

ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

NOVI DOM 11, HRASTNIK

POSLOVNO POROČILO
ZA LETO 2011
ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

Direktorica:

Alenka Starič, univ. dipl. ekon.

OSNOVNI PODATKI O ZAVODU	5
1. ZAKONSKE PODLAGE	6
2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA	7
2.1. Poslanstvo zavoda:	7
2.2. Cilji zavoda:	7
2.2.1. Ohranitev zdravstvenega doma v obstoječem obsegu dejavnosti	7
2.2.2. Zagotavljanje kakovosti zdravljenja	9
2.2.3. Zagotavljanje ustreznih pogojev za delo	9
2.2.4. Prilagajanje organizacije, programov in opreme potrebam zavarovancev in razvoju stroke	9
2.2.5. Sodelovanje z ZZZS	10
3. LETNI CILJI ZAVODA	11
3.1. Varčevalni ukrepi	11
3.2. Ostali letni cilji	13
3.2.1. Realizacija programov	13
3.2.2. Potreba po preureditvi internega vodovodnega omrežja	15
3.2.3. Realizacija Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa	18
3.2.4. Merjenje kostne gostote	18
3.2.5. Glavarina	18
3.2.6. Preventivno in zdravstveno vzgojno delo	19
3.2.7. Sodelovanje med ZD Laško in ZD Hrastnik na področju Dispanzerja za žene ..	21
4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	22
4.1. Realizacija delovnega programa	22
4.1.1. Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS	22
4.1.2. Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2011 do ZZZS in ostalih plačnikov	23
4.1.3. Obrazložitev odstopanj realizacije za leto 2011 glede na realizacijo leta 2010.	25
4.2. Poslovni izid	26
5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA	27
6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	27
7. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA	29
8. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC IN OPRAVLJENI NADZORI ZUNANJIH INŠTITUCIJ	31
9. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA	33
10. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH	37
10.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike	37
10.2. Poročilo o investicijskih vlaganjih	43
10.3. Zaključna misel	47

RAČUNOVODSKO POROČILO

1. POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA	53
1.1. Sredstva	53
Konti skupine 00 in 01 – Neopredmetena sredstva in dolgoročne aktivne časovne razmejitve (AOP 002 in 003)	53
Konti skupine 02 in 03 – Nepremičnine (AOP 004 in 005)	53
Konti skupine 04 in 05 – Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva (AOP 006 in 007)	54
Konti skupine 06 – Dolgoročne finančne naložbe (AOP 008)	54
Konti skupine 07 – Dolgoročno dana posojila in depoziti (AOP 009)	55
Konti skupine 08 – Dolgoročne terjatve iz poslovanja (AOP 010)	55
Konti skupine 10 – Denarna sredstva v blagajni in takoj vnovčljive vrednostnice (AOP 013)	55
Konti skupine 11 – Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah (AOP 014) ..	55
Konti skupine 12 – Kratkoročne terjatve do kupcev (AOP 015)	55
Konti skupine 13 – Dani predujmi in varščine (AOP 016)	57
Konti skupine 14 – Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 017)	58
Konti skupine 15 – Kratkoročne finančne naložbe (AOP 018)	58
Konti skupine 16 – Kratkoročne terjatve iz financiranja (AOP 019)	59
Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)	59
Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitve (AOP 022)	59
ZALOGE	60
1.2. Obveznosti do virov sredstev	60
Konti skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine (AOP 035)	60
Konti skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih (AOP 036)	60
Konti skupine 22 – Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev (AOP 037)	60
Konti skupine 23 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja (AOP 038)	60
Konti skupine 24 – Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 039)	61
Konti skupine 25 – Kratkoročne obveznosti do financerjev (AOP 040)	61
Konti skupine 26 – Kratkoročne obveznosti iz financiranja (AOP 041)	62
Konti skupine 29 – Pasivne časovne razmejitve (AOP 043)	62
Konti skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitve	62
Konti skupine 93 – Dolgoročne rezervacije	63
Konti skupine 96 – Dolgoročne finančne obveznosti	64
Konti skupine 97 – Druge dolgoročne obveznosti	64
Konti podskupine 980 – Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva	64
Konti podskupine 981 – obveznosti za dolgoročne finančne naložbe	65
Konti skupine 985 presežek prihodkov nad odhodki	65
Konti podskupine 986 presežek odhodkov nad prihodki	66
1.3. Izvenbilančna evidenca	66

2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV.....	67
2.1. ANALIZA PRIHODKOV	69
2.2. ANALIZA ODHODKOV	71
2.3. POSLOVNI IZID	75
2.3.1. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka	75
2.3.2. Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov ..	75
2.3.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov	76
2.3.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti	76
3. POJASNILA K POROČILU O REALIZACIJI PRIHODKOV IN ODHODKOV PO OBRAČUNSKIH KONTIH	80
4. POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2011	82
5. POROČILO O OPRAVLJENIH INVESTICIJSKO VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2011	82
6. POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA.....	82
7. PREDLOG POKRITJA UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA ZA LETO 2011	83
Priloga 1: IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC.....	84
Priloga 2: OBRAZCI IZKAZOV	90

OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

Zdravstveni dom Hrastnik

Novi dom 11

1430 Hrastnik

Matična številka: 5063086

Davčna številka: SI40459454

Šifra proračunskega uporabnika: 92037

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

Telefon: centrala 03 56 54 450

Fax: 03 56 43 434

Spletna stran: <http://sl.zd-hrastnik.si>

E-pošta: zdhrastnik@siol.net

Ustanovitelj: Občina Hrastnik

Datum ustanovitve: 1. 10. 1991

Dejavnosti:

Q86.210 Splošna izvenbolnišnična dejavnost

Q86.220 Specialistična izvenbolnišnična dejavnost

Q86.230 Zobozdravstvena dejavnost

Q86.909 Druge zdravstvene dejavnosti

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

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

L68.200 Oddajanje in obratovanje lastnih ali najetih nepremičnin

N82.210 Splošno čiščenje stavb

Organi zavoda so:

- organ upravljanja v zavodu je Svet zavoda, ki ga sestavlja 5 članov: 2 predstavnika delavcev zavoda, 1 predstavnik uporabnikov storitev zavoda, 2 predstavnika občine ustanoviteljice. Zadnje štiriletno obdobje do 22. 12. 2011 je svet zavoda vodil Matej Logar.
- strokovni svet je strokovni organ zavoda, ki ga vodi direktorica, sestavljajo ga vsi zdravniki in pomočnica direktorice.
- direktorica je poslovodni organ zavoda: direktorica organizira in vodi delo ter poslovanje zavoda, predstavlja in zastopa zavod in je odgovorna za zakonitost dela zavoda. Od 16. 8. 2010 dalje zavod vodi direktorica Alenka Starič, univ. dipl. ekon.

1. ZAKONSKE PODLAGE

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 121/1991, 451/1994 Odl.US: U-I-104/92, 8/1996, 18/1998 Odl.US: U-I-34/98, 36/2000-ZPDZC, 127/2006-ZJZP),

Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. [9/1992](#) ([26/1992](#) popr.), Ur.l. RS, št. [451/1994](#) Odl.US: U-I-104/92, [37/1995](#), [8/1996](#), [59/1999](#) Odl.US: U-I-77/98, [90/1999](#), [98/1999](#)-ZZdrS, [31/2000](#), [36/2000](#)-ZPDZC, [45/2001](#), [131/2003](#) Odl.US: U-I-60/03-20, [135/2003](#) Odl.US: U-I-137/01-23, [2/2004](#), [36/2004](#)-UPB1, [80/2004](#), [23/2005](#)-UPB2, [15/2008](#)-ZPacP, [23/2008](#), [58/2008](#)-ZZdrS-E, [77/08](#)-ZDZdr

Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS št. 98/1999, 67/2002, 15/2003, 45/2003-UPB1, 63/2003 Odl.US: U-I-291-00-15, 2/2004, 36/2004-UPB2, 62/2004 Odl.US: U-I-321/02-12, 47/2006, 72/2006-UPB3, 15/2008-ZPacP, 58/2008, 49/2010, 107/2010),

Določila Splošnega dogovora za leto 2010 z aneksi in določila Splošnega dogovora za leto 2011 z aneksi

Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2011 z ZZZS

Pravilnik o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva (Ur. list RS št. 94/2010)

Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči (Ur. list RS št. 106/08, 118/08, 31/10, 94/10)

Pravilnik o prevozihi pacientov (Ur. list RS št. 107/09, 31/10)

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

Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 79/99, 124/00, 79/01, 30/02, 56/02-ZJU, 127/06-ZJZP, 14/07-ZSPDPO, 109/08, 49/09, 38/10, 107/10, 11/11),

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

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

Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10, 104/10),

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),

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),

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),

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

Interni akti zavoda:

Pravilnik o računovodstvu

2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

2.1. Poslanstvo zavoda:

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

2.2. Cilji zavoda:

2.2.1. Ohranitev zdravstvenega doma v obstoječem obsegu dejavnosti

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

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

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

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

Tudi v letu 2011 smo skupaj z zasebnimi izvajalci (koncesionarji) uspeli ohraniti sedanjo raven dostopnosti v celodnevem ordinacijskem času, v dopoldanskem in popoldanskem času, vse dni v tednu, od ponedeljka zjutraj do petka zvečer.

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

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

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

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

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

V preteklih letih je ZD Hrastnik ponovno pridobil polno financiranje službe nujne medicinske pomoči ekipe A s strani ZZZS in s tem plačilo dežurne ekipe, katerega je 12 let sofinancirala občina Hrastnik iz občinskega proračuna. Hkrati smo uspešno vpeljali samoplačniški program merjenja kostne gostote za širše območje Zasavja. V letu 2010 smo na osnovi Pravilnika o prevozu bolnikov ponovno pridobili financiranje nujnih reševalnih prevozov v višini 0,30 programa.

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

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

2.2.2. Zagotavljanje kakovosti zdravljenja

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

2.2.3. Zagotavljanje ustreznih pogojev za delo

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

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

V letu 2011 smo v zavodu začeli s pripravami za popis delovnih procesov, ki potekajo v Zdravstvenem domu Hrastnik predvsem v službi 24-urnega neprekinjenega zdravstvenega varstva (dejavnost splošnih ambulant, dežurne službe in reševalne službe z nujnimi reševalnimi prevozi), z namenom, da bi sledili določilom Nacionalne strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu in se usmerili k doseganju strateškega cilja za razvoj sistematičnega vodenja kakovosti in varnosti v zdravstveni dejavnosti.

2.2.4. Prilagajanje organizacije, programov in opreme potrebam zavarovancev in razvoju stroke

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

Zdravstveni dom Hrastnik s svojimi dejavnostmi sledi zagotavljanju potreb prebivalcev širšega območja občine Hrastnik in v nekaterih dejavnostih tudi zagotavljanju potreb širšega območja Zasavja. Trudimo se sproti obvladovati naraščajoče potrebe po zdravstvenih storitvah zaradi:

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

Na področju preventivne dejavnosti v zavodu namenjamo vedno večjo pozornost:

- preprečevanju kroničnih nenalezljivih bolezni, s poudarkom na motivaciji pacientov za udeležbo na zdravstveno vzgojnih delavnicah,
- promociji vzgoje za zdrav način življenja (zdravo hujšanje, zdrava prehrana, telesna dejavnosti, dejavniki tveganja),
- preventivnim zdravstvenim in zobozdravstvenim programom, namenjenim šolski mladini v sodelovanju z osnovno šolo,
- odkrivanju zgodnjih znakov zmanjšanja kostne gostote in svetovanju,
- doslednemu izvajanju programov imunoprofilakse in kemoprofilakse,
- sistematičnem izvajanju programa ZORA (zgodnje odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu), DORA (preventivni presejalni program za raka dojk) in SVIT (program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesju in danki).

2.2.5. Sodelovanje z ZZS

Tudi v letu 2011 smo nadaljevali sodelovanje med zdravstvenim domom in ZZS na področju zmanjševanja porabe zdravil in predpisovanja bolniškega staleža. Vse nosilce programov smo tekoče seznanjali z ugotovitvami nadzorov ZZS in novostmi z namenom dosledne uporabe Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja pri zagotavljanju pravic pacientov.

3. LETNI CILJI ZAVODA

Poleg ciljev zavoda predstavljenih v točki 2. 2. poročila je zelo pomemben cilj zavoda tudi pozitivno poslovanje zavoda, ki nam ga v letu 2011 žal ni uspelo izpolniti.

Okoliščine v katerih je zavod posloval v letu 2011 so še vedno potekale v pogojih varčevalnih ukrepov iz leta 2009 in 2010, ki so se največji meri prenesli tudi v leto 2011.

Zavod je skladno z Izkazom prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2011, zaključil poslovno leto s presežkom odhodkov nad prihodki v višini 14.879,34 €.

Obveznost za plačilo davka od dohodka pravnih oseb po obračunu davka od dohodka pravnih oseb ni nastala, tako, da presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka znaša 14.879,34 €.

Presežek odhodkov obračunskega obdobja smo pokrili s presežkom prihodkov iz prejšnjih let v višini 26.035,56 € tako, da v Bilanci stanja na dan 31. 12. 2011 izkazujemo presežek prihodkov nad odhodki v višini 11.156,22 €.

3.1. Varčevalni ukrepi

S sprejetjem varčevalnih ukrepov v Aneksu št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2009, katere je sprejela Vlada RS, ker partnerji v dogovarjanju niso uspeli najti soglasja, je prišlo do bistvenih sprememb na področju pridobivanja prihodkov v letu 2009 in v vseh kasnejših letih.

Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, ki v partnerskem dogovarjanju zastopa zdravstvene domove, bolnišnice in zavode za zdravstveno varstvo, je že ob sprejetju aneksa sporočilo, da se ne strinja s sprejetimi odločitvami Vlade RS in opozorilo, da bodo te odločitve povzročile negativno poslovanje zdravstvenih zavodov in vodile v nelikvidnost oziroma plačilno nesposobnost zavodov in opozorilo, da je Vlada RS sprejela nekatere odločitve, ki bodo ogrožale nemoteno izvajanje zdravstvene dejavnosti.

Odbor zdravstvenih domov Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, se je sicer zavedal nujnosti varčevalnih ukrepov zaradi gospodarske krize v državi, vendar je opozoril, da bodo sprejeti ukrepi bistveno posegli v pridobivanje prihodkov zavodov.

Kljub temu, da je Ministrstvo za zdravje v letu 2010 od vseh javnih zavodov v državi zbralo bilančne podatke za zadnjih deset let in ugotovilo, da je primarni nivo na račun sekundarnega in terciarnega v celotnem desetletnem obdobju izgubljal delež v celotnih izdatkih države za izvajanje zdravstvene dejavnosti, sekundarna in terciarna dejavnost pa sta svoj delež v celotnih izdatkih države za zdravstvene programe pridobivala zaradi uvedbe novih programov zdravljenj in na račun programov za zmanjševanje čakalnih dob, to sprejetih varčevalnih ukrepov, ki so se prenesli tudi v leto 2011, ni spremenilo.

Na višino in rast plač v javnem sektorju je v letu 2011 v največji meri vplival Zakon o sistemu plač v javnem sektorju z vsemi spremembami ter podzakonskimi predpisi in kolektivnimi

pogodbami. Pri porabi sredstev za plače se je upošteval Dogovor o ukrepih na področju plač in drugih prejemkov v javnem sektorju ter Zakon o interventnih ukrepih zaradi gospodarske krize. S sprejemom obeh zakonov je Vlada RS sprejela varčevalne ukrepe za znižanje javnofinančnih izdatkov, tako da se v letu 2011 niso izplačevala sredstva za redno delovno uspešnost, ni se izvedla odprava plačnih nesorazmerij in zaradi izvajanja prelaganih ukrepov na področju plač v javnem sektorju, javni uslužbenci v letu 2011, niso napredovali v višji plačni razred. S spremembo zakonodaje je bil omejen tudi obseg izplačil za stimulacijo iz povečanega obsega dela na 60 % doseženih prihrankov iz prihrankov sredstev na plače, ki nastanejo zaradi odsotnosti javnih uslužbenecv ali nezasedenih delovnih mest.

Protikrizni ukrepi in ukrepi za zagotavljanje finančne vzdržnosti, ki so bili sprejeti s Splošnim dogovorom 2009 in Splošnim dogovorom 2010, so ostali v letu 2011 še naprej v veljavi in so obsegali:

- enotno povprečno zmanjšanje cen vseh zdravstvenih storitev za 2,5 %,
- selektivno zmanjšanje nekaterih materialnih stroškov v cenah zdravstvenih storitev,
- zmanjšanje kalkulativnega deleža amortizacije v cenah zdravstvenih storitev za 20 %, ob hkrati nespremenjenih stopnjah amortizacije določene s predpisi s področja računovodstva,
- zmanjšanje standarda diplomirane medicinske sestre v dispanzerju za žene iz 1,00 delavca v 0,50 delavca.

Z Aneksom št. 3 k Splošnem Dogovoru za leto 2011 pa so bili sprejeti še naslednji ukrepi:

- zmanjšanje deleža administrativno tehničnega kadra v kalkulacijah za planiranje in financiranje programov zdravstvenih storitev za pol odstotne točke na 16,77 % in
- zmanjšanje vkalkuliranih sredstev za plače v dežurni službi na primarni in sekundarni ravni – to je znižanje kalkulativnih elementov v standardu 101127 NMP – A, zaradi uveljavitve Pravilnika o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva (Uradni list RS št. 94/2010). in Uredbe o spremembah in dopolnitvah Uredbe o enotni metodologiji in obrazcih za obračun in izplačilo plač v javnem sektorju (Uradni list RS št. 105/2010).

V letu 2011 sta namreč začela veljati Pravilnik o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva in Pravilnik o izvajanju neprekinjene nujne medicinske pomoči v ZD Hrastnik, s katerima so bila določena strokovna področja na katerih se opravlja dežurstvo, čas v katerem se opravlja dežurstvo in delovna mesta na katerih se opravlja dežurstvo.

Na podlagi meril določenih v pravilniku, je bil zavod dolžan analizirati podatke o obremenjenosti zdravstvenih delavcev v času neprekinjene nujne medicinske pomoči (NNMP). V primeru, da je obremenjenost v času NNMP preseгла 60 % običajne delovne obremenitve se organizira izmensko delo, v primeru, da je obremenjenost dosegla med 25 in 60 % običajne obremenitve, se organizira dežurstvo, v primeru, da obremenjenost ne dosega 25 % običajne delovne obremenitve, se organizira pripravljenost.

V ZD Hrastnik je analiza obremenjenosti pokazala, da obremenjenost v času NNMP presega 25 % običajne delovne obremenitve, zato je v zavodu organizirano dežurstvo. Dežurstvo v ZD Hrastnik se opravlja na naslednjih dežurnih delovnih mestih: na enem delovnem mestu zdravnika, na enem delovnem mestu medicinske sestre in na enem delovnem mestu voznika reševalca.

V zvezi s plačevanjem časa dežurstva zakonodaja določa, da je za čas, ko javni uslužbenec opravlja dežurstvo, osnova za izračun bruto urne postavke in pripadajočih dodatkov vrednost plačnega razreda, v katerega je uvrščeno delovno mesto, na katerem se dežurstvo opravlja. Pri tem je treba upoštevati tudi odpravo nesorazmerja v osnovnih plačah. Položajni dodatek in dodatek za dvojezičnost se upoštevata le, če sta določena za delovno mesto, na katerem se dežurstvo opravlja. Dodatek za delo ponoči (C100), dodatek za delo v nedeljo (C110) in dodatek za delo na dan, ki je z zakonom določen kot dela prost dan (C111) se za javne uslužbence upoštevajo v polovični višini. Vsi dodatki se za čas dežurstva prek polnega delovnega časa izračunavajo glede na dejansko število opravljenih ur.

Uvedba obeh pravilnikov je povzročila, da je v dežurni službi Zdravstvenega doma Hrastnik zaradi zagotavljanja 24 urnega neprekinjenega zdravstvenega varstva, pričelo sodelovati večje število zunanjih sodelavcev zdravnikov. V nekaterih mesecih je število zunanjih sodelavcev skupaj s koncesionarji znašalo tudi več kot 20 zdravnikov, ob koncu leta 2011 pa je z nami redno sodelovalo 15 zdravnikov.

3.2. Ostali letni cilji

3.2.1. Realizacija programov

Zdravstveni dom Hrastnik si je ob začetku poslovnega leta zadal nalogo, da si bo v letu 2011 prizadeval za 100 % izpolnitev delovnega programa skladno s Pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev z ZZZS. Prihodki iz obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja predstavljajo $\frac{3}{4}$ vseh prihodkov zavoda.

V letu 2011 smo prejeli celotno plačilo vseh opravljenih programov zdravstvenega doma, razen dveh nerealiziranih delavnic »Zdravo hujšanje«, kjer nismo pridobili zadostnega števila zavarovancev, ki bi bili zainteresirani za izvedbo delavnic. Znesek plačila ostalih programov je bil korigiran le zaradi nerealizirane glavarine.

Dejansko so bili programi realizirani v naslednji višini:

- v splošnih ambulantah je bila realizacija po spremembi planiranega programa, na programu kurative dosežena v višini 52.160 količnikov oziroma 100,20 % programa, in na področju preventivnega programa 3.251 količnikov oziroma 95,73 %, in sicer:
 - Ambulanta I. je realizirala program kurative v višini 126,32 % in program preventive v višini 195,41 % (sprememba plana zaradi uvedbe referenčne ambulante).
 - Ambulanta II. je realizirala program kurative v višini 72,60 % in program preventive v višini 81,56 %-

- Program preventive v ambulanti III., ki predvideva 8 pregledov, (opredeljeni na ZDH, ki se še niso opredelili drugje), ni bil realiziran-
 - Program preventive odraslih, opredeljenih v šolskem dispanzerju, ki predvideva 28 pregledov, je bil realiziran v okviru amb I. in amb II.
- V Šolskem dispanzerju je bila realizacija kurative dosežena v višini 22.914 količnikov oziroma 91,89 %, in realizacija preventive v višini 4.300 količnikov, oziroma 92,56 %. Program preventive v šolskem dispanzerju se šteje za realiziran, če je realiziran v višini 90%.
- V Dispanzerju za žene je bil program realiziran v višini 20.627,05 količnikov, oziroma 100,93 %, od tega preventivni program v višini 802 pregledov, oziroma 95,25 %. Skladno z Aneksom št. 2 k SD 2011 se program preventive se šteje za realiziran, če je opravljen v višini 70 %.
- Fizioterapija je program realizirala v višini 40.239,15 točk, oziroma v višini 108,15 %-
- V patronažni dejavnosti in dejavnosti nege na domu je skupni program realiziran v višini 54.444,57 točk oziroma 119,29 %, ob upoštevanju dodatnega programa pa 105,76 %, in sicer:
 - program patronaže je bil realiziran v višini 41.127,97 točk oziroma 124,96 %,
 - program nege na domu, pa je bil realiziran v višini 13.316,60 točk, oziroma 104,64 %.
- Program Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa je bil realiziran v višini 67.323,87 točk oziroma 121,49 %.
- Program mladinskega zobozdravstva je bil realiziran v višini 37.642 točk oziroma 117,41 %, ob upoštevanju 0,14 dodatnega programa pa 102,99 %.
- V dejavnosti zdravstvene vzgoje za odraslo populacijo nista bili opravljeni dve delavnici »Zdravo hujšanje«, bile pa so opravljene naslednje delavnice: ena delavnica »Zdrava prehrana«, ena delavnica »Telesna dejavnost«, ena delavnica »Opuščam kajenje«, pet delavnic »Življenjski slog«, pet delavnic »Test hoje« in pet delavnic »Dejavniki tveganja«, šest individualnih svetovanj o kajenju in eno individualno svetovanje o alkoholu.
- Realizacija splošne ambulante v Domu starejših Hrastnik je bila opravljena v višini 12.624,00 količnikov oziroma 114,82 %.
- Realizacija v reševalni službi je dosežena v naslednji višini:
 - pri nenujnih reševalnih prevozih s spremljevalcem je bila dosežena realizacija 64.350 točk, v višini 126,86 %,
 - pri sanitetnih prevozih je bila dosežena realizacija 116.591,00 točk, v višini 123,37 %
 - pri sanitetnih - dializnih prevozih je bila dosežena realizacija 69.404,00 točk v višini 96,94 %,
 - opravljeno je bilo tudi 13.078 km/točk nujnih prevozov oz. 451 prevozov (Pravilnik o prevozih bolnikov predvideva za 0,30 ekipe nujnih reševalnih prevozov letni plan 600 prevozov kar pomeni, da smo plan izpolnili v višini 75,17 %).

Kljub temu, da na nekaterih delovnih področjih programov nismo 100 % realizirali, smo s strani ZZZS prejeli polno plačilo programov zaradi določil 41. člena Splošnega dogovora za poslovno leto 2011, ki določajo:

»Izvajalcem, ki jih ZZZS financira na podlagi kombiniranega sistema glavarine in storitev (ambulante splošne in družinske medicine, otroški in šolski dispanzerji), bo ZZZS zagotovil plačilo 96 % celotne vrednosti programa korigirane z indeksom doseganja količnikov iz glavarine, če bo opravil vsaj 13.000 količnikov iz obiskov na leto. Preostala sredstva do polne vrednosti programa pa bo ZZZS zagotovil izvajalcu, če bo v celoti opravil dogovorjeni program preventive.

Izvajalcem programa v dispanzerjih za ženske bo ZZZS zagotovil plačilo 92% celotne vrednosti programa, korigirane z indeksom doseganja količnikov iz glavarine, če bo opravil vsaj 15.000 količnikov iz obiskov (preventiva in kurativa skupaj), korigiranih z indeksom doseganja količnikov iz glavarine. Preostala sredstva do polne vrednosti programa bo ZZZS izvajalcu zagotovil, če bo v celoti opravil zanj načrtovani program preventive.

Program preventive je pri posameznem izvajalcu realiziran, če je izvajalec v splošni ambulanti dosegel 90 % pogodbeno dogovorjenega obsega programa, v otroškem in šolskem dispanzerju 90 % pogodbeno dogovorjenega programa preventive, v dispanzerju za ženske pa 70 % pogodbeno dogovorjenega programa preventivnih pregledov raka materničnega vratu.

V primeru, da izvajalec splošne ambulante v socialnovarstvenem ZZZS realizira vsaj 95 % planiranega števila količnikov, si zagotovi plačilo celotne vrednosti programa.«

Na področju zdravstveno vzgojnega dela za preprečevanje srčno žilnih obolenj, smo realizirali več delavnic, od skupno planiranih. Znotraj posameznega podprograma sta ostali nerealizirani le dve delavnici »Zdravo hujšanje«, za katere s strani zavarovancev Hrastnika ni bil izkazan zadosten interes, so se pa namesto vanje vključili v ostale ponujene delavnice.

V letu 2011 smo tako kot že v preteklih treh letih bistveno prekoračili program patronaže in nege na domu (119,29 %), čeprav smo načrtovali, da bi bile te prekoračitve čim manjše. Zavedamo se, da je zaradi staranja prebivalstva, pomanjkanja prostih kapacitet v domovih za starejše in zaradi krajšanja ležalne dobe v bolnišnicah, ta cilj zelo težko uresničiti, vendar prekoračitve programa niso plačane in predstavljajo strošek zavoda, ki ni krit s prejemom prihodkov.

3.2.2. Potreba po preureditvi internega vodovodnega omrežja

Potreba po preureditvi internega vodovodnega omrežja je nastala zaradi odkritja bakterij vrste Legionella v vodovodnem sistemu Zdravstvenega doma Hrastnik.

V septembru 2010 so inšpektorji Zdravstvenega inšpektorata RS opravili vzorčenje vode iz zobozdravstvenih stolov v zobnih ordinacijah koncesionarjev, ki delujejo v stavbi Zdravstvenega doma Hrastnik. V zobozdravstvenih ordinacijah je bila v vodi zobozdravstvenih stolov odkrita legionela. Legioneloza je nalezljiva bolezen, za katero je skladno z 9. členom Zakona o nalezljivih boleznih določeno, da morajo lastniki, upravljavci

oziroma najemniki stanovanjskih in drugih objektov izvajati splošne ukrepe, ki v skladu s posebnimi predpisi zagotavljajo zdravstveno ustrezno pitno vodo.

Na osnovi ugotovitev je bilo zavodu odrejeno, da:

- v svojem internem vodovodnem omrežju preveri vse dejavnike tveganja za pojav legioneloze pri ljudeh,
- na podlagi teh ugotovitev pisno opredeli ukrepe za zmanjšanje tega tveganja,
- preveri obstoj aktualnega preventivnega programa oziroma na novo pripravi program preprečevanja razmnoževanja legionel v sistemu za oskrbo s pitno vodo,
- skladno z ugotovitvami pristopi k dezinfekciji internega vodovodnega omrežja s kontrolnim odvzemom vzorcev pitne vode na prisotnost bakterije Legionella,
- dosledno in stalno izvaja ukrepe v smislu preprečevanja širjenja legioneloze, zlasti zagotavljanje ustreznih temperatur vode in primerne pretoka vode,
- o izvajanju ukrepov vodi potrebno evidenco in o njih poroča zdravstvenem inšpektoratu.

V zavodu smo pristopili k izvajanju odrejenih ukrepov in želeli takoj izvesti tudi ukrep dezinfekcije internega vodovodnega omrežja. Po predhodnem pregledu vodovodne napeljave je pooblaščen delavec podjetja, ki naj bi izvedlo dezinfekcijo, ugotovil, da zaradi starosti toplotnega kotla, vode ni mogoče dovolj segreti, zato dezinfekcije vode s toplotnim šokom ni bilo mogoče izvesti. Sprejeta je bila odločitev o nabavi novega toplotnega kotla. Zamenjava je potekala v januarju 2011. Izvajalec del je opravil demontažo obstoječe obtočne črpalke za cirkulacijo sanitarne tople vode, vgradil novo toplotno črpalke za ogrevanje sanitarne vode in nanjo montiral še dodatni električni grelnik ter 800-litrski bojler.

Pred ponovnim naročilom izvedbe dezinfekcije internega vodovodnega omrežja s toplotnim šokom pri zunanjem izvajalcu, smo testno izvedli segrevanje tople vode v novem bojlerju na 70 ° C in skladno s Programom za preprečevanje bolnišničnih okužb, opravili meritve temperature vode na pipah v posameznih ordinacijah. Skladno z določbami Pravilnika o pitni vodi mora temperatura hladne vode iz pipe po eni minuti pasti pod 20° C, temperatura tople vode pa mora preseči vsaj 50° C oz. se približati 55 ° C.

Ob izvedbi meritev je bila temperatura vode izmerjena na pipi v prostorih dispanzerja za žene 45° C, v toaletnih prostorih ob tej ambulanti 40° C in v prostorih zasebnih zobozdravstvenih ordinacij samo še 34° C. Na osnovi meritev temperature tople vode je bilo ugotovljeno, da še vedno ni mogoče izvesti z odločbo inšpekcije zahtevane dezinfekcije internega vodovodnega omrežja s toplotnim šokom. Ugotovljeno je bilo, da je razlog za takšno stanje slaba izolacija vodovodnih cevi za toplo vodo, zaradi česar nastajajo velike toplotne izgube. Slaba izolacija vodovodnih cevi pa ob vzporednem poteku cevi za toplo in za hladno vodo, povzroča tudi, da se hladna voda preveč segreva in občasno presega dovoljenih 20° C. Zunanji izvajalec je v prostorih zavoda z lasersko toplotno kamero izvedel tudi meritve segrevanja okolice slabo izoliranih cevi in ugotovil, da izgube nastajajo bo celotnem poteku vodovodnih cevi. Na tleh v pisarni tajništva zavoda je znašala izmerjena temperatura tal 32 ° C, v prostorih ženske garderobe pa kar 37 ° C.

Na osnovi teh ugotovitev, pregleda načrtov vodovodnega omrežja, ogleda razvejanosti internega vodovodnega omrežja, ter razgovora z zunanjim sodelavcem, inženirjem gradbeništva in nadzornikom gradbenih del, je bila predlagana izvedba nadometne montaže novih izoliranih cevi za toplo sanitarno vodo v kletnih prostorih zavoda (in na ta način tudi ločitev cevi za toplo in hladno vodo) z izdelavo priklonov novih cevovodov na obstoječe cevovode tople sanitarne vode.

Predvidena vrednost del je znašala 18.500 €.

Kljub izvedenim ukrepom, zamenjavi toplotnega kotla, izvedbi nadometne montaže novo izoliranih cevi za toplo sanitarno vodo ter izvedbi dezinfekcije vodovodnega omrežja s toplotnim šokom in s Sanosilom, so bile v odvzetih vzorcih še vedno prisotne bakterije Legionelle. Pri nadaljnjem odkrivanju vzrokov za prisotnost bakterij, je bilo ugotovljeno, da kljub vsem izvedenim ukrepom še vedno ni mogoče konstantno v vsakem trenutku zagotavljati zadostne višine temperature vode.

V mesecu juniju smo zato izvedli dograditev toplotnega kotla, ki je omogočila doseganje temperature v kotlu do 70 ° C in s tem tudi doseganje predpisane temperature na vseh izlivnih mestih. V naslednjih mesecih smo opravili še več vzdrževalnih del na celotnem vodovodnem omrežju (odprava slepih vodovodnega omrežja, odprava okvare merilca višine temperature vode v kotlu, zamenjava pip, predelava dovoda hladne sanitarne vode, vgradnja nepovratnih ventilov na vodovodno instalacijo, zamenjava ekspanzijske posode, popravilo črpalke,....). Ves čas smo vse zaposlene in koncesionarje opozarjali na obvezno izpuščanje tople in hladne vode iz vseh obstoječih pip, pripravili smo seznam izlivov, kjer se voda ne toči redno ter uvedli evidenco rednega tedenskega 10 minutnega točenja vode. Pri opravljanju rednih tedenskih izlivov vode smo ugotavljali, da na nekaterih mestih v zavodu voda iz pip sploh ne teče, ali pa teče v zelo majhnem curku, vsak tovrstni slepi ali slabo pretočni kanal pa predstavlja potencialno gojišče za razvoj bakterij. Odkrite težave smo sprti odpravljali in sanirali vodovodno omrežje.

V decembru 2011 smo nato ponovno opravili dezinfekcijo vodovodnega omrežja s toplotnim šokom in s Sanosilom, ki je omogočila, da ob vzorčenju hladne vode, bakterije Legionelle v njej niso bile več odkrite. Hkrati smo ob spremljanju izpiranja vode iz vodovodnega omrežja, ki sledi vsaki izvedbi dezinfekcije, ugotovili, da zaradi lokacije bojlerja za ogrevanje vode v toplotni postaji stare stavbe zdravstvenega doma, lahko sklepamo, da prihaja do mešanja vode v vodovodnem omrežju med staro in novo stavbo zdravstvenega doma.

V januarju 2012 smo dezinfekcijo ponovili in dosegli, da tako v hladni vodi kot tudi v topli vodi bakterija Legionella ni več prisotna. O izvidih vode smo obvestili pristojni inšpektorat. Zobozdravnike koncesionarje, ki delujejo v prostorih zdravstvenega doma in v katerih zobozdravstvenih stolih je bila prvotno ugotovljena prisotnost bakterije Legionella smo pozvali k dezinfekciji zobozdravstvenih stolov ter vzorčenju vode v zobozdravstvenih stolih.

Skupni stroški zamenjave toplotne črpalke za ogrevanje vode in bojlerja, vsa izvedena dela na vodovodnem omrežju, stroški trikratne dezinfekcije in stroški kontrolnih odvzemov vzorčenja vode, so znašali 26.284,60 €, od tega stroški nastali v letu 2011 - 24.760,60 €.

Občina Hrastnik je skladno z Aneksom št. 11 k Pogodbi o financiranju oz. sofinanciranju določenih dejavnosti Zdravstvenega doma Hrastnik za namen investicijskih vlaganj v interno vodovodno omrežje prispevala investicijska sredstva v višini 10.000 €.

Če želimo doseženo stanje zagotoviti tudi nadalje in preprečiti novo razmnoževanje bakterij, pa bo v letu 2012 nujno potrebno zagotoviti še ločitev vodovodnega omrežja med staro in novo stavbo zdravstvenega doma.

3.2.3. Realizacija Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa

Dispanzer za medicino dela, prometa in športa je dejavnost, ki ni vključena v pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev iz obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja. Svoje prihodke ustvarja z opravljanjem zdravniških pregledov in storitev predvsem na podlagi Zakona o varnosti in zdravju pri delu in Zakona o varnosti v cestnem prometu. Sodeluje tako s pravnimi kot s fizičnimi osebami. V zadnjih letih je dispanzer dosegal nadpovprečne rezultate, saj je stalno presegal planirane programe, kar je imelo ugodne učinke na poslovni uspeh celotnega zavoda. V letu 2011 je enota ustvarila 182.866,99 € oziroma 9,62 % prihodkov zavoda.

V letu 2011 smo zaradi gospodarske krize pričakovali upad storitev dispanzerja, vendar smo zaradi visoke strokovnosti ekipe upali, da bodo dosegli 100 % planiranega. Dejansko je dispanzer dosegel kar 121,49 % izpolnitev planiranega programa.

3.2.4. Merjenje kostne gostote

V zdravstvenem domu smo v letu 2007 začeli izvajati program merjenja kostne gostote. Pregled merjenja kostne gostote ne predstavlja pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, zato se opravlja samoplačniško. Cena posameznega pregleda znaša 36,00 €, kar je nižja cena od primerljivih cen v bližnji okolici. Članom društev, ki se ukvarjajo s promocijo zdravja omogočamo 10 % popust. V letu 2011 smo načrtovali 500 pregledov, dejansko pa smo opravili 617 pregledov in dosegli 21.060 € prihodkov.

Glede na potrebe prebivalstva opažamo, da je potreba po pregledu velika, da pa so z možnostjo in pomembnostjo pregleda zavarovanci še premalo seznanjeni, zato ostaja tudi vnaprej naša naloga seznanjanje zavarovanih oseb z možnostjo opravljanja pregleda v našem zavodu.

3.2.5. Glavarina

V Zdravstvenem domu Hrastnik je od uveljavitve glavarinskega sistema leta 1992, odstotek zavarovanih oseb nižji od 100 %, kar pomeni, da si je del zavarovancev stanujočih v občini Hrastnik, osebnega zdravnika izbral izven domače občine. Na dan 31. 12. 2011 smo imeli v splošnih ambulantah in šolskem dispanzerju opredeljenih 90,72 % (v letu 2010 92,16 %) zavarovanih oseb in v dispanzerju za ženske 85,91 (v letu 2010 88,33 %) zavarovanih oseb. Nedoseganje glavarine pomeni znižano plačilo količnikov iz glavarine, hkrati pa vzporedno nižja plačilo že opravljenih zdravstvenih storitev. Zdravstveni dom na letni ravni tako izgublja možne prihodke in 100 % plačilo sicer opravljenih storitev.

V letu 2011 smo zaradi nezasedenosti delovnega mesta s stalnim zdravnikom v ambulanti II. upali na ohranjanje nivoja opredeljenih oseb v vseh ambulantah na podatkih iz decembra 2010 in načrtovali preprečevanje nadaljnega padanja števila opredeljenih zavarovanih oseb. Dejansko pa je prišlo do znižanja opredeljenosti za 1,44 % točke in v dispanzerju za ženske pa za 2,42 % točke.

V splošnih ambulantah in šolskem dispanzerju se je število opredeljenih iz števila 5.393 oseb na dan 31. 12. 2010 zmanjšalo za 125, in na dan 31. 12. 2011 doseglo 5.268 oseb.

V dispanzerju za žene pa se je število opredeljenih žensk iz 3.526 opredeljenih na dan 31. 12. 2010, zmanjšalo le za 12 in doseglo na dan 31. 12. 2011 3.514 opredeljenih, vendar se je opredeljenost v državi povečala in s tem dosegamo manjši % opredeljenih od slovenskega povprečja kot v lanskem letu.

S 1. 7. 2011 smo na prostem delovnem mestu zdravnika v ambulanti II. zaposlili zdravnika specializanta, ki prihaja iz Makedonije, izobraževal pa se je v Evropski uniji. Zdravnik se je takoj po zaposlitvi vključil v izobraževanje za pridobitev naziva specialist družinske medicine. V skladu s programom specializacije je prvo leto opravljal specializacijo na posameznih bolnišničnih oddelkih v Splošni bolnišnici Trbovlje. V vsakodnevno delo službe splošne ambulante v našem zavodu se bo predvidoma vključil v drugi polovici leta 2012, ko bo skladno s programom specializacije opravljal ambulantni del specializacije. Načrtujemo, da nam bo stalna, vsakodnevna prisotnost zdravnika v zavodu, omogočila lažjo organizacijo rednega dela v ambulanti II. in s stalno prisotnostjo osebnega zdravnika, preprečila nadaljnje padanje glavarine.

Dejstvo pa je, da tudi spremljanje števila prebivalcev občine Hrastnik kaže trend upadanja. Po popisu prebivalstva v letu 2002 je v občini Hrastnik prebivalo 10.121 oseb, podatek o številu prebivalcev Upravne enote Hrastnik na dan 1. 7. 2011 pa znaša 9.959 oseb (vir: Statistični letopis RS).

3.2.6. Preventivno in zdravstveno vzgojno delo

Preventivno zdravstveno vzgojno delo v zadnjih letih pridobiva na veljavi, saj si država prizadeva, da bi okrepila dejavnosti na področju varovanja in krepitev zdravja. Zdrav življenjski slog in poznavanje vedenja in navad, ki negativno vplivajo na zdravje, lahko učinkovito pripomorejo k obvladovanju dejavnikov tveganja ter preprečevanju in zdravljenju kroničnih bolezni. V Sloveniji smrtnost zaradi bolezni srca in ožilja, raka, poškodb in samomorov v zadnjih letih sicer upada, vendar je še vedno višja od povprečja držav Evropske unije. Ministrstvo za zdravje si z uvajanjem različnih oblik preventivnega in zdravstvenega vzgojenega dela že več let prizadeva za znižanje smrtnosti, za izboljšanje kakovosti življenja in podaljšanje pričakovane življenjske dobe.

Ministrstvo za zdravje je v letu 2011 predstavilo nov projekt imenovan Referenčna ambulanta. Zdravstveni dom Hrastnik je na razpisu uspel pridobiti nov program v ambulanti Aleksandre Jutreša Prah, dr. med., specialistke družinske medicine. Prve referenčne ambulante v Sloveniji so pričele z delom 1. 4. 2011, v finančnem načrtu za leto 2011 pa je

zdravstveni dom s programom referenčne ambulante, za devetmesečno obdobje, pridobil prihodke v višini 34.673 €.

Referenčna ambulanta je naziv za ambulanto družinske medicine z razširjenim timom zdravstvenega osebja: poleg zdravnika in medicinske sestre oz. zdravstvenega tehnika, paciente referenčne ambulante spremlja tudi diplomirana medicinska sestra. Trenutno ima zdravnik diplomirano medicinsko sestro na razpolago le polovični delovni čas, saj kadrovski in finančni položaj zdravstvenega sistema ne dopuščata drugačnega oblikovanja standarda.

Diplomirana medicinska sestra je prevzela spremljanje parametrov določenih kroničnih bolezni ter izvajanje preventivne aktivnosti, vsem pacientom referenčne ambulante pa po potrebi svetuje tudi glede dejavnikov tveganja kot so alkohol, kajenje, visok pritisk, holesterol, depresija. To pomeni, da so tudi »zdravi« zavarovanci deležni aktivnega presejanja za posamezne vrste kroničnih obolenj, že zboleli pa okrepljene zdravstveno - vzgojne obravnave. Zavarovance, ki so kronični bolniki, a je njihova bolezen urejena (npr. astma, kronična obstruktivna pljučna bolezen in diabetes), tako sedaj poleg in hkrati oz. namesto zdravnika, samostojno spremljala diplomirana medicinska sestra. Kasneje, ko bodo pripravljene protokoli, pa bo diplomirana medicinska sestra lahko spremljala tudi srčne bolnike, bolnike z bolečinami v križu, določene revmatološke in onkološke bolnike.

Ker bodo za lažje primere pacientov poskrbeli usposobljeni člani tima referenčne ambulante, bo zdravniku ostalo več časa za pregled in pogovor s pacienti takrat, ko bodo bolni, oziroma ko bodo imeli težave. Člani tima referenčne ambulante skrbijo za zavarovance na dispanzerski način dela.

V zdravstvenem domu Hrastnik smo v referenčno ambulanto prezaposlili izkušeno diplomirano medicinsko sestro iz patronažne dejavnosti, na izpraznjeno delovno mesto pa zaposlili novo sodelavko.

Nova sodelavka, diplomirana medicinska sestra, je poleg dela v patronažni dejavnosti, prevzela tudi vodenje zdravstveno vzgojnega centra, ki je v ZD Hrastnik pričel z delovanjem 1. 10. 2011.

V sistemu zdravstvenega varstva je zdravstvena vzgoja tista interdisciplinarna dejavnost, ki je usmerjena v kakovostno spremembo odnosa do zdravja in bolezni. 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.

Zdravstveno vzgojni programi vključujejo: predšolske otroke in starše, šolarje, mladostnike, ženske, aktivno populacijo prebivalstva, ogroženo populacijo za srčno-žilne in druge kronične bolezni. Oblike zdravstvene vzgoje so predavanja, učne delavnice, delo v malih ali večjih skupinah, posvetovalnice ali individualne obravnave.

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, v šolah in vrtcih.

Program zdravstvene vzgoje za odraslo populacijo se izvaja v zdravstveno-vzgojnih centrih (ZVC), ki so organizirani kot samostojni centri v organizacijski strukturi zdravstvenih domov. 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.

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.

ZVC nudi tudi 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).

3.2.7. Sodelovanje med ZD Laško in ZD Hrastnik na področju Dispanzerja za žene

Zdravstveni dom Hrastnik je z Zdravstvenim domom Laško na pobudo zdravnice Jelke Markovič Grahek, dr. med. spec. gin. in porod., sklenil Dogovor o sodelovanju pri izvajanju ginekološke dejavnosti v Zdravstvenem domu Laško.

Zdravstveni dom Hrastnik je imel v letu 2011 glede na priznani program dejavnosti Dispanzerja za ženske v obsegu 0,70 tima, proste kadrovske kapacitete zdravnika specialista ginekologije in porodništva v obsegu 0,30 programa, hkrati pa je imel Zdravstveni dom Laško interes za sodelovanje zaradi nezasedenega delovnega mesta v tej dejavnosti.

Zdravstvena domova sta sklenila dogovor, v katerem je ZD Hrastnik zdravnico razbremenil delovnih obveznosti, tako, da je v ambulanti v ZD Laško lahko opravila 12 ur tedensko v dogovorjenem časovnem razporedu. ZD Laško je ZD Hrastnik opravljeno delo zdravnice v dispanzerju za žene poravnal tako, da je ZD Hrastnik pokrtil stroške plače, nadomestil za plačo, prevoza na delo in iz dela, regresa za prehrano, regresa za letni dopust in premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja zdravnice, ki ustreza razmerju 0,30 : 0,70.

Na osnovi realizacije dogovora je zdravstveni dom s strani ZD Laško prejel refundacijo plače in stroškov dela v skupni višini 16.605 €.

Ob koncu leta 2011 je zdravnica prekinila redno delovno razmerje v ZD Hrastnik in se zaposlila v ZD Laško. Zavoda sta zato podpisala nov dogovor z enako vsebino, le da ima ZD Laško prostih samo 0,20 kapacitet zdravnice in si sedaj delimo stroške v razmerju 0,20 : 0,80. Ostali del programa do obsega 0,70 programa pa v ZD Hrastnik zdaj pokrivamo z neposredno pogodbo med zdravnico specialistko in Zdravstvenim domom Hrastnik. Na ta način je, kljub spremembi statusa zaposlitve zdravnice, za vse pacientke v DŽŽ v ZD Hrastnik poskrbljeno na enak način kot pred izvedeno spremembo.

4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

4.1. Realizacija delovnega programa

4.1.1. Glavne značilnosti pogodbe z ZZS

Glavne značilnosti pogodbenega leta 2011 smo predstavili že v točkah 3.1 Varčevalni ukrepi, 3.2.1 Realizacija programov, 3.2.5 Glavarina in 3.2.6 Preventivno in zdravstveno vzgojno delo.

Zadnjih nekaj poslovnih let, kot tudi leto 2011, je zaznamovalo več bistvenih posegov v način financiranja zdravstvenih storitev. V letu 2008 je prehod na nov plačni sistem najprej povzročil dvig cene zdravstvenih storitev, ki pa je v letih 2009 in 2010 zahteval ukrepe za doseganje vzdržnosti zdravstvenega sistema, ki so se nadaljevali tudi v letu 2011. Partnerji v dogovarjanju so s Splošnim dogovorom za leto 2011 ohranili že uvedene varčevalne ukrepe, ki so vplivali na višino cene zdravstvenih storitev, z nadaljnjimi spremembami plačne zakonodaje, spremembami organizacije neprekinjenega zdravstvenega varstva in sprejetjem aneksov k Splošnemu dogovoru 2011 pa so jih še razširili.

Edina finančno pozitivna sprememba za Zdravstveni dom Hrastnik v letu 2011 je bila pridobitev referenčne ambulante, veliko pozitivnih učinkov pa si zaradi v letu 2011 uspešno izvedene zaposlitve zdravnika tujca, obetamo predvsem v prihodnje, saj bo v drugi polovici leta 2012 zdravnik vsakodnevno prisoten v ambulanti.

V spodnji tabeli primerjamo priznana finančna sredstva iz finančnih načrtov Pogodb o izvajanju programa zdravstvenih storitev sklenjenih med ZZS in Zdravstvenim domom Hrastnik, ki bi jih zdravstveni dom lahko dosegel ob 100 % realizaciji programov. V tabeli so vključeni tudi podatki fakturirane realizacije Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa.

Tabela 1: Primerjava finančnih načrtov iz Pogodbe 2010 in Pogodbe 2011 z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije in z upoštevanjem prihodkov Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa

	DEJAVNOST delovni program	POGODBA 2010 (CP BREZ LZM)		POGODBA 2011 (CP BREZ LZM)		INDEKS 2011/2010
		€	%	€	%	
1.	Splošne ambulante	226.356	14	215.389	13	95
2.	Referenčna ambulanta			34.673	2	
3.	Kurativa šolskega dispanzerja	108.690	7	103.758	6	95
4.	Preventiva šolskega dispanzerja	15.540	1	15.358	1	99
5.	Dispanzer za žene	95.777	6	90.564	6	95
6.	Fizioterapija	74.348	5	75.370	5	101
7.	Patronaža in nega na domu	115.918	7	117.462	7	101
8.	Splošna ambulanta v socialnem zavodu	46.953	3	47.596	3	101
9.	Delavnica Zdravo hujšanje	2.887	0	2.930	0	101
10.	Delavnica Zdrava prehrana	437	0	443	0	101
11.	Delavnica Telesna dejavnost - gibanje	683	0	694	0	102

12.	Delavnica Opuščanje kajenja	585	0	592	0	101
13.	Individualno svetovanje za tveganje kajenja	275	0	279	0	101
14.	Individualno svetovanje za tveganje pitja alkohola	132	0	134	0	102
15.	Krajša delavnica življenjski slog	708	0	718	0	101
16.	Test hoje	990	0	1.002	0	101
17.	Krajša delavnica dejavniki tveganja	333	0	337	0	101
18.	Zobozdravstvo za mladino	99.917	6	104.898	6	105
19.	Sanitetni reševalni prevozi na/z dialize	31.049	2	26.174	2	84
20.	Sanitetni prevozi bolnikov	30.622	2	34.552	2	113
21.	Nenujni reševalni prevozi	52.039	3	37.856	2	73
22.	Pavšal nujnih reševalnih prevozov	75.637	5	102.028	6	135
23.	NMP ekipa A	406.708	25	404.270	25	99
24.	Zdravstvena vzgoja	24.937	2	25.711	2	103
25.	Zobozdravstvena vzgoja	15.829	1	16.044	1	101
26.	Medicina dela prometa in športa	169.873	11	182.867	11	108
	SKUPAJ	1.597.222	100	1.641.699	100	103

V letu 2010 so se zgodile večje spremembe na področju izvajanja reševalnih prevozov zaradi bistvenih sprememb v vsebini programov in zaradi pridobitve programa nujnih reševalnih prevozov od 1. 4. 2010 dalje. Največje spremembe leta 2011 pa so se odrazile v:

- znižanju sredstev splošnih ambulant, šolskega dispanzerja in dispanzerja za žene zaradi
- znižanja % opredeljenih oseb,
- povečanju sredstev programa nujnih reševalnih prevozov, ki so bila priznana za celotno leto 2011, v primerjavi s sredstvi leta 2010, ko smo sredstva pridobili šele s 1. 4. 2010,
- znižanju plačila za izvajanje službe NMP, ki je veljalo od za čas od 1. 11. 2011 dalje,
- povečanju finančnih sredstev zaradi uvedbe referenčne ambulante s 1. 4. 2011, in
- povečanju prihodkov Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa zaradi presejanja realizacije delovnega programa.

4.1.2. Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2011 do ZZZS in ostalih plačnikov

Tabela 2: Uresničevanje delovnega programa do ZZZS in ostalih plačnikov

1) OSNOVNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST:	Realizacija 2010		Finančni načrt 2011		Realizacija 2011		Indeks - obseg dejav.	
	Obseg dejavnosti	št.napot.	Obseg dejavnosti	št.napot.	Obseg dejavnosti	št.napot.	Real 11 /Real 10	Real 11 /FN 11
101 01 splošna ambulanta (število K-jev):	53,553	662	54.976		55.410	327	103	101
- od tega: preventiva:	4.685		3.396		3.251		69	96

101 02 kurativa OD (število K-jev):								
101 03 kurativa ŠD (število K-jev):	22.668	226	24.935	246	22.914	353	101	92
101 04 dispanzer za žene (število K-jev):	21.021	X	20.436		20.627		98	101
- od tega preventiva (samo 0153):	780	X	842		802		103	95
101 55 preventiva OD (število K-jev):		X						
101 54 preventiva ŠD (število K-jev):	4.853	X	4.645		4.299		89	93
101 05 fizioterapija, delovna terapija (število točk)*	41.357	695	37.206	676	40.239	677	97	108
101 07 patronaža (število točk)	43.098	X	36.205		41.128		95	114
101 51 nega na domu (število točk)	13.453	X	15.271		13.317		99	87
101 53 splošna amb. v socialnem zavodu (št.K-jev)	10.545		10.995		12.624		120	115
101 112 dispanzer za mentalno zdravje (število točk)		X						
101 113 klinična psihologija (število točk)		X						
101016 zdravstvena vzgoja (pavšal - število predavanj, delavnic, svetovanj).	32		32		31		97	97
101016 šola za starše (št. predavanj, delavnic, svetovanj)	113		113		113		100	100
101 016 delavnica 'zdravo hujšanje' (št. delavnic)	2	X	2		-		-	-
101 016 delavnica 'da, opuščam kajenje' (št. delavnic)	1	X	1		1		100	100
101 016 ind. svetovanje 'da, opuščam kajenje' (št. delavnic)	11	X	6		6		55	100
101 016 delavnica 'zdrava prehrana' (št delavnic)	1	X	1		1		100	100
101 016 delavnica 'telesna dejavnost-gibanje' (št delavnic)	1	X	1		1		100	100
101 016 ind. svetovanje za tveganje pitja alkohola (št delavnic)	4	X	2		1		25	50
101 016 krajša delavnica "življenjski slog" (št delavnic)	5	X	5		5		100	100
101 016 krajša delavnica "test hoje 1x" (št delavnic)	5	X	5		5		100	100
101 016 krajša delavnica "dejavniki tveganja" (št delavnic)	1	X	4		5		500	125
2) SPECIALISTIČNO AMBULANTNA DEJAVNOST :	št. točk	št. obiskov	št. točk	št. obiskov	št. točk	št. obiskov		
201 25 internistika								
201 26 pulmologija								
201 36 onkologija								
201 29 pediatrija								
201 30 ginekologija in porodništvo								
201 31 kirurgija, travmatologija, urologija								
201 32 ortopedija								
201 33 otorinolaringologija								
201 34 okulistika								

201 35 dermatologija								
201 37 psihiatrija								
201 58 pedopsihiatrija								
201 104 ultrazvok								
201 105 rentgen								
201 46 fiziatrija								
201 49 medicina dela	63.924	2.263	55.416	2.250	67.324	2.367	105	121
201 52 diabetologija, endokrinologija								
201 62 bolezni dojk								
201 90 mamografija								
201 97 kardiologija								
3) ZOBOZDRAVSTVENA DEJAVNOST:	št. točk		št. točk		št. točk			
102 08, 102 09 zobozdravstvo za odrasle		X		X		X		
102 10, 102 11 zobozdravstvo za mladino	37.158	X	37.239	X	37.642	X	101	101
102 12 ortodontija		X		X		X		
102 13 pedontologija		X		X		X		
102 14 stomatološko protetična dejavnost		X		X		X		
102 016 zobozdravstvena vzgoja (pavšal - št. predavanj, delavnic, svetovanj)		x		x	211	x	-	-
102 17 spec. dej. zdravljenja zob in ustne votline		X		X		X		
102 18 oralna in maksilofacialna kirurgija		X		X		X		
4) REŠEVALNA SLUŽBA:	št. točk		št. točk		št. točk			
106 24 nenujni reš. prevozi bolnikov na/z dialize	21.456	X					-	
106 108 prevozi onkol. bolnikov na obsevanje in kemoter.	9.814	X					-	
106 23 nenujni reševalni prevozi	45.005	X					-	
106 092 nujni reševalni prevozi (pavšal)	28.098	602	30.000	600	13.078	451	47	44
106 155 sanitetni reš.prevozi bolnikov na/z dialize	54.100	X	71.592	X	69.404	X	128	97
106 155 sanitetni reševalni prevozi bolnikov	98.357	X	94.506	X	116.591	X	119	123
106 153 nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem	41.932	X	50.725	X	64.350	X	153	127

4.1.3. Obrazložitev odstopanj realizacije za leto 2011 glede na realizacijo leta 2010

Zdravstveni dom Hrastnik je v letu 2011 realiziral programe v višini, kot je predstavljeno v Tabeli 2: Uresničevanje delovnega programa do ZZS in ostalih plačnikov. Zaradi določil 41. člena Splošnega dogovora za poslovno leto 2011 smo prejeli polno plačilo vseh programov. Delno nerealiziran je ostal le program delavnic »Zdravo hujšanje«.

Dosežene prekoračitve programov v fizioterapiji, patronaži in negi na domu niso bile plačane, oziroma so bile plačane le v višini prostovoljnega zavarovanja. Visoke prekoračitve programov nenujnih reševalnih prevozov s spremljevalcem in sanitetnih prevozov so bile, zaradi načina razmejitve financiranja med obveznim in prostovoljnim zavarovanjem, plačane v višini 90 %. Prekoračitve programa dispanzerja za medicino dela, prometa in športa so plačane v skladu s fakturirano realizacijo.

Podrobnejše obrazložitve doseganja delovnih programov so predstavljene pod točko 3.2.1 Realizacija programov.

4.2. Poslovni izid

Tabela 3: Poslovni izid po letih

	LETO 2010	LETO 2011	INDEKS 10/09 v € brez centov
PRIHODKI	1.912.109	1.901.867	99,46
ODHODKI	1.886.073	1.916.746	101,63
POSLOVNI IZID	26.036	- 14.879	- 57,15
DELEŽ IZGUBE/PRESEŽKA V CELOTNEM PRIHODKU	1,36	- 0,78	

Vir: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2011

Podrobnejši obrazec Izkaz prihodkov in odhodkov je predstavljen v točki 2., obrazec bilance pa v Prilogi 2 Računovodskega poročila.

Zdravstveni dom Hrastnik je v poslovnem obdobju I – XII /2011 iz priznanih sredstev za obvezno zdravstveno zavarovanje s strani ZZSZ, fakturirane realizacije za prostovoljno zdravstveno zavarovanje, fakturirane realizacije s strani ostalih plačnikov in povračil za zaposlene pripravnike in specialista ustvaril za 1.901.867 € prihodkov, kar pomeni nižje prihodke kot v letu 2010, ko smo od ZD Celje prejeli povračilo stroškov specializacije za zdravnika.

V istem poslovnem obdobju je zavod ustvaril za 1.916.746 € poslovnih odhodkov, kar je za 1,63 % več kot v letu 2010 in ustvaril presežek odhodkov nad prihodki v višini 14.879 €, kar predstavlja 0,78 % vseh prihodkov.

Po našem mnenju je največji razlog za negativni izid zavoda, kljub uspešni realizaciji delovnega programa na vseh delovnih področjih in rešenem financiranju nujnih reševalnih prevozov ter visoki realizaciji programa Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa, splošno znižanje priznane cene zdravstvenih storitev za 2,5 %. V primeru, da varčevalnih ukrepov v tej obliki ne bi bilo, ocenjujemo, da bi zdravstveni dom na osnovi realizacije delovnega programa pridobil prihodke, ki bi bili višji za 36.471 €, kar je dvakrat več kot znaša presežek odhodkov nad prihodki poslovnega leta.

Stroški materiala leta 2011 so nižji od stroškov leta 2010. V primerjavi s preteklim letom so se nekateri stroški povečali, drugi pa zmanjšali. Najbolj so se zaradi posegov v vodovodno omrežje povečali stroški materiala za vzdrževanja poslovnih prostorov, povečali pa so se tudi

stroški laboratorijskih testerjev (ob hkratnem zmanjšanju laboratorijskih storitev, ki jih naročamo pri zunanjih izvajalcih), stroški električne energije in stroški zobozdravstvenega materiala.

Stroški storitev so višji od stroškov v letu 2010, in so prekoračili tudi planirane vrednosti za leto 2011. Najbolj so se povečali stroški zdravniškega dela zaradi vključitve večjega števila zunanjih izvajalcev, ki se vključujejo v 24-urno neprekinjeno zdravstveno varstvo, vendar so se hkrati deloma zmanjšali stroški podjemnih pogodb. Navedeno pomeni, da smo v letu 2011 v večji meri kot v preteklosti sodelovali z zdravniki, ki imajo registrirano dejavnost za opravljanje dela zdravnika in nam za svoje delo izstavljajo račune in se zato manj posluževali sklepanju podjemnih pogodb.

Povečali pa so se stroški tekočega vzdrževanja poslovnih prostorov zaradi posegov v vodovodno omrežje, stroški poštnih storitev, stroški premij zavarovanja stavbe (zaradi razširitve zavarovanja tudi za kritje potresa), stroški premij zavarovanja poklicne odgovornosti (zaradi povečanja števila zdravnikov zunanjih sodelavcev), stroški strokovnega izobraževanja, kotizacij in potnih stroškov povezanih z izobraževanjem ter stroški storitev, ki nam jih zaračuna Dom starejših Hrastnik v zvezi sodelovanjem njihovega osebja pri izvajanju ambulate v domu starejših.

Stroški amortizacije so manjši od stroška amortizacije za leto 2010 in so dosegli planirane vrednosti.

Stroški plač in nadomestil, prispevkov za socialno varnost in drugi stroški dela so ostali na ravni leta 2010 in v okviru planiranih stroškov za leto 2011.

5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA

Pri izvajanju programa dela v letu 2011 niso nastale nedopustne in nepričakovane posledice.

Ugodni učinki nastali zaradi zaposlitve stalnega zdravnika v splošni ambulanti II. se v letu 2011 še niso odrazili, ker je zdravnik prvo leto specializacije delo večinoma opravljal v Splošni bolnišnici Trbovlje. Upamo, da nam bo dejstvo, da bo v drugi polovici leta 2012 začel z vsakodnevnim delom v zdravstvenem domu, omogočilo tudi doseganje višjega odstotka opredeljenih oseb in s tem posledično boljše plačilo sicer že sedaj 100 % izvedenih programov.

6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Zavod si je v finančnem načrtu za poslovno leto 2011 zastavil naslednje letne cilje:

- prizadevanje za 100 % realizacijo programov skladno z letno pogodbo z ZZS:
V zavodu smo uspešno realizirali programe skladno z letno pogodbo z ZZS, saj sta nerealizirani ostali le dve delavnici zdravstvene vzgoje.

- potreba po preureditvi internega vodovodnega omrežja zaradi odkritja bakterije vrste Legionella v vodovodnem sistemu Zdravstvenega doma Hrastnik:
Investicijski projekt je bil uspešno realiziran. V januarju 2012 smo po zadnji ponovitvi dezinfekcije vode dosegli, da tako v hladni vodi kot tudi v topli vodi ni več prisotnosti bakterije Legionelle. Skupni stroški zamenjave toplotne črpalke za ogrevanje vode in boilerja, vsa izvedena dela na vodovodnem omrežju, stroški trikratne dezinfekcije in stroški kontrolnih odvzemov vzorčenja vode, so znašali 26.284,60 €, od tega stroški nastali v letu 2011 - 24.760,60 €. Del investicijskih sredstev za ta namen, v višini 10.000 €, je prispevala Občina Hrastnik.
- prizadevanje za 100 % realizacijo programa Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa:
V dispanzerju za medicino dela, prometa in športa je ekipa dosegla 121,49 % realizacijo programa.
- v programu merjenja kostne gostote načrtujemo opraviti 500 pregledov:
Program je bil uspešno realiziran in presežen. Opravljeno je bilo 617 pregledov, kar pomeni realizacijo v višini 123,40 %.
- na področju glavarinskega sistema si bomo prizadevali za ohranitev obsega opredeljenih oseb:
Letnega cilja nismo dosegli, saj je opredeljenost zavarovanih oseb v splošnih ambulantah, šolskem dispanzerju in dispanzerju za žene upadla. Menimo, da je število opredeljenih v splošnih ambulantah in šolskem dispanzerju upadlo zaradi nezasedenega delovnega mesta zdravnika v ambulanti II.. V dispanzerju za žene pa je padec glavarine opazen predvsem zaradi dejstva, da je število opredeljenih žensk v Sloveniji v letu 2011 naraslo, v zdravstvenem domu pa je število opredeljenih žensk v DZŽ rahlo upadalo (za 12 opredeljenih žensk). Ob koncu leta 2011 pa zaradi omenjenega bolj kot v lanskem letu zaostajamo v primerjavi s slovenskim povprečjem.
- pridobitev referenčne ambulante in združitve preventivnega in zdravstveno vzgojnega dela v skupen program z zaposlitvijo diplomirane medicinske sestre:
Načrtovano smo realizirali s prezaposlitvijo izkušene diplomirane medicinske sestre iz patronažne dejavnosti v referenčno ambulanto in z novo zaposlitvijo diplomirane medicinske sestre v patronažni dejavnosti, ki pa je prevzela tudi zdravstveno vzgojno delo. S 1. 10. 2011 je v zavodu kot samostojna delovna enota začel delovati Zdravstveno vzgojni center.
- dogovor med ZD Laško in ZD Hrastnik na področju Dispanzerja za žene:
Zavoda sta sklenila dogovor o medsebojnem sodelovanju v Dispanzerju za žene in ga uspešno realizirala v zadovoljstvo obeh zavodov. Na osnovi realizacije dogovora je ZD Hrastnik s strani ZD Laško v letu 2011 prejel refundacijo plače in stroškov dela v skupni višini 16.605 €.

7. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

V poslovnem letu 2011 smo v primerjavi z letom 2010 dosegli naslednje finančne kazalnike poslovanja:

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).

Tabela 4: Kazalniki poslovanja za leto 2010 in 2011

KAZALNIKI	LETO 2011	LETO 2010	INDEKS 11/10
1. Kazalnik gospodarnosti	0,99	1,01	98
2. Kazalnik gospodarnosti poslovanja	0,97	1,00	97
3. Kazalnik celotne donosnosti	- 0,01	0,01	- 57
4. Kazalnik kratkoročne likvidnosti	0,99	1,08	92
5. Kazalnik odpisanosti osnovnih sredstev	0,60	0,57	104
6. Delež terjatev v celotnih prihodkih	5,18	3,79	137
7. Delež amortizacije v celotnih prihodkih	5,34	5,56	96

Izračunani kazalniki gospodarnosti in donosnosti kažejo na poslabšanje poslovne situacije v letu 2011 v primerjavi z letom 2010. Kazalnika gospodarnosti in gospodarnosti poslovanja izkazujeta slabši poslovni rezultat leta 2011.

Kazalnik celotne donosnosti izkazuje bistveno poslabšanje poslovnega rezultata, saj je bil poslovni rezultat leta 2010 pozitiven, leta 2011 pa negativen.

Podobno ugodno sliko kot v preteklem letu kaže le kazalnik kratkoročne likvidnosti, ki izkazuje še vedno ugodno likvidnostno situacijo.

Kazalnih odpisanosti osnovnih sredstev se je povečal, kar pomeni, da v letu 2011 v nakupe osnovnih sredstev nismo investirali dovolj. Investicije smo v zadnjem tromesečju, ko ni bilo znano kakšni varčevalni ukrepi bodo sprejeti z Aneksom št. 3 k Splošnemu dogovoru, dejansko malo zaustavljali, in potem precejšen delež planiranih investicij izvedli v mesecu decembru 2011. Delež terjatev v celotnih prihodkih se je v primerjavi s preteklim letom povečal, delež amortizacije pa zmanjšal, kar oboje kaže, da je kljub negativnemu rezultatu, poslovna situacija na teh področjih še vedno solidna.

8. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC IN OPRAVLJENI NADZORI ZUNANJIH INŠTITUCIJ

Na osnovi izpolnitve Samoocenitvenega vprašalnika o notranjem nadzoru javnih financ ocenjujemo, da je v Zdravstvenem domu Hrastnik vzpostavljeno:

1. primerno kontrolno okolje: **na pretežnem delu poslovanja,**
2. upravljanje s tveganji:
 - 2.1 cilji so realni in merljivi, to pomeni, da so določenih indikatorji za merjenje doseganja ciljev: **na pretežnem delu poslovanja,**
 - 2.2 tveganja, da se cilji ne bodo uresničili, so opredeljena in ovrednotena, določen je način ravnanja z njimi: **na posameznih področjih poslovanja,**
3. na obvladovanju tveganj temelječ sistem notranjega kontroliranja in kontrolne aktivnosti, ki zmanjšujejo tveganja na sprejemljivo raven: **na pretežnem delu poslovanja,**
4. ustrezen sistem informiranja in komuniciranja: **na celotnem poslovanju,**
5. ustrezen sistem nadziranja, ki vključuje tudi primerno (lastno, skupno, pogodbeno) notranjerevizijsko službo: **na posameznih področjih poslovanja.**
6. Notranje revidiranje zagotavljam v skladu s Pravilnikom o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ: **nisem zagotovil notranjega revidiranja** (V skladu z 10. členom Pravilnika o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ so proračunski uporabniki katerih letni proračun ne dosega 2,086 mio €, dolžni zagotoviti notranjo revizijo svojega poslovanja, najmanj enkrat v obdobju vsakih treh let. Zdravstveni dom je zadnjo notranjo revizijo svojega poslovanja opravil leta 2009 za poslovno leto 2008).

Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ je Priloga 1 Poslovnega poročila.

Skladno s 100. členom Zakona o javnih financah notranji nadzor javnih financ vršimo z vzpostavitvijo in delovanjem sistema finančnega poslovanja in kontrol ter z notranjim revidiranjem.

Skladno z 10. členom Pravilnika o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ, zavod glede na velikost celotnih prihodkov, zagotavlja notranjo revizijo svojega poslovanja najmanj enkrat v obdobju treh let.

V letu 2011 notranjo revizijo poslovanja ni bila izvedena, ker je bila izvedena v letu 2009 za poslovno leto 2008.

V zavodu smo leta 2008 ocenili dejavnike tveganja na poslovnem področju in jih zapisali v Navodilo za upravljanje s tveganji. V njem smo zapisali rizike, s katerimi se srečujemo pri poslovanju. Register tveganj je vzpostavljen le za poslovno področje, potrebno pa ga bo razširiti tudi na strokovno področje.

V letu 2011 je bil v Zdravstvenem domu Hrastnik opravljen en zunanji nadzor in sicer nadzor Zdravstvenega inšpektorata RS.

Redni inšpekcijski pregled, ki sta ga v Zdravstvenem domu Hrastnik dne 24. 5. 2011 izvedli dve inšpektorici Zdravstvenega inšpektorata RS je bil zelo obsežen.

Namen inšpekcijskega pregleda je bil preverjanje spoštovanja zakonodaje, ki ureja:

- področje minimalnih sanitarno zdravstvenih pogojev v javnih zdravstvenih zavodih,
- področje ravnanja z odpadki, ki nastanejo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti v objektih namenjenih tej dejavnosti,
- področje nalezljivih bolezni in Pravilnika o pogojih za pripravo in izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb,
- področje zdravniške službe,
- področje duševnega zdravja in
- področje pacientovih pravic.

V inšpekcijskem nadzoru je bilo ugotovljeno nekaj manjših nepravilnosti na dveh področjih, in sicer na področju ravnanja z odpadki, ki nastanejo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti v objektih namenjenih tej dejavnosti ter na področju vodenja evidenc in navodil, ki se nanašajo na izvajanje ukrepov za preprečevanje razraščanja bakterije vrste Legionella v internem vodovodnem omrežju ZD Hrastnik.

Zaradi ugotovljenih nepravilnosti je inšpektorica ZD Hrastnik izrekla ustno opozorilo in ZD Hrastnik naložila, da ugotovljene nepravilnosti odpravi najkasneje v roku enega meseca in o tem obvesti Zdravstveni inšpektorat RS.

V ZD Hrastnik smo nepravilnosti ugotovljene v inšpekcijskem pregledu v roku odpravili in Zdravstvenemu inšpektoratu o odpravi le teh poročali dne 24. 6. 2011.

V odgovoru Zdravstvenemu inšpektoratu RS, ki smo jim ga posredovali dne 24. 6. 2011 pa žal še nismo mogli poročati tudi o prejemu novih rezultatov vzorčenja vode na legionelo, saj smo zaradi težav pri zagotavljanju dovolj visokih temperatur vode v vodovodnem sistemu, pred ponovno dezinfekcijo vode in ponovnim vzorčenjem vode, morali v ZD Hrastnik opraviti še kar nekaj investicijskih vlaganj v prenovo vodovodnega omrežja ZD Hrastnik.

Aktivnosti za odpravo prisotnosti bakterije Legionella so se nadaljevale še celotno leto 2011 in so v poslovnem poročilu opisane pod zaporedno točko 3. 2. 2. Aktivnosti so se uspešno zaključile v januarju 2012, s pridobitvijo Poročila o opravljenem kontrolnem preventivnem pregledu na Legionello v pitni vodi omrežja Zdravstvenega doma Hrastnik, ki ga je pripravil Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana na osnovi odvzetega vzorca vode, iz katerega je razvidno, da v odvzetih vzorcih vode ni več prisotnosti bakterij vrste Legionella.

O rezultatu zadnjega vzorčenja smo Zdravstveni inšpektorat RS obvestili v mesecu februarju 2012.

V letu 2011 je bila v zavodu ustanovljena delovna skupina za oblikovanje načrta integritete. Pripravljen je bil načrt integritete, ki je bil v mesecu maju posredovan komisiji za preprečevanje korupcije. Imenovan je tudi skrbnik načrta, ki skrbi za ažuriranje v načrtu predvidenih ukrepov.

9. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

Zdravstveni dom Hrastnik je eden najmanjših zdravstvenih zavodov v Sloveniji. Z oskrbo pokriva gravitacijsko področje Občine Hrastnik in skupaj z zasebniki koncesionarji nudi primarno zdravstveno varstvo 9.959 prebivalcem občine. Na področju merjenja kostne gostote presega okvirje občine in nudi storitve prebivalcem širše zasavske regije.

Delovno mesto nudi 41 zaposlenim in je glede na velikost ustvarjenega letnega prihodka med srednje velikimi poslovnimi subjekti v občini. Zdravstveni dom je zadnjih deset let, kljub krizi, stabilen poslovni subjekt, ki je vsa leta plačilno sposoben. Glede na to dejstvo, je dober in zanimiv poslovni partner številnim dobaviteljem tako v domači občini, kakor tudi v širšem slovenskem prostoru.

Zdravstveni dom je tesno povezan z lokalnim okoljem in društvu, katerih dejavnost je sorodna ali kompatibilna z zdravstvom. Je tudi učna baza za dijake srednjih zdravstvenih programov in študente Visoke zdravstvene šole.

Z zdravstveno vzgojnim materialom (brošure, zgibanke, plakati,...) in delom v delavnicah, se obrača na občane in bolnike z namenom poudarjanja pomena preventive, skrbi za lastno zdravje, ter jih seznanja z načini zdravljenja posameznih obolenj in poškodb.

Že leta aktivno sodelujemo tudi z območno enoto Rdečega križa.

Dispanzer medicine dela, prometa in športa pa na področju varstva pri delu sodeluje z velikim številom gospodarskih subjektov domače in sosednjih občin.

V septembru 2011 smo se skupaj z več kot 180 udeleženci udeležili regijske vaje s področja varstva pred naravnimi in drugimi nesrečami »Vaja Sava 2011«. Vaja je bila pripravljena in izvedena na podlagi predpostavke, da se je na brzicah reke Save, na skalah pri železniškem tunelu nizvodno od Termoelektrarne Trbovlje, na meji med občino Trbovlje in občino Hrastnik zgodila nesreča, v kateri sta se prevrnili dva čolna za rafting. V vsakem od čolnov je bilo pet turistov. V iskalno reševalni akciji desetih poškodovancev na območju Brodarskega društva Steklarna Hrastnik na območju Podkrajja so sodelovale:

- službe nujne medicinske pomoči zdravstvenih domov Trbovlje, Zagorje ob Savi in Hrastnik ter Splošne bolnišnice Trbovlje,
- gasilci prostovoljnih društev Hrastnik mesto, Dol pri Hrastniku, Turje, Prapretno, Steklarna Hrastnik, Trbovlje mesto in Zagorje mesto ter Gasilskega zavoda Trbovlje,
- policisti Policijske postaje Hrastnik, Trbovlje in Policijske uprave Ljubljana,
- potapljači Podvodne reševalne službe Postaja Ljubljana, društva Podvodnih dejavnosti Trbovlje in regijska enota Civilne zaščite za reševanje na in iz vode,
- Brodarsko društvo Steklarna Hrastnik, Društvo Savski gusarji,
- enota reševalnih psov Kinološkega društva Zagorje ob Savi,
- 14. inženirski bataljon in 15. helikopterski bataljon Slovenske vojske,
- Gorska reševalna služba – postaja Ljubljana,
- Štab Civilne zaščite občine Hrastnik in regije Zasavje in
- Inšpektorat za varstvo pred naravnimi in drugimi nesrečami Izpostava Trbovlje.

Na podlagi določb 8. člena Pravilnika o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva, ki predvidevajo sklepanje dogovorov o skupnem izvajanju neprekinjene nujne medicinske pomoči (NNMP) med izvajalci, smo predstavniki ZD Hrastnik sodelovali na nekaj sestankih na temo sodelovanja izvajalcev NNMP, na primarnem in sekundarnem nivoju.

Na pobudo direktorice SB Trbovlje ge. Barovič smo se predstavniki ZD Hrastnik v SB Trbovlje udeležili dveh sestankov na temo skupnega urgentnega centra Zasavja oz. povezovanja primarnega in sekundarnega zdravstvenega varstva na področju regije.

Že na prvem sestanku v SB Trbovlje, dne 28. 12. 2010 je bilo ugotovljeno, da trenutno NMP v Zasavju poteka dobro, zato prisotni ne vidimo potrebe, da se pri tem kaj spreminja.

Ker pa nov pravilnik o organizaciji NZV predvideva tudi možnosti medsebojnega sodelovanja različnih akterjev na področju zdravstva v regiji, je smiselno, da skupaj ugotovimo ali lahko s kakršnimkoli dodatnim medsebojnim sodelovanjem, k uspešnemu dosedanjem načinu dela ekip nujne medicinske pomoči v Zasavju, dodamo še kaj več. Na sestanku je bilo ugotovljeno, da na podlagi poznavanja terena in specifičnosti poseljenosti zasavske regije ter prisotnosti težke industrije, ne vidimo realnih možnosti za organizacijo dežurne službe samo na enem mestu v Zasavju. Vsi v Zasavju si namreč želimo, da bi bila NMP za prebivalce Zasavja tudi v naprej organizirana tako, da bi bila zagotovljena enaka dostopnost do zdravstvenih storitev NMP v vseh treh občinah.

V ZD Hrastnik ustanovitev regijskega urgentnega centra pri SB Trbovlje podpiramo, vendar želimo poudariti, da je potrebno pri tem upoštevati zaključke sestanka v SB Trbovlje z dne 28. 12. 2010, ki so bili sporočeni tudi Ministru za zdravje g. Marušiču, in sicer:

- v skupni obliki NNMP morajo sodelovati vsi akterji primarne in sekundarne ravni - poleg SB Trbovlje torej tudi vsi trije zdravstveni domovi v Zasavju (predstavniki ZD Zagorje se namreč nobenega od sestankov v SB Trbovlje niso udeležili),
- v primeru, da postane dejavnost NNMP regijska se izvaja v enaki statusni obliki kot do sedaj, organizacijsko pa skupaj,
- za doseg cilja večje varnosti in kakovosti obravnave bolnikov in vzpostavitve enake obravnave pacientov in dostopnosti do zdravstvenih storitev kot v drugih regijah v Sloveniji, pa je potrebno okrepiti moč primarnega nivoja, kar pa posledično pomeni tudi močnejšo bolnišnico.

V mesecu juniju 2011 smo sodelovali še na drugem sestanku v SB Trbovlje, kjer smo prisotni ugotavljali, da se stanje od meseca decembra 2010 pravzaprav ni v ničemer spremenilo.

V ZD Hrastnik smo bili v mesecu oktobru 2011 s strani MZ pozvani, da v projektno skupino za Urgentni center Zasavje imenujemo predstavnika ZD Hrastnik, kar smo tudi storili.

Ministrstvu za zdravje smo kot predstavnicu ZD Hrastnik v projektno skupino predlagali strokovno vodjo ZD Hrastnik, go. Aleksandro Jutreša Prah, dr. med., spec. druž. med., vendar sklepa o imenovanju projektne skupine in povabila na prvi sestanek, ki naj bi bil v mesecu oktobru 2011, s strani Ministrstva za zdravje nismo prejeli.

V ZD Hrastnik torej podpiramo sodelovanje med izvajalci zdravstvenega varstva na primarnem in sekundarnem nivoju na področju zagotavljanja nujne medicinske pomoči, pri čemer pa moramo poudariti, da smo za takšno sodelovanje:

- ki bo ohranjalo dosednji uspešni način zagotavljanja NMP na območju Hrastnika in

- bo prebivalcem Hrastnika tudi v bodoči organiziranosti NMP zagotavljalo najmanj enako odzivnost ekipe in dostopnost do zdravstvenih storitev NMP.

Dne 14. 12. 2011 smo se udeležili tudi seje Odbora za okolje in zdravje, ki deluje pri Svetu zasavske regije. Odbor za okolje in prostor je na omenjeni seji obravnaval predvidene spremembe organiziranosti NMP na področju Zasavja in želel o tej temi pridobiti tudi stališče predstavnikov izvajalcev NMP v Zasavju. Odbor je po razpravi o tej temi sprejel dva sklepa:

1. obstoječa mreža in kvaliteta NMP v Zasavju se ne sme poslabšati, zato člani odbora podpirajo, da se ohrani mreža NMP na primarni ravni, kar odbor utemeljuje s strokovnimi argumenti in pravicami pacientov;
2. ker je bilo v razpravi ugotovljeno, da prisotni na seji odbora razpolagamo z različnimi delnimi informacijami glede namer Ministrstva za zdravje o bodoči organiziranosti NMP v Zasavju, odbor na Ministrstvo za zdravje posreduje pobudo, da predstavnike Ministrstva za zdravje povabimo medse, z željo, da županom zasavskih občin, članom odbora in izvajalcem zdravstvenega varstva na primarnem in sekundarnem nivoju celovito predstavijo predlog bodoče organiziranosti NMP v Zasavju.

V zdravstvenem domu Hrastnik smo v času od 1. 12. do 31. 12. 2011 izvedli anketo o zadovoljstvu uporabnikov zdravstvenih storitev. Skupno število vseh prejetih izpolnjenih anketnih vprašalnikov je bilo 232, vendar je bilo v analizo vključenih le 215 vprašalnikov, saj iz 17 vprašalnikov ni bilo razvidno, na katero delovno enoto ZD Hrastnik se ocena nanaša.

Anketo je bilo možno izpolniti za katerokoli delovno enoto, v letu 2011 smo prvič ocenjevali tudi dejavnost patronaže in nege (za katere lansko leto ni bilo oddanih anket) in novo uvedeno referenčno ambulanto.

Tabela 5: Analiza ankete o zadovoljstvu uporabnikov zdravstvenih storitev

	AMB I	AMB II	ŠD	DMD	DZŽ	Š. ZOB.	LABOR.	FIZIOT.	REF. AMB.	PATRON.	REŠ. P.	ZD Hrastnik
Št. izpolnjenih anket	36	10	21	24	19	22	11	12	39	13	8	215
Odnos zdravnika do vas	4,76	3,70	4,26	4,92	4,76	4,91	/	/	/	/	/	4,55
Odnos zdravstvenega osebja	4,74	3,33	3,37	4,87	4,65	4,86	4,55	4,90	4,76	4,75	4,43	4,47
Spoštovanje delovnega časa	4,49	3,00	4,09	4,83	4,68	4,82	4,50	4,82	4,47	4,61	4,38	4,43
Organizacija dela	4,57	3,25	3,71	4,77	4,72	4,73	4,73	5,00	4,47	4,69	4,37	4,46
Naročanje	4,26	3,62	3,42	4,42	4,37	4,82	4,57	4,80	4,50	4,54	4,37	4,34
Čakalna doba	4,32	3,78	3,67	4,76	4,26	4,70	4,44	4,27	4,50	4,58	4,37	4,33
Opremljenost	4,32	3,62	4,05	4,48	4,10	4,62	4,44	4,82	4,43	4,38	4,62	4,35
Urejenost	4,40	4,00	4,05	4,56	4,50	4,90	4,64	4,90	4,67	4,61	4,50	4,52
Skupna povpreč. Ocena	4,48	3,54	3,83	4,70	4,51	4,80	4,55	4,79	4,54	4,59	4,43	4,43

Povprečna ocena Zdravstvenega doma Hrastnik za leto 2011 znaša 4,43, medtem, ko je povprečna ocena za leto 2010 znašala 4,19. Najnižja skupna dosežena ocena za leto 2011 je ocena ambulante II, ki znaša 3,54, a je hkrati malenkost višja od ocene dosežene v lanskem letu, ki je znašala 3,45. Ocenjujemo, da je na skupno oceno ambulante II. v največji meri vplivala nezasedenost ambulante s stalnim zdravnikom, saj je bila na vprašanje o spoštovanju delovnega časa podeljena ocena 3,00, kar je najnižja povprečna ocena izmed vseh vprašanj ankete. Najvišjo skupno oceno je prejela šolska zobna ambulanta, ki je prejela povprečno oceno 4,80.

V zavodu smo v letu 2011 namestili novo sodobno telefonsko centralo. S to novostjo so postale vse delovne enote v Zdravstvenem domu pacientom na razpolago na direktnih telefonskih številkah. V vsako ambulanto oz. DE v zavodu smo namestili prenosne telefonske aparate, tako da so medicinske sestre v ambulantah zdaj pacientom dosegljive skladno z Zakonom o pacientovih pravicah, Uredbo o poslovanju z uporabniki v javnem zdravstvu in Pravilnikom o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov.

V letu 2011 smo v skladu z zgoraj navedeno zakonodajo, v zavodu uvedli tudi elektronske čakalne knjige in naročanje pacientov na preglede na ure ter s tem skrajšali čakalne čase v naših čakalnicah. Pacientom smo poleg naročanja preko telefona ponudili tudi možnost naročanja po e-mailu, vendar je tega načina naročanja v praksi še zelo malo.

Vsaka zdravstvena ustanova mora Inštitutu za varovanje zdravja mesečno posredovati podatke o čakalnih dobah in številu čakajočih za določene diagnostične, terepevtske posege in obiske specialističnih ambulant. Ker v ZD Hrastnik dejavnosti za katere je uvedeno obvezno poročanje (operacije, posegi, specialistični pregledi) ne izvajamo, nismo zavezani k poročanju IVZ.

Kvartalno pa smo o čakalnih dobah v fizioterapiji in šolskem zobozdravstvu dolžni poročati ZZZS, kar tudi redno izvajamo.

10. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH

10.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike

Zdravstveni dom Hrastnik ima na dan 31. 12. 2011 zaposlenih 41 delavcev za nedoločen ali določen čas, od tega:

- 5 zdravnikov ali zobozdravnikov,
- 6 diplomiranih medicinskih sester,
- 1 diplomirano inženirko laboratorijske biomedicine,
- 2 fizioterapevтки,
- 13 delavcev s srednjo izobrazbo medicinske smeri (medicinske sestre, zobne asistentke, zdravstvene tehnike v reševalni službi) in 2 pripravnika za zdravstvenega tehnika,
- 1 laboratorijskega tehnika,
- 2 delavca v reševalni službi, ki nimata srednje medicinske izobrazbe
- 4 delavce tehničnih služb in
- 4 delavce v računovodstvu in splošni kadrovski službi ter
- direktorico zavoda.

Od 16. 8. 2010 vodenje zavoda kot direktorica opravlja Alenka Starič, univ. dipl. ekonomistka, zato na strokovnem področju pri vodenju zavoda z njo sodelujeta strokovna vodja zavoda Aleksandra Jutreša Prah, dr. med. specialist družinske medicine in Zdenka Kolar, pomočnica direktorice za področje zdravstvene nege, ki v zavodu opravlja naloge glavne sestre.

S 1. 7. 2011 se je v zavodu zaposlil zdravnik iz tujine, ki se je takoj vključil v program specializacije iz družinske medicine. S programom specializacije zdravnik specializant prvo leto opravlja program specializacije na posameznih bolnišničnih oddelkih v Splošni bolnišnici Trbovlje, v drugem letu specializacije pa bo opravljal ambulantni del specializacije in se na ta način vključil v delo ambulante II v ZD Hrastnik. Stroški specializacije ne predstavljajo stroška zdravstvenega doma, saj dobimo refundirane s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Zdravstveni dom Hrastnik pa je v letu 2011 sofinanciral izobraževanje delavki zavoda, ki se izobražuje za pridobitev naziva diplomirana medicinska sestra.

Z magistrskim študijskim programom 2. stopnje na programu Laboratorijske biomedicine je v letu 2011 nadaljevala tudi delavka zaposlena v laboratoriju

Prvega izmed zdravstvenih tehnikov zaposlenih v reševalni službi smo skladno s Pravilnikom o prevozih bolnikov ob koncu leta 2011 vključili v izobraževanje za pridobitev Nacionalne poklicne kvalifikacije - zdravstveni reševalec. Načrtujemo, da bomo v letu 2012 v to izobraževanje vključili tudi ostale zdravstvene tehnike zaposlene v reševalni službi.

V letu 2011 je potekalo tudi izobraževanje zdravstvenih delavcev za vzpostavitev regijskih timov paliativne oskrbe, ki se ga je udeležila diplomirana medicinska sestra iz patronažne službe. V Splošnem dogovoru za poslovno leto, so se vsi partnerji v dogovarjanju zavezali, da se bo po sprejetju Nacionalnega programa za paliativno oskrbo, pričela paliativna oskrba izvajati na vseh ravneh zdravstva, zato je Ministrstvo za zdravje začelo s prvimi izobraževanji, ki bodo omogočili postavitve timov za paliativno oskrbo v bolnišnicah, zdravstvenih domovih, socialnovarstvenih zavodih in hospicijih.

Posebnega izobraževalnega programa za delo v novoustanovljeni referenčni ambulanti se je udeležila tudi diplomirana medicinska sestra, ki je v letu 2011 prevzela delo v referenčni ambulanti.

V mesecu oktobru smo vzpostavili Zdravstveno vzgojni center, zato se je diplomirana medicinska sestra, ki je prevzela vodenje centra, začela izobraževati po programu CINDI.

V letu 2011 so v zdravstvenem domu opravljali pripravništvo za pridobitev naziva srednja medicinska sestra – zdravstveni tehnik trije delavci. Stroški pripravništva so refundirani s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

V zavodu so zaposleni 4 invalidi, od tega 3 delajo s skrajšanim delovnim časom - 4 ure. Skladno z Zakonom o zaposlitveni rehabilitaciji mora za izpolnitev potrebnega števila invalidov zavod zaposlovati 2 delavca, 2 delavca pa predstavljata število invalidov nad kvoto. Za dva delavca invalida nad kvoto v zavodu prejemo nagrado za preseganje kvote. Za vse zaposlene invalide, pa smo oproščeni tudi plačila prispevka ZPIZ za delodajalca.

V letu 2011 se je strokovno izpolnjevalo 29 delavcev v skupnem trajanju 160 dni. Celotni stroški strokovnega izobraževanja, specializacij, štipendij in šolnin so znašali 21.623 €.

Tabela 6: Spremljanje kadrov v letu 2011

Struktura zaposlenih	Št. zaposlenih na dan 31.12.2010	Število zaposlenih na 31.12.2011							Indeks 2011 / 2010	Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obdobju od 1.1. do 31. 12. 2011
		SKUPAJ	Polni d/č	Skraj. d/č	Dopoln. delo *	SKUPAJ	od skupaj (stolpec 4) kader, ki je financiran iz drugih virov	od skupaj (stolpec 4) nadomešč		
I. ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA	22	24	1	0	25	3	0	114	27,53	
A E1-Zdravniki in zobozdravniki (1+2+3)	5	5	0	0	5	1	0	100	6,38	
1. ZDRAVNIKI skupaj	4	4	0	0	4	1	0	100	5,26	
1.1. Specialisti	3	2			2			67	3,34	

1.2.	Zdravnik brez specializacije z licenco	1	1			1			100	1,42
1.3.	Zdravnik brez specializacije / zdravnik po	0				0				
1.4.	Specializanti	0	1			1	1		0	0,50
1.5.	Pripravniki in sekundariji	0				0				
2.	ZOBOZDRAVNIKI skupaj	1	1	0	0	1	0	0	100	1,12
2.1.	Specialisti	0				0				
2.2.	Zobozdravniki	1	1			1			100	1,12
2.3.	Zobozdravnik brez specializacije z licenco	0				0				
2.4.	Specializanti	0				0				
2.5.	Pripravniki in sekundariji	0				0				
3.	ZDRAVNIKI SVETOVALCI skupaj	0	0	0	0	0	0	0		-
3.1.	Višji svetnik	0				0				
3.2.	Svetnik	0				0				
3.3.	Primarij	0				0				
B	E3 - Zdravstvene nega (ZN) skupaj	17	19	1	0	20	2	0	118	21,16
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	4	5			5			125	4,54
8	Diplomirana babica	0				0				
9	Medicinska sestra - NPK (VI. R.Z.D.)	0				0				
10	Srednja medicinska sestra	11	12	1		13			118	15,48
11	Bolničar	0				0				
12	Pripravnik zdravstvene nege	2	2			2	2		100	1,14
II.	E2 - Farmacevtski delavci skupaj	0	0	0	0	0	0	0	0	-
1	Farmacevt specialist konzultant	0				0				
2	Farmacevt specialist	0				0				
3	Farmacevt specialist konzultant	0				0				
4	Inženir farmacije	0				0				
5	Farmacevtski tehnik	0				0				
6	Pripravniki	0				0				
7	Ostali	0				0				

III.	E4 - Zdrav. delavci in sodelavci skupaj	6	5	1	0	6	0	0	100	5,91
1	Konzultant (različna področja)	0				0				
2	Analitik (različna področja)	0				0				
3	Medicinski biokemik specialist	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	2			2			100	2,00
13	Delovni terapevt	0				0				
14	Analitik v laboratorijski medicini	0				0				
15	Inženir laboratorijske biomedicine	1	1			1			100	1,00
16	Sanitarni tehnik	0				0				
17	Zobotehnik	0				0				
18	Laboratorijski tehnik	1	1			1			100	1,00
19	Voznik reševalec	2	1	1		2			100	1,92
20	Pripravnik	0				0				
21	Ostali	0				0				
IV.	Ostali delavci iz drugih plačilnih skupin	2	2	0	0	2	0	0	100	2,32
1.	Ostali	2	2			2			100	2,32
V.	J - Nezdravstveni delavci po področjih dela skupaj	9	7	1	0	8	0	0	89	7,48
1	Administracija (J2)	0				0				
2	Področje infirmatike	0				0				
3	Ekonomsko področje	3	3			3			100	2,99
4	Kadrovsko-pravno in splošno področje	1	1			1			100	1,00
5	Področje nabave	0				0				
6	Področje tehničnega vzdrževanja	5	3	1		4			80	3,49
7	Področje prehrane	0				0				
8	Oskrbovalne službe	0				0				
9	Ostalo	0				0				-
VI.	SKUPAJ (I. + II. + III. + IV. + V.)	39	38	3	0	41	3	0	105	43,25

V tabeli 6 je v stolpcu 0 prikazano stanje zaposlenih na dan 31. 12. 2010, v stolpcih od 1 do 4 pa stanje zaposlenih na dan 31. 12. 2011. V stolpcu 5 poročamo o specializaciji zdravnika in opravljenih pripravništvih, ki so refundirani s strani ZZS. V stolpcu 8 poročamo o številu

delavcev iz ur za celotno obdobje leta od 1. 1. do 31. 12. 2011 zato podatkov ni mogoče neposredno primerjati s podatki na dan 31. 12. 2011 iz stolpca 4. V poročanju v stolpcu 8 so upoštevane tudi ure za zaposlene, ki na dan 31. 12. 2011 niso več zaposleni v zavodu, in zato niso upoštevani v stolpcu 4.

V stolpcu 7 so navedeni indeksi rasti zaposlenih na dan 31. 12. 2011 v primerjavi s številom zaposlenih na dan 31. 12. 2010. Število zaposlenih je večje od podatka za predhodno leto za dva delavca: povečani so za novo zaposleno diplomirano medicinsko sestro v zdravstveni vzgoji in dva pripravnika, zmanjšani pa za enega delavca - zaradi odhoda ene delavke tehničnega sektorja. Dva delavca reševalne službe sta s 1. 10. 2010 začela opravljati pripravništvo za tehnika zdravstvene nege in o njihovi zaposlitvi na dan 31. 12. 2010 poročamo v rubriki pripravnik zdravstvene nege, v letu 2011 pa sta pripravništvo končala in ob koncu leta poročamo o njihovi zaposlitvi v skupini srednja medicinska sestra. Med letom smo na delovnem mestu pripravnik zdravstvene nege zaposlovali delavko, ki na dan 31. 12. 2011 ni več zaposlena v zdravstvenem domu, a smo njene opravljene ure upoštevali v izračunu delavci iz ur. V rubriki zdravnik specialist na dan 31. 12. 2011 ni upoštevana delavka, ki na ta dan ni več zaposlena v zavodu, a ker je bila zaposlena večino letošnjega leta, o njenih opravljenih urah med letom 2011, poročamo v stolpcu 8.

Število delavcev iz ur presega število zaposlenih delavcev predvsem zaradi opravljanja dežurstva za pokrivanje 24-urnega neprekinjenega zdravstvenega varstva.

V mesecu decembru smo izvedli tudi Anketo o zadovoljstvu zaposlenih v ZD Hrastnik. Anketo je oddalo 34 zaposlenih, 1 anketa ni bila izpolnjena, tako, da smo v izračunih lahko upoštevali odgovore iz 33 anket.

Iz odgovorov v anketi lahko sklepamo da več kot 88 % zaposlenih njihov poklic veseli, da jih enak odstotek meni, da je njihovo delo prenatrpano z nepotrebno administracijo. 82 % vprašanih je zatrdilo, da jih njihov poklic še vedno zanima tako kot prej, a bi jih slaba tretjina (30 %) ob enaki plači in podobnih delovnih pogojih ravno tako delala kaj drugega. Le redki (18 %) menijo, da je razmerje med vloženim naporom in plačilom dobro in 55 % vprašanih meni, da nekatere stvari v njihovem poklicu nimajo smisla. 51 % vprašanih meni, da njihovo delo zahteva veliko nepotrebnih naporov in skoraj polovica zaposlenih (46 %) meni, da zasebno delo nudi boljše možnosti zaslužka, napredovanja in kakovostnega dela z bolniki. 61 % jih je izrazilo mnenje, da v zavodu ne poskrbimo dovolj za zadovoljstvo zaposlenih, boljši zaslužek in za pogoje dela, tako, da bi se jih 37 % zaposlilo drugje, če bi imeli to možnost.

Iz odgovorov v anketi lahko sklepamo, da bi si večina zaposlenih želela bolj natančne in jasne delitve odgovornosti znotraj delovne skupine, saj jih je z delitvijo odgovornosti vsaj srednje zadovoljno 2/3 zaposlenih a jih 15 % meni, da je delitev odgovornosti zelo nejasna. 64 % zaposlenih meni, da v zavodu spodbujamo k izražanju pobud za izboljšave pri delu in praktično enak odstotek (65 %) jih meni, da njihove predloge sodelavci obravnavajo z resnostjo in pozornostjo. Mnenja izražena v predhodnih treh odgovorih, so se odrazila tudi

pri trditvi, da je delovno vzdušje v delovni skupini dobro: pritrnilno ali zelo pritrnilno je na to vprašanje odgovorilo 67 % zaposlenih, ki so izpolnili anketo.

V skupini vprašanj kako so zadovoljni z nekaterimi vidiki svojega dela smo prejeli naslednje odgovore: z opremo in pogoji za delo je vsaj srednje zadovoljno 88 % zaposlenih,

- z možnostjo, da si izberejo svoj način dela je vsaj srednje zadovoljno 85 % zaposlenih,
- z svojimi kolegi in sodelavci je vsaj srednje zadovoljno 85 % zaposlenih,
- s priznanjem za svoje delo je vsaj srednje zadovoljno 64 % zaposlenih, a le 6 % je z njim zelo zadovoljno, in kar 24 % vseh zaposlenih na tem področju čuti veliko nezadovoljstvo,
- z obsegom odgovornosti je vsaj srednje zadovoljno 79 % vseh zaposlenih,
- z zaslužkom je vsaj srednje zadovoljno 55 % zaposlenih, a nihče ni z njim zelo zadovoljen in kar 27 % je z njim zelo nezadovoljnih,
- z možnostjo pokazati svoje sposobnosti je zadovoljno 79 % zaposlenih,
- urnikom in dolžino delovnika je zadovoljno 85 % zaposlenih,
- s pestrostjo oz. razgibanostjo svojega dela je zadovoljnih 94 % zaposlenih,
- pri vprašanju, če vzamete v obzir vse kriterije, kakšni so vaši občutki v zvezi z delom pa jih je 3 % odgovorilo, da so zelo nezadovoljni, 18 % je dalo oceno zadostno, 37 % oceno dobro, 24 % oceno prav dobro in 12 % oceno odlično.

Tabela 7: Anketa o zadovoljstvu zaposlenih v ZD Hrastnik

V kolikšni meri se strinjate z naslednjimi trditvami, ki so povezane z vašim zadovoljstvom z delom, ki ga opravljate?		Se strinjam v %	Bolj ali manj se strinjam v %	Neodloč. v %	Bolj ali manj se ne strinjam v %	Se ne strinjam v %	Neveljav/brez ocene %	Skupno št. glasov v %
1	Moj poklic me resnično veseli.	52	36	0	9	3	0	100
2	Moj poklic me še vedno zanima tako kot prej.	46	36	3	6	3	6	100
3	Moje delo je prenatrpano z nepotrebno administracijo.	42	46	3	6	0	3	100
4	Če bi bila plača in delovni pogoji podobni, bi ravno tako rada(a) delal(a) kaj drugega.	6	24	46	21	3	0	100
5	Zdi se mi, da nekatere stvari v mojem poklicu nimajo smisla.	18	37	18	24	3	0	100
6	V mojem poklicu je razmerje med vloženim naporom in plačilom dobro.	3	15	21	27	34		100
7	Moje delo zahteva veliko nepotrebni naporov.	18	33	15	34	0	0	100

8	Zasebno delo nudi boljše možnosti zasluzka, napredovanja in kakovostnega dela z bolniki.	18	28	28	21	6	0	100
9	Zavod ne poskrbi dovolj za zadovoljstvo zaposlenih, za boljši zaslužek in za pogoje dela.	24	37	18	18	0	3	100
10	Če bi imel(a) možnost bi se zaposlil(a) drugje.	9	28	28	18	15	3	100
Zadovoljstvo pri delu		1=nikakor se ne strinjam; 5=popolnoma se strinjam					Neveljavni glasovi	
		1	2	3	4	5		
11	Delitev odgovornosti znotraj delovne skupine (tima) je jasna	15	18	18	12	37	0	100
12	Spodbujajo vas, da predlagate izboljšave pri delu v ambulanti/DE	25	12	25	21	18	0	100
13	Vaše predloge sodelavci obravnavajo resno in s pozornostjo	15	21	25	15	25	0	100
14	Delovno vzdušje v delovni skupini je dobro	18	15	15	9	43	0	100
Kako ste zadovoljni ali nezadovoljni z naštetimi vidika vašega dela?		1=zelo nezadovoljen; 5=zelo zadovoljen					Neveljavni glasovi	
		1	2	3	4	5		
15	Z opremo in s pogoji za delo	6	3	46	30	12	3	100
16	Z možnostjo, da si izberete svoj način dela	3	6	37	33	15	6	100
17	S svojimi kolegi in sodelavci	0	9	24	37	24	6	100
18	S priznanjem, ki ga dobite za svoje delo	24	12	37	21	6	0	100
19	Z obsegom odgovornosti	9	6	43	30	6	6	100
20	Z zaslužkom	27	18	46	9	0	0	100
21	Z možnostjo pokazati svoje sposobnosti	12	9	27	34	18	0	100
22	Z vašim urnikom in dolžino delavnika	9	6	43	27	15	0	100
23	S pestrostjo (razgibanost) vašega dela	3	3	43	36	15	0	100
24	Če vzamete v obzir vse, kakšni so vaši občutki v zvezi z delom?	3	18	37	24	12	6	100

10.2. Poročilo o investicijskih vlaganjih

V letu 2011 smo po večji investiciji v energetska sanacijo stavbe v letu 2010, večji del investicijskih sredstev namenili za nadomeščanje medicinske opreme in ureditev nekaterih ambulant z nakupom novega pohištva.

Nabavili smo medicinsko opremo: dva EKG aparata, čitalec za urinski analizator, aparata Endomed in Kinetec za fizioterapijo, pregledovalno mizo za referenčno ambulanto, dve tehtnici, dva aparata Tens, aparat Optivist s perimetrom, defibrilator, USB nastavek za spirometrijo, kolenčnik za zobni aparat, kardiološki stroj in hladilnik za shranjevanje laboratorijskih testerjev. Za potrebe službe sterilizacije smo nabavili pomivalni stroj.

Za potrebe patronažne službe oz. službe nege na domu smo kupili osebni avtomobil Panda 4 x 4.

V skladu z namenskimi sredstvi za informatiko smo nabavili programsko opremo, računalnike in tiskalnike, nabavili pa smo tudi uro za evidentiranje delovnega časa in avtomatsko telefonsko centralo.

Zaradi potrebe sanacije vodovodnega omrežja smo nabavili toplotno črpalko in jo za potrebe doseganja visoke temperature v kotlu tudi nadgradili.

Za splošno ambulanto I., dežurno službo in reševalno službo smo nabavili pohištvo, s katerim smo nadomestili staro dotrajano pohištvo, ki je bilo v teh prostorih od časa otvoritve zdravstvenega doma. Prostore referenčne ambulante pa smo s pohištvom opremili na novo. Nekaj posameznih kosov dotrajane pohištva smo nadomestili tudi v drugih ambulantah.

Tabela 8: Vrste investicij

VRSTE INVESTICIJ (v €)		Realizacija za obdobje 01.01. do 31.12.2010		Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2011		Realizacija za obdobje 01.01. do 31.12.2011		Indeks	
		Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	Real. 2011 / Real. 2010	Real. 2011/ FN 2011
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	1,00	330,08	-	-	2,00	3.417,87	1.035,47	-
1	Programska oprema (licence, rač. programi)	1,00	330,08			2,00	3.417,87	1.035,47	-
2	Ostalo	-	-					-	-
II.	NEPREMIČNINE	2,00	108.642,23	7,00	36.870,61	-	-	-	-
1	Zemljišča	-	-					-	-
2	Zgradbe	2,00	108.642,23	7,00	36.870,61			-	-
III.	OPREMA (A + B)	48,00	39.611,92	60,00	64.620,22	68,00	81.418,66	205,54	126,00
A	Medicinska oprema	11,00	27.341,55	19,00	41.890,35	16,00	39.841,08	145,72	95,11
1	medicinska oprema	8,00	11.984,85	17,00	24.065,83	14,00	27.432,48	228,89	113,99
2	oprema za prevoze in zveze	3,00	15.356,70	2,00	17.824,52	2,00	12.408,60	80,80	69,62
B	Nemedicinska oprema	37,00	12.270,37	41,00	22.729,87	52,00	41.577,58	338,85	182,92
1	Informacijska tehnologija	19,00	8.129,68	20,00	11.500,00	21,00	8.850,97	108,87	76,96
2	Drugo	18,00	4.140,69	21,00	11.229,87	31,00	32.726,61	790,37	291,42
IV.	INVESTICIJE SKUPAJ (I + II + III)	51,00	148.584,23	67,00	101.490,83	70,00	84.836,53	57,10	83,59

Tabela 9: Viri financiranja:

VIRI FINANCIRANJA (v €)		Realizacija za obdobje 01.01. do 31.12.2010	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2011	Realizacija za obdobje 01.01. do 31.12.2011	Real. 2011 / Real. 2010	Real. 2011/ FN 2011
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	330,08	-	3.417,87	1.035	-
1	Amortizacija	330,08	-	3.417,87	1.035	-
2	Lastni viri (del presežka)					

3	Sredstva ustanovitelja					
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije					
7	Drugo					
II.	NEPREMIČNINE	108.642,23	36.870,61	-	-	-
1	Amortizacija	35.747,53	26.870,61	-	-	-
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja	72.894,70	10.000,00	-	-	-
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije					
7	Drugo					
III.	NABAVA OPREME	39.611,92	64.620,22	81.418,66	206	126
A	Medicinska oprema	27.341,55	41.890,35	39.841,08	146	95
1	Amortizacija	26.768,70	41.890,35	39.841,08	149	95
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja					
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije	572,85	-			
7	Drugo					
B	Nemedicinska oprema	12.270,37	22.729,87	41.577,58	339	183
1	Amortizacija	12.270,37	22.729,87	31.577,58	257	139
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja			10.000,00		
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije					
7	Drugo					
IV.	VIRI FINANCIRANJA SKUPAJ (I + II + III)	148.584,23	101.490,83	84.836,53	57	84

Tabela 10: Amortizacija

AMORTIZACIJA (v €)		Realizacija za obdobje 01.01. do 31.12.2010	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2011	Realizacija za obdobje 01.01. do 31.12.2011	Real.2011 / Real. 2010	Real.2011/ FN 2011
I.	Priznana amortizacija v ceni storitev*	108.100,50	108.100,50	102.675,22	94,98	94,98
II.	Obračunana amortizacija	106.368,52	101.490,83	101.605,17	95,52	100,11
III.	Razlika med priznano in obračunano AM	1.731,98	6.609,67	1.070,05	61,78	16,19
IV.	Porabljena amortizacija	75.116,68	91.490,83	74.836,53	99,63	81,80

Vire financiranja za izvedbo investicij predstavljajo sredstva ustanovitelja Občine Hrastnik v višini 10.000 € in lastna amortizacija. V letu 2011 je priznana amortizacija v ceni storitev, ki upošteva tudi sredstva dosežena s trženjem osnovnih sredstev in namenska sredstva za informatizacijo, znašala 102.675,22 € in preseгла obračunano amortizacijo za 1.070,05 €. V letu 2011 smo nabavili za 8.452,06 € drobnega inventarja.

V letu 2011 smo redno skrbeli tudi za tekoče vzdrževanje poslovnih prostorov, medicinske in nemedicinske opreme, avtomobilov in računalniške opreme. Celotna vrednost stroškov tekočega vzdrževanja je znašala 47.603 € in investicijskega vzdrževanja 11.247 €. Največje stroške je predstavljalo vzdrževanje poslovnega objekta, predvsem vodovodnega omrežja, stroški vseh ostalih vzdrževanj pa so predstavljeni v spodnji tabeli.

Tabela 11: Celotna vrednost vzdrževalnih del v letu 2011

Namen		Celotna vrednost vzdrževalnih del v letu 2011	Stroški tekočega vzdrževanja (konti 461)	Stroški investicijskega vzdrževanja (konti 461) (v €, brez centov)
		1 = 2 + 3	2	3
SKUPAJ:		58.851	47.603	11.247
1	vzdrževanje poslovnih objektov	23.830	12.583	11.247
2	vzdrževanje računalnikov	3.875	3.875	
3	vzdrževanje medicinske in nemedicinske opreme	12.163	12.163	
4	vzdrževanje programske opreme	224	224	
5	vzdrževanje progr. opreme Infonet (zdravstveni program)	10.064	10.064	
6	vzdrževanje progr. opreme Jana (program JNMV)	159	159	
7	vzdrževanje progr. opreme Probit (računovodski program)	1.894	1.894	
8	vzdrževanje progr. opreme Spin (program plač)	3.452	3.452	
9	vzdrževanje avtomobilov	3.191	3.191	

10.3. Zaključna misel

Leto 2011 so bomo v ZD Hrastnik zapomnili po tem:

- da je z začetkom leta 2011 v veljavo stopil nov način plačevanja dežurstev, zato so se hkrati z omenjeno spremembo pojavile tudi težave v pripravljenosti nekaterih dosedanjih dežurajočih zdravnikov za nadaljnje sodelovanje pri zagotavljanju 24 – urnega neprekinjenega zdravstvenega varstva v naši dežurni ambulanti. V letu 2011 smo bili zato v ZD Hrastnik poleg redno zaposlenih zdravnikov ZD Hrastnik in koncesionarjev primorani v dežurstvo v našem zavodu vključiti večje število pogodbenih zdravnikov.
- da smo v mesecu februarju 2011 uspeli na razpisu za pridobitev specializacije s področja družinske medicine za zdravnika iz tujine, ki bo v prihodnje zapolnil zdaj že nekaj let nezasedeno delovno mesto zdravnika v splošni ambulanti II.
Zdravnik, je kot specializant od 1. 7. 2011 zaposlen v ZD Hrastnik, vendar je po programu specializacije v prvem letu specializacije vključen v bolnišnični del specializacije v SB Trbovlje, v drugi polovici leta 2012 pa z njim že lahko računamo tudi pri delu v ambulanti II, saj takrat po programu specializacije prične z ambulantnim delom specializacije.

V poslovnem letu 2011 smo v Zdravstvenem domu Hrastnik uspešno realizirali vse programe skladno z letno pogodbo z ZZS, tako, da smo kljub temu, da na nekaterih delovnih področjih programov sicer nismo 100 % realizirali, s strani ZZS - zaradi določil 41. člena Splošnega dogovora za poslovno leto 2011 – prejeli polno plačilo programov. Znesek plačila po pogodbi z ZZS je bil korigiran le zaradi nerealizirane glavarine in za znesek dveh nerealiziranih preventivnih delavnic, ki jih nismo uspeli izvesti zaradi premajhnega interesa zavarovancev zanju.

Tudi na tržnem delu naše dejavnosti se lahko, kljub gospodarski krizi, ki jo občutimo tudi v ZD Hrastnik, pohvalimo z visoko realizacijo programa Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa ter samoplačniškega izvajanja merjenj kostne gostote, kjer smo planirano število preiskav bistveno preseгли.

Kljub uspešni izpolnitvi planiranih ciljev iz letnega delovnega načrta pa smo v letu 2011 poslovali negativno in ustvarili presežek odhodkov nad prihodki v višini 14.879 €.

Na negativen rezultat poslovanja so v največji meri vplivale:

- določbe Aneksa 3 k SD za leto 2011, v katerem so bile sprejete določbe o znižanju standarda dežurne službe in so za ZD Hrastnik pomenile znižanje prihodkov iz naslova financiranja standarda NMP – A ekipe, ter
- vsi izvedeni varčevalni ukrepi, še posebej pa splošno pavšalno znižanje vseh cen zdravstvenih storitev za 2,5 %.

Pavšalno znižanje cen pomeni, da zavod, na strani prihodkov ne pridobiva polne vrednosti vkalkuliranih sredstev za plačo, materialne stroške, amortizacijo in druge stroške.

Zavod ima sicer vzode, s katerimi skuša vplivati na stroške materiala, storitev in amortizacije, zelo malo pa lahko vpliva na pravice delavcev, ki jim jih prinašajo določila kolektivnih pogodb.

V zavodu, kjer stroški dela predstavljajo kar 61 % vseh stroškov, to pomeni velik problem, saj nastaja razkorak med pridobljenimi sredstvi za stroške dela in pravicami zaposlenih s področja plačne zakonodaje, ki se niso zmanjšale na sorazmeren način s sredstvi pridobljenimi za ta namen.

V primeru, da pavšalnega znižanja cen zdravstvenih storitev ne bi bilo, potem ocenjujemo, da bi ob dejstvu, da iz naslova prihodkov obveznega in prostovoljnega zavarovanja pridobimo letno več kot 1.500.000 € prihodkov, zavod ob polnem plačilu teh prihodkov brez pavšalnega znižanja prihodkov za 2,5 %, poslovno leto lahko končal pozitivno.

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

ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

NOVI DOM 11, HRASTNIK

RAČUNOVODSKO POROČILO
ZDRAVSTVENEGA DOMA HRASTNIK
ZA LETO 2011

Odgovorna oseba za pripravo računovodskega poročila: Melita Žarn Tahirovič, univ.dipl.ekon.

Odgovorna oseba zavoda: Direktorica ZD Hrastnik: Alenka Starič, univ.dipl.ekon.

RAČUNOVOSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJE PRILOGE:

Priloge iz Pravilnika 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, 58/2011, 60/2011 popr. In 104/2011):

- a) Bilanca stanja (Priloga 1)
- b) Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Priloga 1/A)
- c) Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil (Priloga 1/B)
- d) Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov (Priloga 3)
- e) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka (Priloga 3/A)
- f) Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov (Priloga 3/A-1)
- g) Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov (Priloga 3/A-2)
- h) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti (Priloga 3/B)

RAČUNOVOSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA

Kazalo

1. POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA	53
1.1. Sredstva	53
Konti skupine 00 in 01 – Neopredmetena sredstva in dolgoročne aktivne časovne razmejitve (AOP 002 in 003)	53
Konti skupine 02 in 03 – Nepremičnine (AOP 004 in 005)	53
Konti skupine 04 in 05 – Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva (AOP 006 in 007)	54
Konti skupine 06 – Dolgoročne finančne naložbe (AOP 008)	54
Konti skupine 07 – Dolgoročno dana posojila in depoziti (AOP 009)	55
Konti skupine 08 – Dolgoročne terjatve iz poslovanja (AOP 010)	55
Konti skupine 10 – Denarna sredstva v blagajni in takoj vnovčljive vrednostnice (AOP 013)	55
Konti skupine 11 – Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah (AOP 014) ..	55
Konti skupine 12 – Kratkoročne terjatve do kupcev (AOP 015)	55
Konti skupine 13 – Dani predujmi in varščine (AOP 016)	57
Konti skupine 14 – Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 017)	58
Konti skupine 15 – Kratkoročne finančne naložbe (AOP 018)	58
Konti skupine 16 – Kratkoročne terjatve iz financiranja (AOP 019)	59
Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)	59
Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitve (AOP 022)	59
ZALOGE	60
1.2. Obveznosti do virov sredstev	60
Konti skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine (AOP 035) ..	60
Konti skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih (AOP 036)	60
Konti skupine 22 – Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev (AOP 037)	60
Konti skupine 23 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja (AOP 038)	60
Konti skupine 24 – Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 039)	61
Konti skupine 25 – Kratkoročne obveznosti do financerjev (AOP 040)	61
Konti skupine 26 – Kratkoročne obveznosti iz financiranja (AOP 041)	62
Konti skupine 29 – Pasivne časovne razmejitve (AOP 043)	62
Konti skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitve	62
Konti skupine 93 – Dolgoročne rezervacije	63
Konti skupine 96 – Dolgoročne finančne obveznosti	64
Konti skupine 97 – Druge dolgoročne obveznosti	64
Konti podskupine 980 – Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva	64
Konti podskupine 981 – obveznosti za dolgoročne finančne naložbe	65
Konti skupine 985 presežek prihodkov nad odhodki	65
Konti podskupine 986 presežek odhodkov nad prihodki	66
1.3. Izvenbilančna evidenca	66

2.	POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	67
2.1.	ANALIZA PRIHODKOV	69
2.2.	ANALIZA ODHODKOV	71
2.3.	POSLOVNI IZID	75
2.3.1.	Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka	75
2.3.2.	Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov ..	75
2.3.3.	Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov	76
2.3.4.	Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti	76
3.	POJASNILA K POROČILU O REALIZACIJI PRIHODKOV IN ODHODKOV PO OBRAČUNSKIH KONTIH	80
4.	POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2011	82
5.	POROČILO O OPRAVLJENIH INVESTICIJSKO VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2011	82
6.	POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA.....	82
7.	PREDLOG POKRITJA UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA ZA LETO 2011	83
	Priloga 1: IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC.....	84
	Priloga 2: OBRAZCI IZKAZOV	90

1. POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA

1.1. Sredstva

Konti skupine 00 in 01 – Neopredmetena sredstva in dolgoročne aktivne časovne razmejitev (AOP 002 in 003)

V bilanci stanja izkazujemo naslednja stanja:

v €, brez centov

konto	Naziv konta	2010	2011	Indeks
001	Dolgoročne aktivne časovne razmejitev	-	-	-
002	Dolgoročno odloženi stroški razvijanja	-	-	-
003	Dolgoročne premoženjske pravice	-	-	-
004	Usredstveni stroški naložb v tuja opredmetena osnovna sredstva	-	-	-
005	Druga neopredmetena sredstva	30.732	34.150	111
006	Terjatve za predujme iz naslova vlaganj	-	-	-
007	Neopredmetena sredstva v gradnji ali izdelavi	-	-	-
00	Skupaj AOP 002	30.732	34.150	111
01	Popravek vrednosti AOP 003	22.714	26.919	119
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	8.018	7.230	90

Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev in dolgoročnih aktivnih časovnih razmejitev se je v letu 2011 povečala za 3.418 € (nakup licenc programske računalniške opreme), sedanja vrednost na dan 31. 12. 2011 znaša 7.230 €. Obračunana amortizacija neopredmetenih osnovnih sredstev je v letu 2011 znašala 4.205 €.

Konti skupine 02 in 03 – Nepremičnine (AOP 004 in 005)

v €, brez centov

konto	Naziv konta	2010	2011	Indeks
020	Zemljišča	77.320	77.320	100
021	Zgradbe	948.545	948.545	100
022	Terjatve za predujme za nepremičnine			
023	Nepremičnine v gradnji ali izdelavi			
029	Nepremičnine trajno zunaj uporabe			
02	Skupaj AOP 004	1.025.866	1.025.866	100
03	Popravek vrednosti nepremičnine AOP 005	292.208	320.664	110
02-03	Sedanja vrednost nepremičnin	733.658	705.202	96

Nabavna vrednost nepremičnin se je v letu 2011 ni spremenila. Odpisana vrednost nepremičnin znaša 320.664 €, sedanja vrednost znaša 705.202 €. Obračunana amortizacija je v letu 2011 znašala 28.456 €.

V Zdravstvenem domu Hrastnik od ustanovitve leta 1991, med osnovnimi sredstvi, na kontih zemljišč, izkazujemo več parcelnih števil, katere smo pridobili z delitveno bilanco nekdanjega Zasavskega zdravstvenega doma, za katere je bila v zemljiški knjigi leta 1991

vpisana družbena lastnina, imetnik pravice uporabe pa zdravstveni dom. Z uveljavitvijo zakona o zavodih, je bila v zemljiški knjigi vknjižena lastninska pravica Občine Hrastnik.

Zemljišča smo v bilanci na dan 31. 12. 2011 izkazovali na kontih razreda 0 (kotno 02000 Zemljišče stavbe) in zajemajo parcelne številke 1002/4, 1002/6, 1002/7 in 1002/8, ki skupno obsegajo 3.687 m², ter predstavljajo zemljišče na katerem stoji stavba zavoda, parkirišče in zelenice ob zdravstvenem domu. Vrednost zemljišča v naših poslovnih knjigah na dan 31. 12. 2011 znaša 77.320 €.

Konti skupine 04 in 05 – Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva (AOP 006 in 007)

v €, brez centov

konto	Naziv konta	2010	2011	Indeks
040	Oprema	876.076	936.634	107
041	Drugi inventar	141.953	142.200	100
042	Biološka sredstva			-
045	Druga opredmetena osnovna sredstva			-
046	Terjatve za predujme za opremo in dr.o.os			-
047	Oprema in druga opr.os.s., ki se pridobivajo			-
049	Oprema in druga opr.os.s.trajno zunaj uporabe			-
04	Skupaj AOP 006	1.018.029	1.078.834	106
05	Popravek vrednosti opreme AOP 007	825.033	879.393	107
04-05	Sedanja vrednost opreme	192.996	199.441	103

Nabavna vrednost opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev se je v letu 2011 povečala za 60.805 € zaradi:

- povečanje nabavne vrednosti za 81.419 € zaradi investicij izvedenih v letu 2011, podrobneje opisanih v točki 10.2 Poročilo o investicijskih vlaganjih Poslovnega poročila za poslovno leto 2011 in nakupa drobnega inventarja v višini 8.452 €,
- zmanjšanja nabavne vrednosti zaradi odpisa opreme ob inventuri za 20.861 € in zmanjšanja vrednosti DI za 8.205 €, tako da nabavna vrednost na dan 31. 12. 2011 znaša 1.078.834 €.

Odpisana vrednost znaša 879.393 € ali 82 %, in se je v letu 2011:

- povečala zaradi obračuna amortizacije opreme za 107.635 € in DI (100 % odpis ob nabavi) za 8.452 € ter,
- zmanjšala zaradi odpisa osnovnih sredstev ob inventuri za 20.861 € in pri DI za 8.205 €.

Odpisana osnovna sredstva ob izločitvi iz uporabe niso imela sedanje vrednosti.

Sedanja vrednost opreme in DI na dan 31. 12. 2011 znaša 199.441 €.

Konti skupine 06 – Dolgoročne finančne naložbe (AOP 008)

Zdravstveni dom Hrastnik v poslovnih knjigah za leti 2010 in 2011 ne izkazuje dolgoročnih finančnih naložb.

Konti skupine 07 – Dolgoročno dana posojila in depoziti (AOP 009)

Zdravstveni dom Hrastnik v poslovnih knjigah za leti 2010 in 2011 ne izkazuje dolgoročno danih posojil in depozitov.

Konti skupine 08 – Dolgoročne terjatve iz poslovanja (AOP 010)

Zdravstveni dom Hrastnik v poslovnih knjigah za leti 2010 in 2011 ne izkazuje dolgoročnih terjatev iz poslovanja.

KRATKOROČNA SREDSTVA (RAZEN ZALOG) IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

Konti skupine 10 – Denarna sredstva v blagajni in takoj vnovčljive vrednostnice (AOP 013)

Denarna sredstva v blagajni znašajo na dan 31. 12. 2011 760,85 €, od tega v glavni blagajni zavoda sredstva v višini 628,64 €, v pomožni blagajni ambulante I. 37,54 €, v pomožni blagajni ambulante II. 10,27 €, v pomožni blagajni šolskega dispanzerja 10,00 €, v pomožni blagajni laboratorija 11,00 €, v pomožni blagajni otroško šolske zobne ambulante 10,00 in v pomožni blagajni Dispanzerja za medicino dela 53,40 €. Stanja ustrezajo določitvam blagajniškega maksimuma, ki določa višino maksimuma na vrednost 1.000,00 €.

Konti skupine 11 – Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah (AOP 014)

Denarna sredstva na računih znašajo na dan 31. 12. 2011 210.704,86 € in predstavljajo sredstva na enotnem zakladniškem podračunu.

Konti skupine 12 – Kratkoročne terjatve do kupcev (AOP 015)

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo 47.726,72 €, oblikovani so popravki vrednosti terjatev, ki predstavljajo dvomljive in sporne terjatve v višini 4.168,24 €. Stanje terjatev skupine 12 predstavlja 2,51 % celotnega prihodka. Valutni rok terjatev do fizičnih oseb je do 8 dni, do pravnih oseb in fizičnih oseb, ki opravljajo dejavnost, pa 30 dni po datumu izstavitve računa.

Kratkoročne terjatve do kupcev se izkazujejo v zneskih, ki izhajajo iz ustreznih listin, popravek vrednosti terjatev pa oblikujemo v primeru, ko terjatev ni plačana v devetdesetih dneh od njene zapadlosti.

Povečanje terjatev po stanju na dan 31. 12. 2011 v primerjavi s stanjem na dan 31. 12. 2010 znaša 1.933,67 €, medtem, ko zmanjšanje spornih in dvomljivih terjatev znaša 796,67 €.

Struktura terjatev na dan 31. 12. 2011 je glede na status oseb sledeča:

- terjatve do pravnih oseb in fizičnih oseb, ki opravljajo dejavnost, znašajo 45.316,21 €, od tega dvomljive terjatve znašajo 2.706,10 €,
- terjatve do fizičnih oseb znašajo 2.410,51 €, od tega dvomljive terjatve znašajo 1.462,14 €.

Neplačane terjatve ne ogrožajo likvidnosti zavoda.

Pregled odprtih postavk (zapadlih in nezapadlih) terjatev do pravnih oseb in fizičnih oseb, ki opravljajo dejavnost na dan 31. 12. 2011 po velikosti:

Partner	Stanje odprtih postavk na dan 31. 12. 2011 v €
Vzajemna zdravstvena zavarovalnica	11.756
TKI Hrastnik d.d.	2.980
Triglav zdravstvena zavarovalnica	2.863
Adriatic Slovenica zavarovalna družba	2.438
Termoelektrarna Trbovlje d.o.o. Trbovlje	2.362
Zasebna ambulanta Zupan Manca	2.320
Fizična oseba	1.771
Gasilska zveza Zagorje	1.652
Steklarna Hrastnik d.d.	1.466
Zasebna pediatrična ambulanta Kuhar Potušek	1.239
Klub ŠOHT	1.044
RTH, Rudnik Trbovlje Hrastnik d.o.o. Trbovlje	863
Zasebna ambulanta Amna Sarajlič	744
Zasebni protetični laboratorij Zgomba Milan	697
Sinet Hrastnik	640
Gradbeništvo Marodi Trbovlje	620
Apex T.A. d.o.o.	612
Zasebna zobna ordinacija Fele Žujič	519
Soboslikarstvo fasaderstvo Merzel Franc s.p. Trbovlje	515

Stanje neporavnanih terjatev do kupcev, ki so do konca poslovnega leta že zapadle v plačilo je 12.673,61 €. Od tega je največja terjatev v višini 2.980 € (od tega je že zapadlo 2.193 €) do TKI Hrastnik d.d., ki je bila v letu 2012 že poravnana. Drugo največjo že zapadlo terjatev predstavlja terjatev do Gasilske zvez Zagorje, ki je bila ravno tako v celoti poravnana v letu 2012. Zelo veliko že zapadlo terjatev predstavlja tudi terjatev do fizične osebe v višini 1.771 €, od katere je že zapadlo 1.615,49 €. Za fizično osebo opravljamo prevoz parenteralne prehrane in dobi poravnani strošek prevoza refundiran s strani ZZS. Direktorica zavoda je s fizično osebo opravila razgovor in se zaradi težke socialne situacije dogovorila za obročno poravnavo terjatve. Del terjatve je bil poravnani v dveh obrokih v letu 2012. Terjatev za prostovoljno zdravstveno zavarovanje s strani Adriatic Slovenica d.d. znaša 2.483 €, od tega znašajo že zapadle terjatve 866,03 €. Zavarovalnica je terjatve iz leta 2008 in 2009 pobotala z našimi dobropisi iz leta 2006, s tem pobotom pa zdravstveni dom ni soglašal. Ostale terjatve iz seznama so bile že poravnane v letu 2012. Večji znesek terjatve znaša še terjatev do Gradbeništva Marodi Trbovlje, za katerega smo dne 28. 12. 2011 izvršili prijavo v COVL in terjatev do podjetja Soboslikarstvo in fasaderstvo Merzel Franc s.p., ki je svoj dolg poravnalo v letu 2012.

Ostale neporavnane obveznosti pravnih oseb predstavljajo zneske manjše od 500 € in izkazujejo saldo ob koncu leta, ker nekateri kupci svoje obveznosti plačujejo z zamikom.

V leto 2011 smo prenesli 7 nerešenih izvršb iz leta 2010. V letu 2011 smo vložili 13 izvršb preko e-sistema Centralnega oddelka za verodostojno listino pri Vrhovnem sodišču Slovenije. Od skupno 13 izvršb iz leta 2011 je bilo do konca leta v celoti uspešno rešeno 8 izvršb, 2 delno in 3 izvršbe so še nerešene. Od izvršb iz leta 2010 smo v letu 2011 prejeli plačila 3 izvršb, 1 delno plačilo, 3 izvršbe iz leta 2010 pa ostajajo nerešene.

V letu 2011 smo preko izvršb terjali 6.006,32 €, prejeli pa smo plačila v višini 5,263,13 € kar pomeni, da smo bili 87,63 % uspešni.

Od izvršb iz leta 2010, ki so konec leta 2010 izkazovale stanje 1.480,12 €, smo v letu 2011 prejeli plačila v višini 860,41 €.

Neporavnane obveznosti fizičnih oseb večinoma predstavljajo terjatve do pacientov, ki nimajo urejene dokumentacije o zdravstvenem zavarovanju (nimajo urejenega obveznega in/ali prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja). Izterjava plačila od pacientov, ki nimajo urejenega zavarovanja in, ki prostovoljno ne plačajo svojega dolga, je zaradi njihovega socialnega in premoženjskega stanja v velikem deležu neuspešna. Finančna služba po pretečenem valutnem roku najprej vsakega dolžnika pisno opominja in opominu priloži izpisano položnico. V primeru neuspešne izterjave, o dolgu obvestimo ambulanto izbranega zdravnika, ki dolg poskuša izterjati ob ponovnem obisku pacienta pri zdravniku. Ker gre za razmeroma majhne zneske, za neplačane zneske ne vlagamo izvršilnih predlogov, saj najnižja sodna taksa v višini 36,00 € v večini primerov bistveno presega znesek dolga.

Ob rednem letnem popisu smo iz poslovnih knjig skladno z določili internega akta izknjižili zastarane terjatve (5 letni zastaralni rok) in terjatve poslovnih subjektov, ki so bili izbrisani iz poslovnega registra v skupni višini 286,49 €.

Konti skupine 13 – Dani predujmi in varščine (AOP 016)

Konto skupine 13 Dani predujmi in varščine izkazuje na dan 31. 12. 2011:

- račun za predplačilo št. 121042-111230295 v znesku 137,25 € Mladinske knjige trgovine za nakup strokovne literature iz tujine za Dispanzer za medicino dela, prometa in športa, z upoštevanjem -0,22 € odbitnega DDV,
- 0,39 € odbitnega DDV pri predračunu Zveze računovodij Slovenije za revijo IKS,
- predračun Sanolabor št. 111648 za nakup torbe v višini 481,82 € in -1,61 € odbitnega DDV,
- napačno nakazilo Univerzi v Ljubljani v višini 1.085,92 € in 336,66 € napačnega nakazila Zasebni ambulanti Zagorje dr. Franc Novak, namesto Zasebni ambulanti Zagorje dr. Roman Kralj. Sredstva Univerze v Ljubljani v višini 1.085,92 € so bila vrnjena na naš račun dne 5. 1. 2012, za vračilo zneska ambulante dr. Franca Novaka smo se o vračilu že dogovorili z njegovo računovodsko službo.

Konti skupine 14 – **Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 017)**

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta so na dan 31. 12. 2011 znašale 41.587,15 € in so predstavljajo naslednje terjatve:

- terjatve do neposrednih uporabnikov proračuna države (ministrstva, sodišča, policijske uprave, upravne enote) v višini 58,99 €,
- terjatve do neposrednih uporabnikov proračuna občin v višini 1.885,89 €,
- terjatve do posrednih uporabnikov proračuna države (bolnišnice, domovi starejših, šole) v višini 842,33 €,
- terjatve do posrednih uporabnikov proračuna občin (zdravstveni domovi, osnovne šole) v višini 3.649,10 €,
- terjatve do posrednih uporabnikov proračuna Občine Hrastnik v višini 1.561,28 €,
- terjatve do ZZZS v višini 41.589,38 €, od tega 115,72 € dvomljivih terjatev za zdravstveno oskrbo zavarovanca iz tujine,
- terjatve do enotnega zakladniškega podračuna v višini 115,90 €.

Za terjatve do uporabnikov proračunov so oblikovani popravki vrednosti do ZZZS v višini 115,72 €.

Terjatve vodene na skupini 14 so se v primerjavi s terjatvami iz preteklega leta v višini 21.646,92 €, povečale na saldo 49.587,15 € po stanju na dan 31. 12. 2011. Večino porasta zneska predstavlja terjatev do ZZZS, ki je posledica uspešne realizacije programa po pogodbi o izvajanju zdravstvenih storitev in prenosa tretjega obroka avansa ZZZS v višini 27.876 € v leto 2012. Avansno plačilo se skladno s Sklepom o roku plačila avansov navadno izvrši zadnji dan v mesecu, tokrat pa je bilo dejansko izvršeno 5. 1. 2012.

Pregled odprtih postavk (zapadlih in nezapadlih) terjatev do pravnih oseb in fizičnih oseb, ki opravljajo dejavnost na področju javnega sektorja na dan 31. 12. 2011 po velikosti:

Partner	Stanje odprtih postavk na dan 31. 12. 2011 v €
ZZZS OE Ljubljana, enota Ljubljana	33.768
ZZZS OE Ljubljana, izpostava Hrastnik	7.566
Zasavska ljudska univerza	2.602
Občina Hrastnik	1.216
Osnovna šola narodnega heroja Rajka	1.205
Gasilski zavod Trbovlje	1.047
Občina Hrastnik	662

Konti skupine 15 – **Kratkoročne finančne naložbe (AOP 018)**

Zdravstveni dom Hrastnik v letih 2010 in 2011 ne izkazuje kratkoročnih finančnih naložb.

Konti skupine 16 – **Kratkoročne terjatve iz financiranja (AOP 019)**

Zdravstveni dom Hrastnik v letih 2010 in 2011 ne izkazuje kratkoročnih terjatev iz financiranja.

Konti skupine 17 – **Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)**

Druge kratkoročne terjatve na dan 31. 12. 2011 znašajo 1.768,13 €.

v €, brez centov

Konto	Naziv konta	2010	2011	Indeks
170	Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij	4.523	1.695	37
174	Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost	94	49	53
175	Ostale kratkoročne terjatve		24	
179	Oslabitev vrednosti ostalih kratkoročnih terjatev			
17	SKUPAJ	4.617	1.768	38

Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij predstavljajo terjatve iz naslova izplačil delavcem – refundacije bolezni in nadomestilo dohodka zaradi krvodajalstva. Znesek predstavlja zahtevek za mesec november 2011, ki je bil plačan 4. 1. 2012 in zahtevek za mesec december 2011, ki je bil poravnani 1. 2. 2012. Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost predstavljajo pravico do odbitka vstopnega DDV pri računih prejetih v januarju 2012 z datumom nastanka dolžniško upniškega razmerja v decembru 2011. Terjatve bodo poravnane v obračunu DDV za mesec januar 2011. Ostale kratkoročne terjatve predstavljajo znesek terjatev do zaposlenega za prostovoljno zdravstveno zavarovanje pri Vzajemni, ki je bilo obračunano pri plači za december 2011 in poplačano v januarju 2012.

Konti skupine 19 – **Aktivne časovne razmejitve (AOP 022)**

Aktivne časovne razmejitve znašajo na dan 31. 12. 2011 – 1.489,74 €.

v €, brez centov

Konto	Naziv konta	2010	2011	Indeks
190	Kratkoročno odloženi odhodki	4.527	1.490	33
191	Prehodno nezaračunani prihodki			
192	Vrednotnice			
199	Druge aktivne časovne razmejitve			
19	SKUPAJ	4.527	1.490	33

Konto 1900 Kratkoročno odloženi odhodki izkazuje končni saldo v višini 1.489,74 €, ki je sestavljen iz zneska 149,42 € stroškov računa Verlag Dashofer za naročnino na revijo Javni sektor (račun izdan v letu 2011 za naročnino v letu 2012), računa podjetja Dita za naročnino na revijo Dita v višini 7,26 € (račun prejet v letu 2011, delno se nanaša na leto 2012), stroškov avtomobilskega zavarovanja, ki se nanašajo na zavarovanje v letu 2012 v višini 1.300,09 € in zneska 32,97 € za račun banke NLB d.d. enota Hrastnik, za uporabo dnevno nočnega trezorja in predalčka, ki je bil prejet v letu 2011 in se deloma nanaša na storitve leta 2012.

ZALOGE

V zavodu ne vodimo zalog, saj imamo zaradi majhnosti zavoda, dobavo zdravil in ostalega sanitetnega materiala urejeno s sprotnimi dobavami. Posamična ambulanta razpolaga s priročno zalogo, ki zadošča za mesec dni poslovanja.

1.2. Obveznosti do virov sredstev

KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

Konti skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine (AOP 035)

Zdravstveni dom Hrastnik v letih 2010 in 2011 ne izkazuje kratkoročnih obveznosti za prejete predujme in varščine.

Konti skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih (AOP 036)

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih na dan 31. 12. 2011 znašajo 82.528,47 € in se nanašajo na obveznost za izplačilo plač za mesec december. Obveznost do zaposlenih je bila v celoti poravnana 9. 1. 2012.

Konti skupine 22 – Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev (AOP 037)

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan 31. 12. 2011 – 87.976,14 €. Obveznosti do dobaviteljev poravnavamo v valutnih rokih, ki so odvisni od sklenjenih pogodb oziroma izdanih naročilnic in največkrat znašajo 30 dni. Zdravstveni dom svoje obveznosti poravnava v valutnem roku, zato na dan 31. 12. 2011 nima že zapadlih a še neplačanih obveznosti, razen tistih obveznosti, ki so zapadle na 31. 12. 2011, ko ni bil delovni dan in so bile zato poravnane prvi delovni dan v naslednjem letu. Enako je veljalo tudi za celotno leto 2011, ko je zavod svoje obveznosti tekoče poravnava, zato ni prijavljal obveznosti v obvezni pobot.

V strukturi obveznosti do dobaviteljev predstavljajo obveznosti do dobaviteljev za osnovna sredstva 32.408,75 € in obveznosti do dobaviteljev za obratna sredstva pa 55.567,39 €.

Konti skupine 23 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja (AOP 038)

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja znašajo na dan 31. 12. 2011 - 29.773 € in se nanašajo na naslednje obveznosti:

v €, brez centov

Konto	Naziv konta	2010	2011	Indeks
230	Kratkoročne obveznosti za dajatve	27.275	29.147	107
231	Obveznosti za DDV	1.523	626	41
233	Kratkoročne obveznosti na podlagi izdanih menic in drugih plačilnih instrumentov			-
				-
234	Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja			-
235	Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih			-
				-
23	SKUPAJ	28.798	29.773	103

Med kratkoročnimi obveznostmi za dajatve so izkazane naslednje obveznosti:

- prispevki za zdravstveno zavarovanje v višini 4.956,87 €,
- prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje v višini 6.602,52 €,
- prispevki za zaposlovanje v višini 45,34 €,
- prispevki za porodniško varstvo v višini 75,56 €,
- prispevki za nesreče pri delu v višini 400,48 €,
- obveznosti iz dajatev pogodbenega dela v višini 7.019,93 € in
- čista izplačila pogodbenega dela v višini 10.046,30 €.

Konto 231 Obveznosti za DDV izkazuje končni saldo v višini 626,00 €, kar predstavlja obveznost po obračunu davka na dodano vrednost za december 2011, ki je bila plačana v januarju 2012.

Konti skupine 24 – Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 039)

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2011 - 12.836,35 € in se nanašajo na naslednje obveznosti:

v €, brez centov

konto	Naziv konta	2010	2011	Indeks
240	Kratkoročne obveznosti do MZ	48	46	95
241	Kratkoročne obveznosti do proračunov občin			
242	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države	5.941	8.084	136
243	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin	3.589	4.707	131
244	Kratkoročne obveznosti do ZZZS in ZPIZ			-
	-ZZZS	-	-	-
	-ZPIS	-	-	-
24	SKUPAJ	9.578	12.836	134

Pregled odprtih postavk kratkoročnih obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta, na dan 31. 12. 2011 po velikosti (predstavljeno je nekaj največjih obveznosti):

Partner	Stanje odprtih postavk na dan 31. 12. 2011
MF inštitut za mikrobiologijo	2.406
Splošna bolnišnica Trbovlje	2.256
Splošna bolnišnica Celje	2.094
Osnovna šola narodnega heroja Rajka	1.640
Zasavske lekarne Trbovlje	1.484
Zdravstveni dom Laško	955
Zdravstveni dom Trbovlje	601

Konti skupine 25 – Kratkoročne obveznosti do financerjev (AOP 040)

Zdravstveni dom Hrastnik po stanju na dan 31. 12. 2011 nima najetih kratkoročnih posojil, prav tako nima kratkoročnih obveznosti za odplačila obrokov dolgoročnih posojil.

Konti skupine 26 – Kratkoročne obveznosti iz financiranja (AOP 041)

Ker zdravstveni dom v letu 2011 ni imel najetih kratkoročnih posojil, prav tako tudi ne dolgoročnih posojil, na dan 31. 12. 2011 ne izkazuje nobenih obveznosti iz financiranja.

Konti skupine 29 – Pasivne časovne razmejitve (AOP 043)

Zdravstveni dom Hrastnik na dan 31. 12. 2011 ne izkazuje pasivnih časovnih razmejitev.

LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI

Konti skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitve

Na kontih podskupine 920 – dolgoročno odloženi prihodki

V skladu s 16. členom Pravilnika o razčlenjevanju prihodkov in odhodkov, se je do leta 2010 znesek sredstev prejetih od financerja za pokrivanje stroškov amortizacije, ali znesek za pokrivanje stroškov amortizacije, ki je vračunan v vrednost prodanih storitev ali proizvodov obračunskega obdobja, ki presega znesek stroškov amortizacije tega časovnega obdobja, kot namenski prihodek prenesel prek dolgoročnih časovnih razmejitev v naslednje obračunsko obdobje. V letu 2010 je bila v pravilniku črtana določba o stroških amortizacije glede prenosa namenskih prihodkov prek kontov pasivnih časovnih razmejitev, zato v letu 2011 prenosa namenskih prihodkov za amortizacijo nismo več izvajali.

Stanje dolgoročno odloženih prihodkov na dan 31. 12. 2010 je znašalo 0 €. V letu 2011 smo v tej skupini kontov izkazovali naslednje odložene prihodke:

Na kontu 9201 Nagrada za preseganje kvote zaposlenih invalidov izkazujemo saldo 3.563,88 € in predstavlja sredstva prejeta na osnovi odločbe Sklada Republike Slovenije za vzpodbujanje zaposlovanja invalidov, s katero se zdravstvenemu domu prizna nagrada za zaposlenih več invalidov kot jih zavezuje izračun kvote o dolžnosti zaposlovanja invalidov po določilih Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov.

Na kontu 9202 Dolgoročno rezerviranih sredstev invalidov izkazujemo končni saldo 5.385,15 € in predstavlja sredstva zbrana na osnovi odločbe Sklada Republike Slovenije za vzpodbujanje zaposlovanja invalidov, s katero se Zdravstvenemu domu Hrastnik prizna pravica do oprostitve plačila prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje za preseganje kvote zaposlenih invalidov. V letu 2010 smo zbrana sredstva izkazovali na kontu 9352, v letu 2011 pa smo zbrana sredstva v celoti prenesli na konto 9202.

Na kontu 92021 Sredstva invalid. za denzitometer izkazujemo sredstva, ki predstavljajo zbrana sredstva iz zgornje točke do 30. 06. 2007, ki so se na osnovi sklepa Sveta zavoda z dne 21. 12. 2007 namenila za nakup aparata za merjenje kostne gostote - denzitometer in so namenjena za pokrivanje njegovih stroškov amortizacije. Končni saldo na dan 31. 12. 2011 znaša 1.063,72 €. V letu 2010 smo zbrana sredstva izkazovali na kontu 93521, v letu 2011 pa smo zbrana sredstva v celoti prenesli na konto 92021.

STANJE OZ. SPREMEMBA	znesek v €
stanje na dan 31. 12. 2010	-
- dolgoročno rezervirana sredstev invalidov iz naslova nagrade za zaposlene invalide nad kvoto	3.563,88
- dolgoročno rezervirana sredstva invalidov iz naslova oprostitve prispevka za ZPIZ, prenos iz konta 9352	3.270,66
- zbrana sredstva invalidov iz naslova oprostitve prispevka za ZPIZ zbrana v letu 2011	2.114,49
- prenos dolg rezerv sred AM za denzitometer oblikovani iz dolgoročno rezerviranih sredstev invalidov iz konta 93521	2.837,96
- porabljena sredstva AM za denzitometer za AM v breme vira	1.774,24
stanje na dan 31. 12. 2011	10.012,75

Strošek obračunane amortizacije je v letu 2011 znašal 101.605,17 €, od tega je obračunana amortizacija znašala 116.086,93 € in amortizacija pokrita v breme virov 14.481,76 €. Iz sredstev prejetih od financerja, iz sredstev prodanih storitev in namenskih sredstev za informatizacijo, je bila priznana amortizacija v ceni v višini 102.675,22 €, ki je tako za 1.070,05 € presejala strošek obračunane amortizacije.

Stanje dolgoročno odloženih prihodkov na dan 31. 12. 2011 je znašalo 10.012,75 €.

Na kontih podskupine 922 – prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije

Na kontu podskupine 922 vodimo prejete donacije namenjene nakupu osnovnih sredstev in namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije.

Stanje sredstev na dan 31. 12. 2010 je znašalo 4.086,49 € in se je v letu 2011 zmanjšalo za obračunano amortizacijo osnovnih sredstev nabavljenih iz donacij v višini 2.218,64 €. Stanje sredstev na dan 31. 12. 2011 znaša 1.867,85 €. Celotni znesek se nanaša na že pridobljena opredmetena osnovna sredstva in ne vsebuje sredstev namenjenih za nove nabave osnovnih sredstev.

Konti skupine 93 – Dolgoročne rezervacije

Na kontih podskupine 931 – dolgoročne rezervacije iz naslova dolgoročno vnaprej vračunanih odhodkov

Zdravstveni dom Hrastnik v letu 2011 ne izkazuje dolgoročnih rezervacij iz naslova dolgoročno vnaprej vračunanih odhodkov.

Na kontih podskupine 935 – druge dolgoročne rezervacije

Na kontih podskupine 935 – druge dolgoročne rezervacije smo v letu 2010 izkazovali sredstva zadržanih prispevkov po Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov in zbrana sredstva invalidov za nadomeščanje AM za denzitometer. V letu 2011 smo skladno s tolmačenjem Zveze računovodij, finančnikov in revizorjev Slovenije, sredstva prenesli na konte skupine 920.

Skupni saldo sredstev iz obeh naslovov na dan 31. 12. 2010 je znašal 6.108,62 €, od tega smo:

- iz konta 9352 Dolgoročno rezervirana sredstva invalidov prenesli 3.270,66 € na konto 9202 in
- iz konta 93521 Dolgoročno rezervirana sredstva invalidov za nadomeščanje AM za denzitometer prenesli 2.837,96 € na konto 92021:

STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek v €
stanje na dan 31. 12. 2010	6.108,62
- dolgoročno rezervirana sredstva invalidov iz naslova oprostitve pripevka za ZPIZ, prenos na konto 9202	3.270,66
- prenos dolg rezerv sred AM za denzitometer oblikovani iz dolgoročno rezerviranih sredstev invalidov prenos na konto 92021	2.837,96
stanje na dan 31. 12. 2011	-

Saldo skupine 935 oz. 93 na dan 31. 12. 2011 znaša 0 €.

Konti skupine 96 – Dolgoročne finančne obveznosti

Zdravstveni dom Hrastnik na dan 31. 12. 2011 ne izkazuje stanj dolgoročnih finančnih obveznosti, prav tako nimamo iz tega naslova izkazanih nobenih obveznosti v bilanci stanja na kontih podskupine 250 Kratkoročne obveznosti do financerjev.

Konti skupine 97 – Druge dolgoročne obveznosti

Zdravstveni dom Hrastnik na dan 31. 12. 2011 ne izkazuje stanj drugih dolgoročnih obveznosti, prav tako nimamo iz tega naslova izkazanih nobenih obveznosti v bilanci stanja na kontih podskupine 250, kot kratkoročne obveznosti iz tega naslova.

Konti podskupine 980 – Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva

Stanje obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva na dan 31. 12. 2011 znaša 985.631,49 €.

STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek v €
stanje na dan 31. 12. 2010	986.120,37
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani ustanovitelja	-
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani občine	
+ prejeta sredstva za nabavo osnovnih sredstev s strani ustanovitelja	10.000,00
+ prejeta namenska denarna sredstva za nabavo osnovnih sredstev	
+ prenos poslovnega izida iz preteklih let po sklepu sveta zavoda za izveden nakup osnovnih sredstev	-
- zmanjšanje stroškov amortizacije, ki se nadomešča v breme obveznosti do virov sredstev (konto 4629)	10.488,88
- izločitev OS iz uporabe	-
stanje na dan 31. 12. 2011	985.631,49

Skupna vrednost kotna 980 je sestavljena iz vira sredstev za obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva (sedanja vrednost sredstev) v višini 907.943,46 €, neporabljenih sredstev amortizacije v višini 71.204,76 €, iz sredstev kupnin prejetih po stanovanjskem zakonu v višini 5.484,67 € in razporeditve rezultata za nakup denzitometra v višini 998,60 €.

Stanje na kontih 980 mora biti usklajeno s stanjem terjatev za sredstva dana v upravljanje od ustanovitelja v skladu s Pravilnikom o načinih in rokih usklajevanja terjatev po 37. členu Zakona o računovodstvu. Usklajevanje je bilo opravljeno dne 9. 2. 2011 po stanju na dan 31. 12. 2011.

Obveznosti za neopredmetena in opredmetena osnovna sredstva so usklajena s sedanjo vrednostjo neopredmetenih osnovnih sredstev, kot predstavlja spodnja tabela.

Sredstva	vrednost v €
Sedanja vrednost neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev	911.873,63
Neporabljena sredstva amortizacije	71.204,76
Skupaj	983.078,39

Viri sredstev	vrednost v €
Obveznosti za neopred.sred. in opredm. osnovna sredstva (kto 980)	979.148,22
Prejete donacije za osnovna sredstva (kto 922)	1.867,85
Sredstva ZZRZI namenjena nakupu osnovnih sredstev (kto 92021)	1.063,72
Sredstva razporeditve rezultata namenjena nakupu osnovnih sred. (980)	998,60
Skupaj	983.078,39

Konti podskupine 981 – obveznosti za dolgoročne finančne naložbe

Zdravstveni dom na dan 31. 12. 2010 in 31. 12. 2011 ne izkazuje obveznosti za dolgoročne finančne naložbe, kar je enako stanju na kontih skupine 08 (AOP 010).

Konti skupine 985 presežek prihodkov nad odhodki

Zavod je skladno z Izkazom prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2011, zaključil poslovno leto s presežkom odhodkov nad prihodki v višini 14.879,34 €.

Obveznost za plačilo davka od dohodka pravnih oseb po obračunu davka od dohodka pravnih oseb ni nastala, tako, da presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka znaša 14.879,34 €.

Presežek odhodkov obračunskega obdobja smo pokrili s presežkom prihodkov iz prejšnjih let v višini 26.035,56 € tako, da v Bilanci stanja na dan 31. 12. 2011 izkazujemo presežek prihodkov nad odhodki v višini 11.156,22 €.

STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek v €
stanje na dan 31. 12. 2010	26.035,56
- prenos poslovnega izida iz preteklih let za izveden nakup osnovnih sredstev po izdanem sklepu organa zavoda na podskupino 980	
+ presežek prihodkov nad odhodki za leto 2011 (iz priloge 3 - AOP 889)	-
- presežek odhodkov nad prihodki na leto 2011 (iz priloge 3 - AOP 890)	14.879,34
- uporabljeni prihodki iz preteklih let, namenjen pokritju odhodkov v letu 2011 (iz priloge 3 - AOP 891)	
stanje na dan 31. 12. 2011 (AOP 058)	11.156,22

Konti podskupine 986 presežek odhodkov nad prihodki

Zdravstveni dom na dan 31. 12. 2010 in 31. 12. 2011 ne izkazuje presežka odhodkov nad prihodki.

1.3. Izvenbilančna evidenca

Konto 9900 Aktivni konto izvenbilančne evidence in konto 9990 Pasivni konto izvenbilančne evidence izkazujeta saldo v višini 5.909,09 € kar predstavlja aparat pridobljen s pogodbo podjetja Roche o uporabi analizatorja Cobas 411, serijska številka 5114.

2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Izkaz prihodkov in odhodkov

Zap. št.	Konto	Besedilo	REAL. 2010	FN 2011	REAL. 2011	Indeksi	
						Real. 2011 / Real. 2010	Real. 2011 / FN 2011
1	760	Prihodki od prodaje proizvodov iz storitev (od 2 do 5 +/- 2a)	1.892.740	1.831.045	1.894.102	100	103
2		Prihodki iz obveznega zavarovanja (po pogodbi z ZZS)	1.313.526	1.307.652	1.346.797	103	103
3		Prihodki od ZZS iz naslova pripravnikov, sekundarijev in specializacij	15.768	11.859	41.159	261	347
4		Prihodki iz dodatnega prostovoljnega zavarovanja	165.671	168.384	170.361	103	101
5		Prihodki od doplačil do polne cene zdravstvenih storitev, od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od konvencij	351.010	293.217	288.101	82	98
6		Drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev	46.765	49.933	47.684	102	95
7	762	Finančni prihodki	1.094	853	1.262	115	148
8	761, 763, 764	Prih. od prodaje blaga in materiala, drugi prih. in prevrednotovalni prihodki	18.275	9.355	6.503	36	70
9	76	PRIHODKI (1 + 7 + 8)	1.912.109	1.841.253	1.901.867	99	103
10	460	Stroški materiala (10 + 22)	207.651	185.049	199.069	96	108
11		PORABLJENA ZDRAVILA IN ZDRAVSTVENI MATERIAL (12+ 13+ 19)	110.861	90.737	106.367	96	117
12		ZDRAVILA	21.281	21.355	20.864	98	98
13		MEDICINSKI PRIPOMOČKI (od 14 do 18)	45.748	29.468	37.818	83	128
14		Razkužila	12.833	4.325	8.680	68	201
15		Obvezilni in sanitetni material	7.978	4.432	6.214	78	140
16		RTG material					
17		Medicinski potrošni material	17.885	13.002	14.299	80	110
18		Zobozdravstveni material	7.052	7.709	8.625	122	112
19		OSTALI ZDRAVSTVENI MATERIAL (od 19 do 21)	43.832	39.915	47.686	109	119
20		Laboratorijski testi in reagenti	28.254	25.219	30.625	108	121
21		Laboratorijski material	9.716	7.861	9.491	93	121
22		Drug zdravstveni material	5.862	6.835	7.569	76	111
23		PORABLJENI NEZDRAVSTVENI MATERIAL (od 23 do 26)	96.790	94.312	92.701	96	98
24		Stroški porabljene energije (elektrika, ogrevanje, pogonska goriva)	58.703	66.301	63.541	108	96
25		Voda	1.754	1.277	1.537	88	120
26		Pisarniški material	15.932	8.912	11.856	74	133
27		Ostali nezdravstveni material	20.402	17.822	15.767	77	88
28	461	Stroški storitev (28 + 31)	406.326	401.176	438.278	108	109
29		ZDRAVSTVENE STORITVE (29+30)	284.376	267.626	293.699	103	110
30		Laboratorijske storitve	23.491	16.290	11.782	50	72
31		Ostale zdravstvene storitve	260.886	251.336	281.917	108	112
32		NEZDRAVSTVENE STORITVE (od 32 do 34)	121.950	133.550	144.578	119	108
33		Storitve vzdrževanja	43.939	58.292	58.851	134	101
34		Strokovno izobraževanje delavcev, specializacije in strokovno izpopolnjevanje	16.474	17.666	21.623	131	122
35		Ostale nezdravstvene storitve	61.537	57.592	64.105	104	111
36	462	Amortizacija	106.369	101.491	101.605	96	100
		• obračunana amortizacija	122.321	117.378	116.087	95	99
		• zmanjšanje amortizacije v breme virov	15.952	15.888	14.482	91	91
37	464	Stroški dela (od 38 do 40)	1.155.062	1.173.875	1.168.567	101	100
38		Plače zaposlenih	900.624	922.506	914.813	102	99
39		Dajatve na plače	145.072	148.480	147.342	102	99
40		Stroški dodatnega pokojninskega zavarovanja in drugi stroški dela	109.366	102.889	106.412	97	103
41	467	Finančni odhodki	22		37	170	
42	465, 466, 468, 469	Drugi stroški, stroški prodanih zalog, drugi odhodki in prevrednotovalni poslovni odhodki	10.644	8.969	9.191	86	102
43	46	ODHODKI (9 + 27 + 35 + 38 + 42+ 43)	1.886.073	1.870.559	1.916.746	102	102
44		PRESEŽEK PRIHODKOV (8 - 44)	26.036				

45	PRESEŽEK ODHODKOV (44 - 8)		29.306	14.879	#DEL/0!	51
46	Davek od dohodka pravnih oseb	-	-	-	#DEL/0!	#DEL/0!
47	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (44-46)	26.036	-	-	-	#DEL/0!
48	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (45+46) oz. (46-44)	-	29.306	14.879	#DEL/0!	51

Zdravstveni dom Hrastnik je v poslovnem obdobju I – XII /2011 iz priznanih sredstev za obvezno zdravstveno zavarovanje s strani ZZS, fakturirane realizacije za prostovoljno zdravstveno zavarovanje, fakturirane realizacije s strani ostalih plačnikov in povračil za zaposlene pripravnike in zdravnika specializanta ustvaril za 1.901.867 € prihodkov, kar pomeni nižje prihodke kot v letu 2010, ko smo od ZD Celje prejeli povračilo stroškov specializacije za zdravnika.

V istem poslovnem obdobju je dosegel za 1.916.746 € poslovnih odhodkov, kar je za 1,63 % več kot v letu 2010 in ustvaril presežek odhodkov nad prihodki v višini 14.879 €, kar predstavlja 0,78 % vseh prihodkov.

Po našem mnenju je največji razlog za negativni izid zavoda, kljub uspešni realizaciji delovnega programa na vseh delovnih področjih in rešenem financiranju nujnih reševalnih prevozov ter visoki realizaciji programa Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa, ter pridobitvi dodatnega programa referenčne ambulante, splošno znižanje priznane cene zdravstvenih storitev za 2,5 %. V primeru, da varčevalnih ukrepov v tej obliki ne bi bilo, ocenjujemo, da bi zdravstveni dom pridobil prihodke v višini 36.471 €, kar znaša dvakrat več kot znaša presežek odhodkov nad prihodki poslovnega leta.

Iz prihodkovne strani bilance uspeha je razvidno, da je zavod v letu 2011 v primerjavi z letom 2010 prejel višje prihodke iz obveznega zavarovanja, kar je posledica ponovne pridobitve programa nujnih reševalnih prevozov od 1. 4. 2010 dalje in pridobitve dodatnega programa referenčne ambulante s 1. 4. 2011. Povečala so se tudi sredstva Prihodki od ZZS iz naslova pripravnikov, sekundarijev in specializacij, ki odražajo refundacijo stroškov dela za pripravnike in specializacijo novo zaposlenega zdravnika.

Prihodki iz dodatnega prostovoljnega zavarovanja so se v primerjavi z letom 2010 povečali, presegli pa so tudi načrtovane prihodke iz tega naslova. Naraščali so predvsem prihodki PZZ iz naslova reševalne dejavnosti, kar pomeni, da je služba reševalnih prevozov presegla planirani obseg nenujnih prevozov s spremljevalcem in sanitetnih prevozov.

Bistveno so se zmanjšali prihodki od ostalih plačnikov, kjer smo v letu 2010 evidentirali plačilo Zdravstvenega doma Celje za povračilo stroškov specializacije dr. Mušiča, ki so znašali 103.078,78 €, tovrstnih prihodkov pa v letu 2011 nismo beležili.

Finančni prihodki zavoda od obresti so se v letu 2011 v primerjavi z letom 2010 rahlo povečali zaradi višjih obrestnih mer za nočni depozit enotnega zakladniškega podračuna, ki jih je dogovorila Občina Hrastnik.

Drugi prihodki in prevrednotovalni prihodki so bili v primerjavi z letom 2010 bistveno višji predvsem zaradi refundacij plače treh delavcev, ki so v zavodu opravljali pripravništvo, in

refundacije plače zdravnika, ki od 1. 7. 2011 dalje opravlja specializacijo iz družinske medicine.

Zaradi izrednega prihodka povračila stroškov za specializacijo s strani ZD Celje, ki smo jih prejeli v letu 2010, so celotni prihodki leta 2011, kljub pridobitvi novega programa referenčne ambulante ob hkratni uveljavitvi dodatnih varčevalnih ukrepov na področju upravno tehničnega kadra in dežurne službe, nižji od doseženih v preteklem letu.

Na odhodkovni strani je prišlo do povečanja odhodkov, hkrati so bili odhodki višji od prvotno načrtovanih. Stroški so naraščali predvsem na področju stroškov storitev in stroškov dela, medtem, ko so stroški materiala in stroški amortizacije nižji od doseženih v preteklem letu. Stroški materiala so preseglji načrtovano višino, medtem, ko so stroški dela nižji od načrtovanih. Stroški dela so se v primerjavi z letom 2010 povečali zaradi novo zaposlenega zdravnika in diplomirane medicinske sestre. Z zaposlitvijo zdravnika smo zapolnili več let nezasedeno delovno mesto zdravnika v splošni ambulanti II, diplomirano medicinsko sestro pa smo zaposlili zaradi pridobitve nove dejavnosti referenčne ambulante in obveze iz Aneksa št. 2, ki nas je zavezala k ustanovitvi Zdravstveno vzgojnega centra. Na področju storitev so zaradi vključitve velikega števila zunanjih zdravnikov v izvajanje 24 urnega neprekinjenega zdravstvenega varstva naraščali predvsem stroški storitev zdravniškega dela.

Povečali pa so se še stroški tekočega vzdrževanja poslovnih prostorov zaradi posegov v vodovodno omrežje, stroški poštnih storitev, stroški premij zavarovanja stavbe (zaradi razširitve zavarovanja tudi za kritje potresa), stroški premij zavarovanja poklicne odgovornosti (zaradi povečanja števila zdravnikov zunanjih sodelavcev), stroški strokovnega izobraževanja, kotizacij in potnih stroškov povezanih z izobraževanjem ter stroški storitev, ki nam jih zaračuna Dom starejših Hrastnik v zvezi sodelovanjem njihovega osebja pri izvajanju ambulante v domu starejših.

Stroški materiala leta 2011 so nižji od stroškov leta 2010. V primerjavi s preteklim letom so se nekateri stroški povečali, drugi pa zmanjšali. Najbolj so se zaradi popravil vodovodnega omrežja povečali stroški materiala za vzdrževanja poslovnih prostorov, povečali pa so se tudi stroški laboratorijskih testerjev (ob hkratnem zmanjšanju laboratorijskih storitev, ki jih naročamo pri zunanjih izvajalcih), stroški električne energije in stroški zobozdravstvenega materiala.

Stroški amortizacije so manjši od stroška amortizacije za leto 2010 in so dosegli planirane vrednosti.

2.1. ANALIZA PRIHODKOV

Celotni prihodki doseženi v letu 2011 so znašali 1.901.867 € in so bili za 0,54 % nižji od doseženih v letu 2010 in za 2,99 % višji od načrtovanih. Zdravstveni dom je s 1. 4. 2010 ponovno pridobil program nujnih reševalnih prevozov v višini 0,30 programa standarda 106092 Nujni reševalni prevozi, katerih prihodki so se v letu 2011 odrazili v celotnem obdobju 12 mesecev, v letu 2010 pa le v obdobju 9 mesecev. S 1. 4. 2011 smo pridobili tudi dodatni program referenčne ambulante, katerega devetmesečni prihodki so znašali 34.673 €.

Na drugi strani so se s sprejemom Aneksa 3 k Splošnemu dogovoru za poslovno leto 2011, ki je bil sprejet 29. 11. 2011, od 1. 11. 2011 dalje, znižali prihodki zaradi zmanjšanja priznanega deleža upravno tehničnega kadra v višini 2.285,56 € in prihodki standarda NMP – A, zaradi veljavnosti ukrepa 1. 4. 2011 dalje, za 19.379,61 €.

Prihodki od poslovanja predstavljajo 97,42 % prihodki od financiranja 0,07 %, izredni prihodki, drugi in prevrednotovalni prihodki pa skupaj 2,51 % glede na celotne prihodke za leto 2011.

Finančni prihodki so znašali 1.262,09 € - prejeli smo jih iz naslova prejetih obresti za občasno vezane depozite prostih denarnih sredstev in obresti nočnega depozita podračuna enotnega zakladniškega računa. Finančni prihodki so se v letu 2011 v primerjavi z letom 2010 povečali za 15,42 %.

Neplačani prihodki znašajo 93.145,63 € (terjatev skupine 12 in 14) oziroma celotne terjatve na dan 31. 12. 2011 znašajo 98.442 € oziroma 5,18 % celotnih prihodkov. V zdravstvenem domu redno izvajamo postopke izterjave terjatev Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa ali posameznih fizičnih oseb, kjer smo vzpostavili protokol ravnanja pri izterjavi. Kupce redno opominjamo in pozivamo k plačilu, podatke o neplačnikih dostavljamo ambulantam oz. dispanzerjem in kupce, ki se na opomine ne odzivajo, izterjujemo preko sistema Centralnega oddelka za verodostojno listino pri Vrhovnem sodišču.

PRIHODKI	REAL 2010	PLAN 2011	REAL 2011	v €		
				Real 11/10	Real11/FN11	Struktura 2011
*iz obveznega zavarovanja	1.313.526	1.307.652	1.346.797	102,53	102,99	70,81
*iz dodatnega prost.zavarovanja	165.671	168.384	170.361	102,83	101,17	8,96
*iz doplačil do polne cene zdravstvenih storitev od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od konvencij	351.010	293.217	288.101	82,08	98,26	15,15
*drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev (najemnine)	46.765	49.933	47.684	101,97	95,50	2,51
*finančni prihodki	1.094	853	1.262	115,42	147,94	0,07
*prihodki od prodaje blaga in materiala, drugi prihodki, prevrednotovalni prihodki	34.043	21.214	47.662	140,00	224,67	2,51
SKUPAJ PRIHODKI:	1.912.109	1.841.253	1.901.867	99,46	103,29	100,00

Prihodki iz obveznega in dodatnega prostovoljnega zavarovanja predstavljajo prihodke s strani ZZZS in prostovoljnih zavarovalnic (Vzajemna, Adriatic Slovenica, Triglav). Skupaj predstavljajo 79,77 % vseh prihodkov zavoda. Prihodki iz doplačil do polne cene, zdravstvenih storitev od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov in od konvencij, poleg navedenega vsebujejo predvsem:

- prihodke Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa,
- prihodke od izvajanja storitev za zunanje poslovne partnerje (za zasebnike koncesionarje in sosednje zdravstvene ustanove) in
- samoplačniške storitve, kjer največji del predstavljajo prihodki od opravljanja storitev merjenja kostne gostote oz. denzitometrije.

Drugi prihodki od prodaje blaga in storitev predstavljajo prihodke od najemnin.

Drugi prihodki in prevrednotovalni prihodki so bili v primerjavi z letom 2011 bistveno večji od prihodkov leta 2010 (Indeks 151,45), povečanje pa je nastalo predvsem zaradi povečanja prihodkov iz naslova refundiranja plač pripravnikov in specializantov. Ta skupina prihodkov sicer zajema:

- prihodke od izterjanih terjatev za katere smo v preteklosti že oblikovali popravek vrednosti terjatev, pa smo bili pri izterjavi uspešni (1.221,05 €)
- prihodke od povračila stroškov delovanja ambulante na Dolu s strani Občine Hrastnik (1.778,23 €),
- prihodke dosežene s prejemom donacij (2.876,00 €),
- prihodke refundacije plač pripravnikov in zdravnikov specializantov (41.158,70 €),
- prihodke od prodaje opreme (30,00 €) in
- druge izredne prihodke (597,58 €).

2.2. ANALIZA ODHODKOV

Celotni odhodki doseženi v letu 2011 so znašali 1.916.746 € in so bili za 1,63 % višji od doseženih v letu 2010 in 2,47 % višji od načrtovanih.

Odhodki iz poslovanja predstavljajo 99,52 %, finančni odhodki manj kot 0,01 %, drugi in prevrednotovalni odhodki pa 0,48 % glede na celotne odhodke leta 2011.

ODHODKI	v €					
	REAL 2010	PLAN 2011	REAL 2011	Real 11/10	Real 11/FN11	Struktura 2011
Stroški materiala	207.651	185.049	199.069	95,87	107,58	10,39
Stroški storitev	406.326	401.176	438.278	107,86	109,25	22,87
Stroški amortizacije	106.369	101.491	101.605	95,52	100,11	5,30
Stroški dela	1.155.062	1.173.875	1.168.567	101,17	99,55	60,97
Finančni odhodki	22	-	37	170,12		0,00
Drugi odhodki in prevredn. prihod.	10.644	8.969	9.191	86,35	102,48	0,48
SKUPAJ ODHODKI	1.886.073	1.870.559	1.916.746	101,63	102,47	100,00

Po glavnih postavkah so bili odhodki poslovanja naslednji:

STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (AOP 871) so v letu 2011 znašali 637.346 € in so bili za 3,81 % višji od doseženih v letu 2010 in za 8,72 % višji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 33,26 %.

Stroški materiala AOP 873 (konto 460) so v celotnem zavodu v letu 2011 znašali 199.069 € in so bili za 4,13 % nižji od doseženih v letu 2010 in za 7,58 % višji od načrtovanih. Delež glede na celotne odhodke zavoda znaša 10,39 %.

Stroški storitev AOP 874 (konto 461) so v celotnem zavodu v letu 2011 znašali 438.278 € in so bili za 7,86 % višji od doseženih v letu 2010 in za 9,25 % višji od načrtovanih. Najbolj so se povečali stroški zdravniškega dela zaradi vključitve večjega števila zunanjih izvajalcev, ki se vključujejo v 24-urno neprekinjeno zdravstveno varstvo.

STROŠKI DELA so v letu 2011 znašali 1.168.567 € in so bili za 1,17 % višji od doseženih v letu 2010 in za 0,45 % nižji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 60,97 %.

Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v letu 2011 je znašalo 43,25 zaposlenih, in se je v primerjavi z letom 2010 povečalo za 0,82 zaposlenih oz. za 1,93 %.

V preteklem letu je bilo izplačano 27.334 € regresa za letni dopust ali 692 € na delavca.

Nadomestila osebnih dohodkov za boleznine v breme zavoda so bila izplačana za 1.796 delovnih ur, v breme ZZZS 2.224 delovnih ur, in v breme ZPIZ-a 0 delovnih ur.

STROŠKI AMORTIZACIJE (ki so zajeli med odhodki – AOP 679) so v letu 2011 znašali 101.605 € in so bili za 4,48 % višji od doseženih v letu 2010 in za 0,11 % višji od načrtovanih. Delež stroškov amortizacije v celotnih odhodkih znaša 5,30 %.

Amortizacija je obračunana po predpisanih stopnjah v znesku 116.086,93 €,

- del amortizacije, ki je bil knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje znaša 10.488,88 € (podskupina 980) in
- del amortizacije v breme sredstev prejetih donacij znaša 2.218,64 € (podskupina 922),
- del amortizacije v breme sredstev drugih dolgoročnih rezervacij (sredstva zadržanih prispevkov po Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov) znaša 1.774,24 € (podskupina 920).

Skupni znesek amortizacije knjižene v breme virov znaša 14.481,76 €.

Pri izračunu zneska amortizacije, ki je vračunan v ceno storitev, smo upoštevali tudi sredstva dosežena s trženjem osnovnih sredstev in prejeta namenska sredstva za informatizacijo. Znesek priznane amortizacije znaša 102.675,22 € in je za 1.070,05 € večji od zneska obračunane amortizacije.

S spremembo Pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov je bila v letu 2010 črtana določba o stroških amortizacije, ki je predpisovala, da se znesek sredstev prejetih od financerja za pokrivanje stroškov amortizacije, ali znesek za pokrivanje stroškov amortizacije, ki je vračunan v vrednost prodanih storitev, v primeru, da presega znesek stroškov amortizacije tega obdobja, kot namenski prihodek prenese prek kontov dolgoročnih časovnih razmejitev v naslednje obračunsko obdobje.

Obračunana amortizacija od opreme, katere posamezna vrednost znaša manj kot 500 €, je v letu 2011 znašala 8.452,06 €, kar predstavlja 7,28 % od celotne obračunane amortizacije (116.086,93 €).

AMORTIZACIJA		Realizacija za obdobje 01.01. do 31.12.2010	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2011	Realizacija za obdobje 01.01. do 31.12.2011	Real.2011 / Real. 2010	Real.2011/ FN 2011
I.	Priznana amortizacija v ceni storitev*	108.100,50	108.100,50	102.675,22	95	95
II.	Obračunana amortizacija	106.368,52	101.490,83	101.605,17	96	100
III.	Razlika med prizn. in obrač. AM	1.731,98	6.609,67	1.070,05	62	16
IV.	Porabljena amortizacija	75.116,68	91.490,83	74.836,53	100	82

REZERVACIJE so bile v letu 2011 obračunane v znesku 0 €.

DAVEK OD DOHODKOV PRAVNIH OSEB je bil v letu 2011 obračunan v znesku 0 €.

Obračun davka od dohodkov pravnih oseb smo izvršili na osnovi Zakona od davku od dohodkov pravnih oseb (Ur. list RS 117/06, 90/07-4420, 56/08, 76/08, 92/08-3930, 5/09, 96/09, 43/10 in 59/11), Pravilnika o opredelitvi pridobitne in nepridobitne dejavnosti (Uradni list RS 109/07 in 68/09) in Pojasnil DURS, predvsem pojasnila št. 4200-28/2010 z dne 23. 2. 2010.

Zakon o davku od dohodkov pravnih oseb (v nadaljnjem besedilu ZDDPO-2) v 9. členu določa, da zavezanec kot je zavod, društvo, ustanova, verska skupnost, politična stranka, zbornica, reprezentativni sindikat ne plača davka, če:

- je v skladu s posebnim zakonom ustanovljen za opravljanje nepridobitne dejavnosti, ter
- dejansko posluje skladno z namenom ustanovitve in delovanja.

Ne glede na to, pa plača tak zavezanec davek od dohodkov iz opravljanja pridobitne dejavnosti.

Pravilnik o opredelitvi pridobitne in nepridobitne dejavnosti določa, da je dejavnost zavezanca pridobitna, če:

- se opravlja na trgu zaradi pridobivanja dobička in/ali,
- zavezanec z njenim opravljanjem tekmuje na trgu z drugimi osebami zavezankami po ZDDPO-2.

Zavod je pravna oseba ustanovljena za nepridobitno dejavnost in za zadovoljevanje državnih ali lokalnih javnih interesov, a hkrati izpolnjuje tudi pogoje iz prehodnega odstavka in tako zavezanca za davek od dohodkov pravnih oseb.

Pravilnik o pridobitni in nepridobitni dejavnosti v 3. členu določa, da se za prihodke iz opravljanja nepridobitne dejavnosti zavezancev štejejo:

- donacije, ki so brezpogojno plačilo oziroma prispevek v denarju ali naravi,
- članarine, če ne predstavljajo plačila za določene ugodnosti,
- volila in dediščine,
- prihodki iz davkov, dajatev in prispevkov, ki so plačani neposredno ZZZS in ZPIZ,
- obresti za sredstva na podračunih EZR in obresti na vloge naložene v okviru sistema EZR države oziroma občin,
- sredstva za izvajanje javne službe iz javnofinančnih virov,

- namenska javna sredstva,
- izkupiček oziroma denarna vrednost sredstev, zbranih v akciji zbiranja odpadkov in materiala primerne za recikliranje,
- bančne obresti na transakcijskih računih (obresti od sredstev na vpogled) in obresti za vezane vloge pri bankah in hranilnicah, ustanovljenih v skladu s predpisi v Sloveniji, ter pri bankah in hranilnicah drugih držav članic EU do vključno 1.000 € letno,
- dohodki iz premoženja in finančnih naložb pri javnih skladih.

Prihodki, ki se zlasti štejejo za prihodke pridobitne dejavnosti pa so:

- sredstva za izvajanje javne službe, ki niso javna sredstva – doplačila uporabnikov,
- bančne obresti,
- dividende in drugi dohodki iz naložb,
- dohodki od prodaje blaga in storitev,
- najemnine in druga plačila iz oddajanja v najem,
- dohodki, doseženi z odsvojitvijo osnovnih sredstev,
- plačila članov in nečlanov zavezanca za udeležbo na srečanjih,
- dohodki od srečelovov in podobnih iger.

Zdravstveni dom Hrastnik je kot sredstva za izvajanje javne službe iz javnofinančnih virov in sredstva nepridobitne dejavnosti upošteval sredstva:

- prihodkov iz osnovnega zdravstvenega zavarovanja (kto 760004, 760005, 760007)
- del prihodkov za prostovoljno zdravstveno zavarovanje, ki je plačan iz državnega ali občinskega proračuna (socialno ogroženi) in je knjižen v okviru kto 760004, 760005 in 760007, ter kontov 760034, 760035 in 760037,
- prihodke iz državnega proračuna za pokrivanje stroškov odvzemov krvi na mamila in alkohol po nalogu policistov (kto 7600550),
- prihodke iz občinskega proračuna za pokrivanje stroškov mrliško pregledne službe (kto 7600551),
- prihodke od konvencij, katere plačuje ZZS (kto 760065),
- prihodke od obresti EZR in obresti od depozitov, ki so manjše od 1.000 € (kto 76200 in 762001),
- prihodke od refundacij plač, ki jih plačujejo sodišča, Zavod za zaposlovanje, Ministrstvo za obrambo ali ZZS (javna dela, sodniki porotniki, vojaška obveznost, pripravniki, specializanti), na kontu 76389 in 763891,
- prihodke iz občinskega proračuna, ki jih je pridobil kot refundacijo stroškov za ambulanto na Dolu (kto 76385),
- prihodke iz donacij (kto 76388).

OSTALI DRUGI STROŠKI so bili v letu 2011 obračunani v znesku 6.962,03 € in predstavljajo stroške nadomestila za uporabo stavbnih zemljišč, članarin, taks in sodnih stroškov.

FINANČNI ODHODKI so v letu 2011 znašali 36,83 € in predstavljajo obresti in druge izredne odhodke financiranja.

DRUGI ODHODKI so v letu 2011 znašali 1.389,66 €, in so nastali zaradi odhodkov iz preteklih obdobj in izrednih odhodkov humanitarne pomoči.

PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI so v letu 2011 znašali 839,11 € in so nastali zaradi oblikovanja popravka vrednosti terjatev.

2.3. POSLOVNI IZID

Zavod je skladno z Izkazom prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2011, zaključil poslovno leto s presežkom odhodkov nad prihodki v višini 14.879,34 €.

Obveznost za plačilo davka od dohodka pravnih oseb po obračunu davka od dohodka pravnih oseb ni nastala, tako, da presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka znaša 14.879,34 €.

Presežek odhodkov obračunskega obdobja smo pokrili s presežkom prihodkov iz prejšnjih let v višini 26.035,56 € tako, da v Bilanci stanja na dan 31. 12. 2011 izkazujemo presežek prihodkov nad odhodki v višini 11.156,22 €.

Predlagamo, da Svet zavoda sprejme sklep, da presežek prihodkov nad odhodki ostane nerazporejen.

2.3.1. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka

Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka služi spremljanju gibanja javnofinančnih prihodkov in odhodkov.

Presežek prihodkov nad odhodki v izkazu po načelu denarnega toka znaša 20.647 € in se od ugotovljenega presežka odhodkov nad prihodki določenih uporabnikov po načelu fakturirane realizacije razlikuje za 35.526 €.

Razlika med rezultatom ugotovljenim v Izkazu prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov, ki temelji na načelu fakturirane realizacije in Izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka, je posledica različne dinamike, oziroma zamika knjiženja poslovnih dogodkov po načelu nastanka poslovnega dogodka in denarnega toka za iste poslovne dogodke in različnega upoštevanja stroškov obračunane oziroma porabljene amortizacije.

2.3.2. Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov

Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov v letu 2011 ne izkazuje prometa. V bilanci stanja za leto 2010 in leto 2011 ne izkazujemo kratkoročnih ali dolgoročnih terjatev ali naložb.

2.3.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov

V izkazu računa financiranja določenih uporabnikov ne izkazujemo nobenega prometa, saj se v poslovnem letu nismo zadolževali, niti nismo imeli obveznosti (in s tem povezanih nakazil) odplačila dolgov, kar izhaja tudi iz bilance stanja.

V izkazu računa financiranja določenih uporabnikov tako izkazujemo skupni učinek povečanja sredstev na računu, kot je izkazan v izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka in v izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov, tako, da povečanje sredstev na računih znaša 20.647 €.

2.3.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

Ministrstvo za zdravje je javnim zdravstvenim zavodom po uveljavitvi nove finančno-računovodske zakonodaje in nove ekonomske klasifikacije javno-finančnih tokov leta 2000 posredovalo Navodila v zvezi z izvajanjem javne službe v javnih zdravstvenih zavodih in ustrezne uskladitve računovodskih evidenc ter Dopolnitve navodil za enotno razmejevanje poslovanja s sredstvi javnih financ in drugih sredstev za opravljanje javne službe od spremljanja poslovanja s sredstvi, pridobljenimi iz naslova prodaje blaga in storitev.

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

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

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

Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava, določa, da se podatki o odhodkih oz. stroških po vrstah dejavnosti, ki niso razvidni iz dokumentacije, ugotovijo na podlagi ustreznih sodil, ki jih določi pristojno ministrstvo. Če ni ustrežnejšega sodila, se kot sodilo lahko uporabi razmerje med prihodki doseženimi pri opravljanju posamezne vrste dejavnosti. Za leto 2010 ali 2011 Ministrstvo za zdravje sodil še ni določilo.

V javno službo smo uvrstili:

- prihodke od opravljenih zdravstvenih storitev v okviru pogodbeno dogovorjenega obsega dela na podlagi splošnega dogovora oz. prihodke iz obveznega in prostovoljnega zavarovanja razen prihodkov od provizij zavarovalnic iz naslova premije prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic (kto od 760004 od 760017),
- prihodke od opravljenih zdravstvenih storitev na podlagi splošnega dogovora iz naslova premije prostovoljnih zavarovanj, ki so plačane iz državnega ali občinskega proračuna (socialno ogroženi), kto od 760034 do 760037 in del konta 760055
- prihodke od opravljenih storitev za ministrstva, sodišča, upravne enote in plačana iz državnega in občinskega proračuna, npr. za opravljene teste alkoholiziranosti in mrliške ogleda (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 760065),
- prihodke od obresti EZR (del kto 76200),
- 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 prvih štirih alinej so knjižene v okviru kontov 760044, 760045 in 760047.
- 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 760055),
- 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, kto 7600552 in del 760057),
- prihodke od najemnin in povračil obratovalnih in drugih stroškov za uporabo nepremičnin in opreme (kto 76042 in 76385),
- prihodke od obresti za vezavo depozitov in prihodke iz naslova zamudnih obresti (kto 76200 in 762001),
- prihodke od izterjanih terjatev, za katere so bili oblikovani popravki vrednosti terjatev (kto 7635),

- druge izredne prihodke, prihodke od prodaje osnovnih sredstev in druge prevrednotovalne prihodke (kto 763102, 76387, 76388, 7640, 7649).

V poslovnem letu 2010 smo razmejitev stroškov med javno in tržno službo opravili na osnovi sodil med prihodki doseženimi pri opravljanju posamezne vrste dejavnosti. Pri razmejitvi stroškov za leto 2011, pa smo želeli sodila nadgraditi z bolj podrobno razmejitvijo. 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 103 Splošna ambulanta III., kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo na skupne obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 104 Splošna ambulanta IV., kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo na skupne obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 131 Otroški dispanzer, kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo skupne na obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 170 Dispanzer za žene, kjer smo upoštevali tisti del stroškov, ki se nanaša na sodelovanje med Zdravstvenim domom Laško in našim zavodom, saj se prihodki iz tega naslova štejejo za tržno dejavnost,
- STM 171 Denzitometer, kamor knjižimo stroške izvajanja merjenja kostne gostote,
- STM 201 Zobne ambulante za odrasle, STM 202 Otroško šolska zobna ambulanta I. in STM 204 Zobna tehnika, 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 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 ocenjeno vrednost stroškov izvajanja samoplačniškega cepljenja. Podatke o materialnem strošku nabave cepiva smo upoštevali v dejanski vrednosti, podatke o stroških dela smo povzeli samo za izvajanje cepljenja proti gripi, ostalih manjših stroškov zdravstvenega materiala (alkohol, sanitetnega material, rokavice) pa nismo upoštevali, ker ga v letu 2011

nismo vodili na takšen način, da bi lahko pridobili podrobne podatke. Načrtujemo, da bomo v letu 2012 uvedli samostojno stroškovno mesto za to področje,

- v stroških za izvajanje tržne dejavnosti, smo tako, kot na prihodkovni strani upoštevali še stroške dejavnosti izvajanja NMP na terenu.

v €, brez centov

	LETO 2010			LETO 2011		
	Prihodki	Odhodki	Poslovni izid	Prihodki	Odhodki	Poslovni izid
Javna služba	1.511.167	1.490.591	20.576	1.566.706	1.604.028	- 37.322
Tržna dejavnost	400.942	395.482	5.459	335.161	312.718	22.443
Skupaj zavod	1.912.109	1.886.073	26.036	1.901.867	1.916.746	- 14.879

3. POJASNILA K POROČILU O REALIZACIJI PRIHODKOV IN ODHODKOV PO OBRAČUNSKIH KONTIH

Pred poslovodstvo zavoda se vseskozi postavljajo nenehne zahteve po racionalni porabi razpoložljivih sredstev in po zmanjšanju stroškov, ob hkratnem zagotavljanju vedno kvalitetnejših storitev. Ta izredno zahtevna naloga, zahteva kvalitetne odločitvene informacije.

Zdravstveni dom je ob odhodu prvih zdravnikov med zasebnike koncesionarje v letu 1995 začel postavljati kriterije za razmejevanje stroškov po stroškovnih mestih. Prvotno je bilo stroškovno knjigovodstvo vzpostavljeno predvsem za namene pravilnega obračunavanja obratovalnih stroškov (vode, elektrike, ogrevanja,...), ki so jih zasebniki povrnili zdravstvenemu domu hkrati s plačilom najemnine.

V naslednjih letih smo ob odsotnosti predpisane metodologije s strani Ministrstva za zdravje oblikovali razmejevanje stroškov po stroškovnih mestih na interno dogovorjen način in skladno s potrebami zavoda.

V okviru nadzora zagotavljanja transparentnosti financiranja dejavnosti nujne medicinske pomoči, skladno s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči, je Ministrstvo za zdravje v letu 2010 izdalo natančnejša navodila za vzpostavitev ločenega knjigovodstva, ki smo jih povzeli za celotno stroškovno računovodstvo.

Pri knjiženju tako v zavodu vse neposredne stroške evidentiramo direktno po posameznih stroškovnih mestih, splošne stroške pa razporedimo na dejavnosti po določenih ključih.

Direktno na stroškovna mesta služb evidentiramo naslednje stroške: porabljeni gotova zdravila, obvezilni material, medicinske pline, porabljen material za dezinfekcijo, ostali zdravstveni material, stroške izobraževanja, material za popravila in vzdrževanje, porabljeno gorivo, stroške strokovne literature, amortizacijo.

Strošek plač in stroški podjemnih pogodb, stroški prehrane na delu, prevoza na delo, premije dodatnega prostovoljnega zavarovanja, se naprej knjižijo na skupne stroške vseh zaposlenih, nato pa na osnovi plačilnih list, razknjižijo na posamezna stroškovna mesta.

Splošni stroški, ki jih delimo po ključu so: pisarniški material, pralna in čistilna sredstva, voda, elektrika, ogrevanje, poštna in bančne storitve, stroški plačilnega prometa, telefonske storitve, stroški tekočega vzdrževanja, premije za zavarovanje premoženja in zaposlenih, drugi stroški (varstvo pri delu, takse), smeti in infektivni odpadki, pranje perila, prispevek za stavbno zemljišče,...

Stroški osnovnega zdravstva, laboratorija in sterilizacije se zbirajo na ločenih stroškovnih mestih, ter se na osnovi dejansko opravljenih storitev razknjižijo in razdelijo med enote, za katere je bilo delo opravljeno.

Stroški upravno tehničnega kadra (tehnične službe, finančno računovodska služba, direktor, glavna sestra) se vodijo na ločenih stroškovnih mestih in se razknjižijo ter razdelijo med

enote na osnovi prihodka, ki ga nosi upravno tehnični kader v celotnih prihodkih enot na osnovi standarda.

Na prihodkovni strani sistem stroškovnega knjigovodstva še ni v celoti izdelan, predvsem zaradi razlike med mesečnim poročanjem ZZZS (za katerega imamo zagotovljene podatke po posameznih stroškovnih mestih) in dokončnim obračunom zdravstvenih storitev (ko podatki s strani ZZZS niso prikazani po posameznih ambulantah, ampak le na nivoju celotne dejavnosti).

Pri procesu spremljanja dejanskih stroškov po stroškovnih mestih se srečujemo z dilemo med koristmi informacije in racionalnostjo zbiranja podatkov (stroški priprave, pregledovanja in knjiženja informacij). Pri zbiranju moramo zagotoviti popolnost zajema stroškov, kar pomeni, da je seštevek stroškov po posameznih stroškovnih nosilcih enak skupnemu strošku na nivoju zavoda.

Razmejevanje odhodkov na stroškovne nosilce znotraj javne službe še nimamo sistematično urejeno. Na nivoju zavoda bomo morali oblikovati nabor planiranih stroškov, za katere pa bi najprej potrebovali postavitev standardov porabe materiala, zapis postopkov in metod pri izvajanju zdravljenja, zapis kliničnih poti in ustrezno organizacijsko strukturo.

Zdravstveni dom mora za potrebe poročanja državnim institucijam zagotavljati različne razmejitve sicer istih prihodkov in odhodkov in to po kriterijih, ki so za vsak namen poročanja drugačni:

- za potrebe izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov evidentiramo poslovne dogodke po načelu fakturirane realizacije,
- za potrebe izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka evidentiramo poslovne dogodke po načelu denarnega toka,
- za potrebe izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti, poslovne dogodke razmejujemo na prihodke in odhodke za izvajanje javne službe od tistih, ki so bili doseženi s prodajo blaga in storitev,
- za potrebe razmejitev prihodkov in odhodkov skladno z Zakonom o davku od dohodka pravnih oseb, poslovne dogodke razmejujemo na osnovi Pravilnika o pridobitni in nepridobitni dejavnosti med pridobitne in nepridobitne,
- za potrebe razmejitev prihodkov in odhodkov skladno z Zakonom o davku na dodano vrednost, poslovne dogodke delimo na obdavčljive, neobdavčljive in oproščene,
- za potrebe razmejitev prihodkov in odhodkov skladno s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči za zagotovitev transparentnosti porabe sredstev, vodimo ločeno knjigovodstvo za službo nujne medicinske pomoči in druga stroškovna mesta.

	REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju od 01. do 31.12.2010	POGODBENA sredstva za kumulativno obračunsko obdobje od 01. do 31.12.2011	REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju od 01. do 31.12.2011	Real 2011/ Real 2010	Real 2011/FN 2011
PRIHODKI od pogodbenih sredstev z ZZS za NMP	419.350	403.782	397.431	95	98
ODHODKI, ki se nanašajo na NMP	385.694	403.782	367.593	95	91
Strošek dela	313.794	363.754	309.855	99	85
Materialni stroški	31.872	31.728	39.074	123	123
Amortizacija	36.344	7.512	18.665	51	248
Ostalo, vključno s sredstvi za informatizacijo	3.683	788	0	-	-
PRESEŽEK PRIHODKOV (+) / PRESEŽEK ODHODKOV (-)	33.656	0	29.838	89	-

Službo NMP oz. službo neprekinjenega zdravstvenega varstva v veliki meri izvajamo z zunanjimi zdravniki (specializanti in specialisti), zato so njihovi stroški dela knjiženi v okviru kontov skupine 461 oz. stroškov storitev. Prihranke ustvarjamo predvsem z vključevanjem čim večjega števila specializantov in z organizacijo službe medicinskih sester v obliki rednega dela ponoči oziroma v obliki turnusa. V letu 2011 se je iztekel obračun amortizacije vozila, ki je sicer predstavljal letni strošek v višini 14.897,69 €. Nakup novega vozila načrtujemo v letu 2012. Delavci službe NMP so se v letu 2011 udeležili več strokovnih izobraževanj s področja urgentne medicine (stroški izobraževanj so znašali 5.147 €), eno delavko izobražujemo za pridobitev izobrazbe diplomirana medicinska sestra, delavci reševalne službe so pričeli z izobraževanjem za pridobitev nacionalne poklicne kvalifikacije - zdravstveni reševalec.

4. POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2011

in

5. POROČILO O OPRAVLJENIH INVESTICIJSKO VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2011

Poročilo o izvedenih investicijskih vlaganjih v letu 2011 in Poročilo o opravljenih investicijskih vzdrževalnih delih v letu 2011 sta predstavljena v točki 10.2 Poslovnega poročila zavoda za leto 2011.

6. POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA

V poslovnem poročilu za leto 2010 je bil ugotovljen presežek celotnih prihodkov nad celotnimi odhodki v višini 26.035,56 €. Svet zavoda je sprejel sklep, da se presežek celotnih prihodkov nad celotnimi odhodki ne razporedi.

Zavod je skladno z Izkazom prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2011, zaključil poslovno leto s presežkom odhodkov nad prihodki v višini 14.879,34 €.

Obveznost za plačilo davka od dohodka pravnih oseb po obračunu davka od dohodka pravnih oseb ni nastala, tako, da presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka znaša 14.879,34 €.

Presežek odhodkov obračunskega obdobja leta 2011 smo pokrili s presežkom prihodkov iz prejšnjih let v višini 26.035,56 € tako, da v Bilanci stanja na dan 31. 12. 2011 izkazujemo presežek prihodkov nad odhodki v višini 11.156,22 €.

7. PREDLOG POKRITJA UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA ZA LETO 2011

(predlog za obravnavo na svetu zavoda, ki mora v zvezi s porabo izida sprejeti posebni sklep).

V poslovnem poročilu za leto 2011 je ugotovljen presežek celotnih prihodkov nad celotnimi odhodki v višini 11.156,22 €, za katerega se svetu zavoda predlaga, da se ne razporedi.

Datum: 22. 2. 2011

Podpis pooblaščenega računovodje:
Melita Žarn Tahirovič, univ.dipl.ekon.

Podpis odgovorne osebe:
Alenka Starič, univ.dipl.ekon.

Priloga 1: IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK
NOVI DOM 11
1430 HRASTNIK
Šifra: 92037
Matična številka: 5063086000

Podpisani se zavedam odgovornosti za vzpostavitev in stalno izboljševanje sistema finančnega poslovanja in notranjih kontrol ter notranjega revidiranja v skladu s 100. členom Zakona o javnih financah z namenom, da obvladujem tveganja in zagotavljam doseganje ciljev poslovanja in uresničevanja proračuna.

Sistem notranjega nadzora javnih financ je zasnovan tako, da daje razumno, ne pa tudi absolutnega zagotovila o doseganju ciljev: tveganja, da splošni in posebni cilji poslovanja ne bodo doseženi, se obvladujejo na še spremenljivi ravni. Temelji na nepretrganem procesu, ki omogoča, da se opredelijo ključna tveganja, verjetnost nastanka in vpliv določenega tveganja na doseganje ciljev in pomaga, da se tveganja obvladuje uspešno, učinkovito in gospodarno.

Ta ocena predstavlja stanje na področju uvajanja procesov in postopkov notranjega nadzora javnih financ v ZDRAVSTVENEM DOMU HRASTNIK.

Oceno podajam na podlagi:

1. Ocene notranje revizijske službe za področja:

/

2. Samoocenitev vodij organizacijskih enot za področja:

Direktorice zavoda za celotno področje delovanja zavoda.

3. Ugotovitev (Računskega sodišča RS, proračunske inšpekcije, Urada RS za nadzor proračuna, nadzornih organov EU,....) za področja:

V letu 2011 niso bile podane ugotovitve nadzornih organov, ker nadzori niso bili opravljeni.

V / Na ZD HRASTNIK je vzpostavljen (o) :

1. Primerno kontrolno okolje (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

a) na celotnem poslovanju,

b) na pretežnem delu poslovanja,

c) na posameznih področjih poslovanja,

d) še ni vzpostavljeno, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,

e) še ni vzpostavljeno, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

2. Upravljanje s tveganji:

2.1. Cilji so realni in merljivi, to pomeni da so določeni indikatorji za merjenje doseganja ciljev (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,
- b) na pretežnem delu poslovanja,**
- c) na posameznih področjih poslovanja,
- d) še niso opredeljeni, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še niso opredeljeni, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

2.2. Tveganja, da se cilji ne bodo uresničili, so opredeljena in ovrednotena, določen je način ravnanja z njimi (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,
- b) na pretežnem delu poslovanja,
- c) na posameznih področjih poslovanja,**
- d) še niso opredeljena, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še niso opredeljena, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

3. Na obvladovanju tveganj temelječ sistem notranjega kontroliranja in kontrolne aktivnosti, ki zmanjšujejo tveganja na sprejemljivo raven (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,
- b) na pretežnem delu poslovanja,**
- c) na posameznih področjih poslovanja,
- d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

4. Ustrezen sistem informiranja in komuniciranja: (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,**
- b) na pretežnem delu poslovanja,
- c) na posameznih področjih poslovanja,
- d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

5. Ustrezen sistem nadziranja, ki vključuje tudi primerno (lastno, skupno, pogodbeno) notranjerevizijsko službo (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,
- b) na pretežnem delu poslovanja,
- c) na posameznih področjih poslovanja,**
- d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

6. Notranje revidiranje zagotavljam v skladu s Pravilnikom o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) z lastno notranjerevizijsko službo
- b) s skupno notranjerevizijsko službo
- c) z zunanjim izvajalcem notranjega revidiranja
- d) nisem zagotovil notranjega revidiranja**

Ad b) Navedite naziv skupne notranjerevizijske službe: ,

.....
Navedite sedež in matično številko skupne notranjerevizijske službe:

.....
Matična številka:

Ad c) Navedite naziv zunanjega izvajalca notranjega revidiranja:

.....
Navedite sedež in matično številko zunanjega izvajalca notranjega revidiranja:

.....
Matična številka:

Ali (sprejeti) finančni načrt (proračun), za leto na katerega se Izjava nanaša **presega 2,086** mio €: **NE**

Datum zadnjega revizijskega poročila zunanjega izvajalca notranjega revidiranja je:

14. 09. 2009

Ad d) **Notranjega revidiranja nisem zagotovil ker:**

V skladu z 10. členom Pravilnika o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ so proračunski uporabniki katerih letni proračun ne dosega 2,086 mio €, dolžni zagotoviti notranjo revizijo svojega poslovanja, najmanj enkrat v obdobju vsakih treh let. Zdravstveni dom je zadnjo notranjo revizijo svojega poslovanja opravil leta 2009 za poslovno leto 2008.

V letu 2011 sem na področju notranjega nadzora izvedel naslednje pomembne izboljšave

(navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembne izboljšave):

1.

V letu 2011 je bil v zavodu sprejet pravilnik o delovnem času in uvedeno elektronsko evidentiranje delovnega časa vseh zaposlenih v ZD Hrastnik.

V zavodu smo namestili novo sodobno telefonsko centralo. S to novostjo so pacientom vse delovne enote v Zdravstvenem domu na razpolago na direktnih telefonskih številkah. V vsako ambulanto oz. DE v zavodu smo namestili prenosne telefonske aparate, tako da so medicinske sestre v ambulantah zdaj pacientom dosegljive skladno z Zakonom o pacientovih

pravicah, Uredbo o poslovanju z uporabniki v javnem zdravstvu in Pravilnikom o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov.

V letu 2011 smo v skladu z zgoraj navedeno zakonodajo, v zavodu uvedli tudi elektronske čakalne knjige in naročanje pacientov na preglede na ure ter s tem precej skrajšali čakalne čase v naših čakalnicah. Pacientom smo poleg naročanja preko telefona ponudili tudi možnost naročanja po e-mailu, vendar je tega načina naročanja v praksi še zelo malo.

2.

V letu 2011 je bila v zavodu, skladno z določili Zakona o integriteti in preprečevanju korupcije, z namenom ugotavljanja in preprečevanja koruptivnih in drugih neetičnih tveganj znotraj organizacije, ustanovljena delovna skupina za oblikovanje načrta integritete. Pripravljen je bil Načrt integritete Zdravstvenega doma Hrastnik, ki je bil v mesecu maju posredovan komisiji za preprečevanje korupcije. Imenovan je bil tudi skrbnik načrta, ki skrbi za ažuriranje v načrtu predvidenih ukrepov.

3.

Tudi v letu 2011 je bila izvedena anketa o zadovoljstvu uporabnikov zdravstvenih storitev. Izdelana je bila analiza rezultatov ankete in primerjava zadovoljstva uporabnikov s posameznimi DE v zavodu v letu 2010 v primerjavi z letom 2011.

Poleg ankete o zadovoljstvu uporabnikov zdravstvenih storitev je bila v letu 2011 pripravljena in izvedena tudi anketa o zadovoljstvu zaposlenih v ZD Hrastnik.

Kljub izvedenim izboljšavam ugotavljam, da obstajajo naslednja **pomembna tveganja**, ki jih še ne obvladujem v zadostni meri (navedite 1, 2 oziroma 3 pomembnejša tveganja in predvidene ukrepe za njihovo obvladovanje):

1.

Tveganje: Neizpolnitve programov dela dogovorjenih s pogodbo z ZZS zaradi kadrovske nezasedenosti obstoječih delovnih mest zdravnikov v ZD Hrastnik in zaradi možne fluktuacije obstoječih predvsem zdravniških kadrov.

Predviden ukrep: S 1. 7. 2011 smo v zavodu na podlagi uspešne kandidature na razpisu specializacij na področju družinske medicine že zaposlili zdravnika specializanta družinske medicine, ki pa v skladu s programom specializacije prvo leto opravlja specializacijo na posameznih bolnišničnih oddelkih. Skladno s programom specializacije naj bi v drugem letu specializacije zdravnik opravljal ambulantni del specializacije in se na ta način vključil v delo ambulante II v ZD Hrastnik. Do zaključka njegove štiriletne specializacije (1. 7. 2015) pa bo ZD Hrastnik še vedno primoran ohranjati tudi obstoječa pogodbeno razmerja z zdravniki, ki poleg zdravnikov ZD Hrastnik nadomeščajo delo v ambulanti II.

Ob koncu leta 2011 je redno delovno razmerje z zavodom prekinila tudi zdravnica, spec. ginekologije in porodništva, ki sicer z zavodom še naprej pogodbeno sodeluje na podlagi

dogovora z njenim novim delodajalcem ZD Laško in na podlagi pogodbe s specialistko samo, tako da je kljub spremembi statusa zaposlitve zdravnice, za vse pacientke v DŽŽ poskrbljeno na enak način kot pred spremembo.

Na podlagi izračunov, ki izhajajo iz delovnih programov in letnega fonda delovnih ur, bi zavod poleg obstoječih redno zaposlenih zdravnikov in zdravnika v ambulanti II. lahko redno zaposloval še 2,40 zdravnika splošne medicine in 0,70 zdravnika specialista ginekologije in porodništva, in na ta način zmanjšal potrebo po sodelovanju z zunanjimi izvajalci.

V zavodu se bomo trudili, da bi v redno delovno razmerje poskušali pridobiti vsaj še enega zdravnika splošne, družinske ali urgentne medicine in na ta način poskušali zmanjšati našo odvisnost od pogodbenih zdravnikov.

2.

Tveganje: Nenatančna razmejitev odgovornosti in pristojnosti na nekaterih – predvsem strokovnih delovnih področjih.

Predvideni ukrep: Že v letu 2011 smo v ZD Hrastnik nameravali pristopiti k popisu vseh delovnih nalog zaposlenih na strokovnem področju, k določitvi kompetenc, zadolžitev in odgovornosti posameznikov in k popisu delovnih procesov v ZD Hrastnik.

Za ta namen smo se v letu 2011 za sodelovanje dogovarjali z zunanjim izvajalcem. Izveden je bil prvi sestanek, s predstavitvijo metodologije dela in poteka projekta popisa procesov v ZD Hrastnik ter postopne uvedbe sistema kakovosti v zavod. Na podlagi uvodne seznanitve s potrebnim delom, nam je izvajalec posredoval ponudbo za izvedbo dela. Na podlagi prejete ponudbe, v njej predstavljenega potrebnega števila ur sodelovanja s strani naših sodelavcev in zelo visoke ponudbene cene (cca 16.800 € brez DDV in potnih stroškov izvajalca) smo ugotovili, da celotnega popisa procesov in sodelovanja z zunanjim izvajalcem, v zavodu niti kadrovske niti finančno nismo sposobni izvesti.

Zato smo se odločili, da se popisa procesov lotimo po posameznih fazah in ga izpeljemo sami. Imenovana je bila skupina za popis procesov. Odločili smo se da bomo v prvi fazi pričeli s popisom del v službi 24-urnega neprekinjenega zdravstvenega varstva, to je v dejavnosti splošnih ambulant in šolskega dispanzerja z službo NMP in reševalni službi, ki izvaja nujne reševalne prevoze. V letu 2011 so, v prvi fazi dela na tem področju, vsi zaposleni popisali svoje delovne naloge in procese dela, v katerih pri opravljanju svojih vsakodnevnih delovnih nalog sodelujejo. Zbrani popisi procesov dela posameznih sodelavcev pa bodo skupini, ki je bila imenovana za popis procesov dela po posameznih strokovnih področjih dela v ZD Hrastnik, služili kot pomoč za njihovo delo.

V letu 2011 so bili detajlno popisani procesi dela v laboratoriju ZD Hrastnik. Za pridobitev dovoljenja Ministrstva za Zdravje in zaradi napovedane presoje organiziranosti in dela v laboratoriju, je bil izdelan tudi poslovnik o delu laboratorija, ki med drugim vsebuje podrobne popise 26 standardnih operativnih postopkov dela v laboratoriju.

Skupina pa je že pristopila tudi k delnemu popisu procesov dela v reševalni službi in v dežurni ambulanti.

Z natančno razmejitvijo odgovornosti in pristojnosti in popisom procesov bomo nadaljevali skozi celotno leto 2012.

3.

Tveganje nedelovanja informacijskega sistema: Z uvedbo on line sistema KZZ smo v zdravstvu na informacijskem področju zelo ranljivi na vsako nedelovanje informacijskega sistema, zato je njuno poskrbeti za dovolj zmogljive povezave zdravstvenega doma z ZZZS ter zagotoviti varnost prostora s serverjem. Zdravstveni dom je zaradi svoje majhnosti na informacijskem področju v celoti odvisen od zunanjega izvajalca.

Predviden ukrep: Za zagotovitev delovanja on-line sistema smo v letu 2011 poleg dosedanje zunanje informacijske povezave preko SIOL-a, kot dodatno povezavo zakupili še povezavo preko kabelskega sistema ELSTIK. Še vedno pa obstaja v ZD Hrastnik želja in potreba po prehodu na optični kabel.

V letu 2012 planiramo tudi zamenjavo obstoječega serverja z novim, saj je bil obstoječi server nabavljen leta 2002.

Nujno pa je potrebno čim prej pristopiti tudi k postopnemu zmanjšanju odvisnosti od le enega zunanjega izvajalca z informacijskega področja in v delo čim prej vključiti vsaj še enega zunanjega sodelavca informatika.

Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunskega uporabnika:

Alenka Starič, univ. dipl. ekon.

Datum podpisa predstojnika:

22. 2. 2011

Priloga 2: OBRAZCI IZKAZOV

IME
UPORABNIKA: ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

ŠIFRA
UPORABNIKA*: 92037

SEDEŽ
UPORABNIKA: NOVI DOM 11, HRASTNIK

ŠIFRA
DEJAVNOSTI: 85.121

MATIČNA
ŠTEVILKA: 5063086000

BILANCA STANJA na dan 31. 12. 2011

(v €)

ČLENITEV SKUPINE KONTOV	NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
SREDSTVA				
	A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU (002-003+004-005+006-007+008+009+010+011)	001	911.874	934.672
00	NEOPREDMETENA DOLGOROČNA SREDSTVA IN DOLGOROČNE AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	002	34.150	30.732
01	POPRAVEK VREDNOSTI NEOPREDMETENIH DOLGOROČNIH SREDSTEV	003	26.919	22.714
02	NEPREMIČNINE	004	1.025.866	1.025.866
03	POPRAVEK VREDNOSTI NEPREMIČNIN	005	320.664	292.208
04	OPREMA IN DRUGA OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	006	1.078.834	1.018.029
05	POPRAVEK VREDNOSTI OPREME IN DRUGIH OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV	007	879.393	825.033
06	DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	008		
07	DOLGOROČNO DANA POSOJILA IN DEPOZITI	009		
08	DOLGOROČNE TERJATVE IZ POSLOVANJA	010		
09	TERJATVE ZA SREDSTVA DANA V UPRAVLJANJE	011		
	B) KRATKOROČNA SREDSTVA; RAZEN ZALOG IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE (013+014+015+016+017+018+019+020+021+022)	012	309.909	282.535
10	DENARNA SREDSTVA V BLAGAJNI IN TAKOJ UNOVČLJIVE VREDNOSTNICE	013	761	445
11	DOBROJMETJE PRI BANKAH IN DRUGIH FINANČNIH USTANOVAH	014	210.705	209.632
12	KRATKOROČNE TERJATVE DO KUPCEV	015	43.558	40.828
13	DANI PREDUJMI IN VARŠČINE	016	2.039	829
14	KRATKOROČNE TERJATVE DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	017	49.587	21.657
15	KRATKOROČNE FINANČNE NALOŽBE	018		
16	KRATKOROČNE TERJATVE IZ FINANCIRANJA	019		
17	DRUGE KRATKOROČNE TERJATVE	020	1.768	4.617
18	NEPLAČANI ODHODKI	021		
19	AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	022	1.490	4.527
	C) ZALOGE (024+025+026+027+028+029+030+031)	023	-	-
30	OBRAČUN NABAVE MATERIALA	024	-	-
31	ZALOGE MATERIALA	025	-	-
32	ZALOGE DROBNEGA INVENTARJA IN EMBALAŽE	026	-	-
33	NEDOKONČANA PROIZVODNJA IN STORITVE	027	-	-
34	PROIZVODI	028	-	-
35	OBRAČUN NABAVE BLAGA	029	-	-
36	ZALOGA BLAGA	030	-	-
37	DRUGE ZALOGE	031	-	-
	I. AKTIVA SKUPAJ (001+012+023)	032	1.221.782	1.217.207
99	AKTIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	033	5.909	8.432
OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV				
	D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE (035+036+037+038+039+040+041+042+043)	034	213.114	194.856
20	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI ZA PREJETE PREDUJME IN VARŠČINE	035		
21	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO ZAPOSLENIH	036	82.528	92.739
22	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV	037	87.976	63.740
23	DRUGE KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ POSLOVANJA	038	29.773	28.798
24	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	039	12.836	9.578
25	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO FINANCERJEV	040		
26	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ FINANCIRANJA	041		
28	NEPLAČANI PRIHODKI	042		
29	PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	043		
	E) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI (045+046+047+048+049+050+051+052-053+054+055+056+057+058-059)	044	1.008.668	1.022.351
90	SPLOŠNI SKLAD	045		
91	REZERVNI SKLAD	046		
92	DOLGOROČNE PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	047	11.881	4.086
93	DOLGOROČNE REZERVACIJE	048		6.109

940	SKLAD NAMENKEGA PREMOŽENJA V JAVNIH SKLADIH	049		
9410	SKLAD PREMOŽENJA V DRUGIH PRAVNIH OSEBAH JAVNEGA PRAVA, KI JE V NJIHOVI LASTI, ZA NEOPREDMETENA DOLGOROČNA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	050		
9411	SKLAD PREMOŽENJA V DRUGIH PRAVNIH OSEBAH JAVNEGA PRAVA, KI JE V NJIHOVI LASTI, ZA FINANČNE NALOŽBE	051		
9412	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	052		
9413	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	053		
96	DOLGOROČNE FINANČNE OBVEZNOSTI	054		
97	DRUGE DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	055		
980	OBVEZNOSTI ZA NEOPREDMETENA DOLGOROČNA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	056	985.631	986.120
981	OBVEZNOSTI ZA DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	057		
985	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	058	11.156	26.036
986	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	059		
	I. PASIVA SKUPAJ (034+044)	060	1.221.782	1.217.207
99	PASIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	061	5.909	8.432

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

Hrastnik, 22.02.2012

Oseba odgovorna za sestavljanje bilance:
Melita Žarn Tahirovič

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

IME
UPORABNIKA: ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

SEDEŽ
UPORABNIKA: NOVI DOM 11
HRASTNIK

ŠIFRA
UPORABNIKA*: 92037

ŠIFRA
DEJAVNOSTI: 85.121

MATIČNA
ŠTEVILKA: 5063086000

IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV - DOLOČENIH UPORABNIKOV

od 1. januarja do 31. 12. 2011

(v €)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
	A) PRIHODKI OD POSLOVANJA (861+862-863+864)	860	1.852.943	1.876.972
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	861	1.852.943	1.876.972
	POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	862		
	ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	863		
761	PRIHODKI OD PRODAJE MATERIALA IN BLAGA	864		
762	B) FINANČNI PRIHODKI	865	1.262	1.094
763	C) DRUGI PRIHODKI	866	47.632	31.471
	Č) PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI (868+869)	867	30	2.573
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	868	30	250
del 764	DRUGI PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI	869		2.323
	D) CELOTNI PRIHODKI (860+865+866+867)	870	1.901.867	1.912.109
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (872+873+874)	871	637.346	613.977
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	872		
460	STROŠKI MATERIALA	873	199.069	207.651
461	STROŠKI STORITEV	874	438.278	406.326
	F) STROŠKI DELA (876+877+878)	875	1.168.567	1.155.062
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	876	914.813	900.624
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	877	147.342	145.072
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	878	106.412	109.366
462	G) AMORTIZACIJA	879	101.605	106.369
463	H) REZERVACIJE	880		
465	J) OSTALI DRUGI STROŠKI	881	6.962	7.200
467	K) FINANČNI ODHODKI	882	37	22
468	L) DRUGI ODHODKI	883	1.390	1.996
	M) PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI ODHODKI (886+887)	884	839	1.448
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	885		
del 469	OSTALI PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI ODHODKI	886	839	1.448
	N) CELOTNI ODHODKI (871+875+879+880+881+882+883+884)	887	1.916.746	1.886.073
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV (870-888)	888		26.036
	P) PRESEŽEK ODHODKOV (888-870)	889	14.879	
del 80	Davek od dohodka pravnih oseb	890		
del 80	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (888-890)	891	-	26.036
del 80	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (889+890) oz. (890-888)	892	14.879	
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	893	26.036	-
	Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju (celo število)	894	43	42
	Število mesecev poslovanja	895	12	12

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

Kraj in datum: Hrastnik, 22. 2. 2012

Odgovorna oseba za sestavljanje bilance:
Melita Žarn Tahirovič

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

IME
UPORABNIKA: ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

SEDEŽ
UPORABNIKA: NOVI DOM 11, HRASTNIK

ŠIFRA
UPORABNIKA*: 92037

ŠIFRA
DEJAVNOSTI: 85.121

MATIČNA
ŠTEVILKA: 5063086000

IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

od 1. januarja do 31. 12. 2011

(v €)

ČLENIT. KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
	I. SKUPAJ PRIHODKI (402+431)	401	1.887.920	1.917.199
	1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (403+420)	402	1.813.189	1.845.400
	A. Prihodki iz sredstev javnih financ (404+407+410+413+418+419)	403	1.391.989	1.354.156
	a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna (405+406)	404	6.314	3.554
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	405	6.314	3.554
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	406		
	b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov (408+409)	407	14.647	76.786
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za tekočo porabo	408	4.647	3.891
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za investicije	409	10.000	72.895
	c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja (411+412)	410	1.371.028	1.273.816
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	411	1.371.028	1.273.816
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	421.200	491.244
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	421	418.941	490.467
del 7102	Prejete obresti	422	833	527
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	30	250
730	Prejete donacije iz domačih virov	426	1.396	
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	74.731	71.799
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	432	27.023	23.232
del 7102	Prejete obresti	433		
del 7103	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	434	47.708	48.567
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	1.867.273	1.858.161
	1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (439+447+453+464+465+466+467+468+469+470)	438	1.867.273	1.858.161
	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim (440+441+442+443+444+445+446)	439	1.021.870	993.580
del 4000	Plače in dodatki	440	788.348	727.079
del 4001	Regres za letni dopust	441	27.334	27.795
del 4002	Povračila in nadomestila	442	65.478	58.001
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	443	15.121	5.613
del 4004	Sredstva za nadurno delo	444	112.604	169.742

del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	445		
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	12.986	5.350
	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost (448+449+450+451+452)	447	163.136	159.756
del 4010	Prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	448	81.035	80.017
del 4011	Prispevki za zdravstveno zavarovanje	449	65.561	65.116
del 4012	Prispevki za zaposlovanje	450	555	551
del 4013	Prispevki za porodniško varstvo	451	925	918
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja na podlagi ZKDPZJU	452	15.061	13.154
	C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe (454+455+456+457+458+459+460+461+462+463)	453	633.725	592.658
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve	454	44.613	54.540
del 4021	Posebni material in storitve	455	193.153	144.325
del 4022	Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	456	65.144	63.608
del 4023	Prevozni stroški in storitve	457	38.247	52.834
del 4024	Izdatki za službena potovanja	458	3.753	520
del 4025	Tekoče vzdrževanje	459	76.535	43.097
del 4026	Najemnine in zakupnine	460	4.799	5.292
del 4027	Kazni in odškodnine	461		500
del 4028	Davek na izplačane plače	462		
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	207.481	227.942
403	D. Plačila domačih obresti	464		
404	E. Plačila tujih obresti	465		
410	F. Subvencije	466		
411	G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom	467		
412	H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam	468		50
413	I. Drugi tekoči domači transferji	469		
	J. Investicijski odhodki (471+472+473+474+475+476+477)	470	48.542	112.117
4200	Nakup zgradb in prostorov	471		
4201	Nakup prevoznih sredstev	472	11.990	11.960
4202	Nakup opreme	473	26.299	9.278
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	474	4.053	944
4204	Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	475		89.603
4205	Investicijsko vzdrževanje in obnove	476	3.200	
4206	Nakup zemljišč in naravnih bogastev	477		
4207	Nakup nematerialnega premoženja	478	3.000	332
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	20.647	59.038
	III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI (437-401)	486		

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

Kraj in datum: Hrastnik, 22. 2. 2012

Odgovorna oseba za sestavljanje bilance:
Sandi Simončič

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

IME
UPORABNIKA: ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

ŠIFRA
UPORABNIKA*: 92037

SEDEŽ
UPORABNIKA: NOVI DOM 11
HRASTNIK

ŠIFRA
DEJAVNOSTI: 85.121

MATIČNA
ŠTEVILKA: 5063086000

IZKAZ RAČUNA FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV

od 1. januarja do 31. 12. 2011

(v €)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
750	IV. PREJETA VRAČILA DANIH POSOJIL (501+502+503+504+505+506+507+508+509+510+511)	500	0	1.506
7500	Prejeta vračila danih posojil od posameznikov in zasebnikov	501	0	1.506
7501	Prejeta vračila danih posojil od javnih skladov	502	0	0
7502	Prejeta vračila danih posojil - od javnih podjetij in družb, ki so v lasti države in občin	503	0	0
7503	Prejeta vračila danih posojil - od finančnih institucij	504	0	0
7504	Prejeta vračila danih posojil - od privatnih podjetij	505	0	0
7505	Prejeta vračila danih posojil - od občin	506	0	0
7506	Prejeta vračila danih posojil-iz tujine	507	0	0
7507	Prejeta vračila danih posojil-državnemu proračunu	508	0	0
7508	Prejeta vračila danih posojil od javnih agencij	509	0	0
7509	Prejeta vračila plačanih poroštev	510	0	0
751	Prodaja kapitalskih deležev	511	0	0
440	V. DANA POSOJILA (513+514+515+516+517+518+519+520+521+522+523)	512	0	0
4400	Dana posojila posameznikom in zasebnikom	513	0	0
4401	Dana posojila javnim skladom	514	0	0
4402	Dana posojila javnim podjetjem in družbam, ki so v lasti države ali občin	515	0	0
4403	Dana posojila finančnim institucijam	516	0	0
4404	Dana posojila privatnim podjetjem	517	0	0
4405	Dana posojila občinam	518	0	0
4406	Dana posojila v tujino	519	0	0
4407	Dana posojila državnemu proračunu	520	0	0
4408	Dana posojila javnim agencijam	521	0	0
4409	Plačila zapadlih poroštev	522	0	0
441	Povečanje kapitalskih deležev in naložb	523	0	0
	VI/1 PREJETA MINUS DANA POSOJILA (500-512)	524	0	1.506
	VI/2 DANA MINUS PREJETA POSOJILA (512-500)	525	0	0

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

Kraj in datum: Hrastnik, 22. 2. 2012

Oseba odgovorna za sestavljanje bilance:
Sandi Simončič

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

IME
UPORABNIKA: ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

ŠIFRA
UPORABNIKA*: ----- 92037

SEDEŽ
UPORABNIKA: NOVI DOM 11 HRASTNIK
HRASTNIK

ŠIFRA
DEJAVNOSTI: ----- 85.121

MATIČNA
ŠTEVILKA: ----- 5063086000

IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV

od 1. januarja do 31. 12. 2011

(v €)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
50	VII. ZADOLŽEVANJE (551+559)	550	0	0
500	Domače zadolževanje (552+553+554+555+556+557+558)	551	0	0
5001	Najeti krediti pri poslovnih bankah	552	0	0
5002	Najeti krediti pri drugih finančnih institucijah	553	0	0
del 5003	Najeti krediti pri državnem proračunu	554	0	0
del 5003	Najeti krediti pri proračunih lokalnih skupnosti	555	0	0
del 5003	Najeti krediti pri skladih socialnega zavarovanja	556	0	0
del 5003	Najeti krediti pri drugih javnih skladih	557	0	0
del 5003	Najeti krediti pri drugih domačih kreditodajalcih	558	0	0
501	Zadolževanje v tujini	559	0	0
55	VIII. ODPLAČILA DOLGA (561+569)	560	0	0
550	Odplačila domačega dolga (562+563+564+565+566+567+568)	561	0	0
5501	Odplačila kreditov poslovnim bankam	562	0	0
5502	Odplačila kreditov drugim finančnim institucijam	563	0	0
del 5503	Odplačila kreditov državnemu proračunu	564	0	0
del 5503	Odplačila kreditov proračunom lokalnih skupnosti	565	0	0
del 5503	Odplačila kreditov skladom socialnega zavarovanja	566	0	0
del 5503	Odplačila kreditov drugim javnim skladom	567	0	0
del 5503	Odplačila kreditov drugim domačim kreditodajalcem	568	0	0
551	Odplačila dolga v tujino	569	0	0
	IX/1 NETO ZADOLŽEVANJE (550-560)	570	0	0
	IX/2 NETO ODPLAČILO DOLGA (560-550)	571	0	0
	X/1 POVEČANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (485+524+570)- (486+525+571)	572	20.647	60.544
	X/2 ZMANJŠANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (486+525+571)- (485+524+570)	573		

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

Kraj in datum: Hrastnik, 22. 2. 2012

Oseba odgovorna za sestavljanje bilance:
Melita Žarn Tahirovič

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

IME
UPORABNIKA: ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

ŠIFRA
UPORABNIKA*: ----- 92037

SEDEŽ
UPORABNIKA: NOVI DOM 11
HRASTNIK

ŠIFRA
DEJAVNOSTI: ----- 85.121

MATIČNA
ŠTEVILKA: ----- 5063086000

PRIHODKI IN ODHODKI DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

od 1. januarja do 31. 12. 2011

(v €)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			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	1.524.756	328.187
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	661	1.524.756	328.187
	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	791	471
763	C) DRUGI PRIHODKI	666	41.159	6.473
	Č) PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI (668+669)	667	-	30
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	668	-	30
del 764	DRUGI PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI	669	-	-
	D) CELOTNI PRIHODKI (660+665+666+667)	670	1.566.706	335.161
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (672+673+674)	671	529.431	107.915
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	672	-	-
460	STROŠKI MATERIALA	673	135.748	63.321
461	STROŠKI STORITEV	674	393.683	44.594
	F) STROŠKI DELA (676+677+678)	675	985.573	182.994
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	676	769.189	145.625
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	677	123.854	23.488
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	678	92.531	13.882
462	G) AMORTIZACIJA	679	80.927	20.678
463	H) REZERVACIJE	680	-	-
465	J) OSTALI DRUGI STROŠKI	681	5.975	987
467	K) FINANČNI ODHODKI	682	34	3
468	L) DRUGI ODHODKI	683	1.299	90
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI (686+687)	684	787	52
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	685	-	-
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	686	787	52
	N) CELOTNI ODHODKI (671+675+679+680+681+682+683+684)	687	1.604.028	312.718
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV (670-687)	688		22.443
	P) PRESEŽEK ODHODKOV (687-670)	689	37.322	
del 80	Davek od dohodka pravnih oseb	690	-	
del 80	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (688-690)	691	-	22.443
del 80	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (689+690) oz. (690-688)	692	37.322	-
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	693	26.036	

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

Kraj in datum: Hrastnik, 22. 2. 2012

Oseba odgovorna za sestavljanje bilance:
Melita Žarn Tahirovič

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

IME UPORABNIKA: ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

SEDEŽ UPORABNIKA: NOVI DOM 11
HRASTNIK

ŠIFRA
UPORABNIKA*: 92037

ŠIFRA
DEJAVNOSTI: 85.121

MATIČNA
ŠTEVILKA: 5063086000

STANJE IN GIBANJE NEOPREDMETENIH DOLGOROČNIH SREDSTEV IN OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV

(v €)

NAZIV	Oznaka za AOP	Z N E S E K									
		Nabavna vrednost (1.1.)	Popravek vrednost (1.1.)	Povečanje nabavne vrednosti	Povečanje popravka vrednosti	Zmanjšanje nabavne vrednosti	Zmanjšanje popravka vrednosti	Amortizacija	Neodpisana vrednost (31.12.)	Prevrednotenje zaradi okrepitve	Prevrednotenje zaradi oslabitve
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (3-4+5-6-7+8-9)	11	12
I. Neopredmetena dolgoročna sredstva in opredmetena osnovna sredstva v upravljanju (701+702+703+704+705+706+707)	700	2.074.627	1.139.955	93.289	-	29.066	29.066	116.087	911.874	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	701								-	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	702	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	703	30.732	22.714	3.418	-	-	-	4.205	7.230		0
D. Zemljišča	704	77.320							77.320		0
E. Zgradbe	705	948.545	292.208					28.456	627.882		
F. Oprema	706	1.018.029	825.033	89.871		29.066	29.066	83.425	199.441		
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	707	-	-	-	-	-	-	-	-		
II. Neopredmetena dolgoročna sredstva in opredmetena osnovna sredstva v lasti (709+710+711+712+713+714+715)	708	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	709	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	710	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	711	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
D. Zemljišča	712	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
E. Zgradbe	713	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
F. Oprema	714	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	715	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
III. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v finančnem najemu (717+718+719+720+721+722+723)	716	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	717	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	718	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	719	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
D. Zemljišča	720	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
E. Zgradbe	721	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
F. Oprema	722	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	723	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

Kraj in datum:
Hrastnik, 22. 2. 2012

Oseba odgovorna za sestavljanje bilance:
Melita Žarn Tahirovič

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

IME UPORABNIKA:

ZDRAVSTVENI
DOM
HRASTNIK

ŠIFRA
UPORABNIKA*: 92037

SEDEŽ UPORABNIKA:

NOVI DOM 11
HRASTNIK

ŠIFRA
DEJAVNOSTI: 85.121

MATIČNA
ŠTEVILKA: 5063086000

STANJE IN GIBANJE DOLGOROČNIH KAPITALSKIH NALOŽB IN POSOJIL

(v €)

VRSTA NALOŽB OZIROMA POSOJIL	Oznaka za AOP	Z N E S E K																
		Znesek naložb danih posojil (1.1.)	in	Znesek popravkov naložb in danih posojil (1.1.)	in	Znesek povečanja naložb in danih posojil	Znesek popravkov povečanj naložb in danih posojil	in	Znesek zmanjšanja naložb in danih posojil	in	Znesek zmanjšanja popravkov naložb in danih posojil	Znesek naložb in danih posojil (31.12.)	in	Znesek popravkov naložb in danih posojil (31.12.)	in	Knjigovodska vrednost naložb in danih posojil (31.12.)	in	Znesek odpisanih naložb in danih posojil
1	2	3	4	5	6	7	8	9 (3+5-7)	10 (4+6-8)	11 (9-10)	12							
I. Dolgoročne finančne naložbe (801+806+813+814)	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Naložbe v delnice (802+803+804+805)	801	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Naložbe v delnice v javna podjetja	802	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Naložbe v delnice v finančne institucije	803	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Naložbe v delnice v privatna podjetja	804	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Naložbe v delnice v tujini	805	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Naložbe v deleže (807+808+809+810+811+812)	806	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Naložbe v delnice v javna podjetja	807	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Naložbe v delnice v finančne institucije	808	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Naložbe v delnice v privatna podjetja	809	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Naložbe v deleže državnih družb, ki imajo obliko d.d.	810							0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Naložbe v deleže državnih družb, ki imajo obliko d.o.o.	811							0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Naložbe v deleže v tujini	812	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Naložbe v plemenite kovine, drage kamne, umetniška dela in podobno	813	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Druge dolgoročne kapitalske naložbe (815+816+817+818)	814	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Namensko premoženje, preneseno javnim skladom	815	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Premoženje, preneseno v last drugim pravnim osebam javnega prava, ki imajo premoženje v svoji lasti	816	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3. Druge dolgoročne kapitalske naložbe doma	817	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Druge dolgoročne kapitalske naložbe v tujini	818	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II. Dolgoročno dana posojila in depoziti (820+829+832+835)	819	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Dolgoročno dana posojila (821+822+823+824+825+826+827+828)	820	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Dolgoročno dana posojila posameznikom	821							0	0	0	0	0
2. Dolgoročno dana posojila javnim skladom	822											0
3. Dolgoročno dana posojila javnim podjetjem	823											0
4. Dolgoročno dana posojila finančnim institucijam	824	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Dolgoročno dana posojila privatnim podjetjem	825	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Dolgoročno dana posojila drugim ravnem države	826	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Dolgoročno dana posojila državnemu proračunu	827	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Druga dolgoročno dana posojila v tujino	828	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročno dana posojila z odkupom vrednostnih papirjev (830+831)	829	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Domačih vrednostnih papirjev	830	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Tujih vrednostnih papirjev	831	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Dolgoročno dani depoziti (833+834)	832	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Dolgoročno dani depoziti poslovnim bankam	833	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Drugi dolgoročno dani depoziti	834	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Druga dolgoročno dana posojila	835	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III. Skupaj (800+819)	836	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

Kraj in datum: Hrastnik, 22. 2. 2012

Oseba odgovorna za sestavljanje bilance:
Melita Žarn Tahirovič

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