.000	71	79
2 Drugo	6	2.641	5	7.081	8	5.051	268	71
IV. INVESTICIJE SKUPAJ (I + II + III)	27	136.970	50	61.651	28	87.496	45	142

9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL

Od izgradnje nove stavbe zdravstvenega doma Hrastnik v letu 1979 se električno omrežje stavbe ni obnavljalo v večjem obsegu, temveč so se sprotno odpravljale težave.

Od leta 1993 dalje, ko so bili v zdravstvenem domu za potrebe vsakodnevnega spremljanja opravljenih zdravstvenih storitev uvedeni računalniki, se vsako leto širi obseg računalniških naprav. Enako narašča število elektronskih medicinskih aparatov, ki so zamenjali mehanske naprave, večina sodobnih medicinskih naprav pa vsebuje tudi računalniške module.

Povečana potreba po električni energiji, ki obremenjuje omrežje, se je v preteklih letih odrazila v več okvarah. Glede na to, da je za celostno obravnavo pacientov v vseh enotah zdravstvenega doma, poleg same izvedbe zdravstvene storitve, nujno potrebno tudi delovanje informacijskega sistema, vsak izpad električnega omrežja občutijo tako zaposleni kot pacienti.

Brez dostopa do informacijskega sistema ni mogoče izpisati recepta, izdati napotnice, delovnega naloga ali katerega koli drugega dokumenta. Že od lanskega leta se v zdravstveni sistem vpeljujejo rešitve e-recepta in e-napotnice, čemur bo postopno sledilo popolnoma brezpapirno poslovanje, zato se bo v prihodnje odvisnost od dobro delujočega informacijskega sistema še povečala. Prav tako je brezhibno delovanje električnega omrežja nujno potrebno za izvajanje tistih zdravstvenih storitev pri katerih potrebujemo uporabo medicinskih aparatov.

Skladno z ugotovitvami iz Pregleda zaščite stavb pred delovanjem strele na podlagi Pravilnika o zaščiti stavb pred delovanjem strele, v katerem je bilo ugotovljeno, da naš objekt nima vgrajene ustrezne notranje zaščite, smo v letu 2017 izvedli sanacijo strelovodne inštalacije in vzpostavili ustrezno zaščito.

Hkrati je bilo ugotovljeno, da je za učinkovito delovanje zaščite pred delovanjem strele, nujna zamenjava obstoječih varovalnih elementov z avtomatskimi odklopniki oz. posodobitev elektroinstalacij razdelilnih omaric.

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

Tabela 10: Načrt tekočih vzdrževalnih del v letu 2018

Namen		FN 2017 Stroški tekočega vzdrževanja	Doseženi stroški tekočega vzdrževanja 2017	FN 2018
SKUPAJ:		50.810	52.021	48.820
1	vzdrževanje poslovnih objektov	5.000	4.939	4.800
2	vzdrževanje računalnikov	4.100	4.948	4.400
3	vzdrževanje medicinske in nemedicinske opreme	10.100	9.922	9.400
4	vzdrževanje programske opreme	4.400	4.596	4.300
5	vzdrževanje progr. opreme Infonet (zdravstveni program)	13.500	13.266	13.000
6	vzdrževanje progr. opreme Jana (program JNMV)	200	173	170
7	vzdrževanje progr. opreme Probit (računovodski program)	4.010	3.994	4.000
8	vzdrževanje progr. opreme Spin (program plač)	3.000	3.036	2.750
9	vzdrževanje avtomobilov	6.500	7.149	6.000

9.3. PLAN ZADOLŽEVANJA

Zdravstveni dom ob sprejemu finančnega načrta ne razpolaga z zadostnimi likvidnostnimi sredstvi za redno poravnavo obveznosti do dobaviteljev. Zato smo v januarju 2018 najeli likvidnostni kredit pri Novi Ljubljanski banki d. d. Ljubljana v višini 25.000 € (črpanje 15. 1. 2018). Način in rok vračila je sukcesiven, celotni znesek nakupa je potrebno vrniti najkasneje do 29. 6. 2018. Stroški odobritve kredita so znašali 150 €, višina obresti znaša 1,75 % letno, stroški obresti pa se plačujejo mesečno.

S pomočjo najetega kredita v danem trenutku v valutnem roku ali zamudo manjšo od 7 dni plačujemo obveznosti do dobaviteljev. V kolikor predpostavimo, da bi bilo potrebno kredit vrniti na dan priprave finančnega načrta, ocenjujemo, da bi odprte že zapadle obveznosti do dobaviteljev znašale 17.500 €.

V mesecu februarju 2018 smo zaposlenim v reševalni službi na podlagi določil 3. in 3. a člena Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Ur. list RS št. 95/07 z dopolnitvami), ugotovitev notranje revizije in postavljenega zahtevka za povračilo razlike v plači iz naslova pridobljene nacionalne poklicne kvalifikacije za obdobje 2014 – 2016, izplačali razliko v višini plače v obsegu 14.745,08 € glavnice in 1.643,38 € zamudnih obresti.

Glede na dejstvo, ki ga je potrdila tudi notranja revizija, da zavod za poplačilo pravice, ki zaposlenim izhaja iz delovne zakonodaje, v obravnavanem obdobju ni imelo vira financiranja v standardu nujnih in nenujnih reševalnih prevozih, v standardih nenujnih prevozov pa ga nima niti danes, je izvedeno plačilo imelo neposreden vpliv na likvidnostno situacijo zavoda.

Splošni dogovor za pogodbeno leto 2018 je bil sprejet 31. 1. 2018, dvig cen pa je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije v cenik zdravstvenih storitev vključil z marcem 2018. Navedeno pomeni, da so bili prvi računi za opravljene storitve po višji ceni izdani 31. 3. 2018 in da bomo prva višja plačila prejeli šele 30. 4. 2018. Z navedeno dinamiko je tako na področju likvidnih sredstev prišlo do štirimesečne zamude pri pridobivanju sredstev.

Ob že sicer slabi likvidnostni situaciji, ob dejstvu da moramo najeti kredit vrniti do 29. 6. 2018, ob dejstvu, da nimamo zadostnih sredstev za pravočasno poplačilo dobaviteljev, navedeno pomeni, da v juniju 2018, brez najetja novega kredita, ne bomo sposobni izplačati regresa za letni dopust zaposlenim.

Ocenjujemo, da bi bilo za izplačilo regresa za letni dopust, ki se letos izplačuje v višini minimalne plače in za poplačilo dobaviteljev, v juniju 2018 potrebno najeti kredit v višini 60.000 €.

V kolikor prilivi v obdobju april – maj ne bodo pritekali s povečano dinamiko, predlagamo, da s koncem meseca maja vrnemo najeti kredit in pričnemo s postopkom za najem novega višjega kredita. V kolikor bomo ocenili, da kredita ne moremo vrniti do konca leta 2018, bomo morali za dovoljenje za zadolžitev poleg Sveta zavoda zaprositi ustanoviteljico Občino Hrastnik.

10. ZAKLJUČNA MISEL

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

Za uspešno delo v letu 2018 pa ne bodo odločilni le naši vloženi napori v realizacijo programov in ohranjanje obsega dejavnosti, temveč bo veliko odvisno od morebitne reorganizacije službe nujne medicinske pomoči.

Ob sprejemu finančnega načrta za leto 2018 še ni sprejet Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za leto 2018. V kolikor se ne bo uresničil v obliki naših predvidevanj, bo navedeno odločilno vplivalo na poslovanje zavoda in nujno vodilo v bistveno spremembo finančnega načrta.

V kolikor se pričakovanja iz finančnega načrta 2018 ne bodo uresničevala, bodo potrebne večje sistemske spremembe, ki bodo zahtevale:

- razmislek o možnosti združevanja Zdravstvenega doma Hrastnik z Zdravstvenim domom Trbovlje, ali
- razmislek o možnosti združevanja posameznih služb ali dejavnosti na ravni zavodov kot so npr. službe nujne medicinske pomoči in/ali reševalne službe.

Eno od možnih rešitev predstavlja tudi možnost združevanja upravno tehničnih služb na ravni vseh javnih zavodov ustanoviteljice Občine Hrastnik.

Za tovrstne odločitve bo seveda potrebno soglasje občine ustanoviteljice.

Datum: 7. 4. 2018



Podpis odgovorne osebe:

Mejta Žarn Tahirovič, univ. dipl. ekon.

