

***ZDRAVSTVENI DOM ŠENTJUR***

***LETNI PROGRAM DELA IN  
FINANČNI NAČRT***

**ZA LETO 2011**

*Marec, 2011*

## **KAZALO**

### **1. UVOD**

### **2. PREDSTAVITEV ZDRAVSTVENEGA DOMA**

### **3. ZAKONSKE PODLAGE IN IZHODIŠČA NAČRTA**

#### *3.1. Zakonske in druge pravne podlage*

#### *3.2. Izhodišča za pripravo finančnega načrta*

### **4. POSLANSTVO, VIZIJA IN CILJI**

### **5. DELOVNI NAČRT**

#### **5.1. PLAN ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI ZA LETO 2011**

##### *5.1.1 Tabelarni pregled programa zdravstvenih storitev za leto 2011*

##### *5.1.2 Podrobnejši opis vsebine načrtovanih programov po dejavnostih za leto 2011*

#### **5.2. KADRI, KADROVSKA POLITIKA, IZOBRAŽEVANJE IN SPECIALIZACIJE**

##### *5.2.1 Načrt zaposlenih*

##### *5.2.2 Načrt strokovnega izobraževanja in izpopolnjevanja, specializacij*

### **6. PROSTORSKA PROBLEMATIKA**

### **7. PROJEKT E-ZDRAVJE IN PROJEKT Z-NET**

### **8. SODELOVANJE Z ZASEBNIKI**

### **9. ZADOVOLJSTVO BOLNIKOV IN PRITOŽBE**

### **10. NOTRANJI NADZOR**

### **11. ODNOSI Z JAVNOSTMI IN KOMUNICIRANJE MED ZAPOSLENIMI**

### **12. KAKOVOST**

### **13. NAČRT INVESTICIJ IN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA**

#### *13.1 Načrt nabave osnovnih sredstev*

#### *13.2 Načrt investicijsko vzdrževalnih del*

### **14. FINANČNI NAČRT**

#### **14.1 OSNOVE ZA FINANČNI NAČRT**

##### *14.1.1 Pravne in druge podlage za sestavo finančnega načrta*

##### *14.1.2 Kvantitativna izhodišča*

##### *14.1.3 Letni cilji, zastavljeni v finančnem načrtu*

#### **14.2. SPLOŠNI DEL FINANČNEGA NAČRTA**

#### **14.3. NAČRT IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU FAKTURIRANE REALIZACIJE**

#### **14.4. NAČRT IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI PO NAČELU FAKTURIRANE REALIZACIJE**

#### **14.5. NAČRT IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA**

### **15. ZAKLJUČEK**

## **1. UVOD**

*V ZD Šentjur se bo tudi v letu 2011 izvajalo 24 urno neprekinjeno zdravstveno varstvo in v skladu s tem načrtujemo vse poslovne aktivnosti. ZD Šentjur je poslovanje v letu 2011 pričel v spremenjenih osnovah. Dejavnost, ki jo izvaja ZD po pogodbi z ZZZS se je razširila s 1.1.2011 za en tim v splošni medicini in en tim v otroškem dispanzerju in s 1.4.2011 za referenčno ambulanto. Predlog nove pogodbe za izvajanje zdravstvenih storitev za leto 2011 je ZZZS poslal 25.3.2011. Ministrstvo za zdravje želi z oblikovanjem referenčnih ambulant oblikovati v okviru splošne ambulante tim, v katerem bo imela večjo vlogo diplomirana medicinska sestra, ki bo razbremenila zdravnika.*

*Še vedno predstavlja velik problem pomanjkanje zdravniškega kadra in odsotnost zdravnice zaradi porodniškega dopusta. V letu 2011 bomo poskušali z zaposlitvijo zdravnika pediatra za določen čas.*

*Država Slovenija željo po povečanju učinkovitosti, dostopnosti in kakovosti zdravstvene službe uresničuje z novim Zakonom o zdravstveni dejavnosti, ki je v javni razpravi od junija 2009. V letu 2010 je bil predlog spremenjen in je od jeseni 2010 ponovno v javni razpravi. Zakon na novo opredeljuje razmerja med javnimi in zasebnimi izvajalci, razmerja do ustanoviteljev in drugo.*

*Letni plan poslovanja ZD Šentjur za leto 2011 je usmerjen v izpolnjevanje ciljev, vizije in poslanstva ter ohranitev in nadaljnji razvoj zavoda. Zavod mora ostati temeljni izvajalec zdravstvene službe na primarni ravni.*

*ZD bo izvajal dejavnost zdravstvenega varstva odraslih, šolskih otrok in mladine, predšolskih otrok in dojenčkov, zdravstveno vzgojo, diagnostično terapevtsko dejavnost, zobozdravstveno varstvo odraslih in bo nosilec izvajanja neprekinjenega zdravstvenega varstva, razen reševalnih prevozov. Potrebam po zdravstvenem varstvu vsega prebivalstva bo zadostil s čim bolj dostopno in racionalno organizirano mrežo javne zdravstvene službe v skladu z zakonom o zdravstveni dejavnosti. V sodelovanju s koncesionarjem skrbi ZD za populacijo 20.500 ljudi. Za zagotavljanje enake dostopnosti za vse uporabnike bo zdravstvena dejavnost organizirana tudi v ZP Planina.*

*Finančni načrt za leto 2011 ne vsebuje finančnih in drugih posledic, do katerih bi prišlo v primeru dodatnih ukrepov za ublažitev krize.*

*Poslovanje v letu 2011 bomo čim bolj prilagodili nastalim razmeram in si prizadevali doseči v načrtu zastavljene cilje.*

## **2. PREDSTAVITEV ZDRAVSTVENEGA DOMA**

*Javni zavod Zdravstveni dom Šentjur je javni zavod, ki izvaja zdravstveno dejavnost na primarni ravni v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti. Ustanovljen je bil 1.7.1992 na osnovi odloka o izločitvi organizacijske enote ZD Šentjur iz Javnega zavoda Zdravstveni center Celje, ki ga je sprejela Skupščina občine Šentjur dne 24.6.1992 in je s tem odlokom pridobila ustanoviteljske dolžnosti in pravice. Podrobneje dejavnost in organizacijo zavoda opredeljuje Statut zavoda, ki ga je sprejel Svet zavoda 31.5.2005, Občinski svet Občine Šentjur pa je izdal soglasje k Statutu 23.6.2005. V decembru 2008 so bile na podlagi zakona o zdravstveni dejavnosti sprejete spremembe odloka o ustanovitvi in statuta ZD.*

*Sedež zavoda je na Cesti Leona Dobrotinška 3b v Šentjurju, spletna stran ZD pa je [www.zd-sentjur.si](http://www.zd-sentjur.si).*

*Temeljno poslanstvo JZ ZD Šentjur je izvajanje in zagotavljanje strokovnih storitev iz dejavnosti osnovnega zdravstvenega varstva na primarni ravni vsem prebivalcem občin Šentjur in Dobje pri Planini. Delo je organizirano na dveh lokacijah: v ZD Šentjur in ZP Planina in štirih organizacijskih enotah: OE Splošna zdravstvena dejavnost, OE Specialistična dispanzerska dejavnost, OE Zobozdravstvena dejavnost in OE Nemedicinska dejavnost.*

*JZ Zdravstveni dom Šentjur izvaja zdravstveno dejavnost na območju občine Šentjur, ki meri 222 km<sup>2</sup> in ima približno 18.500 prebivalcev in na območju občine Dobje pri Planini, ki meri 17,5 km<sup>2</sup> in ima približno 1100 prebivalcev. ZD Šentjur izvaja zdravstveno varstvo tudi za varovance Doma starejših Šentjur.*

*Delo v zdravstvenem domu je organizirano tako, da je zagotovljeno neprekinjeno zdravstveno varstvo. Medsebojno sodelovanje med zaposlenimi, nadomeščanje in seznanjanje s problematiko zdravstvenega stanja vodi v kakovostno zagotavljanje zdravstvenega varstva tudi ob raznih odsotnostih izbranih zdravnikov.*

*Večino dohodka ustvari zavod na osnovi letne pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), za storitve iz dejavnosti, ki se izvajajo v ZD Šentjur iz naslova obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja. Manjši delež prihodka pa pridobiva zavod tudi iz neposredne prodaje storitev na trgu in iz najemnin.*

*Na področju strokovnega izobraževanja aktivnosti potekajo po sprejetem programu, specializacije pa se prilagajajo razpoložljivi kadrovski zasedbi in ravni sprememb na osnovi pooblastil, ki jih je sprejela Zdravniška zbornica Slovenije glede organizacije in izvajanja specializacij.*

*Skladno z materialnimi možnostmi posodabljammo in obnavljamo potrebno medicinsko opremo in tehnologijo.*

*Posebno skrb posvečamo zdravstveni vzgoji in preventivnim programom. Zdravstveni dom Šentjur ima status učno vzgojnega centra za izvajanje zdravstveno vzgojnih programov za izvajanje učnih delavnic v okviru preprečevanja srčno žilnih obolenj.*

*Pomemben element poslovne politike, kot tudi nadaljnji cilji zdravstvenega doma, bodo temeljili na dvigu kakovosti zdravstvenih storitev, tako v neposredni strokovnosti kot tudi v smislu kvalitetnih odnosov med zdravstvenim osebjem in pacienti.*

*Kvaliteta dela bo postala predmet rednih nadzorov, tako zunanjih kot notranjih. Vsako kritiko in pripombo bomo skrbno preverili in analizirali.*

*Na osnovi dosedanje organizacije in razvoja ZD Šentjur bomo naše aktivnosti tudi v naslednjem obdobju usmerjali tako, da bo zavod še naprej temeljni nosilec izvajanja zdravstvenega varstva na primarni ravni in bo ohranjal razvoj stroke ter bo vedno bolj baza za strokovno usposabljanje medicinskega kadra.*

Na celoten razvoj pa bo gotovo imela pomemben vpliv zdravstvena politika, tako ožjega območja, kot države, in tudi zavedanje občine ustanoviteljice svoje vloge do svojega javnega zavoda, njegovega obstoja in delovanja.

### **3. ZAKONSKE PODLAGE IN IZHODIŠČA NAČRTA**

#### **3.1 ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE**

*Zakonske podlage za pripravo finančnega načrta ZD Šentjur za leto 2011*

1. Zakon o javnih financah (Ur. l. RS št. 79/99, 124/2000, 79/01, 30/02, 56/02, 110/02, 127/06, 14/07, 109/08, 49/09, 38/10, 107/10)

2. Zakon o računovodstvu – ZR (Ur.l. RS št. 23/99, 30/02, 114/06)

3. Slovenski računovodski standardi – SRS (Ur. l. RS št. 107/01, 118/05)

4. Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS št. 54/02, 117/02, 58/03, 134/03,34/04, 75/04, 117/04, 141/04, 117/05, 138/06, 120/07, 124/08, 112/09)

5. Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Ur. l. RS št. 91/00, 122/00)

6. Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (Ur. l. 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)

7. Določila Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2010 in 2011 in Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravstveno dejavnost za pogodbeno leto 2010 in 2011.

8. Navodilo za pripravo finančnih načrtov zdravstvenih domov za leto 2011

9. Zakon o interventnih ukrepih Ur. L. RS 94/10)

10. Dogovor o ukrepih na področju plač in drugih prejemkov v javnem sektorju za leti 2011 in 2012 (Ur. l. RS 89/10).

#### **3.2. IZHODIŠČA ZA PRIPRAVO FINANČNEGA NAČRTA**

Finančni načrt za leto 2011 je pripravljen na osnovah iz pogodbe za leto 2010 in Aneksa k pogodbi za leto 2011. Z Aneksom k pogodbi je ZZZS s 1.1.2011 na ZD prenesel 1,06 tima splošne ambulante in 1,20 tima otroškega dispanzerja. Temu primerno je ocenjen delovni program in iz njega doseženi prihodki.

V letu 2011 Ministrstvo za zdravje in ZZZS nadaljujeta z izvajanjem ukrepov za finančno vzdržnost sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja in ukrepov racionalnega vodenja in upravljanja v javnih zdravstvenih zavodih.

Makroekonomska izhodišča za leto 2011 povzeta iz Jesenke napovedi gospodarskih gibanj UMAR 2010 :

- realna rast BDP 2,5%

- povprečna letna rast cen - inflacija 2,7%

- nominalna rast povprečne bruto plače na zaposlenega 2,9 %

- realna rast povprečne bruto plače na zaposlenega 0,2 %

- nominalna rast prispevne osnove 2,8 %

- nominalna rast prispevne osnove (mase plač) 0,7 %

*Tudi v letu 2011 bomo morali glavne sile usmeriti v obvladovanje stroškov svojega poslovanja. Uspešnost in učinkovitost se bo kazala v sposobnosti obvladovanja stroškov in racionalizaciji poslovanja.*

*Kot izhodišče za pridobivanje sredstev s strani ZZZS je upoštevan Splošni dogovor za leto 2011 in aneks št. 1. in aneks št. 2 k SD za leto 2010.*

*Proti krizni ukrepi in ukrepi za zagotavljanje finančne vzdržnosti, ki so bili sprejeti v SD za leto 2010 in obeh Aneksih, ostajajo še naprej v veljavi. S SD 2011 ni predvidenih nobenih širitev programa.*

*Tudi na področju stroškov dela vlada že sprejetim restriktivnim ukrepom podaljšuje veljavnost v leto 2011. Ukrepi so konkretizirani s sprejemom:*

- 1. Aneks št. 4 h KPJS vsebinsko ureja odpravo plačnih nesorazmerij od 1.10.2010 dalje v 1.členu določa, da javni uslužbenec doseže osnovno plačo, ki pripada višjemu plačnemu razredu zaradi odprave nesorazmerij s 1.10.2010, pri čemer pa se mu višja osnovna plača zaradi odprave nesorazmerij začne izplačevati za mesec oktober v dveh zaporednih letih, ki sledita letu, v katerem realna rast BDP preseže 2,5 % tako, da se v prvem letu do tedaj dosežena osnovna plača javnega uslužbenca poviša za vrednost tretje četrtine odprave nesorazmerja, v drugem letu pa še za vrednost četrte četrtine odprave nesorazmerja. Iz navodil MJU izhaja, da izplačilo tretje četrtine ni potrebno predvideti v finančnem načrtu za leto 2011.*
- 2. Zakon o interventnih ukrepih glede plač JU določa*
  - Vrednost plačnih razredov iz plačne lestvice s 1.1.2011 se uskladi v višini 25 % stopnje rasti cen življenjskih potrebščin v RS v letu 2011*
  - Podaljša se neizplačevanje sredstev redne delovne uspešnosti v višini 2 % do novembra 2012 in se podaljša omejitev izplačil za povečanje obsega dela za največ 30 % osnovne plače javnega uslužbenca (največ 20 % pri opravljanju rednih delovnih nalog ter največ 30 % iz naslova rednih delovnih nalog in sredstev posebnega projekta skupaj)*
  - Izplačilo regresa za letni dopust, ki se v letu 2011 ohranja na nivoju predhodnega leta, v višini 692 eur in sicer pri plači za mesec april 2011*
  - V letu 2011 se napredovanje javnih uslužbencev v višje plačne razrede ne izvede.*
- 3. Dogovor o ukrepih na področju plač in drugih prejemkov v javnem sektorju za leti 2011 in 2012 navaja, da se Vlada RS zavezuje, da zmanjšanje števila zaposlenih v javnem sektorju do vključno leta 2013 ne bo preseglo 1 % na letni ravni od skupnega števila zaposlenih v javnem sektorju. Glede na vsebino zdravstvenih programov in pogodb javnih zdravstvenih zavodov z ZZZS pri politiki zaposlovanja MZ izvajalcem priporoča racionalno ravnanje pri politiki zaposlovanja.*

#### **4. POSLANTVO, VIZIJA IN CILJI**

*Poslanstvo ZD Šentjur je izvajanje zdravstvenega varstva na vseh področjih v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti na primarni ravni, ki je usklajeno z optimalno obliko in vsebino zdravstvenega varstva v danem okolju. Zajema tudi vsebine preventivnega zdravstvenega varstva in zdravstvene vzgoje. Poudarek je na celovitosti procesov, ustrezni komunikaciji in stroškovni učinkovitosti. Poslovna filozofija ZD Šentjur temelji na spoštovanju bolnikov, timskega delu pri obravnavi bolnikov, prijaznem odnosu in dobremu sodelovanju s sodelavci v ZD in izven.*

*Pomembnost javnega zavoda kot institucije se kljub zakonskim določilom vse bolj zamegljuje. Javni zavod ima kulturno in zgodovinsko tradicijo na področju obvladovanja in zagotavljanja celovite zdravstvene oskrbe ter izvaja takšno tradicijo v organizacijskem smislu, ki zagotavlja kontinuiteto vseh področij, potrebnih za zdravje posameznika in populacije ter so dosegljive na enem mestu. Ta temeljna prednost je tisti segment, ki mora javnemu zavodu zagotoviti "preživetje" in ravno celovitost oskrbe je naša prednost. Prepoznavnost zavoda naj temelji na pripadnosti in dobri organiziranosti vseh dejavnosti v zavodu. Strokovnost, usposobljenost in motiviranost izvajalcev delovnih procesov bodo zagotovili vizijo zavoda. Želimo ohraniti in okrepiti vlogo ZD in pri tem upoštevati družbenopolitično, socialno in ekonomsko okolje.*

*Poglavitni cilj ZD Šentjur v letu 2011 je ohranitev obstoječega obsega vseh dejavnosti v mreži osnovne zdravstvene dejavnosti v občinah Šentjur in Dobje. Na ohranitev obstoječega obsega v največji meri vplivajo spremembe v družbeno političnem in ekonomskem okolju, na katere pa ZD nima neposrednega vpliva. ZD naj bi v letu 2011 v vseh dejavnostih ohranil vsebino in obseg dela, ki mu jih zakon nalaga in ki omogoča uspešno poslovanje.*

*Iz materialno tehničnega vidika (prostori in oprema) opredeljujemo sedanje obstoječe stanje kot zadovoljivo za obseg dejavnosti, ki zagotavlja nemoteno in neprekinjeno organizacijo zdravstvenega varstva v celodnevem ordinacijskem času. Drugače pa je pri kadrovske zmogljivosti oz. preskrbljenosti predvsem z zdravniškim kadrom. Največ težav povzroča trenutno nezasedeno mesto splošnega zdravnika v ZP Planina.*

*Na podlagi zdravstvenega stanja prebivalstva ter njegovih demografskih značilnosti (proces staranja in nizka stopnja rodnosti) lahko pričakujemo povečane zahteve po zdravstvenih storitvah. Spreminjajo se tudi socialno ekonomske značilnosti prebivalcev, vse več je revnih, kar vpliva na povečanje zahtev po zdravstvenih storitvah v javnih zavodih. Sloju prebivalcev z omejenimi finančnimi sredstvi samoplačniške zdravstvene storitve niso dostopne. S tem postaja kršeno načelo solidarnosti in enakopravnosti pri pravicah do zdravstvenih storitev. Menimo, da je v javnem zavodu zagotovljena pravična dostopnost do zdravstvenih storitev vsem prebivalcem. Vsemu temu bomo lahko zadostili le z ustrežno kadrovske zasedbo v zavodu.*

*Poglavitni dolgoročni cilji ZD (strategija razvoja):*

- *krepitev preventivne zdravstvene dejavnosti in varovanje zdravja prebivalstva*
- *zagotoviti dostopnost vsem uporabnikom v lokalnem okolju v splošnih, šolskih in otroških ambulantah brez čakalnih vrst*
- *ohraniti mrežo in povezanost izvajalcev*
- *zagotoviti optimalno kvaliteto storitev ob racionalni porabi virov*
- *strokovna in organizacijska učinkovitost*
- *upoštevanje doktrinarnih in strokovnih stališč*
- *zagotavljanje ustreznih materialno tehničnih pogojev za delo*
- *sodelovanje z zavodi in institucijami s področja zdravstva*
- *sodelovanje s poslovnimi partnerji (ZZZS, zavarovalnice prostovoljnega zavarovanja...) in občino ustanoviteljico*
- *trženje zdravstvenih storitev*
- *zagotavljanje celovite kakovosti storitev*
- *zagotavljanje kadrovske, strokovne in organizacijske stabilnosti.*

Poglavitni kratkoročni cilji za leto 2011:

- **realizacija finančnega načrta za leto 2011**

V letu 2011 bo ZD dosegel pogodbeno dogovorjeni obseg v vseh dejavnostih 100% in s tem planirani prihodek, ki bo porabljen v skladu z načrtom. V ZD načrtujemo širitev programa družinske medicine z referenčno ambulanto.

- **Uskladitev števila zaposlenih s priznanimi nosilci in uspešno nadomestiti začasno odsotne nosilce.**

V letu 2011 je zaradi porodniškega dopusta odsotna ena zdravnica, s pomočjo pogodbenih sodelavcev in specializantk bomo zagotovili 100% nadomestilo. Pri ostalem kadru se odsotnosti zaradi letnih dopustov in krajših bolezni, nadomeščajo s prerazporejanjem.

- **Izvedena bo anketa o zadovoljstvu zaposlenih, pričakuje se povprečna ocena na najmanj 3,4. Rok za izvedbo ankete je 15.12.2011.**

V oktobru 2011 bo 1.100 obiskovalcem razdeljen anketni list, ki bo enak kot v leto 2010. Anketa se bo izvedla po ambulantah.

- **Izvedena bo anketa o zadovoljstvu zaposlenih. Rok izvedbe je 15.12.2011. Anketni list bo enak kot v letu 2010.**

- **izobraževanje, stalno strokovno izpopolnjevanje zaposlenih in ustrezna kadrovska politika**

ZD mora stalno zasledovati in vpeljevati sodobna spoznanja zdravstvene stroke, vzgajati in izobraževati vse zaposlene za visoko profesionalnost in kakovost storitev. Izobraževanje zaposlenih mora biti stalna naloga in obveza tako vodstva kot zaposlenih. Na kadrovskem področju želi ZD ohraniti obstoječo raven zaposlenega kadra.

- **vzdrževanje dobrega delovnega okolja, vzdrževanje dobrih medsebojnih odnosov in povečanje motiviranosti zaposlenih.**

Cilj je ohraniti obstoječo prostorsko razporeditev tako, da ima vsak zdravnik svojo ambulanto in svojo čakalnico. Boljši prostorski pogoji prispevajo k dobremu počutju zaposlenih in pacientov.

- **izpolnitev plana investicij in investicijskega vzdrževanja ter plana nabave osnovnih sredstev.**

ZD si bo prizadeval izpolniti plan nabave osnovnih sredstev in drobnega inventarja in plan investicijskega vzdrževanja.

- **skrb za čisto okolico ZD**

Kot v preteklih letih bomo tudi v letu 2011 nadaljevali z ureditvijo okolice ZD. Ob izvajanju gradbenih del pri obnovi fasade ZD bomo poskrbeli za urejen prostor internih kontejnerjev za komunalne odpadke, poleg tega pa bomo pričeli tudi z ločenim zbiranjem papirja. Za optimalno vzdrževanje čistoče in reda v neposredni bližini stavbe ZD bomo ob komunikacijskih poteh postavili tri koše za smeti. Na južni strani stavbe bomo uredili zelenico s kompleksno zatratitvijo in delno zasaditvijo okrasnega grmičevja ter dveh zimzelenih dreves.



## **5. DELOVNI NAČRT**

### **5.1 PLAN ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI ZA LETO 2010**

*Pri načrtovanju obsega dejavnosti je bistveno izhodišče možnost nemotenega organiziranja zdravstvenega varstva v vseh dejavnostih v obsegu, ki omogoča uspešno poslovanje. Zato smo pri opredeljevanju obsega upoštevali organizacijsko-kadrovski in finančni vidik. Na podlagi analize realizacije delovnega načrta iz preteklega leta in poslovanja za leto 2010 so naše aktivnosti usmerjene v ohranitev obsega dejavnosti, ki bo v skladu s Pogodbo o izvajanju programa zdravstvenih storitev z ZZZS in bo rezultat pogajalskih izhodišč zapisanih v Splošnem in Področnem dogovoru za leto 2011, na drugi strani pa želimo ohraniti oz. povečati prisotnost izvajanja storitev na trgu.*

*Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti ZD:*

- *Zakon o zavodih*
- *Zakon o zdravstveni dejavnosti*
- *Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju*
- *Zakon o zdravniški službi*
- *Splošni dogovor za leto 2010 in aneksi*
- *Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2011 in aneksi*
- *Odlok o ustanovitvi zavoda ZD Šentjur*

*Zakonske podlage za poslovanje ZD:*

- *Zakon o javnih financah*
- *Zakon o javnih naročilih*
- *Zakon o javnih uslužbencih*
- *Zakon o sistemu plač v javnem sektorju*
- *Uredba o določitvi osnovne plače direktorjev javnih zavodov*
- *Pravilnik o napredovanju delavcev zaposlenih v zdravstvu*
- *Kolektivne pogodbe in interni akti*
- *Zakon o delovnih razmerjih*
- *Zakon o varovanju osebnih podatkov*
- *Pravilnik o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest*

*Pogodba z ZZZS za leto 2011 je v vseh dejavnosti enaka kot v letu 2010 z aneksom k pogodbi pa je ZZZS zaradi upokojitve dveh koncesionark prenesel na ZD program splošne medicine in program otroške kurative in preventive.*

*V ZD Šentjur po Zakonu o zdravstveni dejavnosti opravljamo naslednje dejavnosti:*

- *spremljanje zdravstvenega stanja prebivalcev in predlaganje ukrepov za varovanje, krepitev in izboljšanje zdravja ter preprečevanje, odiranje, zdravljenje ter rehabilitacijo bolnikov in poškodovancev;*
- *zdravstveno rehabilitacijo otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju;*
- *patronažne obiske, zdravstveno nego, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov na bolnikovem domu ter oskrbovancev v Domu starejših Šentjur;*
- *zdravstveno vzgojo ter svetovanje za ohranitev in krepitev zdravja;*

- neprekinjeno dežurno službo in nujno medicinsko pomoč;
- preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje ustnih in zobnih bolezni;

### 5.1 2 Podrobnejši opis vsebine načrtovanih programov po dejavnostih za leto 2011

V nadaljevanju so podrobneje prikazane vsebine posameznih programov po dejavnostih in ciljni normativi posameznih dejavnosti iz Pogodbe o izvajanju zdravstvenih storitev za 2011.

Vsebina dela	SPLOŠNA MEDICINA
	<p>Služba splošne medicine pokriva dejavnosti primarnega zdravstvenega varstva. To je delo v ambulantah splošne medicine in laboratorijsko dejavnost. Dejavnost je v obliki splošnih ambulant prostorsko organizirana na področju, ki ga pokriva JZ ZD Šentjur, to je Občine Šentjur in na področju Dobja pri Planini in Planine pri Sevnici, ki ga pokriva Zdravstvena postaja Planina pri Sevnici. Dejavnost bo tudi v letu 2010 organizirana tako, da bo zagotovljen 24 urni dostop do zdravstvenih storitev. Po zaključku ordinacijskega časa v ambulantah, so vsak dan zagotovljeni tudi obiski zdravnika za bolnikovem domu. Po pogodbi z ZZZS je v letu 2011 cilj splošne medicine realizirati 194.615 količnikov iz obiskov - <b>kurativa</b>. Ciljni delovni normativ posameznega nosilca je 27.488 količnikov letno oz. 2.291 količnikov mesečno. V dejavnosti splošne medicine je zagotovljeno plačilo 96 % celotne vrednosti programa pri pogoju, če posamezni nosilec v timu opravi vsaj 13.000 količnikov iz obiskov letno. Preostala sredstva do pogodbenega obsega so plačana v primeru, da je v celoti opravljen dogovorjeni program preventive.</p> <p>Letni plan <b>preventive</b> v splošni medicini za leto 2011 je 10.979 količnikov iz preventivnih pregledov odraslih. Program preventive je načrtovan v številu 15% opredeljenih zavarovanih oseb na dan 30.11.2010 moškega spola v starosti od 35 do 65 let in ženskega spola v starosti od 45 do 70 let. Plan preventive je možno realizirati tudi z izvajanjem ponovnih preventivnih pregledov, vendar pa je lahko med vsemi opravljenimi preventivnimi pregledi 50 % ponovnih preventivnih pregledov. Mesečno in dnevno dinamiko izvajanja preventivnih zdravstvenih pregledov načrtuje vsak izvajalec zase oz. za svoje opredeljene paciente.</p> <p>Pogodbeni plan količnikov iz <b>glavarine</b> vseh splošnih ambulant v letu 2011 je doseči 202.106 količnikov. Doseganje indeksa glavarine v primerjavi s slovenskim povprečjem je pomembno, saj ta vpliva tudi na plačilo količnikov iz obiskov. Cilj je v celoti realizirati program preventive in kurative in doseči 95 % glavarine.</p>
<b>Program dela</b>	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2011
<b>Evidentiranje in merila za vrednotenje programa</b>	Kombinirano : <ul style="list-style-type: none"> <li>- količniki iz obiskov</li> <li>- količniki iz glavarine</li> </ul>
<b>Standardi za delo amb. XII. 2010</b>	101001 splošna medicina
<b>Število nosilcev</b>	7,08 splošna medicina
<b>Letni normativ</b>	194.615 količnikov iz obiskov (10.979) količnikov iz preventive) 202.106 količnikov iz glavarine
<b>Obračunavanje zdravstvenih storitev</b>	Računi in poročila

<b>Vsebina dela</b>	<b>SPLOŠNA MEDICINA V SOCIALNEM ZAVODU</b>
	<i>V okviru dejavnosti splošne medicine skrbimo tudi za zdravstveno varstvo varovancev Doma starejših Šentjur. Urnik dela ambulate je dogovorjen z domom starejših. Opravljene storitve v domu se le evidentirajo, ne pa tudi zaračunavajo. Storitve splošne medicine v domu starejših so v skladu s pogodbo plačane v pavšalnem znesku. Plačilo v celoti je zagotovljeno z realizacijo 95 % programa. Cilj je 100% realizacija programa.</i>
<b>Program dela</b>	<i>Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2011</i>
<b>Evident. in merila za vrednotenje progr.</b>	<i>- pavšal</i>
<b>Standardi za delo amb. XII. 2010</b>	<i>101053 splošna ambulanta v socialnem zavodu</i>
<b>Število nosilcev</b>	<i>0,48 ambulanta v socialnem zavodu</i>
<b>Letni normativ</b>	<i>13.194 količnikov</i>
<b>Obračunavanje zdravstvenih storitev</b>	<i>Poročila Pavšal</i>

<b>Vsebina dela</b>	<b>NUJNA MEDICINSKA POMOČ - A</b>
	<i>V skladu s Pravilnikom o službi NMP zajema program NMP tudi dežurno službo. Dežurna služba in nujna medicinska pomoč zagotavljata vsem prebivalcem 24 urno dostopnost do nujnih, neodložljivih zdravstvenih storitev vsem prebivalcem. Zdravstveni dom Šentjur je organizator dežurne službe, v zagotavljanje dežurne službe in NMP pa so se dolžni enakomerno in enakopravno vključevati vsi izvajalci osnovnega zdravstvenega varstva, ki opravljajo dejavnost izbranega zdravnika (splošne, šolske in otroške ambulate). Razpored zagotavljanja NMP se mora prilagajati razporedu rednega ordinacijskega dela. Dežurna služba in NMP sta organizirana po tipu A – en zdravnik in en zdravstveni tehnik. Služba NMP uporablja vozilo in opremo, ki izpolnjuje tehnične pogoje iz Pravilnika o NMP. Dejavnost dežurne službe in NMP s številom obiskov utemeljuje obstoj in nespremenjen način organizacije tudi v letu 2011. V dežurni službi in NMP se opravljene storitve le evidentirajo, ne pa tudi zaračunavajo. Dejavnost je po pogodbi z ZZS financirana v pavšalu po dvanajstinah.</i>
<b>Program dela</b>	<i>Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2011</i>
<b>Evident. in merila za vrednotenje progr.</b>	<i>- pavšal</i>
<b>Standardi za delo amb. XII. 2010</b>	<i>101127 NMP- A</i>
<b>Število timov</b>	<i>1,00 NMP - A</i>
<b>Letni normativ</b>	<i>/</i>
<b>Obračunavanje zdravstvenih storitev</b>	<i>Poročila Pavšal</i>

<b>Vsebina dela</b>	<b>ZDRAVSTVENO VARSTVO ŠOLARJEV IN MLADINE - PREVENTIVA IN KURATIVA</b>
	<p>V šolskem dispanzerju se opravlja kurativno in preventivno zdravstveno varstvo za šolarjev in mladine. Pregledi se opravljajo v kurativnih in preventivnih ambulantah v ZD Šentjur in ZP Planina. <b>Kurativna zdravstvena dejavnost</b> je organizirana tako, da zagotavlja vsem šolarjem, študentom in mladostnikom celodnevni dostop do zdravstvenih storitev v šolskem dispanzerju ali pa v ambulantah splošne medicine. V letu 2011 načrtujemo 30.753 količnikov letno iz kurative</p> <p><b>Preventivna zdravstvena dejavnost</b> se izvaja v obliki:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sistematskih pregledov šolarjev, študentov, otrok s posebnimi zahtevami</li> <li>- pregledi otrok pred vstopom v šolo</li> <li>- obvezno cepljenje, v skladu z Nacionalnim programom cepljenja v tekočem letu z namenom ohraniti delež precepljenosti ter tako preprečiti razvoj nalezljivih bolezni.</li> </ul> <p>preventive v letu 2011 je 18.114 količnikov. Plan preventive je v skladu z Dogovorom 2011 na ravni leta 2010.</p> <p>Zdravstveno vzgojo ob sistematskih pregledih bo še naprej izvajala diplomirana medicinska sestra po skupinah. Sodelovali bomo s šolami ob vpisu prvošolčkov, ob usmerjanju otrok v srednje šole, sodelovali bomo na roditeljskih sestankih, pri naravoslovnih dnevih, na željo šola pa bomo pripravili tudi dodatna predavanja in delavnice za šolarje.</p> <p>Plan količnikov iz <b>glavarine</b> za leto 2011 je doseči 31.686 količnikov. Normativ je korigiran s preventivo, saj izvajalci v šolski medicini izvajajo v povprečju 65 % kurative in 35 % preventive. Cilj je v letu 2011 realizirati pogodbeni obseg kurative in 90 % preventive.</p>
<b>Program dela</b>	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev – pogodbeno leto 2011
<b>Evidentir. in merila za vrednotenje programa</b>	Kombinirano: <ul style="list-style-type: none"> <li>- količniki iz obiskov</li> <li>- količniki iz glavarine</li> </ul>
<b>Standardi za delo amb. XII. 2010</b>	101003 kurativno zdravstveno varstvo 101054 preventivno zdravstveno varstvo
<b>Število nosilcev</b>	1,11 kurativa + 0,39 preventiva
<b>Letni normativ</b>	30.753 količnikov iz obiskov – kurativna dejavnost 18.114 količnikov iz obiskov - preventivna dejavnosti 31.686 količnikov iz glavarine
<b>Obračunavanje zdravstvenih storitev</b>	Računi in poročila

<b>Vsebina dela</b>	<b>ZDRAVSTVENO VARSTVO PREDŠOLSКИH OTROK - PREVENTIVA IN KURATIVA</b>
	<p><i>V otroškem dispanzerju se opravlja kurativno in preventivno zdravstveno varstvo dojenčkov in predšolskih otrok. Pregledi se opravljajo v kurativnih in preventivnih ambulantah v ZD Šentjur in ZP Planina. <b>Kurativna zdravstvena dejavnost</b> je organizirana tako, da zagotavlja vsem otrokom celodnevni dostop do zdravstvenih storitev v otroškem dispanzerju ali pa v ambulantah družinske medicine. V letu 2011 načrtujemo 26.320 količnikov letno iz kurative</i></p> <p><b>Preventivna zdravstvena dejavnost</b> se izvaja v obliki:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sistematskih pregledov dojenčkov v 1.,3.,6.,8.,12. In 18 mesecu starosti</li> <li>- Sistematski pregledi malih otrok v 3. In 5.</li> <li>- Denverski razvojno-presejalni test</li> <li>- namenski pregledi dojenčkov v 2. mes. In pred vstopom v vrtec in namenski pregledi pred odhodom v organizirano zdravstveno letovanje</li> <li>- obvezno cepljenje, v skladu z Nacionalnim programom cepljenja v tekočem letu z namenom ohraniti delež precepljenosti ter tako preprečiti razvoj nalezljivih bolezni.</li> </ul> <p><i>Plan preventive v letu 2011 je 12.164 količnikov. Plan preventive je v skladu z Dogovorom 2011 na ravni leta 2010. Plan količnikov iz <b>glavarine</b> za leto 2011 je doseči 27.119 količnikov. Načrtujemo realizacijo celotnega pogodbenega programa. ZZZZ zagotovi 96 % plačila programa ob realizaciji vsaj 13000 količnikov, ostali program do polne vrednosti pa v primeru, da je preventiva realizirana vsaj v višini 90 % plana.</i></p>
<b>Program dela</b>	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev – pogodbeno leto 2011
<b>Evidentir. in merila za vrednotenje programa</b>	Kombinirano: <ul style="list-style-type: none"> <li>- količniki iz obiskov</li> <li>- količniki iz glavarine</li> </ul>
<b>Standardi za delo amb. XII. 2010</b>	100002 kurativno zdravstveno varstvo 101055 preventivno zdravstveno varstvo
<b>Število nosilcev</b>	0,95 kurativa + 0,25 preventiva
<b>Letni normativ</b>	26.320 količnikov iz obiskov – kurativna dejavnost 12.164 količnikov iz obiskov - preventivna dejavnosti 27.119 količnikov iz glavarine
<b>Obračunavanje zdravstvenih storitev</b>	Računi in poročila

<b>Vsebina dela</b>	<b>PATRONAŽNA DEJAVNOST IN NEGA NA DOMU</b>
	<p>Patronažna služba ZD Šentjur skrbi za patronažno varstvo in nego na domu za vse občane na območju občin Šentjur in Dobje.</p> <p>Patronažno varstvo je posebna oblika zdravstvenega varstva in izvaja aktivni nadzor nad zdravo in bolno populacijo v lokalni skupnosti. Obravnava vključuje izvajanje splošnih, specifičnih in individualnih nalog na podlagi Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja. Namen delovanja patronažnega varstva je pospeševati napredek vsega prebivalstva s ciljem preprečiti bolezni in ohraniti zdravje. Poudarek je na nudenju pomoči družini pri aktiviranju varovanca v domačem okolju. V smislu preventivnega dela lahko patronažna medicinska sestra v svojem programu v tekočem letu obiše:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en-krat nosečnico;</li> <li>- osem-krat družino z novorojenčkom;</li> <li>- en-krat družino z dveletnim otrokom;</li> <li>- en-krat družino s triletnim otrokom;</li> <li>- dva obiska pri kroničnih bolnikih;</li> <li>- dva obiska pri bolniku s TBC-jem.</li> </ul> <p>Plan točk tako patronaže kot nege na domu je ostal na ravni pogodbe iz preteklega leta. Letni ciljni normativ patronažne službe za leto 2011 je 49.371 točk.</p> <p>Kurativno delo oz. nega na domu v smislu izvajanja medicinsko tehničnih postopkov pa je odrejeno in opredeljeno v delovnem nalogu, ki ga naroči in določi osebni izbrani zdravnik. Letni cilj nege na domu je v letu 2011 realizirati 67.448 točk.</p> <p>Zaradi starostne strukture prebivalstva in skrajševanja ležalne dobe v bolnišnici je nega na domu vse bolj obremenjena zato se patronaža vse bolj izvaja le v nujnem obsegu. Cilje je 100 % realizacija programa za leto 2011.</p>
<b>Program dela</b>	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2011
<b>Evidentiranje in merila za vrednotenje programa</b>	Točke
<b>Standardi za delo amb. XII. 2010</b>	101007 patronaža 101051 nega na domu
<b>Število nosilcev</b>	3,00 patronaža + 5,30 nega na domu
<b>Letni normativ</b>	49.371 točk – patronaža 67.448 točk - nega na domu
<b>Obračunavanje zdravstvenih storitev</b>	Poročila

Vsebina dela	ZDRAVSTVENA VZGOJA
	<p>V sistemu zdravstvenega varstva je zdravstvena vzgoja interdisciplinarna dejavnost, ki je usmerjena v kakovostno spremembo odnosa do zdravja in bolezni. Zdravstvena vzgoja je proces, ki oblikuje človekovo miselnost in odnos do zdravja, življenjskega okolja, zdravega načina življenja. Cilj zdravstvene vzgoje je doseči preobrazbo v miselnosti posameznika in družbe, da je zdravje največja naložba za kvalitetno življenje, razviti odnos do kvalitetnega zdravja, ga krepiti in ohranjati, se naučiti živeti z boleznijo, invalidnostjo in drugačnostjo. Zdravstveno vzgojni programi vključujejo: predšolske otroke in starše, šolarje, študente, mladostnike, ženske, aktivno populacijo prebivalstva, ogroženo populacijo za srčno – žilne in druge kronične bolezni ter starostnike.</p> <p>ZV se izvaja v obliki predavanj, učnih delavnic, kot delo v malih ali večjih skupinah, posvetovalnice, testi hoje, razstave, okrogle mize, individualna ZV.</p> <p>Zdravstvena vzgoja je načrtovana na osnovi analiz zdravstvenega stanja preteklih let in trenutnih potreb populacije.</p> <p>Zdravstveno vzgojno delo se opravlja:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- po planu za naslednje šolsko leto v šolah in vrtcih;</li> <li>- v okviru napotitev po sistematskih pregledih;</li> <li>- v obliki predavanj in razstav ob svetovnih dnevih na določeno temo;</li> <li>- v sklopu šole za starše – materinska šola;</li> <li>- v obliki individualnih svetovanj.</li> </ul> <p>V okviru zdravstvene vzgoje se izvaja tudi program preventive srčno-žilnih bolezni in drugih kroničnih bolezni, (CINDI) za ogroženo populacijo, v obliki zdravstveno vzgojnih delavnic in individualnih svetovanj. Za leto 2011 pogodba narekuje naslednje število skupinskih delavnic:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zdravo hujšanje: 2</li> <li>- Zdrava prehrana: 2</li> <li>- Telesna dejavnost – gibanje: 3</li> <li>- Da, opuščam kajenje: 1</li> <li>- Individ. svet. da, opuščam kajenje: 12</li> <li>- Individ. svet. tvegano pitje: 1</li> <li>- Krajša delavnica – Življenjski slog: 10</li> <li>- Krajša delavnica - Test hoje 1x: 9</li> <li>- Krajša delavnica: Dejavniki tveganja: 8</li> </ul> <p>Po pogodbi financer plača vse realizirane individualne in skupinske delavnice. Program zdravstvene vzgoje se financira v pavšalu po dvanajstinah, delavnice pa po realizaciji.</p>
<b>Program dela</b>	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2011
<b>Evident. in merila za vrednotenje programa</b>	Storitve Enotnega seznama zdravstvenih storitev - pavšal
<b>Standardi za delo amb. XII. 2010</b>	101 016 zdravstvena vzgoja
<b>Število nosilcev</b>	1,00
<b>Letni normativ</b>	Predložen program
<b>Obračunavanje zdravstvenih storitev</b>	Poročila

<b>Vsebina dela</b>	<b>ZOBOZDRAVSTVENO DEJAVNOST ZA ODRASLE</b>
	<p>Dejavnost zobozdravstvo za odrasle zajema populacijo od 19. leta starosti dalje. Zobozdravstvo JZ ZD Šentjur izvaja samo v ZP Planina, v ZD Šentjur pa so vsi zobozdravniki zasebniki s koncesijo. V ZP Planina v dejavnosti zobozdravstva za odrasle izvajamo tudi preventivno in kurativno zobozdravstvo za šolarje Osnovnih šola Planina in Dobje (polivalentna zobozdravstvena dejavnost). Ambulanta koristi zobotehnične storitve drugih zobotehničnih laboratorijev. Delo poteka v obliki dopoldansko - popoldanskih ambulant, za sobote pa je v skladu z razpisom organizirano dežurstvo, v katerega so vključeni tudi vsi zasebni zobozdravniki. Zobozdravnik je vključen tudi v službo nujne medicinske pomoči v ZD Celje ob nedeljah in praznikih. Ciljni normativ zobne ambulante za leto 2011 je 53.493 točk. V skladu s Pogodbo 2011 se program realizira v razmerju 50% nega in zdravljenje in 50% protetika. Čakalna doba na začetek zdravljenja bo največ 60 dni, za protetiko pa največ 180 dni. Ker na razmerje vpliva starostna struktura pacientov in ker je med našimi občani večji del starejše populacije, narašča potreba po zvišanju odstotka protetičnih storitev.</p> <p>Kurativni del zajema skladno s Pravili zavarovanih oseb s področja zdravljenja zob in ustnih bolezni, pregled ustne votline enkrat letno, zdravljenje zob, RTG diagnostika zobovja in čeljustnic, zdravljenje vnetnih sprememb ter oralno kirurške posege; kontrolni pregled po končanem konzervativnem ali zoboprotetičnem zdravljenju.</p> <p>Protetični del zajema protetične nadomestke, opredeljene s Pravili zdravstvenega zavarovanja in potrjene s strani ZZZS.</p> <p>Pri odraslih osebah so z zakonom določena doplačila v odstotnem deležu od vrednosti storitve, ki je pri storitvah zdravljenja zob 15% in pri protetičnih nadomestkih 90%. Za nadstandardne storitve pacienti doplačajo razliko. Po spremembi načina financiranja zobozdravstva, kjer se delno spremlja število opredeljenih pacientov imamo izpad prihodka, ki ga je potrebno v letu 2011 odpraviti. V zobozdravstvu je 70 % sredstev zagotovljenih iz realizacije v točka, 30 % pa iz opredeljenih. Ker v preteklih letih nismo imeli stalnega zobozdravnika, je veliko oseb še opredeljenih na upokojeno zobozdravnico, ki že več kot tri leta ne dela zaradi česar so se izbire 350 pacientov brisale.</p>
<b>Program dela</b>	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2011
<b>Evident. in merila za vrednotenje programa</b>	Točke iz storitev
<b>Standardi za delo amb. XII. 2010</b>	102008 zobozdravstvo za odrasle – zdravljenje 102009 zobozdravstvo za odrasle – protetika
<b>Število nosilcev</b>	1,13
<b>Letni normativ</b>	53.493 točk
<b>Obračunavanje zdravstvenih storitev</b>	Računi in poročila



*Dogovorjeni fizični kazalci (količniki, točke, obiski, razmerje obiskov prvi : ponovni, število opredeljenih pacientov, napotitve na sekundarno raven, bolniški stalež, preventivni pregledi, razmerje med zdravljenjem in protetiko v zobozdravstvu, ...) bodo podlaga za neposredno spremljanje realizacije programov in spremljanje kakovosti dela. Ocenjujemo, da bo sprotno spremljanje stroškov in realizacije programa po naštetih elementih, primerno orodje za ustrezno ukrepanje. V letu 2010 smo v ZD dosegli 93,05 % glavarino, pričakujemo, da bo v letu 2011 glavarina porasla na 95 %.*

*Posebno pozornost namenjamo neprekinjenemu zdravstvenemu varstvu, ki vključuje dežurno službo in službo nujne medicinske pomoči (NMP). V sodelovanju z reševalno službo ZD Celje so zagotovljeni tudi vsi organizacijski pogoji za izvajanje urgence. Zdravstveni dom za izvajanje neprekinjenega zdravstvenega varstva zagotavlja tako kadrovske kot materialno tehnične zmogljivosti. Sistem financiranja ne omogoča 24 urnega pokrivanja službe NMP. V zavodu smo mnjenja, da bi vsaka sprememba organizacije dežurne službe neugodno vplivala na kvaliteto izvajanja dežurstva v smislu slabše dostopnosti in daljšega reakcijskega časa predvsem pri zagotavljanju NMP, zato ohranjamo sedanji sistem organizacije in izvajanja neprekinjenega 24 urnega zdravstvenega varstva. Zaradi kadrovske težave - premalo zdravnikov, imamo z organiziranjem dežurstva in NMP veliko težav.*

## **5.2. KADRI IN KADROVSKA POLITIKA, IZOBRAŽEVANJE IN SPECIALIZACIJE**

### **5.2.1 Načrt zaposlenih**

*Okviri za izvajanje dolgoročne kadrovske politike so določeni s pogodbo z ZZZS. Kadrovska politika ZD bo usmerjena predvsem v izpolnjevanje delovnega programa in zastavljenih ciljev. Ustrezne kadre pridobiva ZD z razpisi, izkoriščamo pa tudi status učnega zavoda in na ta način spoznavamo mlade, perspektivne kadre.*

*ZD Šentjur na področju zaposlovanja v letu 2011 načrtuje spremembe pri zaposlitvah pri zdravniškem kadru:*

- Nova zaposlitev specializantke družinske medicine, ki ima v ZD Šentjur glavnega mentorja. Tako so v letu 2011 v skladu z odločbo o specializaciji zaposlene štiri specializantke, tri iz družinske medicine in ena iz pediatrije. Ena specializantka opravlja modularni del do junija 2011, druga vse leto 2011, tretja pa prične s kliničnim delom 1.4.2011. Specializantka pediatrije izvaja klinični del na sekundarni ravni.*
- Ena zdravnica družinske medicine je odsotna celo leto 2011 zaradi porodniškega dopusta.*
- Zaradi širitve za referenčno ambulanto bomo zaposlitev za določen čas srednji medicinski sestri podaljšali in jo spremenili iz polovičnega v polni delovni čas. Polovico časa opravlja delo v laboratoriju, polovico pa bo delala kot administrator v referenčni ambulanti. Zaposlili bomo tudi diplomirano medicinsko sestro za določen čas, za polovični delovni čas, za referenčno ambulanto.*

- zaradi širitve dejavnosti za družinsko in otroško ambulanto smo zaposlili dve srednji medicinski sestri za polni delovni čas za nedoločen čas (prevzem od koncesionark) in podaljšali delovno razmerje že zaposlenemu zdravstvenemu tehniku za določen čas.
- v zobozdravstveni dejavnosti sta odpovedala delovno razmerje medicinska sestra in zobotehnik. Medicinsko sestro smo nadomestili z novo zaposlitvijo za določen čas, zobotehnik je odprl zasebni laboratorij. Zobozdravnico, ki je podala odpoved zaposlitve smo ponovno zaposlili za določen čas.

Še vedno ZD aktivno išče pediatra za določen čas. Zaradi pomanjkanja zdravnikov bo ZD tudi v letu 2011 nadaljeval pogodbeno sodelovanje z upokojenimi zdravniki. Na delovno mesto pripravnika – zdravstvenega tehnika, ki mu poteče pripravništvo konec avgusta, načrtujemo zaposlitev novega pripravnika. Pripravniku bo ZD zagotovil financiranje strokovnega izpita in mentorja. Ostale krajše odsotnosti (bolezni, študijski dopust, izobraževanje) ) bomo pokrivali z delom preko polnega delovnega časa in s pogodbenim delom. V finančnem načrtu ne načrtujemo v letu 2011 odhoda nobenega nosilca v privatno prakso. V primeru izkazanih potreb v času dopustov od junija do septembra bo ZD "zaposlil" preko študentskega servisa tudi dijaka ali študenta. Za področje zagotavljanja neprekinjenega 24 urnega zdravstvenega varstva (NMP in dežurstvo) pa bomo še naprej sklepali podjemne pogodbe in pogodbe o medsebojnem sodelovanju z zunanjimi izvajalci

*Načrt kadrov je podan v obrazcu 3 – Spremljanje kadrov*

Struktura zaposlenih	Načrtovano število delavcev na 31.12.2011						Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obdobju od 1.1. do 31.12. <sup>8</sup>
	Polni del	Skraj. del	Dopoln. delo <sup>2</sup>	SKUPAJ <sup>1</sup>	Od skupaj (stolpec 4) kader, ki je financiran iz drugih virov <sup>3</sup>	Od skupaj (stolpec 4) nadomeščanja <sup>4</sup>	
	1	2	3	4=1+2+3	5	6	
<b>I. ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA (A+B)</b>	33	1	0	34	6	1	0,00
<b>A E1 - Zdravniki in zobozdravniki (1+2+3)</b>	9	0	0	9	4	0	0,00
<b>I Zdravniki (skupaj)</b>	3	0	0	3	4	0	0,00
1.1. Specialist	2			2			
1.2. Zdravnik brez specializacije z licenco				0			
1.3. Zdravnik brez specializacije / zdravnik po opravljenem sekundarjatu				0			
1.4. Specializant	4			4	4		
1.5. Pripravnik / sekundarj				0			
<b>2 Zobozdravniki (skupaj)</b>	1	0	0	1	0	0	0,00
2.1. Specialist				0			
2.2. Zobozdravnik	1			1			
2.3. Zobozdravnik brez specializacije z licenco				0			
2.4. Specializant				0			
2.5. Pripravnik				0			
<b>3 Zdravniki svetovalci (skupaj)</b>	0	0	0	0	0	0	0,00
3.1. Vsi svetrki				0			
3.2. Svetrki				0			
3.3. Pijavci				0			
<b>B E3 - Zdravstvena nega (ZN) (skupaj)</b>	24	1	0	25	2	1	0,00
1. Svatovelec v ZN				0			
2. Samostojni strokovni delavec v ZN				0			
3. Koordinator v ZN				0			
4. Koordinator promocije zdravja in zdravstvene vzgoje	1			1			
5. Medicinska sestra za področje... <sup>6</sup>				0			
6. Profesor zdravstvene vzgoje				0			
7. Diplomirana medicinska sestra	4	1		5			
8. Diplomirana babica / SMS babica v porodnem tolu (I, II)				0			
9. Medicinska sestra - nacionalna poklicna kvalifikacija (VI, R, Z, D.)				0			
10. Sednja medicinska sestra / babica	10			10	2	1	
11. Bolničar				0			
12. Pripravnik zdravstvene nege				0			
<b>B E2 - Farmaceutski delavci (skupaj)</b>	0	0	0	0	0	0	0,00
1. Farmaceut specializirani konzultant				0			
2. Farmaceut specializant				0			
3. Farmaceut				0			
4. Inženir farmacije				0			
5. Farmaceutski tehnik				0			
6. Pripravnik				0			
7. Ostali				0			
<b>III. E4 - Zdravstveni delavci in sodelavci (skupaj)</b>	1	0	0	1	0	0	0,00
1. Konzultant (različna področja)				0			
2. Analitik (različna področja)				0			
3. Medicinski biokemijski specializant				0			
4. Klinični psiholog specializant				0			
5. Specializant (Mintična psihologija, laboratorijska medicina)				0			
6. Socialni delavec				0			
7. Sanitarni inženir				0			
8. Radiološki inženir				0			
9. Psiholog				0			
10. Pedagog / Specialni pedagog				0			
11. Logoped				0			
12. Fizioterapevt				0			
13. Delovni terapevt				0			
14. Analitik v laboratorijski medicini				0			
15. Inženir laboratorijske biomedicine				0			
16. Sanitarni tehnik				0			
17. Zobotehnik				0			
18. Laboratorijski tehnik	1			1			
19. Voznik osebnih vozil				0			
20. Pripravnik				0			
21. Ostali				0			
<b>IV. Ostali delavci iz drugih plačnih skupin<sup>7</sup></b>	3	0	0	3	0	0	0,00
1. Ostali	3			3			
<b>V. J - Nezdravstveni delavci po področjih dela (skupaj)<sup>7</sup></b>	2	0	1	3	0	0	0,00
1. Administracija (J, Z)	1			1			
2. Področje informacije				0			
3. Ekonomsko področje				0			
4. Kadrovsko-pravno in splošno področje			1	1			
5. Področje nabave				0			
6. Področje tehničnega vzdrževanja	1			1			
7. Področje prehrane				0			
8. Osebnostne službe				0			
9. Ostalo				0			
<b>VI. Skupaj (I + II + III + IV + V.)</b>	39	1	1	41	6	1	0,00

Opomba:

Izpolnil: Anica Užmah

Podpis odgovorne osebe:

Melita Tosić Bič, dr.med.

Tel. št.: 03 746 24 04

### **5.2.2 Načrt strokovnega izobraževanja in izpopolnjevanja, specializacij**

*Strokovno izobraževanje in izpopolnjevanje je nujno za razvoj stroke in izpolnjevanje pogojev za opravljanje zdravniške dejavnosti. Zavedamo se, kako pomembno je znanje in nenehno izobraževanje, zato se bo z vlaganjem v znanje zaposlenih nadaljevalo kot v prejšnjih letih. Vsem zdravstvenim delavcem omogočamo selekcionirano udeležbo na podiplomskih seminarjih, kongresih in drugih strokovnih srečanjih. Pri odločanju o udeležbi na izobraževanjih skušamo zagotoviti enakomerno porazdelitev izobraževanj med vse zaposlene. Prioriteta je kontinuirano strokovno izobraževanje, ki ga zdravniki in medicinske sestre potrebujejo za vzdrževanje licenc in ohranjanje ter izpolnjevanje pogojev za mentorja. Zaposlenim, ki se izobražujejo v lastnem interesu se v največji možni meri ugodi odsotnost na delu zaradi nemotenega izobraževanja. Pri udeležbi na strokovnih srečanjih doma in v tujini bodo imeli prednost aktivni udeleženci srečanj. Pogoj za udeležbo na srečanjih je doseganje letnih delovnih normativov. Nadaljevali bomo tudi z izobraževanjem zdravstvenega kadra za zdravstveno vzgojno delo. Za financiranje izobraževanj bomo še naprej nadaljevali z iskanjem donatorskih sredstev.*

*Strokovno izobraževanje bo potekalo v večini primerov izven zavoda v obliki seminarjev, učnih delavnic, simpozijev in kongresov, katerih organizatorji so medicinske in druge izobraževalne institucije. Udeleženci seminarjev posredovano gradivo na zunanjih oblikah izobraževanja prenesejo na sodelavce. Poročanje poteka pisno in v obliki internega strokovnega izobraževanja na ravni ZD.*

*V letu 2011 bo z izobraževanji za izpolnjevanje pogojev za mentorja specializantom družinske medicine pričel še eden zdravnik specialist. Zdravniki se bodo udeležili naslednjih strokovnih srečanj; eden Schrotovi dnevi, dva Urgentna nevrologija, eden Urgentna medicina za prakso, eden Otroška kirurgija, dva Urgentna medicina, eden Astma šola, eden Šola za diabetike. Patronažne medicinske sestre se udeležujejo strokovnih srečanj s področja nege bolnikov in sanacije ran, medicinska sestra v laboratoriju pa se bo udeležila strokovnega izobraževanja za pridobitev certifikata za izvajanje odvzemov krvi. Načrtovana je tudi izvedba delavnice s področja odnosov med sodelavci ali komunikacije z uporabniki zdravstvenih storitev. Izvedena bo tudi interna obnovitvena delavnica temeljnih postopkov oživljanja in NMP.*

*V letu 2011 je po terminskem planu v skladu z zakonom načrtovana tudi izvedba izobraževanja vseh zaposlenih za področje požarne varnosti in varstva pri delu.*

*Poleg tega se bodo zaposleni udeleževali številnih enodnevni in dvodnevni strokovni srečanj in seminarjev, zdravniki, ki so mentorji specializantom pa tudi delavnic za mentorje.*

*Ker je dolgoročno gledano na področju deficitarnih poklicev edina rešitev v opori na lastni kader, bomo v letu 2011 nadaljevali s sofinanciranjem štipendije študentki 4. letnika medicinske fakultete. Študentka je vključena v štipendijsko shemo Razvojnega agencije Celje, ki poleg Občine in ZD Šentjur tudi sofinancira štipendijo. Študentki 6. letnika, ki pa je «stara» štipendistka ZD Šentjur pa je zaradi materinstva in neizpolnjenih študijskih obveznosti, štipendija ustavljena. Študentka sicer nadaljuje s študijem oz. v letu 2011 prične s stažem.*

*Nakup strokovne literature in revij bo ostal na ravni preteklega leta, v skladu s strokovnimi potrebami.*

## **6. PROSTORSKA PROBLEMATIKA**

*V ZD Šentjur smo v zadnjih letih po najboljših opcijah prilagodili potrebam delovnih procesov. Zaradi nakupa večjega hladilnika za cepiva ter povečanjem kratkotrajnih zalog zdravil in sanitetnega materiala smo skladišče materiala preselili v večji prostor v pritličju pritličja, ki se je uporabljal za sterilizacijo. Sterilizacija se sedaj izvaja v prostoru, kjer je centralni računalnik. Ambulante predvsem zaradi povečevanja obsega zdravstvene dokumentacije (kartotečni predalniki) postajajo vse bolj utesnjene, vendar trenutno rešitve za te probleme nimamo. Zaradi vračila koncesij smo nazaj v upravljanje prejeli tudi prostore ene splošne ambulante in pediatrije. V ZP Planina, pa so prostori zobotehnike oddani v najem zasebnemu zobotekniku.*

## **7. PROJEKT E- ZDRAVJE IN PROJEKT Z- NET**

*Projekt eZdravje trenutno predstavlja enega večjih projektov informatizacije javnih zdravstvenih storitev. Projekt združuje aktivnosti vpeljave rabe komunikacijskih in informacijskih sredstev na področju zdravstva, s katerimi bo moč zagotoviti učinkovitejše javno-zdravstvene storitve. Rezultati projekta eZdravje bodo omogočili, da se lahko zdravstvena obravnava bolje prilagodi posameznikom, olajša mobilnost in varnost pacientov, zmanjšuje stroške zdravstvenih storitev ter podpre interoperabilnost v državi in prek meja. Uvodne aktivnosti projekta eZdravje so se začele v septembru 2008, predvideno trajanje projekta je do junija 2015. Projekt do zaključka po napovedih prinaša številne prednosti. Zaradi recesijskih ukrepov je uvedba projekta v letu 2010 zastala in se predvideva v letu 2011. Prve aktivnosti so se že pričele. Projekt napoveduje povečanje učinkovitosti zdravstvenega sistema s/z:*

- *prenovo in optimizacijo obstoječih zdravstvenih procesov*
- *prenovo in nadgradnjo informacijsko komunikacijske strukture*
- *vzpostavitev in vpeljavo nacionalnih zdravstveno informacijskih standardov*
- *vzpostavitev nacionalnega zdravstvenega sistema s komponentami*
  - *omrežje zNET*
  - *portal zVEM*
  - *elektronski zapis (EZZ).*

## **8. SODELOVANJE Z ZASEBNIKI**

*V mreži zdravstvenega varstva v Občini Šentjur, poleg zdravnikov v javnem zavodu delujejo tudi zasebniki, ki pokrivajo naslednja področja zdravstvenega varstva*

- *splošna medicina in MDPŠ – dva izvajalca*
- *zdravstveno varstvo žena – en izvajalec*
- *fizioterapija – dva izvajalca*
- *zobozdravstveno varstvo odraslih – trije izvajalci*

- mladinsko zobozdravstvo – dva izvajalca
- pedontologija in zobozdravstvena vzgoja – en izvajalec

Poleg zasebnikov v mreži zdravstvenega varstva opravljata zasebno dejavnost tudi dva zobotehnika. Vsi izvajalci, razen ene splošne medicine z MDPŠ, ginekologija in ena fizioterapija, imajo ambulante oz. poslovne prostore v stavbi ZD Šentjur. Sodelovanje z vsemi je na zadovoljivi ravni in predpostavljamo, da bo takšno ostalo tudi v letu 2011. V skladu z določili Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost so se dolžni v dežurno službo in službo nujne medicinske pomoči enakomerno in enakopravno vključevati vsi izvajalci osnovnega zdravstvenega varstva, ki opravljajo dejavnost izbranega zdravnika. Število zdravnikov, ki izvajajo dežurno službo je postavljeno na minimum, vsak izpad kateregakoli od njih (bolezen, ipd.) ima za posledico večjo obremenitev drugih zdravnikov. Zdravniki javnega zavoda v povprečju dežurajo po štirikrat mesečno. V letu 2011 ne načrtujemo sprememb v organizaciji dežurne službe.

Vsi zdravniki (javni in zasebniki) pa se vključujejo v izvajanje nujne medicinske pomoči, ki je praviloma prilagojena ordinacijskemu času ambulante.

## **9. ZADOVOLJSTVO BOLNIKOV IN PRITOŽBE**

Pritožbe pacientov se obravnavajo v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah. Tudi v letu 2011 bomo spremljali in analizirali vsako pripombo ali pritožbo, ki je zapisana v knjigi pripomb in pritožb, ki se za ZD nahaja v dežurni ambulanti. Vsaka pohvala, ki smo je deležni, pa nam je spodbuda in potrditev, da delamo prav. Pritožbe in pohvale je v novi spletni strani ZD mogoče oddati tudi preko spletnega obrazca. V letu 2011 bomo ponovno izvedli anketo o zadovoljstvu bolnikov z nudenimi zdravstvenimi storitvami, z zaposlenimi (predvsem z zdravstvenim osebjem, ki dela v timu), z ambulantnimi in ostalimi prostori, z organizacijo dela in podobno. Število anketnih vprašalnikov bo v letu 2011 večje kot v letu 2010 zaradi povečanja števila zdravnikov. Načrtujemo razdelitev ca 1.100 vprašalnikov v mesecu oktobru. Pri načrtovanju dejavnosti bomo po organizacijskih, kadrovskih in materialnih zmožnostih upoštevali rezultate ankete.

## **10. NOTRANJI NADZOR**

Notranji nadzor obsega sistem kontrol za vzpostavitev in uspešno delovanje zavoda.

Sistem kontrol je namenjen

- usmerjanju poslovanja k doseganju zastavljenih ciljev
- zagotavljanju smotrne uporabe sredstev
- spoštovanju zakonov in predpisov ter doseganju finančnega načrta
- varovanju premoženja
- zagotavljanju celovitosti, točnosti in zanesljivosti informacij in podatkov
- zagotavljanju vseh predpogojev za strokovno opravljene zdravstvene storitve
- zagotavljanju realizacije programov

Sistem notranjih kontrol bo še posebej učinkovito deloval na dveh področjih:

- spremljanje in nadziranje stroškov, prihodkov in rezultatov po stroškovnih mestih
- naročanje materiala v skladu z mesečnimi limiti in racionalno porabo

- redne kontrole izvajanja zobozdravstvene dejavnosti

V letu 2011 bo v skladu z zakonodajo izvedena notranja revizija s svetovanjem na področju blagajniškega poslovanja. Za izvajanje notranje revizije se bomo pridružili skupnemu javnemu razpisu zdravstvenih zavodov celjske regije za izbiro zunanjega izvajalca notranje revizije.

V letu 2011 načrtujemo dva finančno medicinska nadzora opravljenih storitev s strani ZZS, interni strokovni nadzor v letu 2011 ni načrtovan. Če bo potrebno bodo izvedene tudi izredne revizije na zahtevo direktorja, sveta zavoda ali drugega organa.

V letu 2011 načrtujemo tudi redni strokovni nadzor dela specializantk in redno preverjanje vseh zdravnikov, če delajo v skladu s strokovnimi smernicami. Pri eni specializantki je načrtovano tudi strokovno preverjanje znanja pred interno komisijo, preden prične s samostojno dežurat.

ZD Šentjur pa z dvema ustrezno strokovno usposobljenim zdravnikoma sodeluje tudi pri strokovnih nadzorih, ki jih izvaja Zdravniška zbornica Slovenije

V letu 2011 bomo dograjevali in dopolnjevali register tveganj, ki ga je zavod sprejel v letu 2008. Osnovni namen registra je upravljanje in obvladovanje tveganj. .

## **11. ODNOSI Z JAVNOSTMI IN KOMUNICIRANJE MED ZAPOSLENIMI**

V letu 2011 bo ZD Šentjur nadaljeval z aktivnostmi komuniciranja na vseh ravneh. Načrtujemo:

- pripravo strokovnih prispevkov in člankov v lokalnem časopisju za prebivalstvo in v drugih medijih, tudi za strokovno javnost
- sodelovanja na občasnih predavanjih za lokalne skupnosti in društva (LAS, Projekt Zdravo mesto, Teden vseživljenjskega učenja ...)
- obveščanje javnosti preko spletne strani ZD Šentjur
- strokovni sestanki zdravnikov
- sprotno obveščanje zaposlenih o vseh ključnih stvareh, ki so pomembne za kakovostno opravljanje njihovega dela
- skupna interna izobraževanja, predvsem v obliki poročanja udeležencev strokovnih izpopolnjevanj
- tedenski sestanki vseh zaposlenih z obravnavanjem tekočih sprememb v organizaciji dela, delovnega časa in ostalih zadev, ki se nanašajo na pravice in obveznosti vseh zaposlenih
- sprotno ažuriranje oglasne deske za zaposlene v knjižnici ZD
- redno ažuriranje in dopolnjevanje internetne strani
- povečanje uporabe elektronskih komunikacijskih poti med zaposlenimi
- sestanki vodstva s predstavniki sindikata o ključnih vprašanjih glede organizacije dela, plač, delovnega časa in drugo
- čestitka ob strokovnem in drugem dosežku zaposlenega in ob rojstnem dnevu, rojstvu, poroki, ipd.

Vsem zaposlenim je na voljo tudi neomejen dostop do svetovnega spleta.

V decembru 2011 bo izvedena anketa o zadovoljstvu zaposlenih. Cilj je izboljšati zadovoljstvo v primerjavi z letom 2010.

## 12. KAKOVOST

ZD Šentjur se je že pri obravnavi zaključnega računa pozitivno opredelil do projekta kakovosti v zdravstvu. Glede na velikost zavoda in na osnovi izkušenj drugih izvajalcev v postopku pridobivanja certifikata kakovosti (ISO 9001:2000) ocenjujemo, da je realni čas za pridobitev certifikata pet let. Načrtujemo pristop k skupnemu reševanju te problematike v okviru Skupnosti zavodov osnovne zdravstvene dejavnosti celjske regije. Za izboljšanje in spremljanje kakovosti v laboratoriju bomo v letu 2011 nadgradili informacijski sistem z modulom kontrole oziroma zagotavljanja kakovosti v laboratoriju. V vsakem laboratoriju je kontrola kakovosti zelo pomemben dejavnik, saj mora vsak laboratorij zagotoviti ustreznost svojih delovnih postopkov in meritev pri zunanjih ustanovah. Modul omogoča interno kontrolo kakovosti izvajanja postopkov dela analizatorjev.

## 13. NAČRT INVESTICIJ IN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA

Izhodišče za načrt investicij in investicijskega vzdrževanja je obstoječi obseg dejavnosti in programov po pogodbi z ZZZS. Plan investicij in investicijskega vzdrževanja bo realiziran v odvisnosti od izpolnjevanja pogodbenega programa. Za nakup osnovnih sredstev in inventarja je predvidenih 213.1902€ finančnih sredstev. Vse postopki nakupov osnovnih sredstev in naročila investicijskega vzdrževanja se bodo tudi v letu 2011 izvajali v skladu z Zakonom o javnih naročilih in v skladu z Navodilom za pripravo postopka zbiranja ponudbe brez predhodne objave.

### 13.1 Načrt nabave osnovnih sredstev

V okviru planiranih finančnih sredstev je v letu 2010 predviden nakup naslednjih osnovnih sredstev in drobnega inventarja:

	Količina	Vrednost	Razlog
<b>NAČRT NAKUPA OSNOVNIH SREDSTEV 2011</b>			
<b>MEDICINSKA OPREMA</b>			
Osebna tehtnica z višinomerom	2	600	širitev
Tehtnica z višinomerom za dojenčke	1	700	širitev
Pregledna postelja 185 x 65	1	332	širitev
Pregledna postelja 195 x 80	1	332	širitev
Pregledna postelja 195 x 80	2	664	dotrajanost
Pregledna postelja 195 x 75	2	664	širitev
Stopnička alu	2	250	širitev
Inhalator kompresorski	2	185	širitev



Stetoskop Littmann	1	170	dotrajanost
Stetoskop otroški	1	80	širitev
Stetoskop	1	20	dotrajanost
Elektronski merilnik krvnega tlaka	1	535	širitev
Elektronski merilnik krvnega tlaka za otroke	1	590	širitev
Oskimeter otroški	1	550	širitev
Oksimeter	1	540	širitev
Otoskop zdravniški	5	1.000	dotrajanost
Otoskop patronaža	3	240	širitev
Laser 12 W	1	12.600	širitev
<b>SKUPAJ</b>		<b>20.052</b>	
<b>POHIŠTVENA OPREMA IN PODOBNO</b>			
Stol pisarniški vrtiljak	5	700	dotrajanost
Stol za čakalnico	4	300	širitev
Delovni stolček z naslonom	2	300	širitev
Pohištvena oprema splošne ambulante - komplet	1	7.800	širitev
Pohištvena oprema otroške ambulante - komplet	1	11.500	širitev
Stoli in mizica v čakalnici splošne ambulante – komplet	1	1.032	širitev
Pohištvena oprema čakalnice otroške amb. komplet (rabljena)	1	685	širitev
Pohištvena oprema skladišča	1	1.600	dotrajanost
Poličnik za ZV material – SVIT kotiček	1	450	širitev
Kovinski kartotečni predalnik	5	2.082	širitev
Rabljena oprema čakalnice otroške ambulante z obnovo	1	2.000	širitev
<b>SKUPAJ</b>		<b>28.449</b>	
<b>INFORMACIJSKA TEHNOLOGIJA</b>			
UPS napajalnik	2	360	dotrajanost
Računalnik stacionarni komplet z Office Basic	5	6.500	širitev
Računalnik stacionarni komplet z Office Pro	1	1.400	dotrajanost
Tiskalnik iglični EPSON LQ 590	2	1.300	širitev
Tiskalnik iglični EPSON LQ 590	1	650	dotrajanost
Tiskalnik inkjet Canon barvni	2	200	širitev
Tiskalnik inkjet Canon barvni	1	140	dotrajanost
LCD monitor 19"	2	300	okvara
Prenosni projektor za prezentacije	1	625	okvara
Čitalnik KZZ	2	334	širitev
Čitalnik KZZ	3	519	dotrajanost
Brezvrvični telefon	1	60	dotrajanost
<b>SKUPAJ</b>		<b>12.388</b>	
<b>DRUGI NEMEDICINSKI STROJI IN APARATI</b>			
Laboratorijski hladilnik s programsko opremo	1	1.835	širitev
Parni sterilizator (avtoklav) 65 L	1	9.800	širitev
Klimatska naprava split izvedbe (notranja in zunanja enota)	4	2.900	širitev
<b>SKUPAJ</b>		<b>14.535</b>	
<b>AVTOMOBILI</b>			
Osebni avto pogon 4X4 za patronažo	1	16.900	zamenjava
Osebni avto pogon 4x4 za dežurno službo	1	32.000	zamenjava
<b>SKUPAJ</b>		<b>48.900</b>	

<b>DRUGO - DROBNI INVENTAR</b>			
Ventil – regulator tlaka za kisikovo jeklenko	1	300	dotrajanost
Zdravniška torba	2	460	dotrajanost
Torba za patronažo	3	360	dotrajanost
Aparat za spiralno vezavo dokumentov	1	70	širitev
Uničevalec dokumentov	1	290	širitev
Delovna obleka in obutev za teren		9.500	dotrajanost
<b>SKUPAJ</b>		<b>10.980</b>	
<b>SKUPAJ NABAVE 2011</b>		<b>135.304</b>	

*Iz tabele je razviden vzrok nakupa:*

- *dotrajanost ali zamenjava – gre za zamenjavo sredstva, ki zaradi dotrajanosti ni več uporabno (polomljeni stoli, omare, torbe) ali pa gre za zamenjavo (avto)*
- *posodobitev – gre za nakup novega osnovnega sredstva zaradi posodobitve, npr. računalniška oprema )*
- *okvara – gre za zamenjavo sredstva zaradi okvare, popravilo pa ni možno (LCD) ali pa ni smiselno s finančnega vidika (Projektor-zamenjava žarnice je 80 % novega)*
- *širitev – gre za nakup novega osnovnega sredstva zaradi širitve programa oz. uvedbe novih postopkov (npr. Laser, oprema obeh novih ambulant, ipd)*

*Vir sredstev za financiranje ostalih investicij v osnovna sredstva so lastna amortizacijska sredstva in razlika med prihodki in odhodki iz preteklih let.*

### **13.2 Načrt investicijsko vzdrževalnih del na objektih ZD Šentjur**

*V letu 2011 načrtujemo odhodke za investicijsko vzdrževalna dela v znesku 27.500 €. Načrt za leto 2011 vsebuje naslednja dela, navedena v tabeli.*

	<b>Vrednost</b>
<b>NAČRT INVESTICIJSKO VZDRŽEVALNI DEL 2011</b>	
<b>OPIS</b>	
Pregled kanalizacijskih vodov z digitalno kamero in obnova pod nivojem pritličja brez izkopov	13.000
Vgradnja steklene predelne stene v otroški ambulanti	2.200
Zamenjava vrat v zobnih ambulantah	2,000
Zatravitev zelenice in delna zasaditev z okrasnim grmičevjem in dveh srednje visokih zimzelenih dreves	1.300
Zamenjava talnih oblog v otroškem dispanzerju	6.000
Sanitarni oplesk sten hodnikov s pralno barvo	3.000
<b>SKUPAJ</b>	<b>27.500</b>

## **14. FINANČNI NAČRT**

### **14.1. OSNOVE ZA FINANČNI NAČRT**

#### **14.1.1 Pravne in druge podlage za sestavo finančnega načrta**

*Pravne podlage, ki pogojujejo sestavo finančnega načrta, so:*

- 1. Zakon o javnih financah je krovni zakon, ki določa delovanje javnih zavodov in ki v 26. in 27. členu določa, da morajo vsi posredni uporabniki proračunov pripraviti in predložiti finančne načrte;*
- 2. Zakon o računovodstvu (Ur. l. RS, št. 23/99 in 30/02);*
- 3. Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Ur. l. RS, št. 91/00 in 122/00);*
- 4. Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur. l. RS št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/078, 58/10, 60/10);*
- 5. Odredba o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Ur. l. RS št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06, 120/07);*
- 6. Odredba o podlagah in postopkih za pripravo predloga državnega proračuna (Ur. l. RS, št. 56/00);*
- 7. Odredba o funkcionalno – programski klasifikaciji izdatkov državnega proračuna (Ur. l. RS, št. 43/00);*

#### **Druge podlage:**

- 1. Letno poročilo ZD Šentjur za leto 2010;*
- 2. Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za leto 2011 sklenjena med Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZS) in ZD Šentjur;*
- 3. Splošni dogovor za leto 2011;*
- 4. Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za leto 2011;*
- 5. Izhodišča za izračun cen od 1. 1. 2011 dalje;*
- 6. Navodilo Ministrstva za zdravje za pripravo finančnih načrtov zdravstvenih domov za leto 2011 št. 410-3/2011-2 z dne 10.2.2011*
- 7. Navodilo Ministrstva za zdravje v zvezi z razmejitvijo dejavnosti JZ na javno in na tržno dejavnost št. 012-11/2010-20 z dne 15.12.2010*

#### **14.1.2 Kvantitativna izhodišča**

*Kot izhodišče za sestavo finančnega načrta zavoda za leto 2011 smo upoštevali globalne kvantitativne okvire:*

- širitev dejavnosti za splošno medicino, otroško ambulanto in referenčno ambulanto.*
- predvidena povprečna letna rast cen 2,7 %;*
- letni kalkulatívni znesek za skupno porabo na delavca 999,39 €;*
- premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja na delavca 389,50 €;*

- dodatki za posebne pogoje v skladu s Splošnim dogovorom 2011;
- materialni stroški in amortizacija so revalorizirani v višini 2,3 %;
- ostale prihodke na podlagi pogodb in dogovorjenega financiranja v letu 2011.
- dodatek za delovno dobo v višini 6,44 %
- prispevki na plače v višini 16,1 %;

*Finančni načrt za leto 2011 vsebuje naslednje računovodske izkaze:*

- *načrt prihodkov in odhodkov za izvajanje zdravstvenih storitev v osnovni zdravstveni dejavnosti in zobozdravstveni dejavnosti, ki se financirajo iz Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev, sklenjene z ZZZS, in prihodkov in odhodkov iz opravljanja storitev na trgu – rezultat poslovanja (načelo fakturirane realizacije).*
- *načrt prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti.*
- *načrt prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka, ki zajema vse predvidene prejemke in izdatke, ki bodo plačani v letu 2011.*

#### **14.1.3 Letni cilji, zastavljeni v finančnem načrtu**

*ZD si je v letu 2011 postavil v finančnem načrtu naslednje cilje:*

- *realizirati letni finančni načrt za leto 2011 v okviru načrtovanih vrednosti;*
- *100 % realizirati pogodbeno dogovorjeni obseg programov za leto 2011, ki je opredeljen v pogodbi z ZZZS;*
- *realizirati načrtovano posodobitev opreme v okviru sredstev za investicije v opremo in realizirati načrtovane investicije v objekte ter načrtovano investicijsko vzdrževanje;*
- *izvajati načrtovano kadrovske politiko;*
- *izvajati strokovno izobraževanje v skladu z načrtom;*

## **14.2 SPLOŠNI DEL FINANČNEGA NAČRTA**

*Po zakonu je potrebno ločeno spremljanje poslovanja in prikaz izida poslovanja s sredstvi javnih financ in drugih sredstev za opravljanje javne službe od spremljanja poslovanja s sredstvi, pridobljenimi iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu. Po tolmačenju Ministrstva za zdravje je potrebno vse prihodke za izvajanje javne službe prikazati kot sredstva javne službe, ne glede na to, ali gre za prihodke iz proračunov, sredstev Zavoda za zdravstveno zavarovanje ali drugih javnih sredstev, kakor tudi za plačila ali doplačila iz zasebnih sredstev za storitve za izvajanje javne službe.*

*Javni zdravstveni zavodi kot določeni uporabniki enotnega kontnega načrta ugotavljajo prihodke in odhodke v skladu z Slovenskimi računovodskimi standardi, kar pomeni, da zanje velja glede priznavanja prihodkov in odhodkov načelo nastanka poslovnega dogodka – fakturirane realizacije. Poleg tega pa morajo v skladu s Pravilnikom o enotnem kontnem načrtu nekatere poslovne dogodke izkazovati tudi evidenčno, kar pomeni, da se prihodki spremljajo tudi po načelu denarnega toka. Takšno evidenčno izkazovanje naj bi zagotavljalo primerljive podatke, ki so potrebni za spremljanje gibanja sredstev javnih financ na ravni občin in države. Poenostavljeno povedano, potrebno je voditi dvojno knjigovodstvo in sicer po načelu fakturirane realizacije in po načelu plačane realizacije.*

Zaradi tega morajo Zdravstveni domovi načrtovati prihodke in odhodke po načelu nastanka poslovnega dohodka (zaračunana realizacija) in po načelu denarnega toka in iz tega izhajajoč izid poslovanja za izvajanje javne službe in za prodajo blaga in storitev na trgu.

Pri planiranju razmejitev prihodkov na javno službo in tržno dejavnost smo upoštevali nova Navodila Ministrstva za zdravje, ki pričnejo veljati v letu 2011. Po noveli spada v tržno dejavnost več prihodkov; tržni prihodki so npr. prihodki od najemnin, prihodki od nadstandardnih zdravstvenih storitev, ki niso pravic iz OZZ

Za leto 2011 načrtujemo, da bodo prihodki iz javne službe dosegli 92 % delež v vseh prihodkih, 8 % vseh prihodkov pa bodo predstavljali prihodki tržne dejavnosti. V letu 2010 je bil realiziran delež tržne dejavnosti v višini 5,04 %.

Javna služba	92 %
Tržna dejavnost	8 %

#### **14.3 NAČRT IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU FAKTURIRANE REALIZACIJE**

V načrtu izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov načrtujemo prihodke in odhodke v skladu s Slovenskimi računovodskimi standardi in Zakonom o računovodstvu po načelu nastanka poslovnega dogodka (fakturirane realizacije). Načrt prihodkov in odhodkov vsebuje plan prihodkov in odhodkov za leto 2011, realizacijo prihodkov in odhodkov za leto 2010 in načrt prihodkov in odhodkov za leto 2010.

Načrt prihodkov in odhodkov za leto 2011 je razviden iz obrazca 2.

Konto	Zap. št.	Besedilo	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2010	Ocena realizacije v obdobju 01.01. do 31.12.2010	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2011	Indeksi	
						FN 2011 / FN 2010	FN 2011 / Ocena real. 2010
760	1	Prihodki od prodaje proizvodov iz storitev (2 + 3 + 4 + 5 + 6)	2.053.600	2.025.713	2.365.590	115,19	116,78
	2	Prihodki iz obveznega zavarovanja (po pogodbi z ZZZS)	1.721.600	1.625.301	1.905.700	110,69	117,25
	3	Prihodki od ZZZS iz naslova pripravnikov, študentstev in specializacij	88.000	103.504	149.850	220,37	144,78
	4	Prihodki iz dodatnega prostovoljnega zavarovanja	157.500	176.441	194.300	123,37	110,12
	5	Prihodki od doplatil do polne cene zdravstvenih storitev, od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od javnosti	3.500	42.067	70.000	2000	198,4
	6	Drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev	103.000	78.400	45.740	44,41	58,34
762	7	Finančni prihodki	4.500	851	805	17,78	62,62
761, 763, 764	8	Prihodki od prodaje blaga in materiala, drugi prihodki in prevrednotovalni prihodki	6.000	4.611	8.000	133,33	173,6
76	9	PRIHODKI (1 + 7 + 8)	2.064.100	2.031.185	2.374.390	115,03	116,8
460	10	Stroški materiala (11 + 23)	218.500	183.274	233.420	106,63	125,09
	11	PORABLJENA ZDRAVILA IN ZDRAVSTVENI MATERIAL (12+ 13 + 19)	119.700	98.167	130.320	108,67	132,75
	12	ZDRAVILA	23.800	18.603	24.320	102,18	130,73
	13	MEDICINSKI PRIPOMOČKI (od 14 do 18)	95.900	43.077	96.000	95,20	131,39
	14	Rezivčila	0	0	0	#DEL/01	#DEL/01
	15	Obvezni in sanitarni material	15.500	15.481	16.800	120,74	128,08
	16	RTG material	0	0	0	#DEL/01	#DEL/01
	17	Medicinski kontrolni material	27.000	15.488	22.000	81,48	142,08
	18	Zabojni zdravilni material	16.900	12.130	14.800	87,57	122,01
	19	OSTALI ZDRAVSTVENI MATERIAL (od 20 do 22)	36.500	36.687	49.400	135,34	135,39
	20	Laboratorijski testi in reagenti	35.200	30.968	41.000	116,68	132,31
	21	Laboratorijski material	1.500	3.215	4.500	376,02	152,41
	22	Drugi zdravilni material	0	2.264	3.900	#DEL/01	153,24
	23	PORABLJENI NEZDRAVSTVENI MATERIAL (od 24 do 27)	98.800	87.107	103.100	104,35	118,38
	24	Stroški porabljene energije (elektrika, kuriva, bogorinska goriva)	63.200	56.218	67.000	106,01	119,18
	25	Voda	2.800	5.207	6.100	217,66	117,15
	26	Pisarniški material	13.900	13.579	17.000	122,3	125,19
	27	Ostali nevrozdravilni material	18.900	12.103	13.000	68,78	107,41
461	28	Stroški storitev (29 + 32)	545.100	482.101	631.600	97,52	115,04
	29	Zdravstvene storitve (30 + 31)	174.800	138.251	187.300	95,18	121,01
	30	Laboratorijske storitve	31.800	30.622	40.000	154,09	123,67
	31	Ostale zdravstvene storitve	143.000	98.629	118.300	82,15	119,94
	32	NEZDRAVSTVENE STORITVE (od 33 do 35)	369.300	323.850	384.300	98,65	112,49
	33	Storitve vzdrževanja	137.000	73.950	78.000	56,47	102,77
	34	Strokovno izobraževanje delavcev, specializacije in strokovno izpopolnjevanje	5.000	10.813	8.300	166	76,78
	35	Ostale nezdavstvene storitve	227.300	239.087	298.000	122,19	117,11
462	36	Amortizacija	92.000	97.094	115.000	125	118,44
464	37	Stroški dela (od 38 do 43)	1.154.000	1.172.759	1.425.016	123,48	123,51
	38	Plače zaposlenih	886.600	885.342	1.077.278	121,51	121,55
	39	Dodatki na plače	145.400	146.408	174.500	120,01	119,19
	40	Stroški dodatnega pokojninskega zavarovanja in drugi stroški dela	122.000	141.007	173.240	142	122,83
467	41	Finančni odhodki	135	671	300	222,22	44,71
465, 466, 468, 469	42	Drugi stroški, stroški prodanih zalog, drugi odhodki in prevrednotovalni poslovni odhodki	35.000	34.907	30.000	85,71	85,94
46	43	ODHODKI (10 + 28 + 36 + 37 + 41 + 42)	2.044.735	1.952.834	2.335.336	114,21	119,59
44	44	PRESEŽEK PRIHODKOV (+) (9 - 43)	28.543	76.351	38.054	136,83	49,54
45	45	PRESEŽEK ODHODKOV (-) (9 - 43)				#DEL/01	#DEL/01
45	46	Davek od dohodka pravnih oseb	0	0		#DEL/01	#DEL/01
47	47	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (44 - 46)				#DEL/01	#DEL/01
48	48	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (45 + 46) oz. (46 - 44)				#DEL/01	#DEL/01

Opombe:

Izpolnil: Anica Užmah

Podpis odgovorne osebe: Melita Tasić Šlić, dr.med.

Tel. št.: 05 745 24 04

## **Prihodki**

V ZD Šentjur v letu 2011 načrtujemo realizacijo prihodkov v višini 2.374.390 €, kar je za 16,9 % več kot so bili realizirani prihodki v letu 2010.

Osnova za planirani prihodek iz naslova obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja ter doplačil za zdravstvene storitve je Pogodba z ZZZS za leto 2011 ter izhodišča za izračun cen od 1. 1. 2011 dalje. Postavljeni načrt celotnih prihodkov temelji na predpostavki, da bo v celoti izpolnjen pogodbeni program v vseh dejavnostih. Načrtujemo za 1.905.700 € prihodkov iz obveznega zavarovanja in 194.300 € prihodkov iz prostovoljnega zavarovanja.

Iz naslova sofinanciranja specializacij in pripravništva načrtujemo prihodek v višini 149.850 €, kar je za 44 % več kot so bili realizirani v letu 2010. S 1.1.2011 je zaposlena ena specializantka več in en pripravnik več kot preteklo leto.

Iz naslova doplačil do polne cene zdravstvenih storitev in nadstandardnih storitev načrtujemo 70.000 € prihodka in iz naslova prodaje blaga in storitev 45.740 €.

Finančne prihodke so prihodki od obresti, ki jih načrtujemo v višini 800 €.

Prevrednotovalni prihodki so načrtovani v višini 8.000 € so načrtovani s prodajo osnovnih sredstev.

## **Odhodki**

V načrtu odhodkov predpostavljamo, da bodo skupni odhodki v letu 2011 znašali 2.335.336 €, kar je za 19,59 % več kot so bili realizirani odhodki v letu 2010.

Tako načrtujemo stroške materiala v višini 233.420 €, kar je 25,99 % več od realizacije teh stroškov v letu 2010 in stroške storitev v višini 531.600 €, kar je za 15,04 % več kot so znašali stroški storitev v letu 2010.

Stroške dela načrtujemo v višini 1.425.016 €, kar je za 21,51 % več kot so bili realizirani v letu 2010.

Amortizacija je planirana v višini 115.000 €, kar je 18,44 % več kot so bili stroški amortizacije v letu 2010. Načrt stroškov amortizacije je večji zaradi povečanja nabavne vrednosti osnovnih sredstev v letu 2010 in 2011.

Med drugimi, finančnimi in izrednimi odhodki načrtujemo odhodke za obvezno in prostovoljno dodatno pokojninsko zavarovanje zaposlenih (KAD - ZVPSJU in Prva pokojninska družba), nadomestila za stavbno zemljišče, štipendije, plačila kazni. Skupaj načrtujemo 30.300 € finančnih in drugih stroškov.

Ob tako planiranih prihodkih in odhodkih po načelu fakturirane realizacije predvidevamo, da bo ZD Šentjur v letu 2011 ustvaril 39.054 € presežka prihodkov nad odhodki.

#### **14.4 NAČRT IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI PO NAČELU FAKTURIRANE REALIZACIJE**

*V načrtu tega izkaza planiramo odhodke in prihodke po vrstah dejavnosti in sicer :*

- 92 % prihodki javne službe
- 8 % prihodki tržne dejavnosti

*Načrtovani delež prihodkov iz tržne dejavnosti smo upoštevali kot sodilo pri delitvi odhodkov na odhodke javne službe in odhodke tržne dejavnosti. Po vrstah dejavnosti načrtujemo 35.930 € presežka prihodkov nad odhodki iz javne službe in 3.124 € presežka prihodkov nad odhodki iz tržne dejavnosti*

#### **14.5. NAČRT IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA**

*V načrtu izkaza prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka prikazujemo prihodke in odhodke na osnovi enotnega kontnega načrta, ki velja za neposredne uporabnike proračuna. V tem izkazu načrtujemo vse prejeme in izdatke, ki bodo vplačani in izplačani v letu 2011. Z načrtovanjem denarnega izida poslovanja zagotavljamo primerljive podatke, ki so potrebni za spremljanje gibanja sredstev javnih financ na ravni občine in države.*

*Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka je razviden iz tabele v nadaljevanju:*



**IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA 2011**

v EUR

Z.št.	Vrsta prihodka in odhodka	Realizac. 2010	Plan 2011	Plan 2011/ Realizac.10
<b>A</b>	<b>PRIHODKI</b>			
<b>I.</b>	<b>Prihodki za izvajanje javne službe</b>	<b>1.937.129</b>	<b>2.156.800</b>	<b>111,34</b>
<b>1.</b>	<b>Prihodki iz sredstev javnih financ</b>	<b>1.628.214</b>	<b>1.850.000</b>	<b>113,62</b>
a	Prejeta sredstva iz državnega proračuna	0	0	
b	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	4.457	0	0,00
c	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zav.	1.623.757	1.850.000	113,93
<b>2.</b>	<b>Drugi prihodki iz izvajanja javne službe</b>	<b>308.915</b>	<b>306.800</b>	<b>99,32</b>
a	Prihodki od prodaje storitev (prostov.zdrav.zav.)	204.610	130.000	63,54
b	Prejete obresti in dividende	861	800	92,92
c	Drugi prihodki iz izvajanja javne službe	103.444	176.000	170,14
<b>II.</b>	<b>Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu</b>	<b>58.005</b>	<b>101.000</b>	<b>174,12</b>
a	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu		60.000	0,00
b	Prihodki od najemnin	58.005	41.000	70,68
c	Drugi tekoči prihodki	0	0	
	<b>SKUPAJ PRIHODKI</b>	<b>1.995.134</b>	<b>2.257.800</b>	<b>113,17</b>
<b>B</b>	<b>ODHODKI</b>			
<b>I.</b>	<b>Odhodki za izvajanje javne službe</b>	<b>1.823.441</b>	<b>2.293.000</b>	<b>125,75</b>
a	Plače in izdatki zaposlenim	942.795	1.029.000	109,14
b	Prispevki delodajalcev za socialno varnost	160.910	179.000	111,24
c	Izdatki za blago in storitve	649.534	890.000	137,02
d	Investicijski odhodki	70.202	195.000	277,77
<b>II.</b>	<b>Odhodki iz naslova prodaje na trgu</b>	<b>52.549</b>	<b>94.500</b>	<b>179,83</b>
a	Plače in izdatki zaposlenim	28.258	37.000	130,94
b	Prispevki delodajalcev za socialno varnost	4.823	5.900	122,33
c	Izdatki za blago in storitve	19.468	51.600	265,05
	<b>SKUPAJ ODHODKI</b>	<b>1.875.990</b>	<b>2.387.500</b>	<b>127,27</b>
<b>C</b>	<b>PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI</b>	<b>119.144</b>	<b>0</b>	
<b>C</b>	<b>PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI</b>	<b>0</b>	<b>-129.700</b>	

*V načrtu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka planiramo 2.257.800 € prihodkov kar je za 13,17 % več od realiziranih v letu 2010 in 2.387.500 € odhodkov, kar je za 27,27 % več kot v letu 2010. Načrtovani denarni izid – presežek odhodkov nad prihodki znaša 129.700 €, v letu 2010 pa je bil izid presežek prihodkov nad odhodki v višini 119.144 €.*

## **15. ZAKLJUČEK**

*Poslovanje ZD Šentjur bo za plansko obdobje od 1.1.2011 do 31.12.2011 potekalo v skladu s sprejetim delovnim in finančnim planom, ki načrtuje usklajene celotne odhodke s celotnimi prihodki, ki bodo po planu omogočili presežek prihodkov nad odhodki.*

*Cilji zavoda so postavljeni kakovostno in realno, tako da bi s predvidenimi sredstvi pridobili največ, kar je možno. Ob stabilnem sistemu financiranja, stabilni organizaciji dela, stabilni kadrovski strukturi, ohranitvi programskih izhodišč in realizaciji načrtov v celoti, pričakujemo tudi realizacijo zastavljenih ciljev in stabilno poslovanje v letu 2011.*

*Pacient ostaja naša osrednja skrb, ob tem pa bomo še posebej usmerjeni v stalno izboljševanje kakovosti nujenih storitev, stalno izobraževanje in v dobre medsebojne odnose.*

*Pripravila:*

*Anica Užmah, dipl. ekon., l.r.*

*Vodja programa nemedicinske dejavnosti*

*Direktorica ZD  
Melita Tasič Ilič, dr.med.  
spec.spl.med., l.r*