

ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

NOVI DOM 11, HRASTNIK

**POSLOVNO POROČILO**  
**ZA LETO 2014**  
**ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK**

Direktorica:

Melita Žarn Tahirovič, univ. dipl. ekon.

1.	ZAKONSKE PODLAGE.....	6
2.	DOLGOROČNI CILJI ZAVODA .....	8
2.1.	Poslanstvo zavoda.....	8
2.2.	Cilji zavoda.....	8
2.2.1.	Ohranitev zdravstvenega doma v obstoječem obsegu dejavnosti.....	8
2.2.2.	Zagotavljanje kakovosti zdravljenja.....	10
2.2.3.	Zagotavljanje ustreznih pogojev za delo.....	10
2.2.4.	Prilagajanje organizacije, programov in opreme potrebam zavarovancev in razvoju stroke.....	10
2.2.5.	Sodelovanje z ZZZS.....	11
3.	LETNI CILJI ZAVODA.....	12
3.1.	Varčevalni ukrepi.....	13
3.2.	Ostali letni cilji .....	15
3.2.1.	Realizacija programov.....	15
3.2.2.	Realizacija Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa.....	17
3.2.3.	Merjenje kostne gostote .....	17
3.2.4.	Glavarina.....	18
4.	OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV .....	19
4.1.	Realizacija delovnega programa .....	19
4.1.1.	Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS .....	19
4.1.2.	Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2014 do ZZZS in ostalih plačnikov.....	21
4.1.3.	Obrazložitev odstopanj realizacije za leto 2014 glede na realizacijo leta 2013 .....	22
4.1.4.	Poslovni izid.....	22
5.	NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA .....	24
6.	OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV .....	24
7.	POROČILO STROKOVNE VODJE IN POROČILO O DELU ZDRAVSTVENE NEGE V LETU 2014.....	26
7.1.	Poročilo strokovne vodje za obdobje od 1. 5. 2014 do 31. 12. 2014.....	26
7.2.	Poročilo o delu zdravstvene nege v letu 2014 .....	30
8.	FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA .....	32
9.	OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC IN OPRAVLJENI NADZORI ZUNANJIH INŠTITUCIJ.....	34
10.	OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA .....	36
11.	DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH.....	39
11.1.	Analiza kadrovanja in kadrovske politike.....	39
11.2.	Poročilo o investicijskih vlaganjih.....	46
12.	ZAKLJUČNA MISEL .....	49
1.	POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA .....	56
1.1.	Sredstva.....	56
	Konti skupine 00 in 01 – Neopredmetena sredstva in dolgoročne aktivne časovne razmejitve (AOP 002 in 003) .....	56
	Konti skupine 02 in 03 – Nepremičnine (AOP 004 in 005).....	56

Konti skupine 04 in 05 – Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva (AOP 006 in 007)	57
Konti skupine 06 – Dolgoročne finančne naložbe (AOP 008)	58
Konti skupine 07 – Dolgoročno dana posojila in depoziti (AOP 009)	58
Konti skupine 08 – Dolgoročne terjatve iz poslovanja (AOP 010)	58
Konti skupine 10 – Denarna sredstva v blagajni in takoj vnovčljive vrednostnice (AOP 013)	58
Konti skupine 11 – Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah (AOP 014)	58
Konti skupine 12 – Kratkoročne terjatve do kupcev (AOP 015)	58
Konti skupine 13 – Dani predujmi in varščine (AOP 016)	61
Konti skupine 14 – Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 017)	61
Konti skupine 15 – Kratkoročne finančne naložbe (AOP 018)	61
Konti skupine 16 – Kratkoročne terjatve iz financiranja (AOP 019)	61
Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)	61
Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejčitve (AOP 022)	62
2. ZALOGE IN OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV	63
2.1. Obveznosti do virov sredstev	63
Konti skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine (AOP 035)	63
Konti skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih (AOP 036)	63
Konti skupine 22 – Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev (AOP 037)	63
Konti skupine 23 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja (AOP 038)	64
Konti skupine 24 – Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 039)	64
Konti skupine 25 – Kratkoročne obveznosti do financerjev (AOP 040)	65
Konti skupine 26 – Kratkoročne obveznosti iz financiranja (AOP 041)	65
Konti skupine 29 – Pasivne časovne razmejčitve (AOP 043)	65
LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	65
Konti skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejčitve	65
Konti skupine 93 – Dolgoročne rezervacije	66
Konti skupine 96 – Dolgoročne finančne obveznosti	66
Konti skupine 97 – Druge dolgoročne obveznosti	66
Konti podskupine 980 – Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva	67
Konti podskupine 981 – obveznosti za dolgoročne finančne naložbe	68
Konti skupine 985 presežek prihodkov nad odhodki	68
Konti podskupine 986 presežek odhodkov nad prihodki	68
2.2. Izvenbilančna evidenca	68
3. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	69
3.1. Izkaz prihodkov in odhodkov	69
3.2. ANALIZA PRIHODKOV	72
3.3. ANALIZA ODHODKOV	74
3.4. POSLOVNI IZID	78

3.4.1.	Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka .....	78
3.4.2.	Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov.	79
3.4.3.	Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov.....	79
3.4.4.	Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti.....	79
4.	POJASNILA K POROČILU O REALIZACIJI PRIHODKOV IN ODHODKOV PO OBRAČUNSKIH KONTIH .....	82
5.	POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2014.....	86
6.	POROČILO O OPRAVLJENIH INVESTICIJSKO VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2014 .....	86
7.	POSLOVNI IZID 2014 .....	86
	Priloga 1: IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC .....	87
	Priloga 2: OBRAZCI IZKAZOV.....	92
	Priloga 3: Predlog odbora osnovne zdravstvene dejavnosti pri Združenju zdravstvenih zavodov o reorganizaciji službe NMP.....	105

## 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 Ljubljana:

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](mailto:zdhrastnik@siol.net)

Ustanovitelj: Občina Hrastnik

Datum ustanovitve: 1. 10. 1991

#### Dejavnosti:

Q86.210 Splošna izvenbolnišnična dejavnost

Q86.220 Specialistična izvenbolnišnična dejavnost

Q86.230 Zobozdravstvena dejavnost

Q86.909 Druge zdravstvene dejavnosti

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

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

L68.200 Oddajanje in obratovanje lastnih ali najetih nepremičnin

N82.210 Splošno čiščenje stavb

#### Organi zavoda so:

- organ upravljanja v zavodu je Svet zavoda, ki ga sestavlja 5 članov: 2 predstavnika delavcev zavoda, 1 predstavnik uporabnikov storitev zavoda in 2 predstavnika občine ustanoviteljice. Od 16. 1. 2012 dalje Svet zavoda vodi Sandi Simončič.
- strokovni svet je strokovni organ zavoda, ki ga vodi direktorica, sestavljajo ga strokovna vodja zavoda, vsi zdravniki in pomočnica direktorice. Od 1. 5. 2014 kot strokovna direktorica vodi zavod Jelka Markovič Grahek, dr. med. spec. gin. in porod.
- direktorica je poslovodni organ zavoda: direktorica organizira in vodi delo ter poslovanje zavoda, predstavlja in zastopa zavod in je odgovorna za zakonitost dela zavoda. Do 18. 5. 2014 je zavod vodila direktorica Alenka Starič, univ. dipl. ekon. V času od 19. 5. 2014 do 30. 6. 2014 je zavod kot vršilka dolžnosti vodila Melita Žarn Tahirovič, univ. dipl. ekon., ki je s 1. 7. 2014 prevzela vodenje zavoda.

## **1. ZAKONSKE PODLAGE**

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

Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZCin 127/06 - ZJZP),

Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12-ZUJF, 14/13),

Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10-ZPPKZ, 40/12-ZUJF),

Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 56/02, 110/02, 72/03, 126/03, 70/04, 53/05, 14/06, 27/06, 68/06, 121/06, 1/07, 57/07, 10/08, 17/08, 58/08, 69/08, 80/08, 120/08, 48/09, 91/09, 108/09, 13/10, 59/10, 85/10, 94/10, 107/10, 35/11, 110/11-ZDIU12, 27/12, 40/12, 104/12, 46/13, 25/14-ZFU, 50/14 in 95/14-ZUPPJS15),

Določila Splošnega dogovora za leto 2014 z aneksi

Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2014 z aneksi, ter izhodišča ZZS za izračun cen od 1. 1. 2014 dalje,

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 prevozih pacientov (Ur. list RS št. 107/09, 31/10)

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

Zakon o javnih financah (ZJF-UPB4) (Uradni list RS, št. 2011/11, 14/13 popr. in 101/13)

Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02-ZJF-C in 114/06-ZUE),

Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11)

Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list št. 91/00, 122/00)

Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10, 104/10, 104/11)

Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 54/02, 117/02, 58/03, 134/03, 34/04, 75/04, 117/04, 141/04, 117/05, 138/06, 120/07 in 124/08, 112/09, 58/10, 104/10, 104/11, 97/12, 108/13 in 94/14),

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 in 97/12),

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 in 108/13),

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

Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (Št. 012-11/2010-20 z dne 15. 12. 2010)

Dogovor o dodatnih ukrepih na področju plač in drugih prejemkov v javnem sektorju za uravnoteženje javnih financ v obdobju od 1. 6. 2013 do 31. 12. 2014 (Uradni list RS št. 46/13)

Zakon za uravnoteženje javnih financ (ZUJF) (Uradni list RS št. 40/2012, 55/2012 in 105/2012).

Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2014 in 2015 (Uradni list RS, št. 101/13, 9/14 – ZRTVS-1A, 25/14 – ZSDH-1, 38/14, 84/14, 95/14 – ZUJF-C in 95/14)

Zakona o načinu izplačila razlike v plači zaradi odprave tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah javnih uslužbencev (ZNIRPJU) (Uradni list. RS št. 100/2013)

**c) Interni akti zavoda:**

Pravilnik o računovodstvu

## **2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA**

### **2.1. Poslanstvo zavoda**

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

### **2.2. Cilji zavoda**

#### **2.2.1. Ohranitev zdravstvenega doma v obstoječem obsegu dejavnosti**

Tudi v letu 2014 je bila ohranitev zdravstvenega doma v dosedanjem obsegu primarni cilj, na katerega so bili vezani tudi vsi ostali razvojni projekti. Pri doseganju zastavljenega cilja nismo bili uspešni, saj je s 1. 7. 2014 začela z zasebno koncesijsko dejavnostjo zdravnica Aleksandra Jutreša Prah, dr. med. spec. druž. med. Ustanovitelja smo ob podelitvi koncesije obvestili, da ocenjujemo, da bo zmanjševanje obsega dejavnosti, še dodatno otežilo poslovanje ZD Hrastnik, saj zavod zmanjšanja prihodkov iz splošne dejavnosti nikakor ne more nadomestiti s prihodki od kakšne druge dejavnosti.

V okviru zdravstvenega doma tako na področju ambulant, ki skrbijo za 24 urno neprekinjeno zdravstveno varstvo, ostaja ena ambulanta družinskega zdravnika in ena ambulanta šolskega dispanzerja. V 24-urno neprekinjeno zdravstveno varstvo se vključujejo še tri zasebnice koncesionarke, ena zdravnica pa je vključevanja v nujno medicinsko pomoč oproščena.

Za dobro organizacijo neprekinjenega zdravstvenega varstva je nujno potrebno dobro sodelovanje ambulant zavoda in zasebnih ambulant. Tudi v letu 2014 smo zaposleni v zavodu, 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.

Za organizacijo 24 urnega neprekinjenega zdravstvenega varstva je odgovoren zdravstveni dom, pri njegovem izvajanju pa morajo sodelovati vsi zaposleni na področju splošnih ambulant, otroškega dispanzerja in šolskega dispanzerja. Strokovna vodja in pomočnica za področje zdravstvene nege, morata neprekinjeno delo organizirati s pomočjo zaposlenih v zavodu in zaposlenih pri zasebnikih. Zaradi majhnega števila ekip in velikega deleža zasebnih izvajalcev (koncesionarjev), je z organizacijskega vidika včasih 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.



Poglavitni dolgoročni cilj Zdravstvenega doma Hrastnik, ki temelji na določbah Zakona o zdravstveni dejavnosti ter Odloka o ustanovitvi javnega zavoda ZD Hrastnik, je zadržati obstoječi obseg dejavnosti v mreži osnovne zdravstvene dejavnosti v občini Hrastnik. Javni zavod mora še nadalje ohranjati svoje javno lastništvo in neprofitni značaj.

Obstoječi obseg dejavnosti je potrebno ohraniti, ker predstavlja predpogoj za uspešno poslovanje in nemoteno organiziranje zdravstvenega varstva v vseh dejavnostih, 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, obdobje preglede delavcev in športnikov v dispanzerju za medicino dela, prometa in športa z analizo in zdravstveno oceno delovnih mest,
- ugotavljanje začasnih nezmožnosti za delo,
- laboratorijsko diagnostiko in terapevtske storitve fizioterapije,
- opravljanje nujnih, nenujnih in sanitetnih reševalnih prevozov.

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

- v dejavnosti splošnih ambulant deluje 1 ambulanta ZD Hrastnik in 3 zasebne ambulante (25:75)
- v dejavnosti otroškega in šolskega dispanzerja deluje 1 ambulanta ZD Hrastnik in 1 zasebna ambulanta (100 % zasebnost otroškega dispanzerja),
- v dejavnosti zobozdravstvenega varstva odraslih delujejo 3 zasebne ordinacije in 1 ambulanta ZD Hrastnik (75 % zasebnost in 100 % zasebnost v zobotehnikih),
- v dejavnosti mladinskega zobozdravstva deluje 1 ambulanta ZD Hrastnik in 1 zasebna ambulanta (50:50),
- v patronažnem zdravstvenem varstvu in dejavnosti zdravstvene nege delujejo 3 izvajalci ZD Hrastnik in 1 zasebna izvajalka (25 % zasebnost).

Zdravstveni dom Hrastnik tako ne opravlja več vseh dejavnosti, ki jih nalaga Zakon o zdravstveni dejavnosti. V preteklih letih je ZD Hrastnik ponovno pridobil polno financiranje službe nujne medicinske pomoči ekipe A s strani ZZS 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.

V letu 2011 smo pridobili referenčno ambulanto.

Zaradi upokojitve koncesionarja, ki je izvajal zobozdravstveno varstvo odraslih, smo s 1. 1. 2013 v Zdravstveni dom Hrastnik dobili vrnjeno ordinacijo odraslega zobozdravstva, katere dejavnost uspešno izvajamo.

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 socialno 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 skušamo zagotavljati z vlaganji v sodobno medicinsko opremo in v informatiko, ter z vlaganji v strokovno izobraževanje zaposlenih. V obdobju od leta 2009 do leta 2014, smo zaradi strogih varčevalnih ukrepov na področju vlaganj v sodobno medicinsko opremo manj uspešni, kot bi si želeli, še nadalje pa ohranjamo nujno strokovno izobraževanje zaposlenih.

### **2.2.3. Zagotavljanje ustreznih pogojev za delo**

Temeljni predpogoj za strokovnost dela, za prijaznost do uporabnikov in zadovoljstvo uporabnikov 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.

### **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:

- aktivnemu vabljenju pacientov k obisku referenčne ambulante, ki je prvenstveno namenjena obravnavi kroničnih bolnikov, a velik poudarek namenja tudi odkrivanju pacientov, ki se že dlje časa niso oglasili pri svojem zdravniku,
- 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 ZZZS**

Tudi v letu 2014 smo nadaljevali sodelovanje med zdravstvenim domom in ZZZS na področju zmanjševanja porabe zdravil in predpisovanja bolniškega staleža.

ZZZS je v letu 2014 v ZD Hrastnik izvedel dva redna nadzora nad uresničevanjem pogodbe in izvajanjem programov zdravstvenih storitev.

V mesecu septembru je bil izveden redni nadzor v zobozdravstveni dejavnosti za mladino. Osnova za nadzor je bil izpis fakturiranih storitev izbranega vzorca zavarovanih oseb za obdobje 1. 3. 2014 do 31. 3. 2014. Pri nadzoru je bila ugotovljeno, da je večina storitev obračunana pravilno, ugotovljeno je bilo le napačno obračunavanje storitve Poduk o pravilni prehrani in čiščenju zob. Ker je bila vrednost napačno obračunanih storitev manjša od vrednosti 10 €, zdravstvenemu domu ni bilo potrebno izstaviti popravkov poročil.

V mesecu novembru je bil izveden redni nadzor nad uresničevanjem pogodbe v dejavnosti splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu. Osnova za nadzor je bil izpis fakturiranih storitev izbranega vzorca zavarovanih oseb za obdobje 1. 4. 2014 do 30. 4. 2014. Pri nadzoru je bilo ugotovljeno, da je večina storitev obračunana pravilo, za del storitev pa je nadzorna zdravnica menila, da beleženje storitev ni utemeljeno zaradi premalo natančno specificiranih zapisov v kartoteki.

Zaposlene smo seznanili z ugotovitvami nadzora in opozorili na dosledno uporabo 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 ga v letu 2014 žal nismo uspeli realizirati, saj smo poslovno leto 2014 zaključili s presežkom odhodkov nad prihodki v višini 6.987,77 €.

Okoliščine v katerih je zavod posloval v letu 2014 so še vedno potekale v pogojih varčevalnih ukrepov iz obdobja 2009 - 2013, ki so se prenesli tudi v leto 2014.

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 6.987,77 €.

Glavne razloge za zaključek poslovnega leta s presežkom odhodkov nad prihodki vidimo v:

- zmanjšanju poslovnih prihodkov zaradi odhoda splošne ambulante v koncesijsko dejavnost, ki mu ni sledilo enakovredno zmanjšanje poslovnih odhodkov,
- nepričakovano velikem obsegu bolniškega staleža zaposlenih v letu 2014 in
- velikem porastu stroška vzdrževanja stavbe, vzdrževanja medicinske in nemedicinske opreme in vzdrževanja avtomobilov.

Velik obseg bolniškega staleža je na eni strani povečal izplačilo nadomestil zaradi bolnih v breme zavoda in hkrati pomenil tudi višje stroške nadurnega dela lastnih zaposlenih in podjetnega dela zunanjih sodelavcev. V ZD Hrastnik se sicer že več let veliko ukvarjamo s kadrovske problematiko, predvsem zaradi pomanjkanja zdravnikov/zobozdravnikov, ki predstavljajo ključne kadre, od katerih je zelo odvisna uspešnost realizacije naših delovnih programov.

Hkrati je na tem področju vsako leto bolj restriktivna tudi zakonodaja, ki nam prepoveduje oz. omejuje možnost zaposlovanja, tudi v nekaterih primerih, ko bi za uspešno realizacijo programov zavoda, zaposlitev delavca potrebovali takoj. Na področju urejanja dovoljenj za zaposlitev smo sicer z ustanoviteljico Občino Hrastnik zelo uspešno sodelovali, saj so se vedno hitro odzivali na naše vloge.

Zaradi prepovedi takojšnjega nadomeščanja odsotnih sodelavcev, oz. možnosti nadomeščanja le teh z zamikom, je veliko breme nadomeščanja odsotnih sodelavcev občutila

skupina, ki je ostala v službi. Zato je bilo pri že ob pripravi zaključnega računa za leto 2013 opozorjeno, da pri zdravstvenem kadru zaznavamo povečanje absentizma in izgorelosti.

Situacija povečanega absentizma in izgorelosti je v največji meri eskalirala v prvem polletju letošnjega leta. V finančnem načrtu za leto 2014 smo signale, ki so se napovedovali, skušali predvideti pri načrtovanju stroškov dela, a je dejanska situacija presegla vsa pričakovanja in za več kot 100 % presegla povprečja preteklih let. Glede na strukturo je bil velik delež bolnih dolgočasen, kar je še dodatno oteževalo organizacijo dela in realizacijo delovnih programov.

Hkrati smo v letu 2014 močno občutili, da je stavba zdravstvenega doma stara 35 let, kar se je odrazilo v pojavu več okvar vodovodnega, električnega in kanalizacijskega omrežja. Hkrati so zaradi večletnega zaostajanja v investiranju v novo opremo in ob dejstvu, da stopnja odpisanosti opreme dosega 83 %, začeli naraščati stroški vzdrževanja opreme in avtomobilov.

V poslovnem letu 2014 še nismo v polni meri občutili finančnih posledic odhoda najmočnejše splošne ambulante v zasebnost, saj nam je Občina iz proračuna namenila namenska sredstva za nadomestilo izpada prihodkov zaradi znižanja odstotka doseganja količnikov iz glavarine.

Izpad prihodkov se bo v polni meri odrazil v prihodnjem poslovnem letu, ko ne bomo več prejeli pomoči ustanovitelja, bistvenemu upadu prihodkov pa ne more slediti sorazmeren upad odhodkov. Ustanovitelja smo ob podelitvi koncesije obvestili, da ocenjujemo, da bo zmanjševanje obsega dejavnosti otežilo poslovanje ZD Hrastnik, saj zavod dodatnega zmanjšanja prihodkov iz splošne dejavnosti ne more nadomestiti s prihodki od kakšne druge dejavnosti.

### **3.1. Varčevalni ukrepi**

Na poslovanje zavoda v letu 2014 je vplivalo večje število dejavnikov, ki so odraz skrajno zaostrene gospodarske situacije, ko se tudi od javnega sektorja pričakuje prilagajanje obsega poslovanja ekonomskim zmožnostim in s tem uveljavlja večje število varčevalnih ukrepov.

Na prihodkovni strani so v letu 2014 še vedno ostali v veljavi varčevalni ukrepi, ki so bili uvedeni s Splošnimi dogovori in aneksi k splošnim dogovorom iz preteklih let:

- v letu 2009 je stopilo v veljavo splošno znižanje cen zdravstvenih storitev za 2,5 % in znižanje priznane amortizacije za 20 %,
- v letu 2011 so se znižala priznana sredstva za administrativno tehnični kader ter vkalkulirana sredstva za izvajanje dežurne službe v zdravstvenih domovih,
- v letu 2012 pa so s 1. 5. 2012 ponovno znižale cene zdravstvenih storitev še za 3 % in zmanjšala sredstva za regres, jubilejne nagrade, ipd.,
- v letu 2013 pa ukrepi nadaljevali tako, da so:
  - se cene zdravstvenih storitev znižale še za dodatne 3 %,

- dodatno se je za 20 % znižala vkalkulirna amortizacija v cenah zdravstvenih storitev in
- selektivno se je znižal delež priznanega administrativno tehničnega kadra v ceni storitev ter
- v referenčnih ambulantah so se priznana sredstva za laboratorijske preiskave znižala za 30 %.

Edini pozitivni ukrep v letu 2014 je bilo delno povišanje materialnih stroškov v splošni ambulanti, ki pa nikakor ni nadomestilo negativni ukrepov iz prejšnjih alinej.

Na odhodkovni strani smo sledili varčevalnim ukrepom izhajajočim predvsem iz določil Zakona o uravnoteženju javnih financ, Zakona o sistemu plač v javnem sektorju z vsemi podzakonskimi predpisi in Dogovora o dodatnih ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela v javnem sektorju za uravnoteženje javnih financ v obdobju od 1. junija 2013 do 31. 12. 2014:

- v poslovnem letu 2014 nismo opravili izplačil iz naslova redne delovne uspešnosti,
- izvajali smo restriktiven pristop k zaposlovanju, kjer smo upoštevali določila 183. člena ZUJF,
- javnim uslužbencem se napredovanja v letu 2014 niso izvršila, enako se še niso upoštevala napredovanja javnih uslužbencev, ki so sicer pridobili pravico do napredovanja v preteklih letih,
- višino plačne lestvice, dodatka za delovno dobo, dodatka za specializacijo, magisterij znanosti ali doktorat, višino regresa za prehrano, regresa za letni dopust, premijo kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, nadomestila za čas odsotnosti z dela, povračilo stroškov prevoza na delo in z dela, višino solidarnostne pomoči in višino jubilejne nagrade, smo upoštevali skladno z določili ZUJF oziroma skladno z Dogovorom o dodatnih ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela,
- določitev dni letnega dopusta smo, skladno z določili ZUJF, omejili na največ 35 dni, oziroma največ 15 dodatnih dni za posebne pogoje dela, upoštevaje kriterije in višine določene v zakonih, podzakonskih predpisih in kolektivnih pogodbah,
- izvajali smo skrajno racionalizacijo pri izdatkih za blago in storitve in skušali kar najbolj znižati njihovo porabo,
- plan investicij smo izvedli skrajno selektivno, tako da smo dejansko izvedli le nakup najnujnejše medicinske opreme za izvajanje dejavnosti in izvedli nakupe informacijske opreme skladno z namenskimi sredstvi.

Iz varčevalnih ukrepov preteklih let, so tudi v letu 2014 nadalje ostali v veljavi naslednji ukrepi:

- omejitev sklepanja pogodb o izobraževanju za pridobitev izobrazbe, razen, če obveznost za izobraževanje ne izhaja iz posebnega predpisa ali kolektivne pogodbe,
- prepoved sklepanja podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev z lastnimi zaposlenimi zdravstvenimi delavci, razen, če gre za opravljanje zdravstvenih storitev v okviru državnih presejalnih programov in drugih posebnih programov oz. tržnih programov, kjer je zagotovljen dodaten vir financiranja,

- postopek za zaposlitev javnega uslužbenca na podlagi podjemne pogodbe, lahko steče izključno po pridobitvi predhodnega dovoljenja delodajalca, ustanovitelja in sveta zavoda javnega zavoda v katerem je zaposlen,
- novega javnega uslužbenca je moč zaposliti le pod pogoji pod katerimi je dovoljeno zaposlovanje, s tem, da je za vsako načrtovano zaposlitev potrebno pridobiti dovoljenje ustanovitelja in sveta zavoda,
- omejuje se sklepanje avtorskih in podjemnih pogodb, to je vseh vrst pogodb civilnega prava pri opravljanju dela dijakov in študentov,
- opravljanje zdravstvene dejavnosti v okviru javne zdravstvene službe na podlagi podjemne pogodbe ali druge pogodbe civilnega prava je dovoljeno le pod pogoji ZUJF, tako, da sklenitev pogodbe ni mogoča v primerih, ko na eni strani kot pogodbeni stranka nastopa javni zavod, na drugi strani pa samostojni podjetnik posameznik oz. gospodarska služba, ki za opravljanje dejavnosti nima dovoljenja Ministrstva za zdravje.

## **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 2014 prizadeval za 100 % izpolnitev delovnega programa skladno s Pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev z ZZZS. Prihodki iz obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja predstavljajo več kot 80 % vseh prihodkov zavoda.

V letu 2014 smo prejeli skoraj celotno plačilo vseh s pogodbo z ZZZS dogovorjenih programov zdravstvenega doma, saj nam ni uspelo realizirati le dveh zdravstveno vzgojnih delavnic in individualnih svetovanj.

Znesek plačila programov je bil tako korigiran predvsem zaradi nerealizirane glavarine.

Dejansko so bili posamezni programi realizirani v naslednji višini:

V splošnih ambulantah je na programu kurative realizacija dosežena v višini 38.629 količnikov oziroma 94,32 % programa, in na področju preventivnega programa 926 količnikov oziroma 96,51 %. Program je bil plačan v celoti v skladu z določili 41. člena Splošnega dogovora za poslovno leto 2014. V referenčni ambulanti je bilo skupno pregledano 536 oseb.

V šolskem dispanzerju je bila realizacija kurative dosežena v višini 21.236 količnikov oziroma 91,89 %, in realizacija preventive v višini 4.438 količnikov, oziroma 112,62 %. Program je bil plačan v celoti v skladu z določili 41. člena Splošnega dogovora za poslovno leto 2014.

V dispanzerju za žene je bil program realiziran v višini 20.842 količnikov, oziroma 101,99 %, od tega preventivni program v višini 818 pregledov, oziroma 100 %.

V fizioterapiji je bil program realiziran v višini 1.436 točk, oziroma v višini 126,44 %, medtem ko število primerov znaša 738 oziroma 112,16 %.

V patronažni dejavnosti in dejavnosti nege na domu je skupni program realiziran v višini 59.530,31 točk oziroma 130,43 %, ob upoštevanju dodatnega programa pa 115,64 %.

Program Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa je bil realiziran v višini 63.610 točk oziroma 116,90 %.

Program odraslega zobozdravstva je bil realiziran v višini 48.500 točk oziroma 102,45 %.

Program mladinskega zobozdravstva je bil realiziran v višini 32.264 točk oziroma 100,64 %.

V dejavnosti zdravstvene vzgoje za odraslo populacijo sta bili opravljene:

- ena delavnica »Zdravo hujšanje«,
- ena delavnica »Da, opuščam kajenje«,
- tri delavnice »Zdrava prehrana«,
- ena delavnica »Telesna dejavnost«,
- štiri delavnice »Življenjski slog«,
- pet delavnic »Test hoje« in
- štiri delavnice »Dejavniki tveganja«; opravljenih so bila tudi
- tri individualna svetovanja o kajenju.

Na področju zdravstveno vzgojnega dela za preprečevanje srčno žilnih obolenj, nismo realizirali dveh delavnic (Zdravo hujšanje, Življenjski slog), a smo realizirali dve delavnici Zdrava prehrana več, kot je bilo dogovorjeno s pogodbo z ZZZS.

Realizacija splošne ambulante v Domu starejših Hrastnik je bila opravljena v višini 11.388,30 količnikov oziroma 121,85 %.

Realizacija v reševalni službi je bila dosežena v naslednji višini:

- pri nenujnih reševalnih prevozih s spremljevalcem je bila dosežena realizacija 58.574 točk, v višini 115,47 %,
- pri sanitetnih prevozih je bila dosežena realizacija 114.147 točk v višini 120,78 %
- pri sanitetnih - dializnih prevozih je bila dosežena realizacija 97.271 točk v višini 135,87 %,
- opravljeno je bilo tudi 14.564,50 km nujnih prevozov oz. 477 primerov, kar pomeni, da je bil plan glede na število prevoženih kilometrov realiziran 97,10 %, glede na število primerov (oz. glede na število prepeljanih oseb) pa 79,50 %.

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 2014, 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 (razen izvajalcu referenčne ambulante), če bo v celoti opravil dogovorjeni program preventive. Izvajalcu referenčne ambulante bo ZZZS zagotovil sredstva do polne vrednosti programa, če bo vodil register obravnave bolnikov pri diplomirani medicinski sestri v skladu s smernicami za bolnike z dejavniki tveganja. Vsem izvajalcem, ki ne bodo dosegli realizacije minimalnega obsega količnikov iz obiskov, se v obračun vključi največ realiziran obseg količnikov.*

*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 pa 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.

### **3.2.2. Realizacija Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa**

Dispanzer za medicino dela, prometa in športa (DMD) 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.

Dispanzer za medicino dela, prometa in športa je tudi v letu 2014 dosegel nadpovprečne rezultate in precej presegel planirani program, saj je dosegel 116,90 % realizacijo planiranega programa, kar je imelo ugodne učinke na poslovni uspeh celotnega zavoda.

Enota Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa je v letu 2014 ustvarila 173.433,79 € prihodkov, kar predstavlja 9,23 % prihodkov zavoda.

### **3.2.3. 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 €, kar je nižja cena od primerljivih cen v bližnji okolici.

Članom društev, ki se ukvarjajo s promocijo zdravja omogočamo 10 % popust.

V letu 2014 smo načrtovali 500 merjenj kostne gostote, dejansko pa smo opravili 472 pregledov in dosegli 16.766 € prihodkov.

Glede na potrebe prebivalstva opažamo, da je potreba po pregledu velika, a vsako leto bolj občutimo, da je strošek pregleda za paciente predstavlja finančno breme. Hkrati opažamo tudi, da so z možnostjo in pomembnostjo pregleda zavarovanci še vedno premalo seznanjeni, zato ostaja naša naloga seznanjanje zavarovanih oseb z informacijami o koristnosti pregleda.

### **3.2.4. 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. 2014 smo imeli v splošnih ambulantah in šolskem dispanzerju opredeljenih 69,62 % (v letu 2013 88,57 %) zavarovanih oseb in v dispanzerju za ženske pa 86,12 % (v letu 2013 83,02 %) 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 polno plačilo sicer 100 % opravljenih storitev. Ob 69,62 % opredeljenosti, tako za delovanje ambulante prejemo manj kot 80 % planiranih sredstev.

Dejansko je pri izbiri osebnega zdravnika v splošnih ambulantah in šolski ambulanti v letu 2014 prišlo do bistvenega znižanja povprečnega odstotka opredeljenih oseb – znižanje je nastalo zaradi odhoda splošne ambulante z najvišjim odstotkom opredeljenih oseb v zasebno koncesijsko dejavnost.

Nizek odstotek v preostali splošni ambulanti zdravstvenega doma je posledica dejstva, da smo imeli v tej ambulanti večletni izpad stalnega zdravnika, zato si je v preteklosti veliko pacientov poiskalo drugega izbranega zdravnika. Ko je novo zaposleni zdravnik v letu 2013 izpolnil pogoje za izbranega osebnega zdravnika in prevzel ambulanto, je prevzel ambulanto z precej zmanjšanim številom pacientov. V zdravstvenem domu smo takoj pričeli z aktivnim obveščanjem pacientov, da si lahko izberejo novega zdravnika, vendar vseh nekdanjih pacientov, kljub temu nismo uspeli ponovno pridobiti.

V šolskem dispanzerju je nizek odstotek glavarine posledica dejstva, da ima ambulanta sicer zelo veliko število opredeljenih zavarovanih oseb, vendar so njeni pacienti predvsem mlajši odrasli. Zaradi načina izračunavanja količnikov iz glavarine je starostna struktura njihovih pacientov, kjer največji delež predstavljajo pacienti med 19 in 49 letom starosti, manj ugodna. Za to starostno strukturo se predvideva, da je njihova obravnava manj zahtevna, zato so pri izračunu količnikov iz glavarine negativno ponderirani. Tako šolski dispanzer ob dejstvu, da skrbi za 1.905 pacientov, dosega le 1.670,62 količnikov za glavarino. V primeru, da bi bila starostna struktura njihovih pacientov enakomerno razporejena med vse starostne

razrede, pa bi ambulanta s tolikšnim številom pacientov dosegala več kot 100 % opredeljenost.

Opozoriti pa velja tudi na dejstvo, da je pri spremljanju oz. analizi gibanja opredeljenosti zelo pomembno tudi spremljanje števila prebivalcev občine Hrastnik, ki še naprej kaže na 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. 2012 je znašal 9.833 oseb, na dan 1. 1. 2013 9.713 oseb in na dan 1. 7. 2014 le še 9.477 (vir: Statistični letopis RS).

## **4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV**

### **4.1. Realizacija delovnega programa**

#### **4.1.1. Glavne značilnosti pogodbe z ZZS**

Glavne značilnosti pogodbenega leta 2014 smo predstavili že v točkah 3.1 Varčevalni ukrepi, 3.2.1 Realizacija programov in 3.2.4 Glavarina.

Tako kot nekaj preteklih poslovnih let, je tudi leto 2014 zaznamovalo varčevanje pri določanju cen 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 v vseh nadaljnjih letih. Partnerji v dogovarjanju so s Splošnim dogovorom za leto 2014 ohranili vse že uvedene varčevalne ukrepe iz preteklih let.

Poslovno je leto 2014 najbolj zaznamoval odhod ene splošne ambulante v zasebno dejavnost z dnem 1. 7. 2014, kar se je najbolj odrazilo na upadu odstotka količnikov za glavarino.

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 2013 in Pogodbe 2014 z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije in z upoštevanjem prihodkov Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa

Zap.št.	DEJAVNOST delovni program	POGODBA 2013 (CP BREZ LZM)		POGODBA 2014 (CP BREZ LZM)		INDEKS EUR14/EUR13	RAZLIKA
		EUR	%	EUR	%		
1.	Splošne ambulante	220.279 €	13	152.806 €	10	69	- 67.473 €
2.	Referenčna ambulanta	35.101 €	2	34.678 €	2	99	- 423 €
3.	Kurativa šolskega dispanzerja	105.374 €	6	90.791 €	6	86	- 14.583 €
4.	Preventiva šolskega dispanzerja	12.891 €	1	12.710 €	1	99	- 181 €
5.	Dispanzer za žene	94.021 €	6	88.402 €	6	94	- 5.620 €
6.	Fizioterapija	70.257 €	4	69.377 €	4	99	- 880 €
7.	Patronaža	77.642 €	5	76.351 €	5	98	- 1.291 €
8.	Nega na domu	31.740 €	2	31.424 €	2	99	- 316 €
9.	Splošna ambulanta v socialnem zavodu	41.146 €	3	37.449 €	2	91	- 3.697 €
10.	Delavnica Zdravo hujšanje	2.801 €	0	2.765 €	0	99	- 36 €
11.	Delavnica Zdrava prehrana	421 €	0	413 €	0	98	- 8 €
12.	Delavnica Telesna dejavnost - gibanje	669 €	0	664 €	0	99	- 5 €
13.	Delavnica Opuščanje kajenja	561 €	0	550 €	0	98	- 11 €
14.	Individualno svetovanje za tveganje kajenja	262 €	0	362 €	0	138	100 €
15.	Individualno svetovanje za tveganje pitja alkohola	126 €	0	124 €	0	98	- 2 €
16.	Krajša delavnica življenjski slog	683 €	0	672 €	0	98	- 11 €
17.	Test hoje	946 €	0	929 €	0	98	- 17 €
18.	Krajša delavnica dejavniki tveganja	319 €	0	312 €	0	98	- 7 €
19.	Podpora pri spopadanju z depresijo			251 €	0	#DEL/0!	251 €
20.	Zobozdravstvo za odrasle	108.695 €	7	109.711 €	7	101	1.015 €
21.	Zobozdravstvo za mladino	84.090 €	5	88.917 €	6	106	4.826 €
22.	Sanitetni reševalni prevozi na/z dialize	28.952 €	2	28.717 €	2	99	- 235 €
23.	Sanitetni prevozi bolnikov	31.834 €	2	31.590 €	2	99	- 244 €
24.	Nenujni reševalni prevozi	34.160 €	2	33.890 €	2	99	- 270 €
25.	Pavšal nujnih reševalnih prevozov	93.887 €	6	92.528 €	6	99	- 1.359 €
26.	NMP ekipa A	369.413 €	23	369.195 €	24	100	- 218 €
27.	Zdravstvena vzgoja	18.168 €	1	23.646 €	2	130	5.478 €
28.	Zobozdravstvena vzgoja	14.560 €	1	14.680 €	1	101	120 €
29.	Medicina dela prometa in športa	153.681 €	9	173.434 €	11	113	19.753 €
	<b>SKUPAJ 2014</b>	<b>1.632.679 €</b>	<b>100</b>	<b>1.567.335 €</b>	<b>100</b>	<b>96</b>	<b>- 65.344 €</b>
	<b>SKUPAJ ZZZS BREZ DMD 2014</b>	<b>1.478.998 €</b>		<b>1.393.902 €</b>		<b>94</b>	<b>- 85.097 €</b>

#### 4.1.2. Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2014 do ZZZS in ostalih plačnikov

Tabela 2: Uresničevanje delovnega programa do ZZZS in ostalih plačnikov

1) OSNOVNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST - Q86.210	Realizacija 2013		Finančni načrt 2014		Realizacija 2014		Indeks Real / FN 2013	
	Obseg dejavnosti	št. napot.	Obseg dejavnosti	št.napot.	Obseg dejavnosti	št. napot.	Obseg dejavnosti	št. napot.
302 001 Splošna ambulanta (število K-jev):	58.078	575	41.917	412	39.555	294	94	71
- od tega: preventiva (prvi pregled):	2.506		960		979		102	
- od tega: preventiva (ponovni pregled):	95							
302 002 Splošna amb. v socialnem zavodu (št. K-jev)	11.564		9.346		11.388		122	
306 007 Dispanzer za ženske (število K-jev):	20.926		20.436		20.842		102	
- od tega preventiva (samo 0153):	838		818		818		100	
327 009 Otroški in šolski dispanzer - kurativa (število K-jev):	21.650	346	25.212	246	21.236	364	84	148
327 011 Otroški in šolski dispanzer - preventiva (število K-jev):	4.302		4.299		4.438		103	
346 025 Zdravstvena vzgoja (število predavanj, delavnic, svetovanj):	17		17		2		12	
- delavnica 'zdravo hujšanje' (št. delavnic)	2		2		1		50	
- delavnica 'zdrava prehrana' (št. delavnic)	1		1		3		300	
- delavnica 'telesna dejavnost-gibanje' (št. delavnic)	1		1		1		100	
- delavnica 'da, opuščam kajenje' (št. delavnic)	1		1		1		100	
- ind. svetovanje 'da, opuščam kajenje' (št. delavnic)	6		4		3		75	
- ind. svetovanje za tveganje pitja alkohola (št. delavnic)	3		2		-		-	
- krajša delavnica "živijski slog" (št. delavnic)	5		5		4		80	
- krajša delavnica "preizkus hoje na 2 km" (št. delavnic)	6		5		5		100	
- krajša delavnica "dejavniki tveganja" (št. delavnic)	4		4		4		100	
- šola za starše (pavšal - št. delavnic)	125		125		40		32	
- delavnica Podpora pri spopadanju z depresijo			1		1		100	
301 258 Medicina dela (število točk) - tržna dejavnost	56.810	2.102	54.416	2.210	63.610	2.342	117	106
<b>2) DRUGE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI - Q86.909</b>	Obseg dejavnosti	št.napot.	Obseg dejavnosti	št.napot.	Obseg dejavnosti	št.napot.	Obseg dejavnosti	št.napot.
507 028 Fizioterapija (število točk)	42.713	673	1.136	658	1.436	738	126	112
510 029 Patronažna služba (število točk)	39.128		36.205		44.911		124	
544 034 Nega na domu (število točk)	13.238		15.271		14.619		96	
<b>3) SPECIALISTIČNA ZUNAJBOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST - Q86.220</b>	število točk	št.obiskov	število točk	št.obiskov	število točk	št.obiskov	število točk	št.obiskov
Ne izvajamo specialistične dejavnosti								
<b>4) ZOBOZDRAVSTVENA DEJAVNOST - Q86.230</b>	število točk		število točk		število točk		število točk	
404 101, 404 102 Zobozdravstvena dejavnost za odrasle	51.458		49.167		48.500		99	

404 103, 404 104 Zobozdravstvena dejavnost za mladino	32.760		32.048		32.264		101	
446 125 Zobozdravstvena vzgoja (št. predavanj, delavnic, svetovanj)	101		100		58		58	
<b>5) REŠEVALNI PREVOZI - Q86.909</b>	Število km		Število km				Število km	
513 150 Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem (km)	63.167		50.725		58.574		115	
513 151 Sanitetni prevozi na/z dialize (km)	84.816		71.592		97.271		136	
513 152 Reševalni prevozi - nujni (km)	14.547	389	15.000	600	14.564	477	97	80
513 153 Ostali sanitetni prevozi bolnikov (km)	141.884		94.506		114.147		121	

#### 4.1.3. Obrazložitev odstopanj realizacije za leto 2014 glede na realizacijo leta 2013

Zdravstveni dom Hrastnik je v letu 2014 realiziral programe v višini, kot je predstavljeno v Tabeli 2: Uresničevanje delovnega programa do ZZZS in ostalih plačnikov.

Zaradi določil 41. člena Splošnega dogovora za poslovno leto 2014 smo prejeli polno plačilo programov. Prekoračitve programov v fizioterapiji, patronaži in negi na domu, ter ambulantni v domu starejših niso bile plačane.

Visoke prekoračitve programov nenujnih reševalnih prevozov s spremljevalcem, sanitetnih prevozov in prevozov z in na dializo so bile, zaradi načina razmejnitve financiranja med obveznim in prostovoljnim zavarovanjem, plačane v višini 90 %.

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

#### 4.1.4. Poslovni izid

Tabela 3: Poslovni izid po letih

	v € brez centov		
	LETO 2013	LETO 2014	INDEKS 2014/2013
PRIHODKI	1.901.850 €	1.879.399 €	98,82
ODHODKI	1.948.739 €	1.886.387 €	96,80
POSLOVNI IZID	- 46.888 €	- 6.988 €	14,90
DELEŽ IZGUBE/PRESEŽKA V CELOTNEM PRIHODKU	- 2,47	- 0,37	

Vir: Izkaz prihodkov in dohodkov določenih uporabnikov za leto 2014

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 /2014 iz priznanih sredstev za obvezno zdravstveno zavarovanje s strani ZZZS, fakturirane realizacije za prostovoljno zdravstveno zavarovanje, fakturirane realizacije s strani ostalih plačnikov in povračil za zaposlene pripravnike in specialista ustvaril za 1.879.399 € prihodkov, kar pomeni za 1,18 % nižje prihodke kot v letu 2013.

V istem poslovnem obdobju je zavod ustvaril za 1.886.387 € poslovnih odhodkov, kar je za 3,2 % manj kot v letu 2013 in ustvaril presežek odhodkov nad prihodki v višini 6.988 € kar predstavlja 0,37 % vseh prihodkov.

V primerjavi z načrtovanimi odhodki ali odhodki preteklega leta so se nam v letu 2014 povečali predvsem:

- stroški laboratorijskega materiala oz. testerjev v domačem laboratoriju in iz istega razloga tudi tuje laboratorijske storitve pri zunanjih izvajalcih, kar je posledica predvsem večjega števila opravljenih laboratorijskih storitev zaradi uvedbe dodatnih referenčnih ambulant,
- stroški obvezilnega materiala zaradi cenovno bolj zahtevnih sodobnih oblog za rane in povečanih potreb pacientov po storitvah patronaže in nege na domu,
- stroški za zobozdravstveni material, stroški kovin za izdelavo protetičnih zobozdravstvenih nadomestkov in zunanje zobotehnične storitve, ki so nastali zaradi povečanega povpraševanja pacientov po nadstandardnih zobozdravstvenih storitvah,
- stroški materiala za popravila in vzdrževanje, storitve tekočega vzdrževanja medicinske in nemedicinske opreme, storitve tekočega vzdrževanja stavbe in storitve vzdrževanja avtomobilov, ki nastajajo zaradi starosti in odpisanosti opreme,
- stroški vzdrževanja programske računalniške opreme zaradi uvedbe e-računov, kar je zahtevalo dograditev obstoječih zdravstvenih in računovodskih programov,
- stroški nadomestila za boleznine zaradi bistveno povečanega pojava absentizma.

Stroški amortizacije so nižji od stroška amortizacije za leto 2013 oz. od planiranega stroška amortizacije za leto 2014, kar je posledica slabega investiranja v opremo v preteklih petih letih.

Hkrati je zaradi nižanih prihodkov v primerjavi s preteklim letom, znižan tudi obseg priznane amortizacije v ceni storitve. V breme vira smo obračunali amortizacijo od sredstev za katere smo prejeli denarna sredstva za nakup osnovnih sredstev od donatorjev ali ustanovitelja. Ker v ceni priznana višina amortizacije ni dosegla obračunane amortizacije, smo tudi razliko med priznano in obračunano amortizacijo, knjižili v breme vira.

Pri stroških dela ni prišlo do prekoračitve planiranih sredstev, kljub temu, da smo v letu 2014 nudili zaposlitev kar sedmim pripravnikom.

Glavne razloge za negativni poslovni izid vidimo v:

- zmanjšanju poslovnih prihodkov zaradi odhoda splošne ambulante v koncesijsko dejavnost, ki mu ni sledilo enakovredno zmanjšanje poslovnih odhodkov,
- visokem obsegu stroškov dela zaradi bolezni in nadomeščanj obolelih sodelavcev in
- povečanih stroških vzdrževanja stavbe, opreme in avtomobilov.

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

Pri izvajanju programa dela v letu 2014 niso nastale nedopustne in nepričakovane posledice.

Kljub velikih kadrovskim težavam smo z veliko angažiranostjo zaposlenih in veliko pomočjo zunanjih sodelavcev, uspešno realizirali programe in zavarovancem nudili potrebno oskrbo.

V letu 2014 še nismo v polni meri občutili finančnih posledic odhoda najmočnejše splošne ambulante v zasebnost, saj smo od ustanovitelja prejeli delno povrnitev izpada prihodkov. V polni meri se bodo spremenjeni pogoji poslovanja odrazili v letu 2015.

Zaradi odhoda direktorice, katero je nadomestila zaposlena v zavodu, si obetamo ugodne učinke na področju stroškov dela, vendar se je na drugi strani, z mesecem majem 2014 v zavodu zaposlila nova strokovna direktorica, saj nihče izmed zaposlenih zdravnikov ni želel prevzeti strokovnega vodenja zavoda.

## **6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV**

Zavod si je v finančnem načrtu za poslovno leto 2014 zastavil naslednje letne cilje:

- **prizadevanje za 100 % realizacijo programov skladno z letno pogodbo z ZZZS:**

Ta cilj smo v zavodu uspešno realizirali, saj smo s strani ZZZS prejeli plačilo s pogodbo dogovorjenih programov, s strani prostovoljnih zavarovalnic pa smo prejeli delno plačilo tudi za prekoračene programe nenujnih in sanitetnih reševalnih prevozov (plačanih je bilo 90% prekoračitev).

- **prizadevanje za 100 % realizacijo planov zastavljenih na področju tržne (samoplačniške) dejavnosti**

Tudi ta cilj smo v letu 2014 v večji meri realizirali, saj je

- **dispanzer za medicino dela, prometa in športa** svoj program v letu 2014 realiziral v višini 116,90 %,
  - 95 % pa je bil realiziran tudi **program merjenja kostne gostote** (načrtovali opraviti 500 pregledov kostne gostote, dejansko pa je bilo opravljenih 472 merenj kostne gostote).

- **pozitivno poslovanje zavoda**

Pri realizaciji cilja pozitivnega poslovanja zavoda nismo bili uspešni. Poslovno leto smo zaključili s presežkom odhodkov nad prihodki zavoda v višini 6.987,77 €. Največji razlog za negativno poslovanje, poleg zmanjšanja prihodkov zaradi odhoda splošne ambulante, vidimo v velikem obsegu absentizma med zaposlenimi, ter povečanih stroških vzdrževanja stavbe, opreme in avtomobilov.



- **zagotavljanje tekoče likvidnosti zavoda**

V poslovnem letu 2013 smo imeli v zavodu po sprejemu drugačnih terminov akontacij ZZZS velike likvidnostne težave. Tudi po korekciji predvidenih mesečnih nakazil, smo se še vedno srečevali z zamudami pri plačilih dobaviteljem. V letu 2014 se je likvidnostna situacija izboljšala, vendar je zahtevala našo nenehno pozornost in skrbno načrtovanje.

Zaradi zakonske obveze po izplačilu razlike v plači zaradi odprave tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah javnih uslužbencev, ne da bi bil na drugi strani zagotovljen tudi prihodek za njihovo pokritje, smo likvidnost morali skrbno načrtovati.

V zavodu smo prepričani, da smo z varčevanjem že izčrpali vse tiste notranje rezerve, ki niso imele neposrednega vpliva na uporabnike naših storitev in varnost izvajanja zdravstvenih storitev. Zato smo se odločili, da tudi v letu 2014 ne realiziramo investicijskega načrta, saj smo le v tovrstnih prihrankih izdatkov videli možnost, da zagotovimo zadostna likvidna sredstva za izplačilo obveznosti do zaposlenih. V letu 2014 smo tako opravili le najnujnejše nakupe osnovnih sredstev. Posledica te odločitve je dejstvo, da nam je narasla odpisanost opreme na 83 %, bistveno pa so se nam povečali tudi stroški vzdrževanja opreme.

Poslovno leto 2014 smo zaključili brez zapadlih dolgov do dobaviteljev, v januarju 2015 pa smo zaposlenim izplačali tudi drugi obrok razlike v plači zaradi odprave tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah.

- **na področju glavarinskega sistema si bomo prizadevali za ohranitev obsega opredeljenih oseb:**

Cilja ohranitve obsega opredeljenih oseb nismo realizirali. Posledice znižanja odstotka opredeljenih oseb, zaradi odhoda najmočnejše splošne ambulante v zasebno dejavnost, smo podrobneje obrazložili v poglavju 3. 2. 4. Glavarina. Odhod ambulante v zasebno dejavnost je povzročil bistven upad odstotka opredeljenih oseb, saj se je doseženi odstotek opredeljenih oseb v splošnih ambulantah in šolskem dispanzerju iz v letu 2013 dosežene višine 88,57 %, v letu 2014 zmanjšal na 69,62 %.

Na področju Dispanzerja za ženske se je odstotek opredeljenih zavarovanih oseb iz v letu 2013 dosežene višine 83,02 %, v letu 2014 povečal na 86,12 %.

## 7. POROČILO STROKOVNE VODJE IN POROČILO O DELU ZDRAVSTVENE NEGE V LETU 2014

### 7.1. Poročilo strokovne vodje za obdobje od 1. 5. 2014 do 31. 12. 2014

V ZD Hrastnik organiziramo in opravljamo:

- storitve osnovnega zdravstvenega varstva odraslih, šolarjev in mladine ter žensk;
- ocenjujemo sposobnosti za delo in izvajamo oceno sposobnosti za voznike in športnike;
- nudimo 24-urno nujno medicinsko pomoč (NMP);
- izvajamo patronažno oskrbo in nego bolnikov nad domu;
- izvajamo osnovno zdravstveno varstvo stanovalcev v Domu starejših Hrastnik;
- nudimo fizioterapevtske in laboratorijske storitve;
- opravljamo zdravstveno-vzgojno delo ter reševalne prevoze;
- opravljamo osnovno zobozdravstveno varstvo za odrasle in šolsko mladino in
- izvajamo meritve mineralne kostne gostote.

Večino programov izvajamo po pogodbi z ZZZS.

Opravljamo tudi samoplačniške storitve – meritev mineralne kostne gostote, ter na željo posameznikov tudi določene laboratorijske preiskave.

V ta namen imamo organizirane sledeče ambulante in druge enote:

- Splošna ambulanta, v kateri je organizirana preventivna in kurativna obravnava odraslih oseb ter hišni obiski. V sklopu te ambulante deluje tudi referenčna ambulanta v kateri se po najnovejših smernicah dodatno obravnava kronične bolnike, ki so zboleli za: povišanim krvnim tlakom, sladkorno boleznijo, kronično obstruktivno boleznijo pljuč, depresijo...
- Šolski dispanzer (ŠD), ki na dispanzerski način dela izvaja preventivne in kurativne preglede šolarjev in mladostnikov, ter skladno s programom ZZZS tudi preglede določenega števila odraslih oseb.
- Dispanzer za žene (DŽŽ) z dispanzersko metodo dela obravnava zavarovanke od 13. leta starosti dalje in izvaja preventive in kurativne preglede žensk in zdravljenje.
- Dispanzer za medicino dela, prometa in športa (DMDPŠ) izvaja preglede in oceno delazmožnosti, oceno sposobnosti upravljanja z vozili in preglede športnikov. Opravlja preglede za posest in nošenje orožja ter zdravstveno oceno delovnih mest v okviru izjave o varnosti in zdravju pri delu.
- Urgentna in dežurna ambulanta: v sklopu teh dveh ambulant se organizira neprekinjeno, 24-urno NMP in obravnava vse bolnike, ki potrebujejo neodložljivo zdravljenje. Delo opravlja tričlanska ekipa – zdravnik, medicinski tehnik ali diplomirana medicinska sestra in voznik-reševalec z reševalnim vozilom. Skladno s programom opravljajo NMP med delavniki zdravniki in sestre zaposleni v ZD Hrastnik ter tri koncesionarke in pri njih zaposleni medicinski tehniki po vnaprej določenem

razporedu. Izven rednega delovnega časa (ponoči, ob sobotah, nedeljah in praznikih) imamo organizirano dežurstvo. V dežurstvo so poleg zdravnikov ZD Hrastnik in koncesionark vključeni tudi zunanji zdravniki.

- Ambulanta v Domu starejših Hrastnik: skladno s programom ZZS nudimo stanovalcem preglede in zdravljenje v ambulanti locirani v Domu starejših Hrastnik, nepokretnim zavarovancem pa nudimo oskrbo na oddelkih, kjer bivajo.
- Patronaža in nega: v tej enoti izvajamo program patronažne oskrbe in nego bolnikov na njihovem domu. Oskrbujemo nepokretne in slabo pokretne kronične bolnike. Izvajamo preventivo na domu pri določenih skupinah prebivalstva: novorojencih, predšolskih otrocih in nosečnicah.
- Fizioterapija: v tej enoti opravljamo fizioterapevtske storitve, ki omogočajo pacientom dodatno zdravljenje in hitrejšo rehabilitacijo pri določenih boleznih in poškodbah.
- Laboratorij: v njem opravimo odvzeme vzorcev krvi, urin ter opravimo hematološke in biokemične analize po naročilu zdravnikov. Nudimo tudi samoplačniške preiskave na željo posameznika.
- Reševalna služba: opravlja nujne reševalne, nenujne reševalne prevoze in sanitetne prevoze onkoloških in dializnih bolnikov.
- Zdravstvena vzgoja: nudimo zdravstveno vzgojna predavanja in delavnice. Kljub kadrovskim težavam (daljši bolniški stalež dipl. med. sestre razporejene na to delovno mesto) smo uspeli realizirati večino zdravstveno-vzgojnih delavnic. Na tem področju se, tako kot drugje v Sloveniji, soočamo s problemi, da se občani premalo udeležujejo delavnic in ponujenih programov ne izkoristijo. Želimo si večjo povezanost z lokalno skupnostjo predvsem na področju informiranja.
- Denzitometrija: v tej enoti izvajamo diagnostiko osteoporoze z merjenjem mineralne kostne gostote. Storitve so samoplačniške, ker ZZS teh programov ne financira.
- Zobna ambulanta za odrasle nudi in izvaja preventivne, kurativne in protetične zobozdravstvene storitve.
- Šolska zobna ambulanta je locirana na Osnovni šoli Narodnega heroja Rajka v Hrastniku, namenjena je predvsem šolarjem in mladostnikom. Izvajajo preventivne in kurativne preglede ter zdravljenje. Skladno s programom ZZS obravnavajo tudi določeno število odraslih.

Za vzdrževanje in izboljšanje strokovnega dela vseh zdravstvenih delavcev v zdravstvenem domu organiziramo redne mesečno sestanke vseh zaposlenih, ter individualne sestanke v delovnih enotah. Poleg individualnih izobraževanj na seminarjih, organiziramo interna izobraževanja v zdravstvenem domu, ki se ga udeleži večje število zaposlenih hkrati.

Maja 2014 je Ministrstvo za zdravje napovedalo in strokovni javnosti (izvajalcem NMP) prvič predstavilo večje spremembe v organiziranju NMP.

V Sloveniji je bila doslej NMP in neprekinjeno zdravstveno varstvo organizirano na primarni (zdravstveni domovi) in sekundarni (bolnišnice) ravni. Na primarni ravni jo 24 ur dnevno organiziramo v zdravstvenih domovih. Ekipe, ki izvajajo NMP so v večini zdravstvenih domov v Sloveniji sestavljene iz treh članov – zdravnik, dipl. zdravstvenik/med tehnik in med. tehnik/reševalec voznik z reševalnim vozilom. Sistem je dobro vpeljan in na večini področjih dobro deluje.

Večina prebivalcev Slovenije dobi pomoč zdravnika relativno hitro; v Zasavju, v vseh treh občinah povprečno v optimalnem odzivnem času 10 minut. Na sekundarni ravni je NMP razen v posameznih bolnišnicah (UKC Ljubljana in Maribor) organizirana na posameznih bolnišničnih oddelkih (npr. kirurških, internistični, ginekološki, nevrološki...), kar hudo bolnemu in ogroženemu bolniku predstavlja dodaten stres v času obravnave in diagnostike. Z izgradnjo in delovanjem urgentnih centrov (UC), ki bodo novi oddelki bolnišnic, bo obravnava kritično bolnih v sami bolnišnici bistveno boljša, saj bodo v UC zaposleni specialisti urgentne medicine, ki bodo nudili bolniku celotno oskrbo na enem mestu.

V Sloveniji bosta ustanovljena dva dispečerska centra, ki bosta sprejemala klice in po Manchesterstverskemu algoritmu razporedila klicoče v skupine glede na stopnjo nujnosti in le-te posredovala v najbližje NMP enote. V letu 2015 bo zgrajenih in ustanovljenih vseh 10 UC, ki bodo novi oddelki bolnišnic in enotno organizirani v dva dela in sicer za sprejem najhujše in kritično bolnih, ki bodo prepeljeni s terena z reanimobili ali pa z nujnimi reševalnimi vozili (NRV) ter za preostale bolnike, ki bodo v urgentni center sami prišli po zdravniško pomoč.

Poleg UC bodo organizirali še dodatne stacionarne enote t. i. satelitne UC, ki bodo locirani izven bolnišnic na tistih področjih, ki so bolj oddaljene od UC. Satelitni UC bodo kompletno opremljeni in bodo omogočali laboratorijsko in UZ diagnostiko, ne bodo pa imeli rentgena. V UC in satelitnih UC bodo delali zdravniki specialiste urgentne medicine. Za bolnike na terenu bodo skrbeli z reanimobili s tričlansko ekipo – zdravnik, diplomirani zdravstvenik in medicinski tehnik. Poleg reanimobilov bo teren »pokrit« še z nujnimi reševalnimi vozili z dvočlansko ekipo – dva diplomirana zdravstvenika. Mreža satelitov, reanimobilov in nujnih reševalnih vozil, še ni znana, predvidoma bo Ministrstvo za zdravje osnutek mreže objavilo konec marca 2015.

Na osnovi dosedanjih informacij, ki so jih predstavniki Ministrstva za zdravje predstavili na sestanku za vse izvajalce NMP v maju 2014 ter januarju in februarju 2015 v celjski in zasavski regiji je razumeti, da dosedanja organizacija NMP na primarni ravni ne bo več obstajala, zdravstveni domovi bodo iz dejavnosti NMP v celoti izključeni tako v času rednega dela, kot tudi v času dežurstva. Nadalje je razumeti, da kljub temu, da se ustanavljajo novi bolnišnični oddelki – UC, ki bodo zaposlovali številne nove delavce (specialiste urgentne medicine...) ni na voljo dodatnih finančnih sredstev in bodo obstoječa sredstva sledila in preusmerjena glede na reorganizacijo.

Na osnovi vseh informacij, ki smo jih od Ministrstva za zdravje prejeli (med njimi tudi ta, da naj bi nova shema NMP začela veljati s 1. 1. 2016), so informacije v strokovni javnosti povzročile številna vprašanja, ter utemeljene in kritične pripombe, da nov sistem NMP

prinaša slabosti in tveganja, predvsem za primarno raven. Vsi izvajalci NMP, ki smo se sestanka udeležili v Zasavju smo enotno opozorili na kadrovske težave, ki jih prinaša nova shema. Samo UC Trbovlje (skupaj z UC Brežice sta najmanjša) za nemoteno delovanje potrebuje 10 specialistov urgentne medicine. Trenutno ima Slovenija 20 specialistov in 46 specializantov urgentne medicine.

Kljub temu, da osnutek nove mreže NMP še ni znan, je nesporno, da bo potrebnih vrsto let, da bodo izobrazili ustrezno število specialistov urgentne medicine. Prav tako smo opozorili na sedanje optimalne odzivne čase, ko h kritično bolnemu na terenu prispe ekipa z zdravnikom in je le-ta deležen takojšnje diagnostike in zdravljenja, kar po novi shemi NMP na določenih področjih Zasavja ne bo mogoče, saj bodo »pokrita« z nujnim reševalnim vozilom in dvema diplomiranimi zdravstvenikoma.

Glede nato, da nadaljnja vsebina ne sodi več v poročilo za leto 2014, vas zaradi pomembne in v letošnjem letu zelo aktualne teme želim informirati tudi z mnenjem Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, ki je priloga mojega poročila.

Strokovna vodja ZD Hrastnik  
Jelka Markovič Grahek, dr.med.  
spec. gin. in porod.

## 7.2. Poročilo o delu zdravstvene nege v letu 2014

Zdravstveni delavci v zdravstveni negi smo se tudi v letu 2014 trudili na vseh področjih zdravstvene nege uresničevati in spoštovati pacientove pravice in pacientu nuditi čim boljše in hitrejšo zdravstveno oskrbo.

Sproti smo reševali probleme, ki so se tekoče pojavljali na delovnih področjih zdravstvene nege. V prvi polovici leta smo imeli težave z organizacijo dela zaradi bolniškega staleža med zaposlenimi, ko se je zgodilo, da smo imeli dnevno tudi 20 % primanjkljaj zaposlenih, kar smo morali nadomestiti z zaposlenimi, ki so v službo prišli. Daljši, večmesečni, bolniški stalež sodelavke, smo v mesecu oktobru nadomestili z začasno zaposlitvijo dipl. med. sestre na področju zdravstvene vzgoje. Namesto dipl. med. sestre, ki je dala odpoved zaradi zaposlitve pri zasebniku-koncesionarju, smo zaposlili dipl. med. sestro za nedoločen čas za delo v referenčni ambulanti.

Do sredine meseca marca 2014 smo izvedli letne pogovore z zaposlenimi.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki smo se v okviru finančnih možnosti udeleževali strokovnih izobraževanj, to so bila samo nujna izobraževanja, ki so pomembna za ohranitev licence. Organizirali smo tudi interna strokovna izobraževanja, ki so bila obvezna za vse zaposlene v zdravstveni negi.

Nudili smo nujno medicinsko pomoč na prireditvah, ki so se preko celega leta vrstile v občini Hrastnik. Prav tako smo sodelovali na regijski vaji – Množična nesreča, ki se je odvijala v Litiji. Na vaji je sodelovala ena urgentna ekipa. Sodelovali smo tudi na vaji, ki jo je organizirala TKI v sodelovanju z gasilci.

V ZD Hrastnik smo tudi v letu 2014 ponudili mentorstvo na področju zdravstvene nege zdravstvenim tehnikom, diplomiranim medicinskim sestram in laborantom.

Sodelovali smo tudi s CSD Hrastnik, tako, da smo sprejeli na delo posameznike, ki so morali opraviti družbeno koristno delo.

Zdravstveno vzgojni center se je aktivno vključeval v zdravstveno vzgojne aktivnosti, ki so potekale izven zdravstvenega doma, pri predšolskih otrocih v vrtcu in osnovnih šolah. Zdravstvena vzgoja pa intenzivno poteka tudi v raznih društvih in podjetjih, ki delujejo na področju Hrastnika.

Prav tako smo v zdravstvenem domu raznim društvom omogočili, da so v avli zdravstvenega doma postavili svoje stojnice in s tem izvajali zdravstveno vzgojo občanov, ki so prihajali v zdravstveni dom (Dan ledvic, Rožnati oktober..).

Vsaka zdravstvena ustanova mora na NIJZ mesečno posredovati podatke o čakalnih dobah in številu čakajočih na posamezne zdravstvene preglede. ZD Hrastnik NIJZ redno pošilja podatke o čakalnih dobah za dejavnost fizioterapije, ginekologije in zobozdravstva.

Kljub temu, da smo imeli veliko organizacijskih težav zaradi bolniškega staleža med zdravstvenim osebjem in tehničnim kadrom, smo se trudili, da je delo nemoteno potekalo in da so bili uporabniki zdravstvenih storitev zadovoljni.

Zdenka Kolar, dipl. med. sestra,  
pomočnica direktorice za zdravstveno nego

## **8. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA**

V poslovnem letu 2014 smo v primerjavi z letom 2013 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 2013 in 2014

KAZALNIKI	LETO 2014	LETO 2013	INDEKS 14/13
1. Kazalnik gospodarnosti	1,00	0,98	102
2. Kazalnik gospodarnosti poslovanja	0,94	0,95	99
3. Kazalnik celotne donosnosti	0,00	- 0,02	15
4. Kazalnik kratkoročne likvidnosti	0,97	0,71	136
5. Kazalnik odpisanosti osnovnih sredstev	0,66	0,64	103
6. Delež terjatev v celotnih prihodkih	5,12	7,78	66
7. Delež amortizacije v celotnih prihodkih	4,23	4,80	88

Izračunani kazalniki gospodarnosti in donosnosti kažejo na izboljšanje poslovne situacije v letu 2014 v primerjavi z letom 2013.

Kazalniki gospodarnosti, gospodarnosti poslovanja in celotne donosnosti izkazujejo boljši poslovni rezultat leta 2014 v primerjavi z letom 2013.

Kazalnik kratkoročne likvidnosti se je izboljšal zaradi skrajno minimalne izvedbe investicij v poslovnem letu 2014, kar pa seveda ni ostalo brez vpliva na kazalnik odpisanosti osnovnih sredstev.

Kazalnih odpisanosti osnovnih sredstev se je tako poslabšal, saj smo v letu 2013 namesto načrtovanega obsega investicij v višini 104.388 € realizirali investicije le v obsegu 61.709 €.

Delež terjatev v celotnih prihodkih se je v primerjavi s preteklim letom zmanjšal, saj nam je ZZS ob koncu leta 2013 dolgoval plačilo zadnjih dveh decembrskih akontacij, medtem, ko jih je v letu 2014 poravnal pred zaključkom poslovnega leta.

Delež amortizacije v celotnih prihodkih se je znižal, ker smo v letu 2014 ustvarili bistveno višje prihodke iz naslova refundacije plač specializantov in pripravnikov kot v preteklem letu, ti prihodki pa so namenjeni izključno za pokrivanje stroškov dela.

Na višino amortizacije leta 2014 je vplivalo več dejavnikov: na eni strani so se skozi določila Splošnih dogovorov preteklih let, znižana sredstva priznane amortizacije v ceni zdravstvenih storitev ohranila na tem znižanem nivoju, na drugi strani, pa nam je zaostrena likvidnostna situacija in nepokritje sredstev za izplačilo plačnih nesorazmerij, onemogočalo primerni nivo investiranja v novo opremo.

Kljub temu, da je bila višina amortizacije v letu 2014 manjša od amortizacije leta 2013, je tudi v letu 2014 je prišlo do situacije v kateri je obračunana amortizacija preseгла

amortizacijo priznana v ceni storitev. Razliko med obema zneskoma smo knjižili v breme virov prejetih v upravljanje s strani ustanovitelja.

## **9. 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 posameznih področjih 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**

Notranjega revidiranja v letu 2014 nisem zagotovila saj so proračunski uporabniki katerih letni proračun ne dosega 2,086 mio EUR, v skladu z 10. členom Pravilnika o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ, dolžni zagotoviti notranjo revizijo svojega poslovanja, najmanj enkrat v obdobju vsakih treh let.

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 2014 notranjo revizijo poslovanja ni bila izvedena, ker je bila izvedena v letu 2012 za poslovno leto 2011.

## **Nadzori različnih institucij, ki so bili opravljeni v ZD Hrastnik v letu 2014, pa so bili naslednji:**

1. V marcu 2014 je Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano opravil pregled zdravstvene ustreznosti pitne vode in obvladovanje tveganj na sistemu oskrbe s pitno vodo. Podana je bila ocena stanja, da je pitna voda, glede na preskušane parametre, skladna z zahtevami zakonodaje o pitni vodi.
2. V aprilu 2014 je Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano opravil kontrolni pregled na prisotnost bakterije vrste Legionella v Zdravstvenem domu Hrastnik. Ugotovljeno je bilo, da je bila v odvzetem vzorcu hladne vode ugotovljena prisotnost bakterij Legionella, da je stopnja tveganja za legioneloze srednja, vendar se lahko večja.

Glede na to, da se je zdravstveni dom v zadnjih letih že nekajkrat spopadel s pojavom bakterije v svojem vodovodnem omrežju povzemam ukrepe, ki smo jih izvedli:

- o Zamenjali smo toplotni kotel in nabavili nov bojler z dodatkom električnega grelnika, ki zagotavlja segrevanje zadostne količine vode do zahtevane temperature;
- o Zaradi ob gradnji zdravstvenega doma slabo izpeljanih vodovodnega omrežja, smo izvedli nadometno montažo novih izoliranih cevi za toplo vodo in sanitarno hladno vodo in dosegli ločitev cevi za toplo in hladno vodo;
- o Opravili smo več čiščenj cevi z segrevanjem vode na visoko temperaturo, z izvajanjem klornega šoka in izvedli več čiščenj s kemikalijo Sanosil. Pri slednjem se je zaradi obarvanja vode s kemikalijo ugotovilo, da se križa vodovodno omrežje med staro in novo zgradbo zdravstvenega doma;
- o Izvedli smo ločitev vodovodnega omrežja med staro in novo stavbo;
- o V zdravstvenem domu smo odpravili slepe vode, zamenjali večje število pip, zamenjali mrežice, večkrat letno izvajali ukrepe točenja vode in izvedli čiščenje vodnega kamna.

Kljub izvedbi vseh teh ukrepov in investiciji 41.774 €, od katerih je za sanacijo vodovodnega omrežja 10.000 € prispevala Občina Hrastnik, so vsi ukrepi prinesli le delne rezultate. Z vsakim dodatnim ukrepom smo situacijo sanirali, pridobili negativne izvide, ob kasnejših kontrolnih pregledih pa se izkaže, da je spet prišlo do pojava bakterij.

Ker so tudi ob zadnji izvedbi čiščenja s kemikalijo Sanosil ugotovili obarvanost vode v stari stavbi zdravstvenega doma, upravičeno sklepamo, da izvedena gradbena dela ločitve obeh stavb, še niso prinesla želenega učinka.

Po opravljenem nadzoru smo ponovno povzeli vse predlagane ukrepe, ki jih tudi sicer redno mesečno izvajamo, in izvedli dodatno čiščenje cevi s kemikalijo Sanosil.

Na osnovi kontrolnega pregleda Nacionalnega laboratorija za zdravje, okolje in hrano v mesecu maju 2014 je bilo ugotovljeno, da so bili ukrepi uspešni in, da v preskušanemu vzorcu hladne vode ni bila ugotovljena prisotnost bakterij.

Glede na ponavljanje pojava okužbe z bakterijo v vodovodnem omrežju Zdravstvenega doma Hrastnik, utemeljeno menimo, da med staro in novo stavbo zdravstvenega doma še vedno obstaja neka stična točka, ki je lahko vir okužb. Na osnovi navedenega smo predlagali skupni sestanek z upravnikom stare stavbe zdravstvenega doma, saj kljub izrednim naporom in finančnim sredstvom, ki smo jih vložili v sanacijo vodovodnega omrežja, menimo da situacije še nismo dokončno rešili.

### 3. V Zdravstvenem domu Hrastnik je bil v oktobru 2014 izveden redni inšpekcijski pregled Zdravstvenega inšpektorata RS.

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

- področje nalezljivih bolezni
- 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 pacientovih pravic

V inšpekcijskem pregledu inšpektorica ni ugotovila nepravilnosti oz. neskladij z zakonodajo.

## **10. 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 9.477 prebivalcem občine. Na področju merjenja kostne gostote presega okvirne občine in nudi storitve prebivalcem širše zasavske regije.

Na dan 31. 12. 2014 je delovno mesto nudil 47 zaposlenim in je glede na velikost ustvarjenega letnega prihodka med srednje velikimi poslovnimi subjekti v občini. Zdravstveni dom je bil zadnjih deset let, kljub krizi, stabilen poslovni subjekt, ki je bil vsa leta tudi plačilno sposoben. Kljub likvidnostnim težavam, s katerimi smo se soočili v letu 2013, smo v letu 2014 obnovili stabilnost v poslovanju, katero se bomo maksimalno trudili ohranjati tudi v prihodnje.

Glede na to dejstvo, smo bili 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 zdravstvenem domu Hrastnik smo v času od 1. 12. do 31. 12. 2014 izvedli anketo o zadovoljstvu uporabnikov zdravstvenih storitev. Skupno število vseh prejetih izpolnjenih anketnih vprašalnikov je bilo 257.

Tabela 5: Analiza ankete o zadovoljstvu uporabnikov zdravstvenih storitev za leto 2014

	REF.A.	AMB II	ŠD	DMD	DZŽ	Š.ZOB.	ZOB.A.	LAB.	FIZIO.	PAT.	REŠ.SL.	ZD Hrastnik
<b>Št. izpolnjenih anket</b>	19	21	20	42	23	24	34	20	5	31	18	257
<b>Odnos zdravnika</b>		4,62	4,60	4,95	4,68	5,00	4,71					4,76
<b>Odnos zdrav. osebja</b>	4,88	4,53	4,40	4,93	4,76	5,00	4,81	4,89	5,00	4,96	4,80	4,81
<b>Spoštovanje del. časa</b>	4,63	4,52	4,20	4,93	4,78	4,96	4,79	4,80	4,75	4,74	4,41	4,68
<b>Organizacija dela</b>	4,53	4,55	4,05	4,90	4,83	5,00	4,74	4,68	5,00	4,77	4,29	4,67
<b>Naročanje</b>	4,58	4,35	4,00	4,88	4,74	5,00	4,62	4,89	5,00	4,71	4,59	4,67
<b>Čakalna doba</b>	4,42	4,25	4,10	4,83	4,55	4,96	4,23	4,74	4,00	4,63	4,53	4,48
<b>Opremljenost</b>	4,32	4,21	4,26	4,74	4,68	4,71	4,44	4,40	4,00	4,67	4,56	4,45
<b>Urejenost</b>	4,47	4,7	4,37	4,90	4,74	4,96	4,88	4,80	4,75	4,87	4,67	4,74
<b>Skupna povp. Ocena</b>	4,55	4,47	4,25	4,88	4,72	4,95	4,65	4,74	4,64	4,76	4,55	4,65

Povprečna ocena Zdravstvenega doma Hrastnik za leto 2014 znaša 4,65, medtem, ko je povprečna ocena za leto 2013 znašala 4,63, za leto 2012 znašala 4,60, za leto 2011 4,43 in za leto 2010 pa 4,19.

Veseli nas, da ima skupna ocena zadovoljstva uporabnikov skozi zadnjih pet let trend naraščanja.

Najnižja skupna dosežena ocena za leto 2014 je ocena šolskega dispanzerja, ki znaša 4,25, kar je za 0,02 nižje od dosežene ocene te delovne enote v lanskem letu, ko je njena ocena znašala 4,23, pa vendar gre po našem mnenju še vedno za zelo lepo oceno.

Iz posameznih ocen delovne enote šolski dispanzer lahko razberemo, da so bile z najnižjimi ocenami ocenjene kategorije zadovoljstva z organizacijo dela (4,05), naročanje (4,00) in čakalne dobe (4,10), zato bodo tem kategorijam v delovni enoti vsekakor morali posvetiti več

pozornosti. Dejstvo je, da večino pacientov, ki obiskujejo šolski dispanzer sestavljajo pacienti v starostni kategoriji od 19 do 49 let. V tej ambulanti je (poleg šolarjev, dijakov in študentov), opredeljena večina mlajše aktivne populacije zavarovancev, med katero je tudi precej takšnih, ki so dnevni migranti, saj so svojo zaposlitev našli izven Hrastnika, zato jim je vsaka minutka časa, ki je potrebna za čakanje v čakalnici ambulante zelo pomembna. Ker gre pretežno za mlado populacijo pa so jim zelo pomembni tudi sodobnejši načini komuniciranja (elektronsko naročanje, SMS...), zato menimo, da so v anketi to področje vprašanj tudi bolj »strogo« ocenili, saj so do teh kategorij veliko bolj občutljivi. Na drugi strani pa je pomemben podatek, da sta bili najvišji oceni dodeljeni ravno kategorijama odnos zdravnika in odnos zdravstvenega osebja, kar je vsekakor zelo pomembno.

Najvišjo skupno oceno pa je prejela DE šolska zobna ambulanta. Njihova povprečna ocena je 4,95.

## **11. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH**

### **11.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike**

Zdravstveni dom Hrastnik je imel na dan 31. 12. 2014 zaposlenih 47 delavcev, od tega 38 za nedoločen, 8 za določen čas in 1 dopolnilno zaposlitev v obsegu 8 ur tedensko. Na dan 31. 12. 2014 smo imeli 5 delavcev na porodniškem dopustu ali daljšem bolniškem staležu, zato smo imeli 4 nadomestne zaposlitve, odsotnosti 1 delavke pa nismo nadomeščali. V skupno število vseh zaposlenih smo upoštevali tako redno zaposlene, kot zaposlene, ki jih začasno nadomeščajo.

Struktura zaposlenih na dan 31. 12. 2014 pa je bila naslednja:

- 7 zdravnikov ali zobozdravnikov,
- 7 diplomiranih medicinskih sester, od katerih ena opravlja tudi delo pomočnice direktorice za zdravstveno nego,
- 2 diplomirani inženirki laboratorijske biomedicine in 1 pripravnico za to področje,
- 2 fizioterapevtki,
- 14 delavcev s srednjo izobrazbo medicinske smeri (medicinske sestre, zobne asistentke, zdravstvene tehnike v reševalni službi) in 2 pripravnika, zdravstvenega tehnika,
- 1 laboratorijskega tehnika,
- 2 delavca v reševalni službi, ki nimata srednje medicinske izobrazbe,
- 4 delavce tehničnih služb in
- 3 delavce v računovodstvu in splošni kadrovski službi,
- Strokovno vodjo zavoda zaposleno v obliki dopolnilnega dela 8 ur na teden ter
- direktorico zavoda, ki sodeluje tudi pri izvajanju računovodske službe.

Do 18. 5. 2014 je zavod vodila direktorica gospa Alenka Starič, univ. dipl. ekon. V času od 19. 5. 2014 do 30. 6. 2014 je zavod kot vršilka dolžnosti vodila Melita Žarn Tahirovič, univ. dipl. ekon., ki je s 1. 7. 2014 prevzela vodenje zavoda.

Na strokovnem področju pri vodenju zavoda z njo sodelujeta:

- Zdenka Kolar, pomočnica direktorice za področje zdravstvene nege, ki v zavodu opravlja naloge glavne sestre in
- strokovni vodja zavoda Jelka Markovič Grahek, dr. med., spec. gin. in porod., ki je funkcijo prevzela s 1. 5. 2014. V času od 2. 1. 2014 do 30. 4. 2014 zdravstveni dom, kljub velikem angažiranju direktorice gospe Staričeve, ni uspel pridobiti zdravnika, ki bi bil pripravljen prevzeti vodenje zavoda.

Zdravstveni dom Hrastnik je v letu 2014 nadaljeval s sofinanciranjem izobraževanja delavki zavoda, ki se izobražuje za pridobitev naziva diplomirana medicinska sestra.

Delavka, ki je opravljala magistrski študij programa 2. Stopnje na programu Laboratorijske biomedicine, je v letu 2014 študij zaključila z diplomom.

Skladno s Pravilnikom o prevozi bolnikov smo v izobraževanje za pridobitev Nacionalne poklicne kvalifikacije - zdravstveni reševalec v letu 2014 vključili še enega zdravstvenega tehnika zaposlenega v reševalni službi, ki je uspešno opravil izpit in si pridobil NPK – zdravstveni reševalec.

V letu 2014 je v zdravstvenem domu opravljalo pripravništvo za pridobitev naziva srednja medicinska sestra – zdravstveni tehnik 6 delavcev in 1 delavka inženirka laboratorijske biomedicine. Stroški pripravništva so v celoti refundirani s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Tudi v letu 2014 je s študijem nadaljeval zdravnik specializant, ki se izobražuje za pridobitev naziva specialist družinske medicine.

V zavodu so bili v letu 2014 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.

V letu 2014 se je strokovno izpolnjevalo 28 delavcev v skupnem trajanju 92 dni. Celotni stroški strokovnega izobraževanja, specializacij in šolnin so znašali 8.696 €.

Tabela 6: Spremljanje kadrov v letu 2014

Struktura zaposlenih	Št. zaposlenih na dan 31.12.2013	Število zaposlenih na 31.12.2014						Indeks 2014/2013
		Polni d/č	Skraj. d/č	Dopoln. delo *	SKUPAJ 4=1+2+3	od skupaj (stolpec 4) kader, ki je financiran iz drugih virov	od skupaj (stolpec 4) nadomešč	
<b>I. ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>87</b>
<b>A E1-Zdravniki in zobozdravniki (1+2+3)</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>75</b>
<b>1. ZDRAVNIKI skupaj</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>67</b>
1.1. Specialisti	4	2			2			50
1.2. Zdravnik brez specializacije z licenco	1	1			1			100
1.3. Zdravnik brez specializacije / zdravnik po	0				0			#DEL/0!
1.4. Specializanti	1	1			1	1		100
1.5. Pripravniki in sekundariji	0				0			#DEL/0!
<b>2. ZOBOZDRAVNIKI skupaj</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>100</b>
2.1. Specialisti	0				0			#DEL/0!
2.2. Zobozdravniki	2	2			2		1	100
2.3. Zobozdravnik brez specializacije z licenco	0				0			#DEL/0!
2.4. Specializanti	0				0			#DEL/0!
2.5. Pripravniki in sekundariji	0				0			#DEL/0!
<b>3. ZDRAVNIKI SVETOVALCI skupaj</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
3.1. Višji svetnik	0				0			
3.2. Svetnik	0				0			
3.3. Primarij	0				0			
<b>B E3 - Zdravstvene nega (ZN) skupaj</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>91</b>
1 Svetovalec v ZN	0				0			#DEL/0!
2 Samostojni strokovni delavec v ZN	0				0			#DEL/0!
3 Koordinator v ZN	0				0			#DEL/0!
4 Koordinator promocije zdravja in zdrav. vzgoje	0				0			#DEL/0!
5 Medicinska sestra za področja...	0				0			#DEL/0!
6 Profesor zdravstvene vzgoje	0				0			#DEL/0!
7 Diplomirana medicinska sestra	5	5			5		1	100



8	Diplomirana babica	0				0			#DEL/0!
9	Medicinska sestra - NPK (VI. R.Z.D.)	0				0			#DEL/0!
10	Srednja medicinska sestra	15	13			13		1	87
11	Bolničar	0				0			#DEL/0!
12	Pripravnik zdravstvene nege	2	2			2	2		100
<b>II.</b>	<b>E2 - Farmacevtski delavci skupaj</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1	Farmacevt specialist konzultant	0				0			#DEL/0!
2	Frmacevt specialist	0				0			#DEL/0!
3	Farmacevt specialist konzultant	0				0			#DEL/0!
4	Inženir farmacije	0				0			#DEL/0!
5	Farmacevtski tehnik	0				0			#DEL/0!
6	Pripravniki	0				0			#DEL/0!
7	Ostali	0				0			#DEL/0!
<b>III.</b>	<b>E4 - Zdrav. delavci in sodelavci skupaj</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>117</b>
1	Konzultant (različna področja)	0				0			#DEL/0!
2	Analitik (različna področja)	0				0			#DEL/0!
3	Medicinski biokemik specialist	0				0			#DEL/0!
4	Klinični psiholog specialist	0				0			#DEL/0!
5	Specializant (klinična psih., laboratorij, medicina)	0				0			#DEL/0!
6	Socialni delavci	0				0			#DEL/0!
7	Sanitarni inženir	0				0			#DEL/0!
8	Radiološki inženir	0				0			#DEL/0!
9	Psihologi	0				0			#DEL/0!
10	Pedagog / Specialni pedagog	0				0			#DEL/0!
11	Logoped	0				0			#DEL/0!
12	Fizioterapevt	2	2			2	2		100
13	Delovni terapevt	0				0			#DEL/0!
14	Analitik v laboratorijski medicini	0				0			#DEL/0!
15	Inženir laboratorijske biomedicine	1	1			1		1	100
16	Sanitarni tehnik	0				0			#DEL/0!
17	Zobotehnik	0				0			#DEL/0!
18	Laboratorijski tehnik	1	1			1			100
19	Voznik reševalec	2	1	1		2			100
20	Pripravnik	0	1			1	1		#DEL/0!
21	Ostali	0				0			#DEL/0!
<b>IV.</b>	<b>Ostali delavci iz drugih plačilnih skupin</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>150</b>
1.	Ostali	2	2		1	3			150
<b>V.</b>	<b>J - Nezdravstveni delavci po področjih dela skupaj</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>75</b>
1	Administracija (J2)	0				0			#DEL/0!
2	Področje infirmatike	0				0			#DEL/0!
3	Ekonomsko področje	3	3			3			100
4	Kadrovsko-pravno in splošno področje	1				0			0
5	Področje nabave	0				0			#DEL/0!
6	Področje tehničnega vzdrževanja	4	3			3			75
7	Področje prehrane	0				0			#DEL/0!
8	Oskrbovalne službe	0				0			#DEL/0!
9	Ostalo	0				0			#DEL/0!
<b>VI.</b>	<b>SKUPAJ (I. + II. + III. + IV. + V.)</b>	<b>46</b>	<b>40</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>42</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>91</b>
<b>VII.</b>	<b>Preostali zaposleni, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi (tisti ki so na porodniški in na bolniški odsotnosti daljši od 30 dni)</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>250</b>
<b>VIII.</b>	<b>Zaposleni preko javnih del</b>				<b>0</b>	<b>0</b>			<b>#DEL/0!</b>
<b>IX.</b>	<b>SKUPAJ VSI ZAPOSLENI KI IMAJO SKLENJENO POGODBO O ZAPOSLOTVI (VI. + VII. + VIII.)</b>	<b>48</b>	<b>44</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>47</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>98</b>

V tabeli 6 je v stolpcu 0 prikazano stanje zaposlenih na dan 31. 12. 2013, v stolpcih od 1 do 4 pa stanje zaposlenih na dan 31. 12. 2014. V stolpcu 5 poročamo o specializaciji zdravnika in opravljenih pripravništvih ter nadomestilih delavcev, ki so na daljšem bolniškem staležu in so refundirani s strani ZZS.

V stolpcu 7 so navedeni indeksi rasti zaposlenih na dan 31. 12. 2014 v primerjavi s številom zaposlenih na dan 31. 12. 2013.

Tabela 7: Spremljanje kadrov 2014 - II. del

V tabeli je predstavljeno število zaposlenih glede na vir financiranja iz katerega se pokriva strošek dela:

Vir financiranja	Število zaposlenih na dan 1.1.2014	Število zaposlenih na dan 1.4.2014	Število zaposlenih na dan 1.7.2014	Število zaposlenih na dan 1.10.2014	Število zaposlenih na dan 1.1.2015
1. Državni proračun					
2. Proračun občin					
3. ZZS in ZPIZ	26,72	26,26	24,09	22,49	23,82
4. Sredstva EU, ali drugih mednarodnih virov, vključno s sredstvi sofinanciranja iz državnega proračuna					
5. Sredstva od prodaje blaga in storitev na trgu	5,17	5,17	4,98	5,02	5,02
6. Druga javna sredstva za opravljanje javne službe (npr. takse, pristojbine, koncesnine, RTV - naročnine)					
7. Nejavna sredstva za opravljanje javne službe in sredstva prejetih donacij	9,66	9,57	9,13	9,69	9,37
8. Sredstva za financiranje javnih del					
9. Namenska sredstva, iz katerih se v celoti zagotavlja financiranje stroškov dela zaposlenih, in sicer mladih raziskovalcev, zdravnikov pripravnikov in specializantov, zdravstvenih delavcev pripravnikov in zdravstvenih sodelavcev pripravnikov ter zaposlenih na raziskovalnih projektih	3,00	4,00	3,00	5,00	4,00
10. Sredstva za zaposlene na podlagi Zakona o ukrepih za odpravo posledic žleda med 30.1. in 10.2.2014 (Uradni list RS, št. 17/14)					
<b>11. Skupno število zaposlenih (od 1. do 10. točke)</b>	44,55	45,00	41,20	42,20	42,20
<b>12. Skupno število zaposlenih pod točkami 1, 2, 3 in 6</b>	26,72	26,26	24,09	22,49	23,82
<b>13. Skupno število zaposlenih pod točkami 4, 5, 7, 8, 9, 10</b>	17,83	18,74	17,11	19,71	18,38

Obe tabeli o spremljanju števila kadrov nista neposredno medsebojno primerljivi. V Tabeli 6 so predstavljeni zaposleni glede na izobrazbeno strukturo. V tabeli se zaposleni razvrščajo na delovna mesta po razporeditvi glede na sistemizirano delovno mesto. Navaja se dejanski kader zaposlen po pogodbi o zaposlitvi za katere zavod plačuje prispevke, ne glede na to, da je strošek dela lahko refundiran. Zaposleni, ki koristijo porodniški dopust ter zaposleni na daljši bolniški odsotnosti, katerih plača je strošek v breme ZZS, se prikazujejo v ločeni rubriki pod zaporedno številko VII. Vsak zaposleni se ne glede na število delovnih ur na teden ki jih opravlja, šteje kot en zaposleni.

V Tabeli 7 se upošteva prikaz zaposlenih skladno z Uredbo o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2014 in 2015 (v nadaljnjem besedilu Uredba). V tabeli so zaposleni prikazani glede na vir financiranja iz katerega se pokriva njihov strošek dela. Upošteva se, da so v tabeli upoštevani tudi zaposleni, ki so v bolniškem staležu daljšem od 30 dni in katerih plača je strošek v breme ZZS, kot tudi tisti, ki so na porodniškem dopustu. Da ne bi prišlo do podvajanja podatkov se v tabeli ne upoštevajo zaposleni, ki nadomeščajo dlje odsotne delavce. Zaposleni s skrajšanim delovnim časom zaradi razloga invalidske upokojitve se upoštevajo kot en zaposleni. Zaposleni s polovičnim delovnim časom (npr. 20 ur tedensko) se upoštevajo kot 0,50 zaposlenega. V tabeli so ločeno prikazani zaposleni, pri katerih so vir pokrivanja stroška plače prihodki doseženi na trgu ali druga namenska sredstva.

Na podlagi metodologije določene v 5. členu Uredbe o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2014 in 2015, je število zaposlenih na dan 1. 1. 2014 znašalo 44,55 zaposlenih.

Na podlagi zakonskih zahtev, da se mora število zaposlenih na dan 1. 1. 2015 v primerjavi s številom zaposlenih na dan 1. 1. 2014 znižati najmanj za 1 %, lahko rečemo, da je bil cilj izpolnjen, saj dejansko stanje na presečni datum znaša 42,20 zaposlenih.

Število zaposlenih je manjše od podatka preteklega leta zaradi:

- odhoda 1 zdravnice na koncesijo,
- zaradi prekinitve delovnega razmerja 1 zdravstvenega tehnika, ki se je zaposlil v koncesijski ambulanti.

V začetku meseca januarja 2014 je zavod zapustila redno zaposlena zdravnica, ki je opravljala delo v ambulanti v domu starejših in je hkrati opravljala tudi delo strokovne vodje zavoda. Odsotnost zdravnice v ambulanti v domu starejših trenutno rešujemo s pogodbenimi sodelavci, naša želja pa je, da v tej ambulanti čim prej ponovno zaposlimo rednega zdravnika.

Glede na dejstvo, da funkcije strokovnega vodenja v zavodu ni bil pripravljen prevzeti nihče od redno zaposlenih zdravnikov, smo bili v zavodu primorani za delo strokovnega vodenja z zdravnico, ki je prevzela to delo, skleniti pogodbo o dopolnilnem delu (za 8 ur tedensko oz. 20 odstotkov delovnega časa).

V letu 2013 smo se v reševalni službi prvič srečali z velikim prekoračitvami programov nenujnih in sanitetnih reševalnih prevozov, ki so v 90 % plačane iz naslova prostovoljnih zavarovanj. Tovrstni trendi so se nadaljevali tudi v letu 2014. Zaradi sprememb v organizaciji specialističnih ambulant na sekundarnem in terciarnem nivoju, je bilo potrebno delo reševalcev podaljšati in ga organizirati med 7. in 20. uro. Zaradi nadaljevanja trendov je bilo naše razmišljanje usmerjeno v potrebo po okrepitvi ekipe v reševalni službi, kar smo tudi storili, ko se je v septembru upokojila srednja medicinska sestra v splošni ambulanti. V reševalni službi smo za določen čas zaposlili zdravstvenega tehnika.

V letu 2014 se je upokojila tudi sodelavka tehničnih služb, ki smo jo nadomestili z novo zaposlitvijo.

Zdravstveni dom ima sklenjenih 18 podjemnih pogodb za opravljanje dežurne službe in službe NMP ter za delo zdravnikov v ambulantah splošne medicine, dispanzerja za žene in dispanzerja za medicino dela, 1 podjemno pogodbo za opravljanje dela zobozdravnika v ambulanti mladinskega zobozdravstva, 3 podjemne pogodbe za opravljanje del v laboratoriju, 1 pogodbo za opravljanje psiholoških pregledov za potrebe medicine dela, 1 podjemno pogodbo za občasna hišniška dela in 1 podjemno pogodbo za pravniko iz področja delovnopravne zakonodaje. Z lastnimi zaposlenimi imamo sklenjenih 6 pogodb za dejavnosti s področja samoplačniških storitev.

V zavodu smo zunanjim izvajalcem oddali dejavnost pranja perila. Letni strošek izvajanja te dejavnosti znaša 3.332,96 €. V dejavnosti pranja perila v zavodu nimamo zaposlenih delavcev.

Zunanjim izvajalcem smo zaradi dolgotrajnih bolniških odsotnosti v zavodu zaposlenih čistilk oddali tudi del dejavnosti čiščenja prostorov na dislocirani enoti na Dol pri Hrastniku. Letni strošek izvajanja te dejavnosti znaša 3.557,14 €.

Ostale pomožne dejavnosti v zavodu izvajamo sami.

V mesecu decembru smo izvedli tudi Anketo o zadovoljstvu zaposlenih v ZD Hrastnik. Anketo je oddalo 26 zaposlenih.

Iz odgovorov v anketi lahko sklepamo da 84 % zaposlenih njihov poklic veseli, a jih 73 % meni, da je njihovo delo prenatrpano z nepotrebno administracijo. 80 % vprašanih je zatrdilo, da jih njihov poklic še vedno zanima tako kot prej, a bi jih 23 % ob enaki plači in podobnih delovnih pogojih ravno tako delalo tudi kaj drugega. 27 % jih meni, da je razmerje med vloženim naporom in plačilom dobro in 42 % vprašanih meni, da nekatere stvari v njihovem poklicu nimajo smisla. 39 % vprašanih meni, da njihovo delo zahteva veliko nepotrebnih naporov in več kot polovica zaposlenih (58 %) jih meni, da zasebno delo nudi boljše možnosti zaslužka, napredovanja in kakovostnega dela z bolniki. 46 % jih je izrazilo mnenje, da v zavodu ne poskrbimo dovolj za zadovoljstvo zaposlenih, boljši zaslužek in za pogoje dela, tako, da bi se jih 27 % 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. Z delitvijo odgovornosti znotraj tima je vsaj srednje zadovoljno 58 % zaposlenih, a jih 19 % meni, da je delitev odgovornosti zelo nejasna. 76 % zaposlenih meni, da jih v zavodu spodbujamo k izražanju pobud za izboljšave pri delu. 77 % zaposlenih 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: pritrdilo ali zelo pritrdilno je odgovorilo 96 % 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 80 % zaposlenih,
- z možnostjo, da si izberejo svoj način dela je vsaj srednje zadovoljno 96 % zaposlenih,
- s svojimi kolegi in sodelavci je vsaj srednje zadovoljno 100 % zaposlenih,
- s priznanjem za svoje delo je vsaj srednje zadovoljno 73 % zaposlenih, a nihče ni z njim zelo zadovoljen, kar 27 % vseh zaposlenih pa na tem področju čuti nezadovoljstvo,
- z obsegom odgovornosti je vsaj srednje zadovoljno 85 % vseh zaposlenih,
- z zaslužkom je vsaj srednje zadovoljno 54 % zaposlenih, a nihče ni z njim zelo zadovoljen in kar 19 % je z njim nezadovoljnih,
- z možnostjo pokazati svoje sposobnosti je zadovoljno 92 % zaposlenih,
- z urnikom in dolžino delovnika je zadovoljno 92 % zaposlenih,
- s pestrostjo oz. razgibanostjo svojega dela je zadovoljnih 88 % zaposlenih,
- pri vprašanju, če vzamete v obzir vse kriterije, kakšni so vaši občutki v zvezi z delom je 4 % zaposlenih zelo nezadovoljnih, 8 % je dalo oceno zadostno, 38 % oceno dobro, 38 % oceno prav dobro in 12 % celo oceno odlično.

Tabela 8: Anketa o zadovoljstvu zaposlenih v ZD Hrastnik

	Na vprašanje „ V kolikšni meri se strinjate z naslednjimi trditvami, ki so povezane z vašim zadovoljstvom z delom, ki ga opravljate? „ so zaposleni odgovorili naslednje:	Skupno št. glasov	Močno se strinjam 1	Bolj ali manj se strinjam 2	Ne morem se odločiti 3	Bolj ali manj se strinjam 4	Močno se ne strinjam 5	Brez ocene / neveljavni	Skupaj
1	Moj poklic me resnično veseli.	26	65	19	4	12	-	-	100
2	Moj poklic me še vedno zanima tako kot prej.	26	54	27	8	4	4	4	100
3	Moje delo je prenatrpano z nepotrebno administracijo.	26	27	46	19	4	4	-	100
4	Če bi bila plača in delovni pogoji podobni, bi ravno tako rada(a) delal(a) kaj drugega.	26	8	15	35	19	19	4	100
5	Zdi se mi, da nekatere stvari v mojem poklicu nimajo smisla.	26	12	31	12	27	19	-	100
6	V mojem poklicu je razmerje med vloženim naporom in plačilom dobro.	26	-	27	12	31	31	-	100
7	Moje delo zahteva veliko nepotrebnih naporov.	26	8	31	23	31	8	-	100
8	Zasebno delo nudi boljše možnosti zasluzka, napredovanja in kakovostnega dela z bolniki.	26	27	31	31	8	4	-	100
9	Zavod ne poskrbi dovolj za zadovoljstvo zaposlenih, za boljši zaslužek in za pogoje dela.	26	12	35	15	27	12	-	100
10	Če bi imel(a) možnost bi se zaposlil(a) drugje.	26	15	12	31	31	12	-	100
Na vprašanje „ O zadovoljstvu pri delu „ so odgovori zaposlenih naslednji:									
11	Delitev odgovornosti znotraj delovne skupine (tima) je jasna	26	4	15	19	27	31	4	100
12	Spodbujajo vas, da predlagate izboljšave pri delu v ambulanti/DE	26	8	12	35	35	8	4	100
13	Vaše predloge sodelavci obravnavajo resno in s pozornostjo	26	-	19	31	31	15	4	100
14	Delovno vzdušje v delovni skupini je dobro	26	-	4	19	31	46	-	100
Na vprašanje „ Kako zadovoljni ali nezadovoljni ste z naštetimi vidiki vašega dela „ so zaposleni odgovorili naslednje:									
15	Z opremo in s pogoji za delo	26	8	12	35	31	15	-	100
16	Z možnostjo, da si izberete svoj način dela	26	-	4	50	27	19	-	100
17	S svojimi kolegi in sodelavci	26	-	-	12	46	42	-	100
18	S priznanjem, ki ga dobite za svoje delo	26	-	27	38	27	8	-	100
19	Z obsegom odgovornosti	26	-	15	35	38	12	-	100
20	Z zaslužkom	26	19	27	23	31	-	-	100
21	Z možnostjo pokazati svoje sposobnosti	26	4	4	46	38	8	-	100
22	Z vašim urnikom in dolžino delavnika	26	4	4	23	42	27	-	100
23	S pestrostjo (razgibanost) vašega dela	26	4	8	27	46	15	-	100
24	Če vzamete v obzir vse, kakšni so vaši občutki v zvezi z delom?	26	4	8	38	38	12	-	100

## 11.2. Poročilo o investicijskih vlaganjih

V letu 2014 smo k investicijam pristopali zelo restriktivno, tako da smo realizirali samo 59 % investicijskega plana.

Poleg nekaj nujnih investicij v iztrošeno ali okvarjeno medicinsko opremo smo iz namenskih sredstev za informatiko nabavili še računalniški server, računalnike, printerje in monitorje ter zamenjali dotrajane stole.

Med medicinsko opremo smo nabavili rabljen zobozdravstveni stol, zobni raypex lokator, ergometer, laboratorijsko centrifugo, števec za diferencialno krvno sliko, stereodynator za fizioterapijo, ogrevalno mizo za spekule ter kot najpomembnejši nakup letošnjega leta defibrilator Lifepack 15. Investicijska sredstva za nakup defibrilatorja so bila v višini 23.866 € sofinancirana iz državnega in občinskega proračuna.

Tabela 9: Vrste investicij

VRSTE INVESTICIJ ( v EUR, brez centov)*		Realizacija 2013		Finančni načrt 2014		Realizacija 2014		Indeks	
		Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	Real. 2014/ Real. 2013	Real. 2014/ FN 2014
<b>I.</b>	<b>NEOPREDMETENA SREDSTVA</b>	<b>2,00</b>	<b>2.367</b>	<b>2,00</b>	<b>4.058</b>	-	-	-	-
1	Programska oprema (licence, rač.programi)	2,00	2.367	2,00	4.058	-	-	-	-
2	Ostalo	-	-	-	-	-	-		#DEL/0!
<b>II.</b>	<b>NEPREMIČNINE</b>	-	-	<b>4,00</b>	<b>14.274</b>	-	-	-	-
1	Zemljišča	-	-	-	-	-	-		#DEL/0!
2	Zgradbe	-	-	4,00	14.274	-	-		-
<b>III.</b>	<b>OPREMA (A + B)</b>	<b>13,00</b>	<b>18.525</b>	<b>35,00</b>	<b>86.057</b>	<b>21,00</b>	<b>61.709</b>	<b>333</b>	<b>72</b>
<b>A</b>	<b>Medicinska oprema</b>	<b>4,00</b>	<b>8.650</b>	<b>17,00</b>	<b>62.540</b>	<b>11,00</b>	<b>50.783</b>	<b>587</b>	<b>81</b>
1	medicinska oprema	4,00	8.650	17,00	62.540	11,00	50.783	587	81
2	oprema za prevoze in zveze								#DEL/0!
<b>B</b>	<b>Nemedicinska oprema</b>	<b>9,00</b>	<b>9.875</b>	<b>18,00</b>	<b>23.517</b>	<b>10,00</b>	<b>10.926</b>	<b>111</b>	<b>46</b>
1	Informacijska tehnologija	6,00	8.359	6,00	13.866	5,00	9.664	116	70
2	Drugo	3,00	1.516	12,00	9.651	5,00	1.262	83	13
<b>IV.</b>	<b>INVESTICIJE SKUPAJ (I + II + III)</b>	<b>15,00</b>	<b>20.892</b>	<b>41,00</b>	<b>104.388</b>	<b>21,00</b>	<b>61.709</b>	<b>295</b>	<b>59</b>

Tabela 10: Viri financiranja

VIRI FINANCIRANJA ( v EUR, brez centov)*		Realizacija 2013	Finančni načrt 2014	Realizacija 2014	Real.2014/ Real.2013	Real.2014/ FN 2014
<b>I.</b>	<b>NEOPREDMETENA SREDSTVA</b>	<b>2.367</b>	<b>4.058</b>	-	-	-
1	Amortizacija	2.367	4.058	-	-	-
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja					
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije					
7	Drugo					
<b>II.</b>	<b>NEPREMIČNINE</b>	-	<b>14.274</b>	-	<b>#DEL/0!</b>	-
1	Amortizacija	-	14.274	-	<b>#DEL/0!</b>	-
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja					
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije					
7	Drugo					
<b>III.</b>	<b>NABAVA OPREMA</b>	<b>18.525</b>	<b>86.057</b>	<b>61.709</b>	<b>333</b>	<b>72</b>
<b>A</b>	<b>Medicinska oprema</b>	<b>8.650</b>	<b>62.540</b>	<b>50.783</b>	<b>587</b>	<b>81</b>
1	Amortizacija	7.940	62.540	26.917	339	43
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja	-		23.866		
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije	710	-			
7	Drugo					
<b>B</b>	<b>Nemedicinska oprema</b>	<b>9.875</b>	<b>23.517</b>	<b>10.926</b>	<b>111</b>	<b>46</b>
1	Amortizacija	9.875	23.517	10.926	111	46
2	Lastni viri (del presežka)					
3	Sredstva ustanovitelja	-		-		
4	Leasing					
5	Posojila					
6	Donacije					
7	Drugo					
<b>IV.</b>	<b>VIRI FINANCIRANJA SKUPAJ (I + II + III)</b>	<b>20.892</b>	<b>104.388</b>	<b>61.709</b>	<b>295</b>	<b>59</b>

Tabela 11: Amortizacija

AMORTIZACIJA		Realizacija 2013	Finančni načrt 2014	Realizacija 2014	Real.2014/ Real.2013	Real.2014/ FN 2014
I.	Priznana amortizacija v ceni storitev*	91.296	91.296	79.483	87	87
II.	Obračunana amortizacija	96.614	96.614	86.895	90	90
III.	Razlika med priznano in obračunano AM	-5.318	-5.318	-7.412	139	139
IV.	Porabljena amortizacija	20.182	104.388	37.843	188	36

Strošek obračunane amortizacije je v letu 2014 znašal 79.483 €, od tega je obračunana amortizacija znašala 106.741 €, amortizacija pokrita v breme virov sredstev prejetih v upravljanje 19.150 €, amortizacija v breme sredstev donacij 696 € in amortizacija v breme vira sredstev prejetih v upravljanje iz naslova manjše amortizacije priznane v cenah zdravstvenih storitev, v primerjavi z obračunano amortizacijo, 7.412 €.

Iz sredstev prejetih od financerja, iz sredstev prodanih storitev in namenskih sredstev za informatizacijo, je bila priznana amortizacija v ceni v višini 79.483 €, medtem, ko je obračunana amortizacija znašala 86.895 €, tako, da je obračunana amortizacija za 7.412 € presegala amortizacijo priznano v ceni storitev.

V letu 2014 smo nabavili za 10.707 € drobnega inventarja.

Tabela 12: Celotna vrednost vzdrževalnih del v letu 2014

v EUR, brez centov			
Namen	Celotna vrednost vzdrževalnih del v letu 2014	Stroški tekočega vzdrževanja (konti 461)	Stroški investicijskega vzdrževanja (konti 461)
	1 = 2 + 3	2	3
<b>SKUPAJ:</b>	<b>77.071</b>	<b>77.071</b>	-
1 vzdrževanje poslovnih objektov	19.370	19.370	-
2 vzdrževanje računalnikov	4.652	4.652	-
3 vzdrževanje medicinske in nemedicinske opreme	14.798	14.798	
4 vzdrževanje programske opreme	6.890	6.890	
5 vzdrževanje progr. opreme Infonet (zdravstveni program)	12.882	12.882	
6 vzdrževanje progr. opreme Jana (program JNMV)	162	162	
7 vzdrževanje progr. opreme Probit (računovodski program)	2.146	2.146	
8 vzdrževanje progr. opreme Spin (program plač)	3.345	3.345	
9 vzdrževanje avtomobilov	12.827	12.827	

V letu 2014 smo redno skrbeli tudi za tekoče vzdrževanje poslovnih prostorov, medicinske in nemedicinske opreme, avtomobilov in računalniške opreme. Celotna vrednost stroškov tekočega vzdrževanja je znašala 77.071 € in je bistveno presegla naša pričakovanja.

Na področju vzdrževanja stavbe smo imeli več okvar električnega, vodovodnega in kanalizacijskega omrežja. Razlog za okvare je starost instalacijskega omrežja, ki bo po 35 letih potreboval temeljito prenovu.

Zaradi zmanjšanega investiranja v preteklih letih imamo v zavodu starejšo medicinsko in nemedicinsko opremo. Pri odpisanosti opreme dosegamo 83 % odpisanost. Ker smo v preteklih letih zaradi uvedenih varčevalnih ukrepov in prisotnih likvidnostnih težav, lahko nadomeščali le povsem dotrajano opremo, smo bili v letošnjem letu primorani izvršiti več dražjih popravil. S tem smo opremo ohranili v takšni funkciji, da je še primerna za delo.

Podobno je stanje na področju voznega parka predvsem reševalne službe, kjer pri svojem vsakodnevem delu še vedno potrebujemo vozila, ki dosegajo visoko število prevoženih kilometrov (tri vozila imajo več kot 300.000 prevoženih km, eno vozilo pa več kot 200.000



prevoženih km) in so starejša od 10 let. Razumljivo je, da za varno vožnjo potrebujejo več servisnih popravil.

V letu 2014 stroškov investicijskega vzdrževanja ni bilo.

## **12. ZAKLJUČNA MISEL**

Od leta 2009 se na področju celotne zdravstvene dejavnosti vztrajno znižujejo vrednosti posameznih kalkulativnih elementov cene zdravstvenih storitev in s tem tudi končna cena zdravstvenih storitev, kar za Zdravstveni dom Hrastnik pomeni varčevanje na vseh ravneh poslovanja.

Glede na visoko pojavnost absentizma med zaposlenimi, ki je zahtevala veliko angažiranost ostalih zaposlenih in veliko pomoči zunanjih sodelavcev lahko rečemo, da smo relativno uspešno zaključili poslovno leto 2014, saj smo uspešno realizirali vse programe zdravstvenih storitev in omogočili pacientom, da so prejeli ustrezno zdravstveno oskrbo.

Kljub temu, da zavod ni prejel prihodkov za pokritje obveznosti odprave tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah javnih uslužbencev smo v januarju 2015 dokončno poravnali obveznosti do svojih zaposlenih. Ob koncu leta ne izkazujemo neplačanih obveznosti do svojih dobaviteljev. Dne 2. 2. 2015 smo Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije posredovali pooblastilo za Odvetniško pisarno Mužina, Žvipej in partnerji d.o.o., da nas bo zastopala v pravnih postopkih v zvezi z izterjavo zneska za plačilo odprave tretje četrtine plačnih nesorazmerij. Terjani znesek znaša 70.320,44 €.

Vsak dan znova pa se pred nas postavlja vprašanje, kje znotraj zavoda še najti možnost za pokritje dodatno nastalega negativnega poslovnega rezultata in kako zagotoviti likvidnost zavoda. V zavodu smo prepričani, da smo z dosedanjimi ukrepi in varčevanjem že izčrpali vse tiste notranje rezerve, ki niso imele neposrednega vpliva na uporabnike naših storitev.

V letu 2014 smo se tako še v večji meri kot v preteklih letih pridružili skupnim javnim razpisom, ki jih organizira Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, saj ugotavljamo, da v skupini večjega števila zdravstvenih domov in bolnišnic, zaradi učinkov ekonomije obsega, dosegamo ugodnejše cene blaga in storitev. V letu 2014 smo se pridružili vsem razpisanim javnim naročilom, to je javnemu naročilu za elektriko, za pisarniški material, za mobilno telefonijo, za fiksno telefonijo in za zdravila.

Poslovno leto 2014 pa je zaznamovala tudi napovedana priprava reorganizacije nujne medicinske pomoči. Podrobneje je tematika načrtovane reorganizacije predstavljena v poročilu strokovne vodje pod točko 7. 1.

Poudariti želimo, da v tem trenutku v Zdravstvenem domu Hrastnik, službo NMP izvajamo s kombinacijo NMP A ekipe in 0,30 programa nujnih reševalnih prevozov, dejansko pa vsakodnevno, pri izvajanju službe NMP, delujemo kot ekipa NMP B. Navedeno pomeni, da je 24 ur dnevno / 365 dni v letu na razpolago ekipa nujne medicinske pomoči v sestavi

zdravnik, zdravstveni tehnik ali diplomirana medicinska sestra in voznik reševalec, s sodobno opremljenim reševalnim vozilom, ki odhiti na pomoč, da oskrbi resno zbolelega ali poškodovanega občana.

V trenutku priprave poslovnega poročila žal še ni znana predvidena nova mreža urgentnih ekip, zato tudi težko ocenjujemo kakšne posledice bodo načrtovane spremembe imele za občane Hrastnika in samo organizacijo naše službe. Vsekakor se bomo zavzemali za takšno organizacijo službe nujne medicinske pomoči v občini Hrastnik, ki ne bo podaljšala odzivnih časov in dostopa do pacienta in bo ohranjala najmanj dosedanjo kvaliteto nujne medicinske pomoči.

Odgovorna oseba:  
Direktorica ZD Hrastnik  
Melita Žarn Tahirovič, univ. dipl. ekon.



**RAČUNOVODSKO POROČILO**  
**ZA LETO 2014**  
**ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK**

Odgovorna oseba zavoda: Direktorica ZD Hrastnik: Melita Žarn Tahirovič, univ.dipl.ekon.

## **RAČUNOVODSKO 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., 104/2010, 104/11):

- 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)

## RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA

1. ZAKONSKE PODLAGE.....	6
2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA .....	8
2.1. Poslanstvo zavoda .....	8
2.2. Cilji zavoda .....	8
2.2.1. Ohranitev zdravstvenega doma v obstoječem obsegu dejavnosti .....	8
2.2.2. Zagotavljanje kakovosti zdravljenja.....	10
2.2.3. Zagotavljanje ustreznih pogojev za delo .....	10
2.2.4. Prilagajanje organizacije, programov in opreme potrebam zavarovancev in razvoju stroke	10
2.2.5. Sodelovanje z ZZZS .....	11
3. LETNI CILJI ZAVODA.....	12
3.1. Varčevalni ukrepi.....	13
3.2. Ostali letni cilji.....	15
3.2.1. Realizacija programov.....	15
3.2.2. Realizacija Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa.....	17
3.2.3. Merjenje kostne gostote.....	17
3.2.4. Glavarina .....	18
4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV .....	19
4.1. Realizacija delovnega programa.....	19
4.1.1. Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS .....	19
4.1.2. Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2014 do ZZZS in ostalih plačnikov .....	21
4.1.3. Obrazložitev odstopanj realizacije za leto 2014 glede na realizacijo leta 2013	22
4.1.4. Poslovni izid.....	22
5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA.....	24
6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV .....	24
7. POROČILO STROKOVNE VODJE IN POROČILO O DELU ZDRAVSTVENE NEGE V LETU 2014	26
7.1. Poročilo strokovne vodje za obdobje od 1. 5. 2014 do 31. 12. 2014.....	26
7.2. Poročilo o delu zdravstvene nege v letu 2014.....	30
8. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA.....	32
9. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC IN OPRAVLJENI NADZORI ZUNANJIH INŠTITUCIJ .....	34
10. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA .....	36
11. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH.....	39
11.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike.....	39
11.2. Poročilo o investicijskih vlaganjih .....	46
12. ZAKLJUČNA MISEL.....	49
1. POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA.....	56
1.1. Sredstva .....	56
Konti skupine 00 in 01 – Neopredmetena sredstva in dolgoročne aktivne časovne razmejitevve (AOP 002 in 003).....	56
Konti skupine 02 in 03 – Nepremičnine (AOP 004 in 005).....	56

Konti skupine 04 in 05 – Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva (AOP 006 in 007)	57
Konti skupine 06 – Dolgoročne finančne naložbe (AOP 008)	58
Konti skupine 07 – Dolgoročno dana posojila in depoziti (AOP 009)	58
Konti skupine 08 – Dolgoročne terjatve iz poslovanja (AOP 010)	58
Konti skupine 10 – Denarna sredstva v blagajni in takoj vnovčljive vrednostnice (AOP 013)	58
Konti skupine 11 – Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah (AOP 014)	58
Konti skupine 12 – Kratkoročne terjatve do kupcev (AOP 015)	58
Konti skupine 13 – Dani predujmi in varščine (AOP 016)	61
Konti skupine 14 – Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 017)	61
61	
Konti skupine 15 – Kratkoročne finančne naložbe (AOP 018)	61
Konti skupine 16 – Kratkoročne terjatve iz financiranja (AOP 019)	61
Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)	61
Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitev (AOP 022)	62
2. ZALOGE IN OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV	63
2.1. Obveznosti do virov sredstev	63
Konti skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine (AOP 035)	63
Konti skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih (AOP 036)	63
Konti skupine 22 – Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev (AOP 037)	63
Konti skupine 23 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja (AOP 038)	64
Konti skupine 24 – Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 039)	64
64	
Konti skupine 25 – Kratkoročne obveznosti do financerjev (AOP 040)	65
Konti skupine 26 – Kratkoročne obveznosti iz financiranja (AOP 041)	65
Konti skupine 29 – Pasivne časovne razmejitev (AOP 043)	65
LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	65
Konti skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitev	65
Konti skupine 93 – Dolgoročne rezervacije	66
Konti skupine 96 – Dolgoročne finančne obveznosti	66
Konti skupine 97 – Druge dolgoročne obveznosti	66
Konti podskupine 980 – Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva	67
Konti podskupine 981 – obveznosti za dolgoročne finančne naložbe	68
Konti skupine 985 presežek prihodkov nad odhodki	68
Konti podskupine 986 presežek odhodkov nad prihodki	68
2.2. Izvenbilančna evidenca	68
3. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	69
69	
3.1. Izkaz prihodkov in odhodkov	69
3.2. ANALIZA PRIHODKOV	72
3.3. ANALIZA ODHODKOV	74
3.4. POSLOVNI IZID	78
3.4.1. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka	78
3.4.2. Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov	79
3.4.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov	79

3.4.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti  
79

4. POJASNILA K POROČILU O REALIZACIJI PRIHODKOV IN ODHODKOV PO OBRAČUNSKIH KONTIH .....	82
5. POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2014.....	86
6. POROČILO O OPRAVLJENIH INVESTICIJSKO VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2014.....	86
7. POSLOVNI IZID 2014.....	86
Priloga 1: IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC.....	87
Priloga 2: OBRAZCI IZKAZOV .....	92
Priloga 3: Predlog odbora osnovne zdravstvene dejavnosti pri Združenju zdravstvenih zavodov o reorganizaciji službe NMP .....	105

## 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 razmejitve (AOP 002 in 003)

V bilanci stanja izkazujemo naslednja stanja:

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
001	Dolgoročne aktivne časovne razmejitve	-	-	-
002	Dolgoročno odloženi stroški razvijanja	-	-	-
003	Dolgoročne premoženjske pravice	-	-	-
004	Usredstveni stroški naložb v tuja opredmetena osnovna sredstva	-	-	-
005	Druga neopredmetena sredstva	34.670,84	34.670,84	100,00
006	Terjatve za predujme iz naslova vlaganj	-	-	-
007	Neopredmetena sredstva v gradnji ali izdelavi	-	-	-
00	Skupaj AOP 002	34.670,84	34.670,84	100,00
01	Popravek vrednosti AOP 003	30.858,69	31.930,17	103,47
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	3.812,15	2.740,67	71,89

Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev in dolgoročnih aktivnih časovnih razmejitev se v letu 2014 ni spremenila, sedanja vrednost na dan 31. 12. 2014 znaša 2.740,67 €. Obračunana amortizacija neopredmetenih osnovnih sredstev je v letu 2014 znašala 1.071,48 €.

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

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
020	Zemljišča	77.320,45	77.320,45	100,00
021	Zgradbe	948.545,44	948.545,44	100,00
022	Terjatve za predujme za nepremičnine			
023	Nepremičnine v gradnji ali izdelavi			
029	Nepremičnine trajno zunaj uporabe			
02	Skupaj AOP 004	1.025.865,89	1.025.865,89	100,00
03	Popravek vrednosti nepremičnine AOP 005	377.576,56	406.032,88	107,54
02-03	Sedanja vrednost nepremičnin	648.289,33	619.833,01	95,61

Nabavna vrednost nepremičnin se je v letu 2014 ni spremenila. Odpisana vrednost nepremičnin znaša 406.032,88 €, sedanja vrednost znaša 619.833,01 €. Obračunana amortizacija je v letu 2014 znašala 28.456,32 €.



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. 2014 izkazovali na kontih razreda 0 (konto 02000 Zemljišče stavbe) in zajemajo parcelne številke 1002/4, 1002/6, 1002/7 in 1002/8, ki skupno obsegajo 3.687 m<sup>2</sup>, ter predstavljajo zemljišče na katerem stoji stavba zavoda, parkirišče in zelenice ob zdravstvenem domu. Vrednost zemljišča v naših poslovnih knjigah na dan 31. 12. 2014 znaša 77.320,45 €.

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

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
040	Oprema	1.048.579,15	1.071.685,39	102,20
041	Drugi inventar	140.433,01	138.928,11	98,93
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	1.189.012,16	1.210.613,50	101,82
05	Popravek vrednosti opreme AOP 007	983.786,05	1.010.188,38	102,68
04-05	Sedanja vrednost opreme	205.226,11	200.425,12	97,66

Nabavna vrednost opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev se je v letu 2014 povečala za 21.601,34 € zaradi:

- povečanje nabavne vrednosti za 74.309,84 €: zaradi investicij izvedenih v letu 2014, podrobneje opisanih v točki 10.2. Poročilo o investicijskih vlaganjih Poslovnega poročila za poslovno leto 2014 v višini 61.705,59 €, in nakupa drobnega inventarja v višini 10.706,60 €, ter ugotovljenega inventurnega viška OS v višini 1.113,78 € in drobnega inventarja v višini 783,87 € in
- zmanjšanja nabavne vrednosti zaradi odpisa opreme ob inventuri za 52.708,50 €: od tega zaradi zmanjšanja OS za 39.713,13 € in zmanjšanja vrednosti DI za 12.995,37 €, tako da nabavna vrednost na dan 31. 12. 2014 znaša 1.210.613,50 €.

Odpisana vrednost znaša 1.010.188,38 € ali 83 %, in se je v letu 2014 v primerjavi z letom 2013:

- povečala zaradi obračuna amortizacije opreme in DI (100 % odpis ob nabavi) za 77.213,18 € ter ugotovljenega viška popravka drobnega inventarja v višini 1.897,65 €
- zmanjšala zaradi odpisa osnovnih sredstev ob inventuri za 39.713,13 € in pri DI za 12.995,37 €.

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

Sedanja vrednost opreme in DI na dan 31. 12. 2014 znaša 200.425,12 €.

#### **Konti skupine 06 – Dolgoročne finančne naložbe (AOP 008)**

Zdravstveni dom Hrastnik v poslovnih knjigah za leti 2013 in 2014 ne izkazuje dolgoročnih finančnih naložb.

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

Zdravstveni dom Hrastnik v poslovnih knjigah za leti 2013 in 2014 ne izkazuje dolgoročno danih posojil in depozitov.

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

Zdravstveni dom Hrastnik v poslovnih knjigah za leti 2013 in 2014 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. 2014 744,26 €, od tega v glavni blagajni zavoda sredstva v višini 535,28 €, v pomožni blagajne ambulante II. 10,00 €, v pomožni blagajni šolskega dispanzerja 37,07 €, v pomožni blagajni laboratorija 85,90 €, v pomožni blagajni ambulante DŽŽ 6,01 €, v pomožni blagajni odraslega zobozdravstva 10,00 €, v pomožni blagajni otroško šolske zobne ambulante 10,00 in v pomožni blagajni Dispanzerja za medicino dela 50,00 €. 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. 2014 213.356,38 € in predstavljajo sredstva na enotnem zakladniškem podračunu.

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

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo 44.039,71 €, oblikovani so popravki vrednosti terjatev, ki predstavljajo dvomljive in sporne terjatve v višini 853,74 €. Stanje terjatev skupine 12 predstavlja 2,34 % celotnega prihodka. Valutni rok terjatev do fizičnih oseb je do 8 dni, do pravnih oseb in fizičnih oseb, ki opravljajo dejavnost pa 30 dni od datuma računa.

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

Zmanjšanje terjatev po stanju na dan 31. 12. 2014 v primerjavi s stanjem na dan 31. 12. 2013 znaša 5.463,97 €, ravno tako so se zmanjšale sporne in dvomljive terjatve.

Struktura terjatev na dan 31. 12. 2014 je glede na status oseb sledeča:

- terjatve do pravnih oseb in fizičnih oseb, ki opravljajo dejavnost, znašajo 43.376,40 €
- terjatve do fizičnih oseb znašajo 663,31 €.

Neplačane terjatve na dan 31. 12. 2014 še niso ogrožale likvidnosti zavoda.

Pregled odprtih postavk (zapadlih in nezapadlih) terjatev do pravnih oseb in fizičnih oseb, ki opravljajo dejavnost na dan 31. 12. 2014 po velikosti:

Partner	Stanje odprtih postavk na dan 31. 12. 2014
Vzajemna zdravstvena zavarovalnica Ljubljana	10.109,78
Zasebna ambulanta družinske medicine Aleksandra Jutreša Prah	3.792,95
Adriatic Slovenica zavarovalna družba Koper	3.374,82
Triglav zdravstvena zavarovalnica Koper	3.237,32
Zasebna ambulanta Manca Zupan	2.983,07
Steklarna Hrastnik d.o.o. Hrastnik	2.692,56
TKI Hrastnik d.d. Hrastnik	2.241,56
Zasebna pediatrična ambulanta Katarina Potušek Kuhar	1.440,73
Prototip CC d.o.o. Trbovlje	1.323,28
Zasebna ambulanta Amna Sarajlić	1.042,18
Mercator d.d. Ljubljana	841,99
Zasebna zobna ordinacija Anica Fele Žujić	773,62
Apex T. A. d.o.o. Hrastnik	763,90
Stark d.o.o. Ljubljana	702,84
Termoelektrarna Trbovlje d.o.o.	701,93
Omnipek d.o.o. Ljubljana	666,22
Zasebni protetični laboratorij Milan Zgomba	607,80
Sinet d.o.o. Hrastnik	599,72
Fizična oseba partner 317500	571,20
RTH, Rudnik Trbovlje Hrastnik d.o.o.	518,01

Stanje neporavnanih terjatev kupcev, ki so do konca poslovnega leta že zapadle v plačilo je 6.625,07 €. Od tega je največja terjatev do Steklarne Hrastnik d.o.o. Hrastnik, kjer je zapadla terjatev v višini 1.181,46 €. Celotni znesek terjatve je bil poravnani v letu 2015.

Prostovoljne zavarovalnice Vzajemna Ljubljana, Adriatic Slovenica, Koper in Triglav zdravstvena zavarovalnica, Koper, izkazujejo odprte postavke terjatev, ki so deloma že zapadle v plačilo. Računovodske službe do 31. 12. 2014 so z Vzajemno Ljubljana in Triglav zdravstveno zavarovalnico Koper, uspele uskladiti stanja. Od Adriatic Slovenica, do datuma priprave inventure terjatev in obveznosti, nismo prejeli vrnjenih posredovanih dokumentov o izpisu odprtih postavk na dan 31. 12. 2014.

Saldo konta Adriatic Slovenica je sestavljen iz večjega števila računov in dobropisov. Nastala situacija je posledica uvedbe projekta Izdatki, kjer je imela naša programska hiša za zdravstveni program SRC Infonet Kranj pri uvedbi veliko težav. Skozi celotno leto 2013 so se pojavljale bistvene razlike med aplikacijo vnosa storitev (ISOZ) in aplikacijo fakturiranja (RAF), tako, da so

nastajale bistvene razlike med podatki vnosa in dejansko fakturiranimi podatki. Zadnji popravki medletnih podatkov so se izvršili v decembru 2013 oz. januarju 2014 za podatke katerih nastanek dolžniško upniškega razmerja sega v leto 2013. Z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, ki vrši kontrolo posredovanih fakturnih podatkov smo stanje uskladili in izkazujemo enaka stanja.

Korekcije do Adriatic Slovenica, ki so se izvajale konec leta 2013, so bile predvsem v smeri izdaje večjega števila dobropisov za že izdane račune, zato menimo, da bo zavarovalnica zainteresirana za akceptiranje dokumentov.

Izmed ostalih zapadlih terjatev obstaja resen dvom v poplačilo predvsem naslednjih poslovnih partnerjev:

Sijaj Hrastnik d.d. Hrastnik izkazuje odprte postavke v višini 721,01 €. Zdravstveni dom Hrastnik je dne 8. 11. 2013 za izkazano glavnico izvedel prijavo v stečajni zadevi pod opr. št. St 1879/2013, na osnovi sklepa o začetku stečajnega postopka z dne 10. 10. 2013. Do dne priprave računovodskega poročila stečajni postopek še ni končan.

Termoelektrarna Trbovlje d.o.o. izkazuje odprte postavke terjatev v višini 701,93 € za opravljene zdravstvene storitve. Podjetje je na dan 17. 12. 2014 začelo postopek likvidacije, zato smo terjatve prijavili pri upravitelju likvidacije.

Fizična oseba izkazuje odprte postavke v višini 537,89 € za prevoz paranteralne prehrane. Ker oseba nima lastnih sredstev za preživljanje, obstaja dvom o možnosti poplačila terjatve.

Ostale neporavnane obveznosti pravnih oseb predstavljajo zneske manjše od 500 €.

V letu 2014 smo vložili 14 izvršb, na osnovi verodostojne listine preko e-izvršbe Centralnega oddelka za verodostojno listino pri Vrhovnem sodišču Slovenije, v skupni vrednosti 3.361,34 €. Deset izvršb je bilo uspešno rešenih, tako, da smo prejeli plačilo v višini 2.624,52 €. Ostale štiri izvršbe v vrednosti 736,82 € še niso bile poplačane. Za tri izvršbe smo pooblastili sodnega izvršitelja za izterjavo dolga, v enem primeru je bil izvršitelj uspešen, v dveh pa ne.

V mesecu juniju 2014 smo prejeli poplačilo dolga za dolžnika za katerega smo izvršbo vložili v letu 2010. Dolg je bil v celoti poplačan skupaj z obrestmi.

Ob koncu leta je skupno ostalo odprtih še 14 izvršb v skupnem znesku 2.775,40 €.

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 44,00 € 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 208,48 €.

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

Konto skupine 13 Dani predujmi in varščine na dan 31. 12. 2014 ne izkazuje salda.

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

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta so na dan 31. 12. 2014 znašale 30.319,52 € in so predstavljajo naslednje terjatve:

- terjatve do neposrednih uporabnikov proračuna v višini 317,64 €,
- terjatve do neposrednih uporabnikov občinskih proračunov v višini 814,10 €,
- terjatve do posrednih uporabnikov proračuna države (bolnišnice, domovi starejših, šole) v višini 83,59 €,
- terjatve do posrednih uporabnikov proračuna občin (zdravstveni domovi, osnovne šole) v višini 3.109,23 €,
- terjatve do posrednih uporabnikov proračuna Občine Hrastnik v višini 453,18 €,
- terjatve do ZZS v višini 25.494,91 € in
- terjatve do enotnega zakladniškega podračuna (obresti) v višini 45,87 €.

Terjatve vodene na skupini 14 so se v primerjavi s terjatvami iz preteklega leta iz stanja 84.510,91 € zmanjšale na 30.319,52 €. Znižanje zneska predstavlja razlika v terjatvi do ZZS, ki konec leta 2013 ni izplačala dveh obrokov avansa, medtem, ko je v letu 2014 pokrila vse svoje obveznosti.

Pregled večjih odprtih postavk (zapadlih in nezapadlih) terjatev do pravnih oseb in fizičnih oseb, ki opravljajo dejavnost na področju javnega sektorja na dan 31. 12. 2014:

Partner	Stanje odprtih postavk na dan 31. 12. 2014
ZZS OE Ljubljana	25.495,91
Zdravstveni dom Litija	1.898,52
Zasavska ljudska univerza	907,11
Občina Hrastnik	724,06

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

Zdravstveni dom Hrastnik v letih 2013 in 2014 ne izkazuje kratkoročnih finančnih naložb.

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

Zdravstveni dom Hrastnik v letih 2013 in 2014 ne izkazuje kratkoročnih terjatev iz financiranja.

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

Druge kratkoročne terjatve na dan 31. 12. 2014 znašajo 14.090,27 €.

v €, brez centov

konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
170	Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij	6.271,17	14.090,27	224,68
174	Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost	31,51	37,98	120,53
175	Ostale kratkoročne terjatve	-	-	
179	Oslabitev vrednosti ostalih kratkoročnih terjatev			
17	SKUPAJ	6.302,68	14.128,25	224,16

Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij predstavljajo terjatve iz naslova izplačil delavcem – refundacije boleznin in nadomestilo dohodka zaradi krvodajalstva.

Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost predstavljajo pravico do odbitka vstopnega DDV pri računih prejetih v januarju 2015 z datumom nastanka dolžniško upniškega razmerja v decembru 2014. Terjatve bodo poravnane v obračunu DDV za mesec januar 2015.

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

Aktivne časovne razmejitve znašajo na dan 31. 12. 2014:

v €, brez centov

konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
190	Kratkoročno odloženi odhodki	7.682,77	7.689,67	100,09
191	Prehodno nezaračunani prihodki			
192	Vrednotnice			
199	Druge aktivne časovne razmejitve			
19	SKUPAJ	7.682,77	7.689,67	100,09

Konto 1900 Kratkoročno odloženi odhodki izkazuje končni saldo v višini 7.689,67 €, ki je sestavljen iz računov prejetih v letu 2014, ki se nanašajo na stroške leta 2015:

- računa 141793 za storitve arhiviranja na oddaljeni lokaciji v višini 411,86 €,
- računa 140099 za storitve naročnine za spletno stran zdravstvenega doma v višini 12,40 €,
- stroškov avtomobilskega zavarovanja v višini 2.969,83 €, stroškov zavarovanja zdravniške odgovornosti v višini 723,99 € in stroškov premoženjskega zavarovanja v višini 4.295,57 €, zaradi veljavnosti zavarovanja za čas od 1. 9. 2014 do 31. 8. 2015.

## 2. ZALOGHE IN OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

V zavodu smo zaradi uvedbe projekta Izdatki uvedli materialno knjigovodstvo. Stanje zalog na dan 31. 12. 2014 izkazuje naslednje stanje:

v €, brez centov				
konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
*30	Obračuna nabave materiala			
*31	Zaloge materiala		5.284,73	
*32	Zaloge drobnega inventarja in embalaže			
*34-36	Proizvodi-obračun nabave blaga-zaloge blaga			
*37	Druge zaloge namenjene prodaji			
3	SKUPAJ	-	5.284,73	

Konto razreda 3100 izkazuje zaloge medicinskega materiala v višini 3.866,78 €. Zaloga vsebuje v decembru 2014 nabavljen zdravstveni material za potrebe ambulant, ki ni bil porabljen v letu 2014 in je bil 31. 12. 2014 še na zalogi. Na zalogi so knjižena tudi zaščitna sredstva namenjena za primer sprejema bolnika z hemoragično mrzlico.

Konto razreda 3101 izkazuje zaloge pisarniškega materiala in tonerjev za tiskalnike v višini 1.417,95 € - zaloga vsebuje v decembru nabavljena materialna sredstva, ki na dan 31. 12. 2014 še niso bila porabljena.

### 2.1. 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 2013 in 2014 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. 2014 znašajo 115.206,03 € in se nanašajo na obveznost za izplačilo plač za mesec december ter obveznost do zaposlenih na osnovi Zakona o načinu izplačila razlike v plači zaradi odprave tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah javnih uslužbencev. Obveznost do zaposlenih iz naslova plač je bila v celoti poravnana 9. 1. 2015, obveznost iz naslova odprave tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah, pa 16. 1. 2015.

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

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan 31. 12. 2014 – 61.357,26 €. Obveznosti do dobaviteljev poravnavamo v valutnih rokih, ki so odvisni od sklenjenih pogodb oziroma izdanih naročilnic in največkrat znašajo 30 dni. Na dan 31. 12. 2014 Zdravstveni dom Hrastnik ni imel neplačanih že zapadlih obveznosti do svojih dobaviteljev.

V zavodu smo si celotno leto prizadevali za čim bolj tekoče poravnavanje obveznosti, zato smo redno prijavljali obveznosti v obvezni pobot in prostovoljno multikompenzacijo na spletni strani e-Kompenzacije.

V strukturi obveznosti do dobaviteljev predstavljajo obveznosti do dobaviteljev za osnovna sredstva 9.675,86 € in obveznosti do dobaviteljev za obratna sredstva 51.681,40 €.

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

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja znašajo na dan 31. 12. 2014:

v €, brez centov

konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
230	Kratkoročne obveznosti za dajatve	37.040,17	32.720,76	88,34
231	Obveznosti za DDV	706,02	1.160,00	164,30
233	Kratkoročne obveznosti na podlagi izdanih menic in drugih plačilnih instrumentov			-
234	Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja		33,04	-
235	Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih			-
23	SKUPAJ	37.746,19	33.913,80	89,85

Med kratkoročnimi obveznostmi za dajatve so izkazane naslednje obveznosti:

- prispevki za zdravstveno zavarovanje v višini 6.886,79 €,
- prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje v višini 9.130,70 €,
- prispevki za zaposlovanje v višini 69,29 €,
- prispevki za porodniško varstvo v višini 105,00 €,
- prispevki za nesreče pri delu v višini 556,52 €,
- obveznosti iz dajatev pogodbenega dela v višini 6.584,07 € in
- čista izplačila pogodbenega dela v višini 9.388,39 €.

Konto 231 Obveznosti za DDV izkazuje končni saldo v višini 1.160,00 €, kar predstavlja obveznost po obračunu davka na dodano vrednost za december 2014, ki je bila plačana v januarju 2015.

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

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2014 – 9.862,63 € in se nanašajo na naslednje obveznosti:

v €, brez centov

konto	Naziv konta	2013	2014	Indeks
240	Kratkoročne obveznosti do MZ	71,15	83,69	117,62
242	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države	10.270,45	5.035,37	49,03
243	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin	7.013,07	4.743,57	67,64
244	Kratkoročne obveznosti do ZZSZ in ZPIZ			-
24	SKUPAJ	17.354,67	9.862,63	56,83



Pregled odprtih postavk kratkoročnih obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta, na dan 31. 12. 2014 po velikosti (predstavljeno je nekaj največjih obveznosti):

	Stanje odprtih postavk na dan 31. 12. 2014
Partner	
Zasavske lekarne Trbovlje	2.028,35
Osnovna šola narodnega heroja Rajka	1.663,71
Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta	1.600,91
Splošna bolnišnica Trbovlje	1.267,01
Splošna bolnišnica Celje	1.067,98
Zdravstveni dom Laško	667,77

Zdravstveni dom je tudi svoje obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta uspel poplačati v valutnih rokih.

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

Zdravstveni dom Hrastnik po stanju na dan 31. 12. 2014 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 2014 ni imel najetih kratkoročnih posojil, prav tako tudi ne dolgoročnih posojil, na dan 31. 12. 2014 ne izkazuje nobenih obveznosti iz financiranja.

### **Konti skupine 29 – Pasivne časovne razmejitve (AOP 043)**

Zdravstveni dom Hrastnik na dan 31. 12. 2014 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 letu 2013 smo na kontih dolgoročno odloženih prihodkov izkazovali promet sredstev na osnovi Zakona o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov:

Konto 9201 Nagrada za preseganje kvote invalidov izkazuje končni saldo v višini 0,00 €. Med letom so se na tem kontu zbirala sredstva, ki smo jih porabili za namene iz 41. in 42. člena Uredbe o splošnih skupinskih izjemah. Nagrada za preseganje kvote invalidov se je oblikovala na podlagi odločbe Javnega jamstvenega, preživninskega in invalidskega sklada RS, s katero se je zdravstvenemu domu do spremembe zakonodaje priznavala nagrada za zaposlenih več invalidov, kot nas zavezuje Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov.

Konto 9202 Dolgoročno rezervirana sredstva invalidov izkazuje končni saldo v višini 0,00 €. Med letom so se na tem kontu zbirala sredstva zbrana na osnovi odločbe Javnega jamstvenega, preživninskega in invalidskega sklada RS, s katero se je Zdravstvenemu domu Hrastnik, do

spremembe zakonodaje, priznavala pravica do oprostitve plačila prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje za preseganje kvote zaposlenih invalidov.

Zbrana sredstva smo tekoče črpali vsak mesec in jih prenašali med prihodke.

STANJE OZ. SPREMEMBA	v EUR, brez centov
	Znesek
stanje na dan 31. 12. 2013	779,61
+ dolgoročno rezervirana sredstev invalidov iz naslova nagrade za zaposlene invalide nad kvoto - promet konta 9201 za leto 2014	789,16
+ dolgoročno rezervirana sredstva invalidov iz naslova oprostitve pripevka za ZPIZ - promet konta 9202 za leto 2014	661,75
- porabljen sredstva AM za denzitometer iz naslova sredstev invalidov	
- porabljen sredstva invalidov iz naslova nagrade za zaposlene invalide nad kvoto - promet konta 9201	1.181,00
- porabljen sredstva invalidov iz naslova oprostitve prispevka za ZPIZ - promet konta 9202	1.049,52
stanje na dan 31. 12. 2014	0,00

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. 2013 je znašalo 2.153,06 € in se je v letu 2014 zmanjšalo za obračunano amortizacijo osnovnih sredstev nabavljenih iz donacij v višini 696,09 €. Stanje sredstev na dan 31. 12. 2014 znaša 1.456,97 €. 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**

Zdravstveni dom Hrastnik v letu 2014 ne izkazuje sredstev iz naslova dolgoročnih rezervacij.

### **Konti skupine 96 – Dolgoročne finančne obveznosti**

Zdravstveni dom Hrastnik na dan 31. 12. 2014 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. 2014 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. 2014 znaša 1.000.847,34 €.

v EUR, brez centov	
STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek
stanje na dan 31. 12. 2013	1.003.543,22
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani ustanovitelja	
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani občine	-
+ prejeta sredstva za nabavo osnovnih sredstev s strani ustanovitelja	
+ prejeta namenska denarna sredstva za nabavo osnovnih sredstev	23.866,00
+ 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)	26.561,88
- izločitev OS iz uporabe	-
<b>stanje na dan 31. 12. 2014</b>	<b>1.000.847,34</b>

Skupna vrednost konta 980 je sestavljena iz vira sredstev za obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva (sedanja vrednost sredstev) v višini 821.541,83 €, neporabljenih sredstev amortizacije v višini 173.820,84 € in sredstev kupnin prejetih po stanovanjskem zakonu v višini 5.484,67.

Stanje na kontih 980 je bilo usklajeno s stanjem terjatev za sredstva dana v upravljanje s strani ustanovitelja v skladu s Pravilnikom o načinih in rokih usklajevanja terjatev po 37. členu Zakona o računovodstvu. Usklajevanje je bilo opravljeno dne 15. 2. 2014 po stanju na dan 31. 12. 2014 in je poleg zgoraj navedenih podatkov kontov skupine 980 vsebovalo tudi stanje konta 986. Zmanjšanje stroškov amortizacije, ki se nadomešča v breme obveznosti do virov sredstev v višini 26.561,88 € je sestavljeno iz obračunane amortizacije tistih osnovnih sredstev, ki jih je financirala občina ustanoviteljica v višini 19.150,09 € in amortizacije pokrite v breme vira sredstev prejetih v upravljanje iz naslova manjše amortizacije priznane v ceni zdravstvenih storitev v primerjavi z obračunano amortizacijo v višini 7.411,79 €.

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

Sredstva	vrednost v EUR
Sedanja vrednost neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev	822.998,80
Skupaj	822.998,80

Viri sredstev	vrednost v EUR
Obveznosti za neopred.sred. in opredm. osnovna sredstva (kto 980)	821.541,83
Prejete donacije za osnovna sredstva (kto 922)	1.456,97
Skupaj	822.998,80

## Konti podskupine 981 – obveznosti za dolgoročne finančne naložbe

Zdravstveni dom na dan 31. 12. 2013 in 31. 12. 2014 ne izkazuje obveznosti za dolgoročne finančne naložbe, kar je enako stanju na kontih skupine 08 (AOP 010).

## Konti skupine 985 presežek prihodkov nad odhodki

V Bilanci stanja na dan 31. 12. 2014 nismo izkazovali presežka prihodkov nad odhodki.

## Konti podskupine 986 presežek odhodkov nad prihodki

Zavod je skladno z Izkazom prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2014, zaključil poslovno leto s presežkom odhodkov nad prihodki v višini 6.987,77 €.

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 pravnih oseb znašal 6.987,77 €.

Na dan 31. 12. 2013 je presežek odhodkov nad prihodki v bilanci stanja znašal 77.094,94 €. Skupaj s doseženim presežkom odhodkov nad prihodki poslovnega leta 2014 v višini 6.987,77 € znaša saldo presežka odhodkov nad prihodki na dan 31. 12. 2014 – 84.082,71 €.

Podrobnejše pojasnilo o poslovnem rezultatu poslovnega leta 2014 je podano v točki 3.4 Poslovni izid.

v EUR, brez centov

STANJE OZ. SPREMEMBA	Znesek
stanje na dan 31. 12. 2013	77.094,94
- 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 2014 (iz priloge 3 - AOP 888)	
- presežek odhodkov nad prihodki na leto 2014 (iz priloge 3-AOP 889)	6.987,77
+ uporabljeni prihodki iz preteklih let, namenjen pokritju odhodkov v letu 2014 (iz priloge 3 - AOP 893)	
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani občine	
stanje na dan 31. 12. 2014 (AOP 059)	84.082,71

Skupni saldo konta 980 in 986, Sredstev prejetih v upravljanje in Presežka odhodkov nad prihodki znaša 916.764,63 €.

## 2.2. Izvenbilančna evidenca

Konto 9900 Aktivni konto izvenbilančne evidence in konto 9990 Pasivni konto izvenbilančne evidence izkazujeta saldo v višini 23.642,30 € in predstavljata znesek:

- nabavne vrednosti prejete opreme (modema) ENKOM Extended A1521, ki je v lasti Amis d.o.o. Maribor v višini 46,89,
- garancijo za odpravo napak v garancijskem roku št. MD1233908939 NLB d.d. Ljubljana izdano izvajalcu Medicop d.o.o. Murska Sobota za dobavo reševalnega vozila za nujno

medicinsko pomoč z opremo v višini 11.475,94 €,

- strokovno literaturo Nelson Textbook of pediatrics v vrednosti 119,47 € in

- hematološki aparat Mythic 220T, serijska številka 2044907-000243, v vrednosti 12.000,00 €, ki smo ga dne 2. 12. 2014 prejeli na reverz z namenom, da v enomesečnem poskusnem obdobju preverimo ali ustreza potrebam našega laboratorija.

### 3. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

#### 3.1. Izkaz prihodkov in odhodkov

Tabela 5: Tabele za poslovno poročilo 2014

Konto	Besedilo	REAL 2013	FN 2014	REAL 2014	Indeksi	
					Real 2014 / Real 2013	Real.2014/ FN 2014
<b>760</b>	<b>Prihodki od prodaje proizvodov iz storitev (od 2 do 5 +/- 2a)</b>	<b>1.896.082</b>	<b>1.831.485</b>	<b>1.852.994</b>	<b>98</b>	<b>101</b>
	Prihodki iz obveznega zavarovanja (po pogodbi z ZZS)	1.272.108	1.232.633	1.210.015	95	98
	Prihodki od ZZS iz naslova pripravnikov, sekundarijev in specializacij	54.804	54.827	76.680	140	140
	Prihodki iz dodatnega prostovoljnega zavarovanja	252.497	217.095	225.123	89	104
	Prihodki od doplačil do polne cene zdravstvenih storitev, od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od konvencij	272.939	279.026	296.533	109	106
	Drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev	43.735	47.905	44.642	102	93
<b>762</b>	<b>Finančni prihodki</b>	<b>427</b>	<b>400</b>	<b>897</b>	<b>210</b>	<b>224</b>
<b>761, 763, 764</b>	<b>Prih. od prodaje blaga in materiala, drugi prih. in prevrednotovalni prihodki</b>	<b>5.342</b>	<b>16.011</b>	<b>25.508</b>	<b>478</b>	<b>159</b>
<b>76</b>	<b>PRIHODKI (1 + 7 + 8)</b>	<b>1.901.850</b>	<b>1.847.896</b>	<b>1.879.399</b>	<b>99</b>	<b>102</b>
<b>460</b>	<b>Stroški materiala (10 + 22)</b>	<b>197.706</b>	<b>188.435</b>	<b>200.280</b>	<b>101</b>	<b>106</b>
	PORABLJENA ZDRAVILA IN ZDRAVSTVENI MATERIAL (12+ 13+ 19)	113.739	104.580	121.074	106	116
	ZDRAVILA	17.919	16.200	15.289	85	94
	MEDICINSKI PRIPOMOČKI (od 14 do 18)	51.189	47.710	59.157	116	124
	Razkužila	10.786	9.960	11.345	105	114
	Obvezilni in sanitetni material	7.470	6.750	10.371	139	154
	RTG material					
	Medicinski potrošni material	18.644	16.740	19.800	106	118
	Zobozdravstveni material	14.289	14.260	17.640	123	124
	OSTALI ZDRAVSTVENI MATERIAL (od 19 do 21)	44.631	40.670	46.628	104	115
	Laboratorijski testi in reagenti	35.323	32.240	37.559	106	116
	Laboratorijski material	7.762	6.880	8.115	105	118
	Drug zdravstveni material	1.546	1.550	953	62	62
	PORABLJENI NEZDRAVSTVENI MATERIAL (od 23 do 26)	83.967	83.855	79.205	94	94
	Stroški porabljene energije (elektrika, ogrevanje, pogonska goriva)	63.719	63.700	55.945	88	88
	Voda	2.940	2.800	2.732	93	98
	Pisarniški material	11.328	9.900	8.856	78	89
	Ostali nezdravstveni material	5.979	7.455	11.671	195	157
<b>461</b>	<b>Stroški storitev (28 + 31)</b>	<b>424.651</b>	<b>392.170</b>	<b>445.542</b>	<b>105</b>	<b>114</b>
	ZDRAVSTVENE STORITVE (29+30)	321.068	287.777	309.244	96	107
	Laboratorijske storitve	45.172	35.000	39.665	88	113
	Ostale zdravstvene storitve	275.896	252.777	269.579	98	107

	NEZDRAVSTVENE STORITVE (od 32 do 34)	103.583	104.393	136.298	132	131
	Storitve vzdrževanja	41.507	41.060	77.071	186	188
	Strokovno izobraževanje delavcev, specializacije in strokovno izpopolnjevanje	7.829	7.878	8.998	115	114
	Ostale nezdravstvene storitve	54.247	55.455	50.229	93	91
<b>462</b>	<b>Amortizacija</b>	<b>91.296</b>	<b>91.296</b>	<b>79.483</b>	<b>87</b>	<b>87</b>
	• obračunana amortizacija	115.935	115.935	106.742	92	92
	• zmanjšanje amortizacije v breme virov	24.639	24.639	27.258	111	111
<b>464</b>	<b>Stroški dela (od 38 do 40)</b>	<b>1.217.355</b>	<b>1.157.099</b>	<b>1.151.540</b>	<b>95</b>	<b>100</b>
	Plače zaposlenih	958.951	915.396	905.238	94	99
	Dajatve na plače	154.570	147.379	144.890	94	98
	Stroški dodatnega pokojninskega zavarovanja in drugi stroški dela	103.834	94.325	101.412	98	108
<b>467</b>	<b>Finančni odhodki</b>	<b>7.748</b>	<b>5.676</b>	<b>1.567</b>	<b>20</b>	<b>28</b>
465, 466, 468, 469	Drugi stroški, stroški prodanih zalog, drugi odhodki in prevrednotovalni poslovni odhodki	9.981	13.220	7.975	80	60
<b>46</b>	<b>ODHODKI (9 + 27 + 35 + 38 + 42+ 43)</b>	<b>1.948.739</b>	<b>1.847.896</b>	<b>1.886.387</b>	<b>97</b>	<b>102</b>
	<b>PRESEŽEK PRIHODKOV (8 - 44)</b>					
	<b>PRESEŽEK ODHODKOV (44 - 8)</b>	<b>46.888</b>	<b>-</b>	<b>6.988</b>	<b>15</b>	<b>-</b>
	<b>Davek od dohodka pravnih oseb</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (44-46)	-	-	-	-	-
	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (45+46) oz. (46-44)	46.888	-	6.988	15	-

Zdravstveni dom Hrastnik je v poslovnem obdobju I – XII /2014 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 zdravnika specializanta, ustvaril za 1.879.399,31 € prihodkov, kar pomeni za 1,18 % višje prihodke kot v letu 2013.

V istem poslovnem obdobju je dosegel za 1.886.387,08 € poslovnih odhodkov, kar je za 3,20 % več kot v letu 2013 in ustvaril presežek odhodkov nad prihodki v višini 6.987,77 €, kar predstavlja 0,37 % vseh prihodkov.

Glavni razlog za negativni poslovni izid vidimo v:

- zmanjšanju poslovnih prihodkov zaradi odhoda splošne ambulante v koncesijsko dejavnost, ki mu ni sledilo enakovredno zmanjšanje poslovnih odhodkov,
- visokem obsegu stroškov dela zaradi boleznin in nadomeščanj obolelih sodelavcev in
- povečanih stroških vzdrževanja stavbe, opreme in avtomobilov.

Povečala pa so se tudi sredstva Prihodki od ZZSZ iz naslova pripravnikov, sekundarijev in specializacij, ki odražajo refundacijo stroškov dela za pripravnike in specializacijo zdravnika.

Zaradi uspešne realizacije programa Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa in ostalih nadstandardnih in samoplačniških storitev, smo dosegli prihodke iz naslova doplačil do specialistične dejavnosti, samoplačništva in ostalih plačnikov v višini 296.533,29 €.

Zelo uspešno je bila realizirana tudi dejavnost samoplačniškega merjenja kostne gostote. Uspešno realizacijo programa denzitometrije, kot tudi uspešno realizacijo programa na vseh področjih

izvajanja samoplačniških dejavnosti za druge pravne osebe in fizične osebe, je potrebno še dodatno pozitivno ovrednotiti tudi zato, ker je nastala v pogojih skrajno neugodne socialne situacije prebivalstva Zasavja.

V letu 2014 smo v zdravstvenem domu porabili zbrana sredstva iz naslova nagrade za preseganje kvote zaposlenih invalidov in dolgoročno rezerviranih sredstev invalidov zaradi oprostitve plačila prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje skladno z določili Zakona o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov, ki smo jih namenili za pokrivanje dela plače zaposlenih invalidov in jih knjižili med prihodke.

Zaradi boljše likvidnostne situacije kot v preteklem letu so višji finančni prihodki zavoda, ki smo jih dosegli v višini 897,04 €.

Drugi prihodki in prevrednotovalni prihodki so bili v letu 2014, v primerjavi z letom 2013 višji in so predvsem posledica povrnitve izpada prihodkov iz naslova količnikov iz glavarine s strani Občine Hrastnik.

Na odhodkovni strani je zaradi odhoda splošne ambulante v zasebno koncesijsko dejavnost v drugi polovici leta, prišlo do znižanja odhodkov v primerjavi s preteklim letom.

Stroški materiala so višji od doseženih v preteklem letu zaradi povečanih potreb po laboratorijskih testerjih in materialih zaradi uvedbe dodatnih referenčnih ambulant. Na drugi strani se je povečana potreba po opravljanju dodatnih laboratorijskih preiskav, odrazila tudi na višji prihodkih od opravljenih laboratorijskih preiskav za zasebnike koncesionarje.

Na materialnih stroških so se v primerjavi s preteklim letom bistveno povečali tudi stroški obvezilnega materiala, ki so nastali zaradi povišanih potreb pacientov po storitvah patronaže in nege. V primerjavi s preteklim letom in načrtovanimi vrednostmi so se povečali tudi stroški materiala za popravila in vzdrževanje.

Stroški storitev so višji od stroškov preteklega leta zaradi sodelovanja dveh novih delavcev (nova koncesionarka in njen zaposleni zdravstveni tehnik) pri izvajanju dežurne službe in povečanih potreb po sodelovanju zunanjih sodelavcev zaradi izpada zaposlenih zaradi absentizma. Na višje stroške storitev so zelo vplivali tudi povečani stroški vzdrževanja stavbe, vzdrževanja medicinske in nemedicinske opreme in avtomobilov.

Stroški amortizacije so manjši od doseženih v preteklem letu. Na višino amortizacije je v največji meri vplivala znižana obračunana amortizacija, ki pa je odraz slabega investiranja v preteklih letih.

Finančni odhodki so v nižji v primerjavi s preteklim letom predvsem zato, ker so finančni odhodki leta 2013 vsebovali strošek zamudnih obresti iz naslova poplačila regresa za letni dopust za leto 2012, ki je bil izplačan v letu 2013 in zamudne obresti nastale zaradi odprave plačnih nesorazmerij, za čas od 1. 10. 2010 do 31. 12. 2013. Finančni odhodki leta 2014 vsebujejo le strošek zamudnih obresti iz naslova odprave plačnih nesorazmerij za čas od 1. 1. 2014 do 31. 12. 2014.

Drugi odhodki ter prevrednostovalni poslovni odhodki so manjši od doseženih v letu 2013, zaradi manjšega vpliva z inventuro odpisanih osnovnih sredstev, drobnega inventarja in terjatev na

odhodke leta 2014, kot so bili tisti leta 2013.

V primerjavi z načrtovanimi odhodki ali odhodki preteklega leta so se povečevali zlasti:

- stroški laboratorijskega materiala oz. testerjev v domačem laboratoriju in iz istega razloga tudi tuje laboratorijske storitve pri zunanjih izvajalcih, kar je posledica predvsem večjega števila opravljenih laboratorijskih storitev zaradi uvedbe dodatnih referenčnih ambulant,
- stroški obvezilnega materiala zaradi cenovno bolj zahtevnih sodobnih oblog za rane in povečanih potreb pacientov po storitvah patronaže in nege na domu,
- stroški za zobozdravstveni material, stroški kovin za izdelavo protetičnih zobozdravstvenih nadomestkov in zunanje zobotehnične storitve, ki so nastali zaradi povečanega povpraševanja pacientov po nadstandardnih zobozdravstvenih storitvah,
- stroški materiala za popravila in vzdrževanje, storitve tekočega vzdrževanja medicinske in nemedicinske opreme, storitve tekočega vzdrževanja stavbe in storitve vzdrževanja avtomobilov, ki nastajajo zaradi starosti in odpisanosti opreme,
- stroški vzdrževanja programske računalniške opreme zaradi uvedbe e-računov, kar je zahtevalo dograditev obstoječih zdravstvenih in računovodskih programov,
- stroški nadomestila za boleznine zaradi bistveno povečanega pojava absentizma.

Stroški dela so se v primerjavi s preteklim letom zmanjšali in niso dosegli planiranega obsega. Stroški dela so v primerjavi s preteklim letom nižji predvsem zaradi zmanjšanja števila zaposlenih zaradi odhoda v zasebno koncesijsko pogodbo in to kljub temu, da smo v letu 2014 nudili možnost opravljanja pripravništva kar sedmim mladim sodelavcem.

Stroški dela pripravnikov so v celoti refundirani in se na drugi strani odražajo v višjih prihodkih iz naslova pripravnikov, sekundarijev in specializacij.

### **3.2. ANALIZA PRIHODKOV**

Celotni prihodki doseženi v letu 2014 so znašali 1.879.399 € in so bili za 1,18 % nižji od doseženih v letu 2013 in za 1,70 % višji od načrtovanih. Zdravstveni dom je v letu 2014 uspešno realiziral delovne programe in dosegel prekoračitve večine programov iz naslova samoplačniških storitev in storitev opravljenih za druge pravne osebe ter dosegel prekoračitve programa reševalne službe, ki so v 90 % poravnane iz naslova prostovoljnega zavarovanja.

Na višino cen zdravstvenih storitev so sicer še nadalje vplivali varčevalni ukrepi vpeljani v preteklih letih, kot so:

- zmanjšanje odstotka plačila iz obveznega zdravstvenega zavarovanja iz 85 na 80 % vrednosti pri opravljanju storitev v osnovni zdravstveni dejavnosti in pri zdravljenju zobnih bolezni, in njegov prenos na prostovoljno zavarovanje,
- znižanje cene zdravstvenih storitev zaradi znižanih vrednosti za regres, jubilejne nagrade, odpravnine in solidarnostne pomoči skladno z določili ZUJF,
- pavšalno splošno znižanje vrednosti standarda zdravstvenih storitev za 2,5 % iz Splošnega dogovora 2009, je ostalo še nadalje v veljavi, a se ne prikazuje več posebej, temveč znižani zneski ostajajo sestavina standarda,
- od 1. 5. 2012 se vkalkulirana vrednost programov zdravstvenih storitev zniža še za dodatne 3 % na že tako znižano osnovo zaradi določil ZUJF in že tako znižano osnovo zaradi



- pavšalnega znižanja za 2,5 % leta 2009,
- znižanje priznanih sredstev za administrativno tehnični kader in
  - znižanje sredstev za izvajanje dežurne službe,
  - dodatno znižanja cen zdravstvenih storitev za 3 % v letu 2013,
  - dodatnega 20 % znižanja sredstev za amortizacijo v letu 2013, na že predhodno za 20 % znižana sredstva amortizacije in
  - 30 % znižanja sredstev za laboratorijske storitve v referenčnih ambulantah.

V letu 2014 je edina pozitivna sprememba povečanje materialnih sredstev za delo splošnih ambulant skladno z določili Aneksa št. 1 k Splošnem dogovoru.

Prihodki od poslovanja predstavljajo 96,22 %, prihodki od financiranja 0,05 %, izredni prihodki, drugi prihodki in prevrednotovalni prihodki pa skupaj 3,74 % glede na celotne prihodke leta 2014.

Finančni prihodki so znašali 897 € - prejeli smo jih iz naslova prejetih obresti podračuna enotnega zakladniškega računa in so zaradi v celoti nakazanih akontacij ZZZS višji od prejetih v preteklem letu in od načrtovanih.

Terjatve do kupcev oz. še neplačani prihodki na dan 31. 12. 2014 znašajo 74.359,23 € (terjatev skupine 12 in 14) oziroma celotne terjatve na dan 31. 12. 2013 znašajo 3,96 % celotnih prihodkov. V zdravstvenem domu redno izvajamo postopke izterjave terjatev Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa in 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.

Tabela 6: Analiza prihodkov

v EUR						
PRIHODKI	REAL 2013	PLAN 2014	REAL 2014	Real 14/13	Real 14 / FN 14	Struktura 2014
*iz obveznega zavarovanja	1.326.912	1.287.459	1.286.695	96,97	99,94	68,46
*iz dodatnega prost.zavarovanja	252.497	217.095	225.123	89,16	103,70	11,98
*iz doplačil do polne cene zdravstvenih storitev od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od konvencij	272.939	279.026	296.533	108,64	106,27	15,78
*drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev (najemnine)	43.735	47.905	44.642	102,07	93,19	2,38
*finančni prihodki	427	400	897	210,25	224,26	0,05
*prihodki od prodaje blaga in materiala, drugi prihodki, prevrednotovalni prihodki	5.342	16.011	25.508	477,55	159,32	1,36
<b>SKUPAJ PRIHODKI:</b>	<b>1.901.850</b>	<b>1.847.896</b>	<b>1.879.399</b>	<b>98,82</b>	<b>101,70</b>	<b>100,00</b>

Prihodki iz obveznega in dodatnega prostovoljnega zavarovanja predstavljajo prihodke s strani ZZZS in prostovoljnih zavarovalnic (Vzajemna, Adriatic Slovenica, Triglav). Med prihodke iz

obveznega zavarovanja štejemo tudi prihodke iz naslova refundacij za pripravnike in specializante, ki jih plačuje ZZS. Skupaj predstavljajo 80,44 % 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 predstavljajo prihodke od izterjanih terjatev za katere so bili že oblikovani popravki vrednosti, prihodke iz naslova refundacije stroškov za delovanje ambulate na Dolu, druge prihodke od donacij in prihodke iz naslova prejetih zavarovalnih odškodnin. V letu 2014 je med drugimi prihodki knjižen tudi prihodek prejet od Občine Hrastnik iz naslova povračila prihodkov zaradi znižanja količnikov glavarino po odhodu ambulate v koncesijsko dejavnost.

### 3.3. ANALIZA ODHODKOV

Celotni odhodki doseženi v letu 2014 so znašali 1.886.387 € in so bili za 3,20 % nižji od doseženih v letu 2013 in 2,08 % višji od načrtovanih.

Odhodki iz poslovanja predstavljajo 99,50 %, finančni odhodki 0,08 %, drugi in prevrednotovalni odhodki pa 0,42 % glede na celotne odhodke leta 2014.

Tabela 7: Analiza odhodkov

ODHODKI	v €					
	REAL 2013	PLAN 2014	REAL 2014	Real 14/13	Real 14 / FN 14	Struktura 2014
Stroški materiala	197.706	188.435	200.280	101,30	106,29	10,62
Stroški storitev	424.651	392.170	445.542	104,92	113,61	23,62
Stroški amortizacije	91.296	91.296	79.483	87,06	87,06	4,21
Stroški dela	1.217.355	1.157.099	1.151.540	94,59	99,52	61,04
Finančni odhodki	7.748	5.676	1.567	20,22	27,60	0,08
Drugi odhodki in prevredn. prihod.	9.981	13.220	7.975	79,91	60,33	0,42
<b>SKUPAJ ODHODKI</b>	<b>1.948.739</b>	<b>1.847.896</b>	<b>1.886.387</b>	<b>96,80</b>	<b>102,08</b>	<b>100,00</b>

Po glavnih postavkah so bili odhodki poslovanja naslednji:

**STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV** (AOP 871) so v letu 2014 znašali 645.821,64 € in so bili za 3,77 % višji od doseženih v letu 2013. Delež v celotnih odhodkih znaša 32,24 %.

Stroški materiala AOP 873 (konto 460) so v celotnem zavodu v letu 2014 znašali 200.280 € in so bili za 1,30 % višji od doseženih v letu 2013 in za 6,29 % višji od načrtovanih. Delež glede na celotne odhodke zavoda znaša 10,62 %.

Stroški storitev AOP 874 (konto 461) so v celotnem zavodu v letu 2014 znašali 445.542 € in so bili za 4,92 % višji od doseženih v letu 2013 in za 13,61 % višji od načrtovanih.

**STROŠKI DELA** so v letu 2014 znašali 1.151.540 € in so bili za 5,41 % nižji od doseženih v letu 2013 in za 0,48 % nižji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 61,04 %.

Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v letu 2014 je znašalo 47,44 zaposlenih in se je v primerjavi z letom 2013 povečalo zaradi večjega števila pripravnikov, kot v preteklem letu. V letu 2014 smo nudili delo 7 pripravnikom, v letu 2013 pa le 3.

V preteklem letu je bilo izplačano 19.494 € regresa za letni dopust, ki je bil izplačan skladno Dogovorom o dodatnih ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela v javnem sektorju za uravnoteženje javnih financ v obdobju od 1. 6. 2013 do 31. 12. 2014.

Nadomestila osebnih dohodkov za boleznine v breme zavoda so bila izplačana za 3.176 ur ( v letu 2013 za 2.162 delovnih ur) in v breme ZZSZ za 4.434 ur (v letu 2013 za 3.566 delovnih ur). Z novimi sodelavci smo nadomestili tudi 2.904 ure porodniškega dopusta.

**STROŠKI AMORTIZACIJE** (ki so zajeti med odhodki – AOP 679) so v letu 2014 znašali 79.483 € in so bili za 12,94 % nižji od doseženih v letu 2013. Delež stroškov amortizacije v celotnih odhodkih znaša 4,21 %.

Amortizacija je bila obračunana po predpisanih stopnjah v znesku 106.741 €, od tega je:

- amortizacija pokrita v breme virov sredstev prejetih v upravljanje znašala 19.150 €,
- amortizacija v breme sredstev donacij 696 € in
- amortizacija iz naslova manjše amortizacije priznane v cenah zdravstvenih storitev v primerjavi z obračunano amortizacijo (pokrita v breme virov sredstev prejetih v upravljanje) 7.412 €.

Izračun amortizacije priznane v cenah zdravstvenih storitev smo opravili tako, da smo izračunali priznano amortizacijo iz sredstev prejetih od financerja, iz sredstev prodanih storitev in namenskih sredstev najemnin.

Nato smo doseženi znesek primerjali z obračunano amortizacijo, zmanjšano za amortizacijo tistih osnovnih sredstev za nakup katerih smo prejeli namenska sredstva ustanovitelja ali donatorjev in ugotovili, da je obračunana amortizacija za 7.412 € presegala amortizacijo priznano v ceni storitev.

Skupni znesek amortizacije knjižene v breme virov je znašal 27.258 €.

Obračunana amortizacija od opreme, katere posamezna vrednost znaša manj kot 500 €, je v letu

2014 znašala 10.707 €, kar predstavlja 10 % od celotne obračunane amortizacije (106.741 €).

Tabela 8: Amortizacija

AMORTIZACIJA		Realizacija 2013	Finančni načrt 2014	Realizacija 2014	Real.2014/ Real.2013	Real.2014/ FN 2014
I.	Priznana amortizacija v ceni storitev*	91.296	91.296	79.483	87	87
II.	Obračunana amortizacija	96.614	96.614	86.895	90	90
III.	Razlika med prizn. in obrač. AM	- 5.318	- 5.318	- 7.412	139	139
IV.	Porabljena amortizacija	20.182	104.388	37.843	188	36

**REZERVACIJE** so bile v letu 2014 obračunane v znesku 0 €.

**DAVEK OD DOHODKOV PRAVNIH OSEB** je bil v letu 2014 obračunan v znesku 0 €.

Obračun davka od dohodkov pravnih oseb smo izvršili na osnovi Zakona o 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, 59/11, 24/12, 30/12, 94/12, 81/13, 50/14), 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 je 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 zavezanecv 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 ZZSZ 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 kontov 760034, 760035 in 760037,
- prihodke iz državnega proračuna za pokrivanje stroškov odvzemov krvi na mamila in alkohol po nalogu policistov in namenska javna sredstva Ministrstva za zdravje (kto 7600550),
- prihodke iz občinskih proračunov za pokrivanje stroškov mriško pregledne službe (kto 7600551),
- del ostalih prihodkov reševalne službe v zvezi s prevozom paranternalne prehrane, ki je pravica zavarovanca iz naslova osnovnega zdravstvenega zavarovanja (del konta 760057),
- prihodke od konvencij, katere plačuje ZZS (kto 760064, kto 760065, kto 760067),
- prihodke (namenska javna sredstva) iz naslova koriščenja sredstev invalidov (kto 76070),
- prihodke od obresti EZR in obresti od depozitov, ki so manjše od 1.000 € (kto 76200),
- prihodke iz občinskega proračuna, ki jih je zavod pridobil kot refundacijo stroškov za ambulanto na Dolu in za namene pokritja izpadlih prihodkov (kto 76385, kto 76387),
- 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 76383, 76389 in 763891),
- prihodke iz donacij (kto 76388).

**OSTALI DRUGI STROŠKI** so bili v letu 2014 obračunani v znesku 7.170,08 € in predstavljajo stroške nadomestila za uporabo stavbnih zemljišč, članarin, taks in sodnih stroškov.

**FINANČNI ODHODKI** so v letu 2014 znašali 8,45 € in predstavljajo obresti in druge izredne odhodke financiranja.

**DRUGI ODHODKI IN PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI** so v letu 2014 znašali 2.363,71 €, in so nastali zaradi odhodkov iz preteklih obdobj in drugih izrednih odhodkov. Največji znesek predstavljajo zamudne obresti iz naslova odprave plačnih nesorazmerij za leto 2014 v višini 1.558,45 €.

### **3.4. POSLOVNI IZID**

Zavod je skladno z Izkazom prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2014, zaključil poslovno leto s presežkom odhodkov nad prihodki v višini 6.987,77 €. Glavne razloge za negativni poslovni izid vidimo v:

- zmanjšanju poslovnih prihodkov zaradi odhoda splošne ambulante v koncesijsko dejavnost, ki mu ni sledilo enakovredno zmanjšanje poslovnih odhodkov,
- visokem obsegu stroškov dela zaradi bolnih in nadomeščanj obolelih sodelavcev in
- povečanih stroških vzdrževanja stavbe, opreme in avtomobilov.

#### **3.4.1. 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 43.958 € in se od ugotovljenega presežka odhodkov nad prihodki določenih uporabnikov po načelu fakturirane realizacije razlikuje za 50.946 €.

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,
- načina evidentiranja obveznosti do zaposlenih na osnovi določil Zakona o načinu izplačila razlike v plači zaradi odprave tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah javnih uslužbencev, ki so bile načelu poslovnega dogodka knjižene v leto 2013, prvi del izplačila je bil realiziran v letu 2014, medtem ko se v poslovnih odhodkih leta 2014 po načelu fakturirane realizacije odhodki iz tega naslova ne pojavljajo,
- različnega upoštevanja stroškov obračunane oziroma porabljene amortizacije, kjer je v obračunu po načelu nastanka poslovnega dogodka obračunana amortizacija v višini 79.483 €, med investicijskimi odhodki poslovnega leta po načelu denarnega toka pa smo dobaviteljem osnovnih sredstev v letu 2014 poravnali 59.395 € investicijskih transferov.
- na rezultat poslovanja po denarnem toku je vplival tudi zamik plačila 2. in 3. decembrske

akontacije ZZZS leta 2013 v januar leta 2014, ob hkratnem pravočasnem plačilu akontacij v mesecu decembru 2014.

### **3.4.2. Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov**

Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov v letu 2014 ne izkazuje prometa. V bilanci stanja za leto 2013 in leto 2014 ne izkazujemo kratkoročnih ali dolgoročnih terjatev ali naložb.

### **3.4.3. 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 43.958 €.

### **3.4.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti**

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

Kot kriterij za razmejitev prihodkov na javno službo in tržno dejavnost je v prvi vrsti uporabljena zakonodaja s področja zdravstva, obveznega zdravstvenega zavarovanja, 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 2013 ali 2014 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,
- prihodke od opravljenih storitev za ministrstva, sodišča, upravne enote in plačana iz državnega in občinskega proračuna, npr. za opravljene teste alkoholiziranosti, mrliške ogleda in druga namenska sredstva (del kto 7600550 in 7600551),
- prihodke za prevoz paranteralne prehrane v prihodkih reševalne službe, ker gre za pravico fizične osebe v skladu s pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja (del kto 760057),
- prihodke od opravljenih zdravstvenih storitev za tujce po konvencijah, ker gre za pravico skladno s pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja (kto 760064 - 760067),
- prihodke od obresti EZR (del kto 76200),
- prihodke iz naslova refundacije Zavoda za zaposlovanje iz naslova usposabljanja na delovnem mestu (kto 76383)
- izredne prihodke iz naslova donacij (del kto 76388),
- refundacijo znižanja prihodkov zaradi znižanja odstotka glavarinskih količnikov ob odhodu splošne ambulante (del kto 76387), izplačano s strani Občine Hrastnik,
- 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 760024, 760025, 760027, 760044, 760045 in 760047,
- prihodke od provizij zavarovalnic za premije prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic (del kto 760014, 760015 in 760017),
- prihodke od opravljenih zdravstvenih storitev medicine dela (kto od 760052 do 7600529),
- prihodke iz naslova kritja stroškov dela specializantov, kjer je plačnik drug javni zavod (del kto 7600552),
- prihodke od zaračunanih storitev drugim pravnim osebam (npr. opravljene laboratorijske storitve, prevozi laboratorijskega materiala za koncesionarje in druge zavode), ki so knjiženi na del kto 760055, 7600550, 7600551, 7600552, 7600553, 760057),
- prihodke od najemnin in povračil obratovalnih in drugih stroškov za uporabo nepremičnin in



opreme (kto 76042),

- prihodke iz naslova koriščenja sredstev nagrad za invalide nad kvoto (kto 76070),
- prihodke od obresti za vezavo depozitov in prihodke iz naslova zamudnih obresti (kto 76200),
- prihodke od izterjanih terjatev, za katere so bili oblikovani popravki vrednosti terjatev (kto 7635),
- druge izredne prihodke, prihodke od prodaje osnovnih sredstev in druge prevrednotovalne prihodke (kto 76385, 76387, 76389, 7641, 7649).

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

- STM 101 Splošna ambulanta I., kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo na skupne obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja. Upoštevani so podatki drugega polletja po začetku opravljanja koncesijske dejavnosti.
- STM 103 Splošna ambulanta III., kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo na skupne obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 104 Splošna ambulanta IV., kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo na skupne obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 131 Otroški dispanzer, kamor knjižimo stroške zasebne ambulante, ki se nanašajo skupne na obratovalne stroške, stroške čiščenja in stroške izvajanja laboratorijskih storitev. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarju pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 171 Denzitometer, kamor knjižimo stroške izvajanja merjenja kostne gostote,
- STM 202 Otroško šolska zobna ambulanta I., kamor knjižimo tisti del skupnih obratovalnih stroškov in stroškov čiščenja, ki se nanašajo na zasebnike koncesionarje, ki izvajajo zobozdravstveno dejavnost. Stroški se mesečno zaračunajo koncesionarjem pri obračunu najemnine in drugih stroškov medsebojnega sodelovanja,
- STM 300 Dispanzer medicine dela, prometa in športa, kamor knjižimo stroške izvajanja zdravstvenih storitev te dejavnosti,
- STM 510, 511 in 512 Zasebniki – stavba, kamor knjižimo tisti del skupnih stroškov celotne stavbe, (obratovalni stroški za skupne prostore, material in storitve za popravilo stavbe, čiščenje skupnih prostorov), ki jih neposredno ni mogoče pripisati nobenemu posameznemu stroškovnemu mestu. Stroške razdelimo med vse uporabnike stavbe, tako, da del stroškov odpade tudi na zasebnike, ki koristijo prostore v našem zavodu,
- v stroške za izvajanje tržne dejavnosti smo vključili tudi vrednost stroškov izvajanja samoplačniškega cepljenja. Podatke o materialnem strošku nabave cepiva smo upoštevali v dejanski vrednosti, ostalih manjših stroškov zdravstvenega materiala (alkohol, sanitetnega

material, rokavice) pa nismo upoštevali, ker ga v letu 2014 nismo vodili na takšen način, da bi lahko pridobili podrobne podatke,

- v stroških za izvajanje tržne dejavnosti smo upoštevali stroške dela zdravnika, ki delo opravlja tudi v drugem zavodu in zanj prejemamo refundacijo plač,
- v stroških za izvajanje tržne dejavnosti smo upoštevali dejanske stroške nastalih škod za katere smo prejeli izplačano odškodnino s strani zavarovalnice,
- v stroške za izvajanje tržne dejavnosti smo upoštevali materialne stroške vzdrževanja, za katere smo prejeli refundacijo, ki smo jo morali upoštevati med tržnimi prihodki,
- v stroških za izvajanje tržne dejavnosti, smo tako, kot na prihodkovni strani upoštevali še stroške dejavnosti izvajanja NMP na prireditvah in stroške nastale zaradi zaposlitve invalidov nad kvoto.

Izkaz prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti izkazuje presežek prihodkov nad odhodki na področju tržne dejavnosti in je rezultat dobrega poslovanja v letu 2014 na vseh področjih tržne dejavnosti (uspešna realizacija Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa, dobra realizacija v ambulanti za merjenje kostne gostote, uspešna realizacija samoplačniških storitev v ambulanti odraslega zobozdravstva), medtem, ko je presežek odhodkov nad prihodki nastal na področju javne službe, kjer imamo od uvedbe varčevalnih ukrepov priznane bistveno znižane cene zdravstvenih storitev.

Tabela 9: Izkaz prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti

	LETO 2013			LETO 2014		
	Prihodki	Odhodki	Poslovni izid	Prihodki	Odhodki	Poslovni izid
Javna služba	1.598.687	1.691.782	- 93.095	1.537.977	1.551.961	- 13.984
Tržna dejavnost	303.163	256.956	46.207	341.423	334.427	6.996
<b>Skupaj zavod</b>	<b>1.901.850</b>	<b>1.948.739</b>	<b>- 46.888</b>	<b>1.879.399</b>	<b>1.886.387</b>	<b>- 6.988</b>

v EUR, brez centov

#### 4. 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 zmanjševanju 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 stroškovnih mest na katerih so nastali, razknjižijo na posamezna stroškovna mesta.

Splošni stroški, ki jih delimo po ključu so: pisarniški material, pralna in čistilna sredstva, voda, električna energija, 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 upravnega 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 ZZS (za katerega imamo zagotovljene podatke po posameznih stroškovnih mestih) in dokončnim obračunom zdravstvenih storitev (ko podatki s strani ZZS 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 pregleda nad stroški energentov (voda, električna energija, odvoz smeti, stroški ogrevanja), skladno z navodili ustanovitelja vodimo energetska knjigovodstvo, ki nam omogoča pregled stroškov energentov po porabljenih količinah in cenah,
- od 1. 5. 2012 dalje poročamo o upravičenosti porabljenih stroškov za laboratorijske storitve v referenčni ambulanti, kjer so priznani stroški laboratorija le v višini dejansko porabljenih sredstev,
- zaradi uvedbe projekta Izdatki smo v zavodu v letu 2013 vzpostavili materialno knjigovodstvo, kjer posamezne račune evidentiramo po posameznih artiklih, količinah in cenah, s čimer lahko zagotavljamo podatke o nabavi zdravil, ki so krita iz materialnih stroškov,
- 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:

Tabela 10: Sredstva nujne medicinske pomoči

Enota NMP: A

	REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju 2013	POGODBENA sredstva za kumulativno obračunsko obdobje 2014	REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju 2014	Real 2014/ Real 2013	Real 2014/Pog. vred. 2014
<b>PRIHODKI od pogodbenih sredstev z ZZS za NMP</b>	<b>369.413</b>	<b>369.195</b>	<b>370.172</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>ODHODKI, ki se nanašajo na NMP</b>	<b>365.059</b>	<b>369.195</b>	<b>335.078</b>	<b>92</b>	<b>91</b>
Strošek dela	185.870	332.136	162.132	87	49
Materialni stroški	158.602	30.520	162.849	103	534
Amortizacija	18.568	5.781	9.274	50	160
Ostalo, vključno s sredstvi za informatizacijo	2.018	758	822	41	108
<b>PRESEŽEK PRIHODKOV (+) / PRESEŽEK ODHODKOV (-)</b>	<b>4.354</b>	<b>0</b>	<b>35.094</b>	<b>806</b>	

Enota NMP: NUJNI REŠEVALNI PREVOZI

	REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju 2013	POGODBENA sredstva za kumulativno obračunsko obdobje 2014	REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju 2014	Real 2014/ Real 2013	Real 2014/Pog. vred. 2014
PRIHODKI od pogodbenih sredstev z ZZS za NMP		92.528	92.346	-	100
ODHODKI, ki se nanašajo na NMP	0	92.528	134.196	-	145
Strošek dela		80.998	83.991	-	104
Materialni stroški		7.043	21.541	-	306
Amortizacija		4.259	28.186	-	662
Ostalo, vključno s sredstvi za informatizacijo		228	478	-	210
PRESEŽEK PRIHODKOV (+) / PRESEŽEK ODHODKOV (-)	0	0	-41.850	-	-

Enoti skupaj:

	REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju 2013	POGODBENA sredstva za kumulativno obračunsko obdobje 2014	REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju 2014	Real 2014/ Real 2013	Real 2014/Pog. vred. 2014
PRIHODKI od pogodbenih sredstev z ZZS za NMP	369.413	461.723	462.518	-	100
ODHODKI, ki se nanašajo na NMP	365.059	461.723	469.274	-	102
Strošek dela	185.870	413.134	246.124	-	60
Materialni stroški	158.602	37.563	184.390	-	491
Amortizacija	18.568	10.040	37.460	-	373
Ostalo, vključno s sredstvi za informatizacijo	2.018	986	1.300	-	132
PRESEŽEK PRIHODKOV (+) / PRESEŽEK ODHODKOV (-)	4.354	0	-6.756	-	-

V Zdravstvenem domu Hrastnik službo NMP izvajamo s kombinacijo NMP A ekipe in 0,30 programa nujnih reševalnih prevozov, dejansko pa vsakodnevno, pri izvajanju službe NMP, delujemo kot ekipa NMP B.

Zdravnik in medicinska sestra v dopoldanskem in popoldanskem času med delovniki opravljata službo NMP ob rednem delu. Ob sobotah, nedeljah in praznikih izvajata 24-urno dežurstvo. Delavci reševalne službe med delovniki 24-urno neprekinjeno zdravstveno varstvo izvajajo v obliki izmenskega dela, ob sobotah, nedeljah in praznikih pa izvajajo 24-urno dežurstvo. Delo je na ta način organizirano zaradi optimalne oskrbe pacientov Občine Hrastnik.

Zaradi manjšega števila lastnih zaposlenih in večjega števila koncesionarjev v občini Hrastnik, službo NMP v veliki meri izvajamo z zunanjimi zdravniki (specializanti in specialisti), zato so njihovi stroški dela knjiženi v okviru kontov skupine 461 oz. stroškov storitev. Evidentiranje stroškov nujnih reševalnih prevozov smo v letu 2014 v primerjavi z letom 2013 spremenili, zato podatki niso neposredno primerljivi.

V kolikor bi nam bila s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči priznana in financirana organizacija službe NMP v obliki B ekipe, bi letno prejeli finančna sredstva v višini 490.788 €, v resnici pa enakovredno službo izvajamo s prihodki v višini 462.518 €.

Delavci službe NMP so se v letu 2014 udeležili strokovnega izobraževanja iz področja urgentne medicine, eno delavko izobražujemo za pridobitev izobrazbe diplomirana medicinska sestra, en delavec reševalne službe se je vključil v izobraževanje za pridobitev nacionalne poklicne kvalifikacije - zdravstveni reševalec, ostali pa so to izobraževanje zaključili že v preteklih letih.

## **5. POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2014**

in

## **6. POROČILO O OPRAVLJENIH INVESTICIJSKO VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2014**

Poročilo o izvedenih investicijskih vlaganjih v letu 2014 in Poročilo o opravljenih investicijskih vzdrževalnih delih v letu 2014 sta predstavljena v točki 10.2 Poslovnega poročila zavoda za leto 2014.

## **7. POSLOVNI IZID 2014**

Zavod je skladno z Izkazom prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2014, zaključil poslovno leto s presežkom odhodkov nad prihodki v višini 6.987,77 €.

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 6.987,77 €.

Na dan 31. 12. 2013 je presežek odhodkov nad prihodki v bilanci stanja znašal 84.082,71 €.

Dne 2. 2. 2015 smo Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije posredovali pooblastilo za Odvetniško pisarno Mužina, Žvipelj in partnerji d.o.o., da nas bo zastopala v pravnih postopkih v zvezi z izterjavo zneska za plačilo odprave tretje četrtine plačnih nesorazmerij. Terjani znesek znaša 70.320,44 €.

Datum: 19. 2. 2015

Podpis odgovorne osebe:

Melita Žarn Tahirovič, 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 2014 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 EUR: NE

Datum zadnjega revizijskega poročila zunanjega izvajalca notranjega revidiranja je: **december 2012**

Ad d) Notranjega revidiranja nisem zagotovil ker:

so v skladu z 10. členom Pravilnika o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ proračunski uporabniki katerih letni proračun ne dosega 2,086 mio EUR, dolžni zagotoviti notranjo revizijo svojega poslovanja, najmanj enkrat v obdobju vsakih treh let.

Zdravstveni dom Hrastnik je zadnjo notranjo revizijo svojega poslovanja opravil leta 2012 za poslovno leto 2011.

V letu 2014 sem na področju notranjega nadzora izvedel naslednje pomembne izboljšave (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembne izboljšave ):

1. Z letu 2014 smo tri zdravnike zaposlena za določen čas zaposlili za nedoločen čas, saj so prejeli

osebno delovno dovoljenja oz. dovoljenje za stalno bivanje, kar nam je omogočilo spremembo njihovega statusa zaposlitve iz zaposlitve za določen čas v zaposlitev za nedoločen čas.

2. V reševalni službi smo kot nadomestilo za upokojeno srednjo medicinsko sestro splošnih ambulant, zaposlili sodelavca na delovnem mestu zdravstveni tehnik v reševalni službi. S tem smo pri izvajanju nenujnih reševalnih prevozov zagotovili spremljevalca v reševalnem vozilu vsak delovnik dopoldan in popoldan, v času izvajanja dežurne službe pa zmanjšali odvisnost zavoda od zunanjih sodelavcev.

3. Po sporazumnem odhodu direktorice zavoda, smo zmanjšali število upravno tehničnega kadra, ker sem delo direktorice prevzela nekdanja zaposlena v računovodski službi.

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:

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

V ZD Hrastnik se nenehno ukvarjamo s kadrovsko problematiko predvsem pomanjkanja zdravnikov/zobozdravnikov, ki predstavljajo ključne kadre, od katerih je zelo odvisna uspešnost realizacije naših delovnih programov. Vse več pa je v zadnjem času zaznati tudi absentizma in izgorelosti pri ostalem zdravstvenem kadru, kar nam še dodatno otežuje realizacijo delovnih programov. V letu 2014 smo, kljub različnim kadrovskim težavam, nazadnje sicer uspeli realizirati vse delovne programe.

Predviden ukrep:

V zavodu si bomo v letu 2015 prizadevali v redno delovno razmerje pridobiti vsaj še enega zdravnika splošne, družinske ali urgentne medicine in na ta način poskušali zmanjšati našo odvisnost od pogodbenih zdravnikov in zmanjšati preobremenjenost obstoječih redno zaposlenih zdravnikov.

Nadaljevali bomo tudi prizadevanjem za zaposlitev ginekologa, vsaj za polovični delovni čas.

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

## 2. Tveganje:

Starost medicinske in nemedicinske opreme, starost stavbe in starost voznega parka sta v letu 2014 povzročila povišanje stroškov vzdrževanja stavbe, opreme in avtomobilov.

Predviden ukrep:

Po večletnem prenizkem investiranju v nakup nove, sodobne opreme predvidevamo v letu 2015 v polni meri realizirati investicijski načrt.

Glede na starost stavbe 35 let je potreben natančen pregled vodovodnega, električnega in kanalizacijskega omrežja, na osnovi katerega bomo planirali investicijske posege v dotrajane inštalacije.

## 3. Tveganje:

Zmanjševanje obsega poslovanja zavoda zaradi odhoda v zasebnišтво in znižanje odstotka opredeljenih oseb oz. glavarinskih količnikov.

V mesecu maju 2013 smo prejeli napoved novega odhoda v zasebnišтво, saj je Občina Hrastnik ugodila prošnji zdravnice Aleksandre Jutreša Prah, dr. med., spec. druž. med., za podelitev koncesije za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju splošne medicine. Zdravnica je z zasebnim delom pričela 1. 7. 2014.

Zaradi podelitve koncesije za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju splošne medicine se nam je zgodil bistven izpad prihodov iz naslova glavarine. V letu 2014 nam občina ustanoviteljica pokrila nastali izpad prihodkov iz naslova znižanja količnikov za glavarino iz občinskega proračuna.

Predviden ukrep:

Ker ZD Hrastnik učinka upada glavarine iz tega naslova sam ne more preprečiti, v tem delu pričakujemo razumevanje in pomoč ustanoviteljice Občine Hrastnik.

Za pozitivno in likvidno poslovanje zavoda v letu 2015 pa bomo seveda v zavodu morali nadaljevati z iskanjem možnih dodatnih virov prihodkov na eni strani in z racionalizacijo poslovanja na vseh ravneh poslovanja na drugi strani.

Vsakršno nadaljnje zmanjševanje obsega dejavnosti ZD Hrastnik pa bi nedvomno ogrozilo poslovanje ZD Hrastnik, zato bomo ustanovitelja ponovno prosili, da v skladu s priporočili Računskega sodišča tudi v občini Hrastnik pristopimo k sprejemu strategije podeljevanja koncesij v zdravstvu.

Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunskega uporabnika:

Melita Žarn Tahirovič, univ. dipl. ekon.

Datum podpisa predstojnika:

17. 2. 2015

## Priloga 2: OBRAZCI IZKAZOV

### BILANCA STANJA

na dan 31. 12. 2014

ČLENITEV SKUPINE KONTOV	NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
<b>SREDSTVA</b>				
	<b>A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU</b> (003+004+005+006+007+008+009+010+011)	(002- 001	822.999	857.328
00	NEOPREDMETENA DOLGOROČNA SREDSTVA IN DOLGOROČNE AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	002	34.671	34.671
01	POPRAVEK VREDNOSTI NEOPREDMETENIH DOLGOROČNIH SREDSTEV	003	31.930	30.859
02	NEPREMIČNINE	004	1.025.866	1.025.866
03	POPRAVEK VREDNOSTI NEPREMIČNIN	005	406.033	377.577
04	OPREMA IN DRUGA OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	006	1.210.614	1.189.012
05	POPRAVEK VREDNOSTI OPREME IN DRUGIH OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV	007	1.010.188	983.786
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>B) KRATKOROČNA SREDSTVA; RAZEN ZALOG IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE</b> (013+014+015+016+017+018+019+020+021+022)	012	310.278	336.063
10	DENARNA SREDSTVA V BLAGAJNI IN TAKOJ UNOVČLJIVE VREDNOSTNICE	013	744	470
11	DOBROIMETJE PRI BANKAH IN DRUGIH FINANČNIH USTANOVAH	014	213.356	187.593
12	KRATKOROČNE TERJATVE DO KUPCEV	015	44.040	49.504
13	DANI PREDUJMI IN VARŠČINE	016		
14	KRATKOROČNE TERJATVE DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	017	30.320	84.511
15	KRATKOROČNE FINANČNE NALOŽBE	018		
16	KRATKOROČNE TERJATVE IZ FINANCIRANJA	019		
17	DRUGE KRATKOROČNE TERJATVE	020	14.128	6.303
18	NEPLAČANI ODHODKI	021		
19	AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	022	7.690	7.683
	<b>C) ZALOGE (024+025+026+027+028+029+030+031)</b>	023	5.285	-
30	OBRAČUN NABAVE MATERIALA	024	-	-
31	ZALOGE MATERIALA	025	5.285	-
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	-	-
	<b>I. AKTIVA SKUPAJ (001+012+023)</b>	032	1.138.561	1.193.391
99	AKTIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	033	23.642	11.523
	<b>OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV</b>			
	<b>D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE (035+036+037+038+039+040+041+042+043)</b>	034	220.340	264.010
20	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI ZA PREJETE PREDUJME IN VARŠČINE	035		
21	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO ZAPOSLENIH	036	115.206	148.453
22	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV	037	61.357	60.456
23	DRUGE KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ POSLOVANJA	038	33.914	37.746
24	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	039	9.863	17.355
25	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO FINANCERJEV	040		
26	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ FINANCIRANJA	041		
28	NEPLAČANI PRIHODKI	042		
29	PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	043		
	<b>E) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI (045+046+047+048+049+050+051+052-053+054+055+056+057+058-059)</b>	044	918.222	929.381
90	SPLOŠNI SKLAD	045		
91	REZERVNI SKLAD	046		
92	DOLGOROČNE PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	047	1.457	2.933
93	DOLGOROČNE REZERVACIJE	048		
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	1.000.847	1.003.543
981	OBVEZNOSTI ZA DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	057		
985	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	058		
986	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	059	84.083	77.095
	<b>I. PASIVA SKUPAJ (034+044)</b>	060	1.138.561	1.193.391
99	PASIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	061	23.642	11.523

**IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV - DOLOČENIH UPORABNIKOV**

od 1. 1. do 31. 12. 2014

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
	<b>A) PRIHODKI OD POSLOVANJA (861+862-863+864)</b>	860	1.776.314	1.841.278
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	861	1.776.314	1.841.278
	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>B) FINANČNI PRIHODKI</b>	865	897	427
763	<b>C) DRUGI PRIHODKI</b>	866	97.897	59.230
	<b>Č) PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI (868+869)</b>	867	4.292	915
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	868	102	
del 764	DRUGI PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI	869	4.189	915
	<b>D) CELOTNI PRIHODKI (860+865+866+867)</b>	870	1.879.399	1.901.850
	<b>E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (872+873+874)</b>	871	645.822	622.357
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	872		
460	STROŠKI MATERIALA	873	200.280	197.706
461	STROŠKI STORITEV	874	445.542	424.651
	<b>F) STROŠKI DELA (876+877+878)</b>	875	1.151.540	1.217.355
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	876	905.238	958.951
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	877	144.890	154.570
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	878	101.412	103.834
462	<b>G) AMORTIZACIJA</b>	879	79.483	91.296
463	<b>H) REZERVACIJE</b>	880		
465	<b>J) OSTALI DRUGI STROŠKI</b>	881	7.170	7.455
467	<b>K) FINANČNI ODHODKI</b>	882	8	28
468	<b>L) DRUGI ODHODKI</b>	883	2.364	9.048
	<b>M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI (886+887)</b>	884	0	1.199
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	885		
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	886	0	1.199
	<b>N) CELOTNI ODHODKI (871+875+879+880+881+882+883+884)</b>	887	1.886.387	1.948.739
	<b>O) PRESEŽEK PRIHODKOV (870-888)</b>	888		
	<b>P) PRESEŽEK ODHODKOV (888-870)</b>	889	6.988	46.888
del 80	Davek od dohodka pravnih oseb	890		
del 80	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (888-890)	891	-	-
del 80	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (889+890) oz. (890-888)	892	6.988	46.888
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	893		
	Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju (celo število)	894	47	46
	Število mesecev poslovanja	895	12	12

PRIHODKI IN ODHODKI DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

od 1. 1. do 31. 12. 2014

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
	<b>A) PRIHODKI OD POSLOVANJA (661+662-663+664)</b>	660	1.449.195	327.118
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	661	1.449.195	327.118
	POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	662		
	ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	663		
761	PRIHODKI OD PRODAJE MATERIALA IN BLAGA	664		
762	<b>B) FINANČNI PRIHODKI</b>	665	703	194
763	<b>C) DRUGI PRIHODKI</b>	666	88.078	9.819
	<b>Č) PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI (668+669)</b>	667	-	4.292
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	668		102
del 764	DRUGI PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI	669		4.189
	<b>D) CELOTNI PRIHODKI (660+665+666+667)</b>	670	1.537.977	341.423
	<b>E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (672+673+674)</b>	671	520.538	125.283
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	672		
460	STROŠKI MATERIALA	673	135.558	64.722
461	STROŠKI STORITEV	674	384.980	60.562
	<b>F) STROŠKI DELA (676+677+678)</b>	675	952.656	198.884
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	676	744.677	160.561
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	677	119.025	25.865
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	678	88.955	12.458
462	<b>G) AMORTIZACIJA</b>	679	71.345	8.138
463	<b>H) REZERVACIJE</b>	680		
del 465	<b>I) DAVEK OD DOBIČKA</b>	681		
del 465	<b>J) OSTALI DRUGI STROŠKI</b>	682	5.604	1.566
467	<b>K) FINANČNI ODHODKI</b>	683		8
468	<b>L) DRUGI ODHODKI</b>	684	1.817	547
	<b>M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI (686+687)</b>	685	-	0
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	686		
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	687		0
	<b>N) CELOTNI ODHODKI (671+675+679+680+681+682+683+684+685)</b>	688	1.551.961	334.427
	<b>O) PRESEŽEK PRIHODKOV (670-688)</b>	689		6.996
	<b>P) PRESEŽEK ODHODKOV (688-670)</b>	690	13.984	
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	691	-	-

**IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA**

od 1. 1. do 31. 12. 2014

ČLENIT. KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
	<b>I. SKUPAJ PRIHODKI (402+431)</b>	401	1.948.979	1.881.086
	<b>1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (403+420)</b>	402	1.906.669	1.804.884
	<b>A. Prihodki iz sredstev javnih financ (404+407+410+413+418+419)</b>	403	1.345.822	1.344.670
	<b>a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna (405+406)</b>	404	2.772	5.540
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	405	2.772	5.540
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	406	-	-
	<b>b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov (408+409)</b>	407	47.999	35.817
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za tekočo porabo	408	47.999	35.817
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za investicije	409	-	-
	<b>c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja (411+412)</b>	410	1.295.051	1.303.313
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	411	1.295.051	1.303.313
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za investicije	412	-	-
	<b>d. Prejeta sredstva iz javnih skladov in agencij (414+415+416+417)</b>	413	-	-
del 7403	Prejeta sredstva iz drugih javnih skladov za tekočo porabo	414	-	-
del 7403	Prejeta sredstva iz drugih javnih skladov za investicije	415	-	-
del 7404	Prejeta sredstva iz javnih agencij za tekočo porabo	416	-	-
del 7404	Prejeta sredstva iz javnih agencij za investicije	417	-	-
del 740	<b>e. Prejeta sredstva iz proračunov iz naslova tujih donacij</b>	418	-	-
741	<b>f. Prejeta sredstva iz državnega proračuna iz sredstev proračuna EU</b>	419	-	-
	<b>B) Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe (421+422+423+424+425+426+427+428+429+430)</b>	420	560.847	460.214
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	421	559.260	459.783
del 7102	Prejete obresti	422	984	431
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	103	-
730	Prejete donacije iz domačih virov	426	500	-
731	Prejete donacije iz tujine	427	-	-
732	Donacije za odpravo posledic naravnih nesreč	428	-	-
786	Ostala prejeta sredstva iz proračuna Evropske unije	429	-	-
787	Prejeta sredstva od drugih evropskih institucij	430	-	-
	<b>2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU (432+433+434+435+436)</b>	431	42.310	76.202
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	432	-	31.452
del 7102	Prejete obresti	433	-	-



del 7103	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	434	42.310	44.750
del 7100 + del 7101	Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	435		
del 7141	Drugi tekoči prihodki, ki ne izhajajo iz izvajanja javne službe	436		
	<b>II. SKUPAJ ODHODKI (438+481)</b>	437	1.905.021	1.830.008
	<b>1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (439+447+453+464+465+466+467+468+469+470)</b>	438	1.905.021	1.830.008
	<b>A. Plače in drugi izdatki zaposlenim (440+441+442+443+444+445+446)</b>	439	1.037.751	992.326
del 4000	Plače in dodatki	440	777.521	777.576
del 4001	Regres za letni dopust	441	19.581	29.086
del 4002	Povračila in nadomestila	442	64.949	57.987
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	443	14.268	2.812
del 4004	Sredstva za nadurno delo	444	142.880	115.780
del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	445		
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	18.552	9.085
	<b>B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost (448+449+450+451+452)</b>	447	146.570	159.238
del 4010	Prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	448	77.646	81.930
del 4011	Prispevki za zdravstveno zavarovanje	449	63.683	65.974
del 4012	Prispevki za zaposlovanje	450	658	610
del 4013	Prispevki za porodniško varstvo	451	972	937
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja na podlagi ZKDPZJU	452	3.611	9.787
	<b>C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe (454+455+456+457+458+459+460+461+462+463)</b>	453	661.305	594.513
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve	454	43.621	37.839
del 4021	Posebni material in storitve	455	210.338	193.598
del 4022	Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	456	53.120	59.631
del 4023	Prevozni stroški in storitve	457	50.754	38.863
del 4024	Izdatki za službena potovanja	458	241	443
del 4025	Tekoče vzdrževanje	459	67.307	42.238
del 4026	Najemnine in zakupnine	460	5.289	4.849
del 4027	Kazni in odškodnine	461	316	
del 4028	Davek na izplačane plače	462		
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	230.319	217.052
403	<b>D. Plačila domačih obresti</b>	464		
404	<b>E. Plačila tujih obresti</b>	465		
410	<b>F. Subvencije</b>	466		
411	<b>G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom</b>	467		
412	<b>H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam</b>	468		
413	<b>I. Drugi tekoči domači transferji</b>	469		
	<b>J. Investicijski odhodki (471+472+473+474+475+476+477)</b>	470	59.395	83.931
4200	Nakup zgradb in prostorov	471	-	
4201	Nakup prevoznih sredstev	472		62.760

4202	Nakup opreme	473	53.160	17.035
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	474	5.766	1.761
4204	Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	475		
4205	Investicijsko vzdrževanje in obnove	476		
4206	Nakup zemljišč in naravnih bogastev	477		
4207	Nakup nematerialnega premoženja	478	469	2.375
4208	Študije o izvedljivosti projektov, projektna dokumentacija, nadzor, investicijski inženiring	479		
4209	Nakup blagovnih rezerv in intervencijskih zalog	480		
	<b>2. ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU</b> (482+483+484)	481	-	-
del 400	<b>A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu</b>	482	-	
del 401	<b>B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu</b>	483	-	
del 402	<b>C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu</b>	484	-	
	<b>III/1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI (401-437)</b>	485	43.958	51.078
	<b>III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI (437-401)</b>	486		

IZKAZ RAČUNA FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV

od 1. 1. do 31. 12. 2014

ČLENITE V KONTOV	NAZIV KONTA	Oznak a za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
'750	<b>IV. PREJETA VRAČILA DANIH POSOJIL (501+502+503+504+505+506+507+508+509+510+511)</b>	500	0	0
7500	Prejeta vračila danih posojil od posameznikov in zasebnikov	501	0	0
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	<b>Prodaja kapitalskih deležev</b>	511	0	0
440	<b>V. DANA POSOJILA (513+514+515+516+517+518+519+520+521+522+523)</b>	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	<b>Povečanje kapitalskih deležev in naložb</b>	523	0	0
	<b>VI/1 PREJETA MINUS DANA POSOJILA (500-512)</b>	524	0	0
	<b>VI/2 DANA MINUS PREJETA POSOJILA (512-500)</b>	525	0	0

IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV

od 1. 1. do 31. 12. 2014

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
50	<b>VII. ZADOLŽEVANJE (551+559)</b>	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	<b>Zadolževanje v tujini</b>	559	0	0
55	<b>VIII. ODPLAČILA DOLGA (561+569)</b>	560	0	0
550	<b>Odplačila domačega dolga (562+563+564+565+566+567+568)</b>	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	<b>Odplačila dolga v tujino</b>	569	0	0
	<b>IX/1 NETO ZADOLŽEVANJE (550-560)</b>	570	0	0
	<b>IX/2 NETO ODPLAČILO DOLGA (560-550)</b>	571	0	0
	<b>X/1 POVEČANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (485+524+570)-(486+525+571)</b>	572	43.958	51.078
	<b>X/2 ZMANJŠANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (486+525+571)-(485+524+570)</b>	573	0	0

STANJE IN GIBANJE DOLGOROČNIH KAPITALSKIH NALOŽB IN POSOJIL

Oznaka za AOP	ZNESEK												
	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	(v EUR)		
VRSTA NALOŽB OZIROMA POSOJIL	Znesek naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek povečanja naložb in danih posojil	Znesek povečanj popravkov naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanja naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanja popravkov naložb in danih posojil	Znesek naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (31.12.)	Knjigovodska vrednost naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek odpisanih naložb in danih posojil			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
<b>I. Dolgoročne finančne naložbe (801+806+813+814)</b>	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>A. Naložbe v delnice (802+803+804+805)</b>	801	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		
2. Naložbe v delnice v finančne institucije	803	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		
4. Naložbe v delnice v tujini	805	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>B. Naložbe v deleže (807+808+809+810+811+812)</b>	806	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		
2. Naložbe v delnice v finančne institucije	808	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		
4. Naložbe v deleže državnih družb, ki imajo obliko d.d.	810	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		
6. Naložbe v deleže v tujini	812	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>C. Naložbe v plemenite kovine, drage kamne, umetniška dela in podobno</b>	813	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>D. Druge dolgoročne kapitalne naložbe (815+816+817+818)</b>	814	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		
2. Premožanje, 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		
3. Druge dolgoročne kapitalne naložbe doma	817	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		



STANJE IN GIBANJE NEOPREDMETENIH DOLGOROČNIH SREDSTEV IN OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV

NAZIV	Oznaka za AOP	Z N E S E K										(v EUR)						
		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)																		
A. Dolgoročno odloženi stroški	701			-														
B. Dolgoročne premoženjske pravice	702																	
C. Druga neopredmetena sredstva	703			34.670,84	30.858,69								1.071,48		2.740,67			
D. Zemljišča	704			77.320,45											77.320,45			
E. Zgradbe	705			948.545,44	377.576,56								28.456,32		542.512,56			
F. Oprema	706			1.189.012,16	983.785,05								77.213,18		200.425,12			
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	707																	
II. Neopredmetena dolgoročna sredstva in opredmetena osnovna sredstva v lasti (709+710+711+712+713+714+715)																		
A. Dolgoročno odloženi stroški	709			-														
B. Dolgoročne premoženjske pravice	710			-														
C. Druga neopredmetena sredstva	711			-														
D. Zemljišča	712			-														
E. Zgradbe	713			-														
F. Oprema	714			-														
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	715			-														

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



## **Priloga 3: Predlog odbora osnovne zdravstvene dejavnosti pri Združenju zdravstvenih zavodov o reorganizaciji službe NMP**

**Ministrstvo za zdravje**

**Štefanova ul. 5**

**1000 Ljubljana**

Ljubljana, 29. 1. 2015

**Zadeva: Predlog izvajalcev primarne ravni zdravstvenega varstva na predvideno organizacijo delovanja urgentnih centrov in s tem dejavnosti nujne medicinske pomoči v republiki Sloveniji**

Spoštovani,

Odbor osnovne zdravstvene dejavnosti Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, katerega člani so direktorji zdravstvenih domov, je na zadnji seji, dne 29. januarja 2015 obravnaval predvideno organizacijo delovanja urgentnih centrov in s tem dejavnost nujne medicinske pomoči na primarni zdravstveni ravni v Republiki Sloveniji. Na seji so sprejeli skupna izhodišča, opozorila glede strokovnih, organizacijskih in finančnih tveganj v zvezi z novo organizacijo ter predlog za izboljšanje sistema nujne medicinske pomoči z organizacijo urgentnih centrov, ki vam jih v nadaljevanju posredujemo. Prosimo, da delovna skupina za pripravo urgentnih centrov na Ministrstvu za naša opozorila in predloge upošteva.

### **I. IZHODIŠČA**

Izvajalci primarne ravni zdravstvenega varstva podpiramo izgradnjo in delovanje urgentnih centrov (UC), saj predstavljajo nadgradnjo obstoječe ravni organizacije in delovanja nujne medicinske pomoči (NMP) v Republiki Sloveniji. Ocenjujemo, da se z delovanjem UC poenotila obravnava kritično bolnih bolnikov in s tem izboljšala kakovost njihove obravnave.

Po proučitvi informacij, ki smo jih pridobili iz regij, kjer so predstavniki Ministrstva za zdravje RS predstavili predvideno delovanje UC in reorganizacijo mreže NMP, pa smo se odločili, da predstavimo svoj pogled na navedeno in naše predloge k reorganizaciji NMP z ustanovitvijo UC v Sloveniji.

### **II. PREDNOSTI SEDANJE ORGANIZACIJE NMP V RS**

Menimo, da smo le izvajalci primarne ravni zdravstvenega varstva trenutno sposobni pokriti izvajanje nujne medicinske pomoči na terenu in večjega dela bolnikov, ki potrebujejo nujno medicinsko pomoč in zagotoviti ustrezno oskrbo manj življenjsko ogroženim in nenadno zbolelim bolnikom, ki obiskujejo dnevno ambulante nujne medicinske pomoči po Slovenije (modri in zeleni pas po Manchesterstskem triožnem protokolu). Po podatkih iz analize obiskovalcev v NMP enotah na primarni ravni, predstavljajo preko 80 % vseh urgentnih bolnikov tisti, ki poiščejo pomoč izven rednega delovnega časa ambulant izbranih družinskih zdravnikov. Družinski zdravniki so tisti, ki so prvi v stiku s poškodovanimi ali obolelimi.

V zadnjem desetletju se je povsod po Sloveniji urgentna medicina razvijala z družinskimi zdravniki, ki so se, tudi v svojem prostem času, izobraževali in si nabirali izkušnje in veščine pri delu na terenu, zato so njihovi rezultati pri izvajanju NMP dobri, pogosto odlični. Rezultati tekmovanj iz nujne

medicinske pomoči v zadnjih letih to tudi potrjujejo, saj so tudi manjše enote redno med najboljše uvrščenimi. Trenutna mreža zdravstvenih domov in njihovih zdravstvenih postaj večinoma zagotavlja pokritost in normalno dostopnost vsem našim prebivalcem v primeru njihove življenjske ogroženosti in potrebe po obravnavi v službi NMP.

V zadnjih letih so številni bolniki oskrbljeni doma in oskrbe na sekundarnem nivoju ne potrebujejo. Tisti bolniki, ki pa so prepeljani na sekundarni nivo, so oskrbljeni po vseh principih sodobne urgentne medicine in začetno delo zdravnikov v bolnišnicah je tako zelo olajšano.

### III. TVEGANJA PREDVIDENE NOVE ORGANIZACIJE NMP V RS

#### A) Tveganja v zvezi z novo organizacije

Predvidena organizacija dela v UC ukinja obstoječo mrežo dežurnih mest v zdravstvenih domovih. NMP bodo opravljali zdravniki specialisti urgentne medicine v bolnišnicah. V zvezi s tem opozarjamo, predvsem na naslednja **kadrovska tveganja**:

- trenutno je izjemno malo zdravnikov urgentne medicine, zato bodo, do zapolnitve mreže z zdravniki urgentne medicine, NMP izvajali dosedanji zdravniki specialisti družinske medicine. Izvajanje NMP s strani specialistov družinske medicine ima v Sloveniji več kot polstoletno tradicijo dobre organizacije v regionalno razporejenih zdravstvenih domovih, ki bolnikom omogočajo prostorsko in časovno racionalno dostopnost. Prav tako je to del dela zdravnika družinske medicine, ki ga neprestano sili k izpopolnjevanju in poglobljanju znanja s področja urgentnih stanj in obravnave življenjsko ogroženih bolnikov. Tovrstna znanja so nujno potrebna pri vsakodnevem delu v ambulanti, vendar je le teh v ambulanti izbranega zdravnika premalo za vzdrževanje zadostnega nivoja znanja in izkušenj pri obravnavi kritično bolnega bolnika. **Opustitev rutine in znanj s področja NMP bi bila za zdravnike družinske medicine kritično in nesprejemljivo**, saj je to nujni del znanja, ki ga družinski zdravnik potrebuje pri svojem delu in nedopustno bi bilo, da bi del teh znanj odpadel iz nabora znanj, veščin in izkušenj zdravnikov specialistov splošne in družinske medicine, še posebej, če upoštevamo primere nesreč večjih razsežnosti
- v zvezi z navedenim in s predvideno statusno združitvijo sedanjih enot NMP v UC – torej v bolnišnice, se pojavi tveganje prehajanja zdravnikov specialistov družinske medicine iz zdravstvenih domov v bolnišnice in s tem oslabitev ambulant družinske medicine, kjer že sedaj **akutno primanjkuje družinskih zdravnikov** in bi lahko povzročilo razpad mreže splošnih ambulant;
- trenutno ugotavljamo, da so **večje težave** glede organizacije in izvajanja NMP v **bolnišnicah**, ki te paciente predajajo med različne oddelke bolnice. Zaradi navedenega se strinjamo, da je reorganizacija NMP predvsem v bolnišnicah nujno potrebna.
- pomembno tveganje pa je dejstvo, da za novo organizacijo NMP z uvedbo UC, še vedno **ni pripravljenih temeljnih dokumentov** kot so: nov Pravilnik o NMP, načrt delovanja sistema UC in načrt reorganizacije obstoječe mreže NMP v Sloveniji;

#### B) Strokovna tveganja v zvezi z novo organizacije

V novi organizaciji se predvideva ukinitve dežurstva v zdravstvenih domovih in namesto tega poleg UC še uvedba SUC-ev in okrepitev mreže NRP-jev. V povezavi z navedenim, se pojavi pomembno **strokovno tveganje** in sicer:

- v novem modelu NMP se pojavlja vprašanje zagotavljanja deleža **uspešnih reanimacij**, saj je trenutno delež uspešnih reanimacij po zdravstvenih domovih do 60 %. Novi model organizacije, ki je ekvivalent ameriškemu, pa po literaturi omogoča le do 20 % uspešnih reanimacij na terenu, kar je bistveno poslabšanje in veliko strokovno tveganje;

- v trenutno delujočem sistemu NMP je povprečni **odzivni čas** v zdravstvenih domovih okoli 12 minut (pri veliko izvajalcih celo pod 12 minutami!). Z novo organizacijo NMP se nikakor ne sme podaljšati odzivni čas, saj je prvih 7 minut za bolnika najpomembnejših. V kolikor se bo urgentnemu zdravniku delokrog in obremenitev dela (z večjim številom obravnavanih pacientov) znotraj UC-jev povečal (z razširjeno diagnostično obravnavo, obdelavo lažjih kirurških poškodb, lažjih internističnih stanj), je ogrožen odzivni čas in s tem so ogrožena tudi življenja oskrbovancev na terenu (ob obstoječem številu ekip);
- dostopnost** je sedaj dokaj enakomerno razporejena po Sloveniji, saj je dežurna služba organizirana skoraj v vseh zdravstvenih domovih. Z ukinitvijo in centralizacijo dežurnih mest v UC, se bo dostopnost zmanjšala za vse. Za tiste, ki so v neposredni bližini UC in za tiste, ki so oddaljeni od UC. Za tiste, ki so bliže UC, se bo dostopnost zmanjšala zaradi tega, ker bo v te centre gravitiralo veliko večje število oseb kot sedaj. Za tiste, ki pa so oddaljeni od UC, se bo pa dostopnost bistveno zmanjšala zaradi tega, ker se bo povečala oddaljenost do prvega urgentnega zdravnika za od 20 do 50 km. Posledice tega bodo, da marsikdo, ki bi moral obiskati dežurnega zdravnika, tja ne bo šel in bo z tem lahko povzročil drastično poslabšanje svojega zdravstvenega stanja in s tem število nujnih intervencij na terenu;
- sedanji sistem je human in etičen do **starostnikov in kronično bolnih**, saj znotraj urgentne službe obravnavamo tudi to vrsto bolnikov, brez čakanja. Prav tako se opravljajo v času urgentne službe tudi **hišni obiski**. Sedaj pokriva NMP tudi **domove za starejše občane**, ki imajo financiranega zdravnika samo nekaj ur tedensko. Vse navedeno ostaja v novem sistemu organizacije NMP odprto vprašanje, ki še nima odgovora;

### C) Finančna tveganja v zvezi z novo organizacije

V novi organizaciji se predvideva statusna združitev dosedanjih enot NMP v UC, ki bodo samostojne enote bolnišnic. V povezavi z navedenim, se pojavi pomembno **finančno tveganje** in sicer:

- glede financiranja urgentnih centrov in nove mreže na primarni zdravstveni ravni smo mnenja, da je zavajajoče stališče skupine za pripravo urgentnih centrov, ki brez predhodnih finančnih kalkulacij trdi, da bo nova organizacija vzpostavljena in delovala v okviru enakega obsega finančnih sredstev. Kot nam je znano, do sedaj še niso pripravljene niti kadrovski normativi, na podlagi katerih bi lahko okvirno ovrednotili stroške nove oblike organizacije nujne medicinske pomoči. Lahko pa ugotovimo, da bodo **dodatni stroški** nastali najmanj v višini **odkupa** reanomobilov, reševalnih vozil za NRP in ostale **opreme** za izvajanje NMP, ki so sedaj v lasti občin kot ustanoviteljic ZD-jev;
- zdravniki, ki sedaj hitro, pravilno in kakovostno obravnavajo bolnike na terenu, z vso odgovornostjo trdijo, da nov sistem ne bo prispeval k boljšemu končnemu izidu zdravljenja za bolnika. Nasprotno, **sistem se bo podražil zaradi nepotrebnih dodatnih obširnih diagnostik** za tiste, ki bodo v urgentne centre lahko prihajali. Bolniki v ruralnih oz. perifernih področjih pa bodo, zaradi oddaljenosti in socialnega statusa, ostali brez ustrezne oskrbe. Poleg navedenega bodo stroški zdravljenja teh bolnikov, zaradi kasnejše obravnave, bistveno višji kot pa bi bili, če bi bil pravočasno obravnavani;

## IV. PREDLOG ZA IZBOLJŠANJE SISTEMA NMP Z ORGANIZACIJO UC

Kot je bilo že navedeno v uvodu, izvajalci NMP na primarni ravni zdravstvenega varstva podpiramo izgradnjo in delovanje urgentnih centrov (UC), saj predstavljajo nadgradnjo obstoječe ravni organizacije in delovanja nujne medicinske pomoči (NMP) v Republiki Sloveniji. Zato želimo predstaviti svoj pogled na navedeno in naše predloge k reorganizaciji NMP z ustanovitvijo UC v Sloveniji in sicer na sestanku Odbora osnovne zdravstvene dejavnosti, ki deluje v okviru Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije (Združenje) in zastopa naše interese. Zelo smo presenečeni nad dejstvom, da Združenje ni sodelovalo na sestankih na to temo na MZ 8. 1. In 13. 1., saj zastopa

večino tistih, ki trenutno izvaja NMP v Sloveniji! Dejstvo pa je, da so bili prisotni vsi ostali deležniki, celo predstavniki Združenja zasebnikov.

Da bi se izognili večine tveganj, ki smo jih navedli v predhodnih točkah, predlagamo **postopen prehod delovanja NMP na nov način**, ki ga predlaga MZ. Glede na to, da je usmeritev RS na področju zdravstva, bolj kakovostna in bolj varna NMP predlagamo, do zaključka izobraževanj in s tem pridobitve zadostnega števila urgentnih zdravnikov (za npr. 4 do 5 let) **organizacijsko združitev** sedanjih enot PHE in NMP-C v UC kot nadgradnjo in izboljšavo NMP na bolnišničnem nivoju. Navedeno konkretno pomeni, da bo ena od ekip sedanje PHE enote locirana v UC, druga pa v ZD. Obstoječe NMP-A in NMP-B enote pa ostanejo kot doslej v ZD-jih kot zamenjava za predvideno povečano število NRP in namesto predvidenih SUC-ev. Navedeno pomeni, da se racionalizira mreža dežurnih na predviden način z izjemo obstoječih ekip v enotah NMP-B.

**Vse dosedanje enote NMP naj ostanejo statusno na primarni ravni** z jasno razmejitvijo del med urgentnim zdravnikom primarnega nivoja in urgentnim zdravnikom sekundarnega nivoja. V prehodnem obdobju – npr. petih let se bodo pokazale tudi vse prednosti in slabosti nove organizacije NMP v Sloveniji, ki se bodo lahko ustrezno korigirale in prilagodile. Najpomembnejše pa je, da bo za vse naše uporabnike varen prehod na višji nivo organizacije delovanja NMP v Sloveniji z organizacijo UC.

PREDSEDNIK ODBORA

OSNOVNE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

Stanislav Pušnik