

*ZDRAVSTVENI DOM ŠENTJUR*

*FINANČNI IN DELOVNI NAČRT*

ZA LETO

2010

*Marec, 2010*

## **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 2010**

##### *5.1.1 Tabelarni pregled programa zdravstvenih storitev za leto 2010*

##### *5.1.2 Podrobnejši opis vsebine načrtovanih programov po dejavnostih za leto 2010*

#### **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. FINANČNI NAČRT**

#### **13.1 OSNOVE ZA FINANČNI NAČRT**

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

##### *13.1.2 Kvantitativna izhodišča*

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

#### **13.2. SPLOŠNI DEL FINANČNEGA NAČRTA**

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

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

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

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

##### *13.6.1 Načrt nabave osnovnih sredstev*

##### *13.6.2 Načrt investicijsko vzdrževalnih del*

### **14. ZAKLJUČEK**

## **1. UVOD**

*Leto 2010 bo zahtevno leto. Vlada poziva izvajalce zdravstvenih storitev k racionalizaciji, splošna kriza, ki se je začela že lani pa se še nadaljuje. Kljub temu v ZD Šentjur načrtujemo v letu 2010 enak obseg zdravstvenih storitev in enako kvaliteto opravljenega dela. Poleg zmanjševanja finančnih sredstev pa za ZD Šentjur predstavlja glavni problem pomanjkanje zdravniškega kadra. Država Slovenija željo po povečanju učinkovitosti, dostopnosti in kakovosti zdravstvene službe uresničuje z novim Zakonom o zdravstveni dejavnosti, ki je 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 2010 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 še naprej izvajal dejavnost zdravstvenega varstva odraslih, šolskih otrok in mladine, 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 z zasebniki 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 2010 ne vsebuje finančnih in drugih posledic, do katerih bi prišlo v primeru dodatnih ukrepov za ublažitev krize in tudi ne posledic podeljevanja koncesij.*

*Poslovanje v letu 2010 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 dejavnosti, 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 posodabljam in obnavljam 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 2010*

- 1. Zakon o javnih financah (Ur. l. RS št. 79/99, 124/100, 79/01, 30/02, 56/02, 110/02, 127/06, 14/07, 109/08, 49/09)*
- 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)*
- 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 2009 in Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravstveno dejavnost za pogodbeno leto 2009.*

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

*Finančni načrt za leto 2010 je pripravljen na osnovah iz leta 2009 saj do 31.3.2010 velja pogodba za leto 2009. Temu primerno je ocenjen delovni program in iz njega doseženi prihodki.*

*V letu 2010 bo ZZZS nadaljeval z izvajanjem ukrepov za finančno vzdržnost sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja in ukrepov racionalnega vodenja in upravljanja v javnih zdravstvenih zavodih.*

*V letu 2010 niso predvidene širitve programov. Makroekonomska izhodišča za leto 2010 napovedujejo postopno okrevanje gospodarstva, rahlo okrepitev gospodarske rasti ter nekoliko povečane pritiske na rast cen. Najnovejše napovedi UMAR makroekonomskih kazalnikov za leta 2009-2011 kažejo, da se kriza umirja, vendar še zdaleč ne napoveduje relativno hitrih izboljšav.*

*Novelirane jesenske napovedi UMAR za leto 2010 :*

- realna rast BDP 0,9%*
- povprečna letna rast cen - inflacija (v %) 1,5%*
- nominalna rast povprečne bruto plače na zaposlenega 2,6 %*
- realna rast povprečne bruto plače na zaposlenega 1,1 %*
- realna rast prispevne osnove - 0,8 %*
- nominalna rast prispevne osnove (mase plač) 0,7 %*

*V letu 2010 bo ob predpostavljeni izraziti upočasnitvi nominalne rasti plač v javnem sektorju na 1% in rahli okrepitvi plač v zasebnem sektorju na 2,4%, rast skupne bruto plače zaostajala za rastjo produktivnosti dela.*

*Po proračunskem memorandumu za obdobje 2010-2011 bo bruto plača v javnem sektorju v letu 2010 nominalno višja za 1 % , realno pa bo za 0,5% nižja kot v letu 2009.*

*Politika zaposlovanja v javnem sektorju predvideva zmanjšanje števila zaposlenih za 1%.*

*V proračunskem memorandumu 2010-2011 so izpostavljene naslednje prioritete:*

- vzpostavitev preglednega, učinkovitega in pravičnega sistema socialnih transferov
- modernizacija pokojninskega in invalidskega sistema
- povečanje učinkovitosti in kakovosti zdravstvenega varstva z namenom boljšega zdravljenja prebivalstva
- povečanje učinkovitosti investicij v racionalni mreži zdravstvenega varstva

Reforme na področju zdravstva bosta omogočala dva temeljna zakona : Zakon o zdravstveni dejavnosti in Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju.

Tudi v letu 2010 bomo morali vsi, ki smo vključeni v zdravstvene dejavnosti, 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 2009, Aneks št. 1. k SD za leto 2009 ter Aneks št. 2. Splošni dogovor za leto 2010, ki je v postopku dogovarjanja ne prinaša sprememb, ki bi povečale prihodek.

Proti krizni ukrepi in ukrepi za zagotavljanje finančne vzdržnosti, ki so bili sprejeti v SD za leto 2009 in obeh Aneksih, ostajajo še naprej v veljavi in sicer:

- zmanjšanje cen zdravstvenih storitev za 2,5% (SD 2009)
- selektivno zmanjšanje materialnih stroškov v cenah zdravstvenih storitev (SD 2009)
- zmanjšanje kalkulativnega deleža amortizacije v cenah zdravstvenih storitev za 20 %
- znižanje dodatkov na pogoje dela.

Ukrepi SD za leto 2010, ki bo stopil v veljavo 1.4.2010, so naslednji:

- spremembe pri financiranju in evidentiranju zobozdravstvenih storitev
- spremembe pri NMP in reševalnih prevozih
- restriktivnejša opredelitev dežurne službe
- ponovno ovrednotenje standardov za osnovno zdravstveno dejavnost in specialistično ambulantno dejavnost.

Glede plač pa smo v načrtu za leto 2010 upoštevali elemente dogovora med sindikati in Vlado RS in sicer naslednje:

- tretja četrtina odprave nesorazmerij plač se prestavi na 1. oktober 2010
- četrta četrtina odprave nesorazmerij plač se prestavi na 1.10.2011
- regres za LD za leto 2010 znaša 692,00 €
- redna delovna uspešnost se od decembra 2009 do novembra 2011 ne bo izplačevala
- izplačila za povečan obseg dela bodo omejena na največ 30%
- pričelo se bo usklajevanje za odpravo pomanjkljivosti plačnega sistema.

#### **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, timskemu 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 2010 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 2010 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. Tudi s finančnega vidika opredeljujemo sedanji obseg dejavnosti kot tisti, ki se ne sme zmanjševati. Obstoječi obseg dejavnosti ZD je tudi s socialnega vidika minimalen. 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):

- 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 2010:

- **realizacija finančnega načrta za leto 2010**  
V letu 2010 bo ZD dosegel pogodbeno dogovorjeni obseg v vseh dejavnostih 100% in s tem planirani prihodek, ki bo porabljen v skladu z načrtom.
- **ohranitev obsega dejavnosti na sedanji ravni in izpolnitev pogodbenih obveznosti**

V letu 2010 ostaja cilj ohranitev celodnevnega ordinacijskega časa pet dni v tednu v ZD Šentjur, v ZP Planina pa tri dni v tednu sedem ur ordinacijskega časa. V letu 2010 bo ZD izvajal vse dejavnosti kot v letu 2009 cilj je doseči 100 % realizacijo programa zdravstvenih storitev v vseh dejavnosti. ZD načrtuje 95 % realizacijo količnikov iz glavarine, ker se zaradi pomanjkanja zdravnikov pacienti izpisujejo. Obseg laboratorijskih preiskav je potrebno zmanjšati in ga čimbolj prilagoditi priznanim izhodiščem ZZZS. V splošnih in šolskih ambulantah doseči čim večje število opredeljenih na zdravnika in izpolniti pogodbeno dogovorjeni obseg preventivnih pregledov v teh dejavnostih

- **pridobiti koncesijo za otroško varstvo od zasebnice in izvajanje aktivnosti za zaposlitev pediatra**

Zasebna zdravnica se bo predvidoma v oktobru upokojila. ZD bo prevzel koncesijo za varstvo predšolskih otrok. Z aktivnostmi za zaposlitev pediatra smo pričeli takoj po napovedi vračila koncesije s strani zasebnice.

- **izvajanje programa nujne medicinske pomoči in dežurne službe v skladu s Pravilnikom s službi nujne pomoči.**

Nov Pravilnik o NMP določa, da je dežurna služba vsak dan od 20. do 7. ure zjutraj naslednjega dne in od petka od 20. do ponedeljka do 7. ure zjutraj in na dan praznika od 7. do 7. ure naslednjega dne. Dežurstvo je namenjeno le nujnim primerom, nenadoma hudo obolelim ali poškodovanim pacientom in ne tistim, ki so bolni že nekaj dni. Vedno več pacientov prihaja v dežurstvo zato, da bi prišli prej na vrsto. V letu 2010 bomo v ZD poskušali zmanjševati število obiskov v dežurstvu. S pisnimi obvestili v čakalnicah paciente poučujemo o namenu dežurne ambulante. Zdravnik pacienta, ki je po nepotrebnem prišel v dežurno službo sprejme in ga prijazno pouči o tem, da je obisk neupravičen in da naj v takem primeru naslednjič obiše svojega izbranega zdravnika ali pa bo za storitve samoplačnik.

- **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 kadrovskega področju želi ZD ohraniti obstoječo raven zaposlenega kadra.

- **vzdrževanje dobrega delovnega okolja.**

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 investicij, plan nabave osnovnih sredstev in plan investicijskega vzdrževanja.

- **uvedba z NET omrežja in vključitev v skladu z usmeritvami Ministrstva za zdravje.**

ZD bo na podlagi "predpisanih" minimalnih zahtev za komunikacijske naprave in omrežje pripravil vse potrebno za izpolnitev osnovnih pogojev za vstop v zNET. Trenutno vstop ovirajo različne baze podatkov na treh lokacija (ZD, ZP, DS), ki jih bo potrebno združiti.

- **skrb za čisto okolico ZD**

ZD bo v letu 2010 v neposredni bližini stavbe namestil pet zunanjih kovinskih košev za smeti, pred glavnim vhodom pa stajalo za nekaj koles



## **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 2009 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 2010, 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 2009 in Delovni osnutek Splošnega dogovora za leto 2010*
- *Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2009 in aneksi*
- *Odlok o ustanovitvi zavoda ZD Šentjur*
- *Pravilnik o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest*

*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*

*Pogodba z ZZZS za leto 2010 ne določa novih okvirov v smislu širitve dejavnosti na področju dejavnosti splošne medicine, patronaže in nege na domu, zdravstvene vzgoje in zobozdravstva za odrasle.*

*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, odzivanje, 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;*

	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2009		Ocena realizacije v obdobju 01.01. do 31.12.2009		Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2010		Indeks (za podatke, ki se nanašajo na število storitev)	
	Obseg dejavnosti	Št.napoltitev	Obseg dejavnosti	Št.napoltitev	Obseg dejavnosti	Št.napoltitev	FN 2010 / FN 2009	FN 2010 / Ocena real. 2009
<b>1. OSNOVNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST</b>								
- 101 01 splošna ambulantna (število K-jev)	165.478		153.945	3.642	165.478	1.398	100,00	107,49
- od tega preventiva (prvi pregled):	8.693		8.585		8.424		96,91	98,12
- od tega preventiva (ponovni pregled):	654		563		936		143,12	166,25
- 101 02 kurativa OD (število K-jev):	0		0				#DEL/0!	#DEL/0!
- 101 03 kurativa ŠD (število K-jev):	30.953		42.502	1.607	31.584	990	102,04	74,31
- 101 04 dispanzer za žene (število točk):	0	X	0	X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
- od tega preventiva (samo 0153):	0	X	0	X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
- 101 55 preventiva OD	0	X	0	X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
- 101 54 preventiva ŠD	16.256	X	16.752	X	16.720	X	102,85	99,81
- 101 05 fizioterapija, delovna terapija (število točk)*	0		0				#DEL/0!	#DEL/0!
- 101 07 patronaža (število točk)	49.371	X	19.039	X	49.371	X	100,00	259,32
- 101 51 nega na domu (število točk)	67.448	X	109.661	X	67.448	X	100,00	61,51
- 101 53 splošna amb. v socialnem zavodu(št K-jev)	13.194		14.326		13.194		100,00	92,10
- 101 112 dispanzer za mentalno zdravje (število točk)	0	X	0	X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
- 101 113 klinična psihologija (število točk)	0	X	0	X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
- 101 016 delavnica 'zdravo hujšanje'	2	X	2	X	2	X	100,00	100,00
- 101 016 delavnica 'da, opuščam kajenje'	1	X	0	X	1	X	100,00	#DEL/0!
- 101 016 ind. svetovanje 'da, opuščam kajenje'	12	X	3	X	12	X	100,00	400,00
- 101 016 delavnica 'zdrava prehrana'	3	X	3	X	3	X	100,00	100,00
- 101 016 delavnica 'telesna dejavnost- gibanje'	2	X	2	X	2	X	100,00	100,00
- 101 016 ind. svetovanje za tveganje pitja alkohola	0	X	4	X	5	X	#DEL/0!	125,00
- 101 016 krajsa delavnica "življenski slog"	10	X	11	X	10	X	100,00	90,91
- 101 016 krajsa delavnica "test hoje 1x"	9	X	15	X	12	X	133,33	80,00
- 101 016 krajsa delavnica "dejavniki tveganja"	8	X	11	X	11	X	137,50	100,00
<b>2. SPECIALISTIČNO AMBULANTNA DEJAVNOST</b>	Število točk	Št.obiskov	Število točk	Št.obiskov	Število točk	št.obiskov	Indeks (za podatke, ki se nanašajo na število točk)	
- 201 25 internistika							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 26 pulmologija							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 36 onkologija							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 28 nevrologija							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 29 pediatrija							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 30 ginekologija in porodništvo							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 31 kirurgija, travmatologija, urologija							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 32 ortopedija							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 33 otorinolaringologija							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 34 okulistika							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 35 dermatologija							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 37 psihiatrija							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 58 pedopsihiatrija							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 104 ultrazvok							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 105 rentgen							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 46 fiziatrja							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 49 medicina dela							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 52 diabetologija, endokrinologija							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 62 bolezni dojk							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 90 mamografija							#DEL/0!	#DEL/0!
- 201 97 kardiologija							#DEL/0!	#DEL/0!
<b>3. ZOBOZDRAVSTVENA DEJAVNOST</b>	Število točk	x	Število točk	x	Število točk	x	Indeks (za podatke, ki se nanašajo na število točk)	
- 102 08, 102 09 zobozdravstvo za odrasle	53.493	X	39.410	X	53.493	X	100,00	135,73
- 102 10, 102 11 zobozdravstvo za mladino		X		X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
- 102 12 ortodontija		X		X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
- 102 13 pedodontologija		X		X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
- 102 14 stomatološko protetična dejavnost		X		X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
- 102 17 spec. dej. zdravljenja zob in ustne votline		X		X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
- 102 18 oralna in maksilofacialna kirurgija		X		X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
<b>4. REŠEVALNA SLUŽBA</b>	Število točk	x	Število točk	x	Število točk	x	Indeks (za podatke, ki se nanašajo na število točk)	
- 106 24 nenujni reš. prevozi bolnikov na/z dialize		X		X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
- 106 108 prevozi onkoloških bolnikov na obsevanje in kemoterapijo		X		X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
- 106 23 nenujni reševalni prevozi		X		X		X	#DEL/0!	#DEL/0!
- 106 92 nujni reševalni prevozi (pavšal)		X		X		X	#DEL/0!	#DEL/0!

## Dodatna pojasnila:

1. Tabela naj se izpolnjuje na način kot za poročanje ZZS.

2. V polja označena z X, ne vpisujete podatkov.

\* Vpisujte podatek o številu primerov tudi v stolpec št. napoltitev.

## Opombe:

V dejavnosti zdravstvene vzgoje načrtujemo izvedbo delavni po programu v okviru priznanega 1,17 nosilca dejavnosti.

Izpolnil: Anica Užmah

Podpis odgovorne osebe: Melita

Tel. št.: 03/746 24 00



Naziv dejavnosti	Ocena realizacije za obdobje 01.01. do 31.12.2009			Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2010				
	Št. priznanih timov	Št. priznanih delavcev iz ur po pogodbi z ZZZS	Št. dejanskih delavcev iz ur v okviru timov	Št. priznanih delavcev iz ur v okviru timov	Št. priznanih delavcev iz ur v okviru timov	Št. priznanih delavcev iz ur v okviru timov	Št. ostalih zaposlenih v okviru timov	Št. ostalih nactrovanih zaposlenih v okviru timov
<b>1. OSNOVNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST</b>								
- 101.01 splošna ambulanta (število KjeV):	6,02	17,18	17,98		6,02			
- od tega preventivna (prvi predjed):								
- od tega preventivna (pomorni predjed):								
- 101.02 kurativa OD (število KjeV):								
- 101.03 kurativa ŠD (število KjeV):	1,15	3,62	3,27		1,14			
- 101.04 dispencer za žene (število točk):								
- od tega preventivna (tamo 0153):								
- 101.05 preventivna OD								
- 101.05 preventivna ŠD	0,36	1,37	1,34		0,36			
- 101.05 fizioterapija, delovna terapija (število točk):								
- 101.07 paliorada (število točk)	3,00	3,51	2,03		3,00			
- 101.01 nega na domu (število točk)		6,20	5,73		5,30			
- 101.03 splošna amb. v socialnem zavodu (Š. KjeV)	0,48	1,37	1,06		0,48			
- 101.112 dispencer za mentalno zdravje (število točk)								
- 101.113 klicna psihologija (število točk)								
- 101.016 delavnica zdravo hujšanje								
- 101.016 delavnica za opuščanje kajenja								
- 101.016 ind. svetovanje za opuščanje kajenja								
- 101.016 delavnica zdrava prehrana								
- 101.016 delavnica telesna dejavnost - glasje								
- 101.016 ind. svetovanje za tvegane igre alkohola								
- 101.016 kraja delavnica "Zivljenski slog"								
- 101.016 kraja delavnica "Nad boga 1x"								
- 101.016 kraja delavnica "dejavni tveganja"								
<b>2. SPECIALISTIČNO AMBULANTNA DEJAVNOST</b>								
- 201.25 oftalmologija								
- 201.26 oftalmologija								
- 201.30 endokriologija								
- 201.29 nefrologija								
- 201.29 pediatrija								
- 201.30 ginekologija in porodništvo								
- 201.31 kirurgija, travmatologija, urologija								
- 201.32 ortopedija								
- 201.33 otorinolaringologija								
- 201.34 okulistika								
- 201.35 ginekologija								
- 201.37 pediatrija								
- 201.55 pedopshiatrija								
- 201.104 izazok								
- 201.105 redjen								
- 201.46 fizioterapija								
- 201.49 medicinska dela								
- 201.52 oftalmologija, endokriologija								
- 201.62 bolnišni ožek								
- 201.90 mamografija								
- 201.97 kardiologija								
<b>3. ZOBODRAVSTVENA DEJAVNOST</b>								
- 102.08, 102.09 zobozdravstvo za odrasle	1,13	4,05	1,94		1,13			
- 102.10, 102.11 zobozdravstvo za mlajšo								
- 102.12 endokriologija								
- 102.13 pedontologija								
- 102.14 stomatološko protetna dejavnost								
- 102.17 spec. dij. zdravljena zob in ustna votlina								
- 102.18 cezna in masofacijalna kirurgija								
<b>4. REŠEVALNA SLUŽBA</b>								
- 106.24 menjaji naš. prevoz bolnikov na/iz daljave								
- 106.108 prevoz onkoloških bolnikov na observanjo in kemoterapijo								
- 106.23 menjaji reševalni prevozi								
- 106.92 tujni reševalni prevozi (prevozi)								

## 5.1 2 Podrobnejši opis vsebine načrtovanih programov po dejavnostih za leto 2010

V nadaljevanju so podrobneje prikazane vsebine posameznih programov po dejavnostih in ciljni normativi posameznih dejavnosti iz Pogodbe o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2010.

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. Služba splošne medicine je namenjena predvsem odrasli populaciji, vendar si lahko v tej dejavnosti izberejo osebnega zdravnika tudi mlajše osebe. 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 2010 cilj splošne medicine realizirati 165.478 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 92 % 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 odraslih in da število napotitev na sekundarno raven ne odstopa od povprečja RS za več kot dve standardni deviaciji.</p> <p>Letni plan <b>preventive</b> v splošni medicini za leto 2010 je 9.335 količnikov iz preventivnih pregledov odraslih. Program preventive je načrtovan v številu 15% opredeljenih zavarovanih oseb na dan 30.11.2009 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 2010 je doseči 170.065 količnikov. V letu 2010 načrtujemo 95 % doseganje glavarine. Doseganje indeksa glavarine v primerjavi s slovenskim povprečjem je pomembno, saj ta vpliva tudi na plačilo količnikov iz obiskov.</p>
<b>Program dela</b>	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009/2010
<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. 2008</b>	101 001 splošna medicina
<b>Število nosilcev</b>	6,02 splošna medicina
<b>Letni normativ</b>	165.478 količnikov iz obiskov (9.335 količnikov iz preventive) 169.963 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.</i>
<b>Program dela</b>	<i>Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009/2010</i>
<b>Evident. in merila za vrednotenje progr.</b>	<i>- pavšal</i>
<b>Standardi za delo amb. XII. 2008</b>	<i>101 053 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 čez dan in diplomirani zdravstvenih čez noč in v dela prostih dneh. Dejavnost dežurne službe in NMP s številom obiskov utemeljuje obstoj in nespremenjen način organizacije tudi v letu 2009. V dežurni službi in NMP se opravljene storitve le evidentirajo, ne pa tudi zaračunavajo. Dejavnost je po pogodbi z ZZZS financirana v pavšalu po dvanajstih.</i>
<b>Program dela</b>	<i>Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009/2010</i>
<b>Evident. in merila za vrednotenje progr.</b>	<i>- pavšal</i>
<b>Standardi za delo amb. XII. 2008</b>	<i>101 027 NMP- A</i>
<b>Število delavcev iz ur</b>	<i>9,48 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</b> <b>- 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 2010 načrtujemo 31.584 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>Plan preventive v letu 2010 je 16.720 količnikov. Plan preventive je v skladu z Dogovorom 2009 na osnovi realizacije tega programa v preteklem letu. Doseganje 90 % plana preventive je pogoj za plačilo celotnega programa kurative.</p> <p>Plan količnikov iz <b>glavarine</b> za leto 2010 je doseči 32.186 količnikov. Normativ je korigiran s preventivo, saj izvajalci v šolski medicini izvajajo v povprečju 65 % kurative in 35 % preventive.</p>
<b>Program dela</b>	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev – pogodbeno leto 2009/2010
<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. 2008</b>	101 03 kurativno zdravstveno varstvo 101 54 preventivno zdravstveno varstvo
<b>Število nosilcev</b>	1,14 kurativa + 0,36 preventiva
<b>Letni normativ</b>	31.584 količnikov iz obiskov – kurativna dejavnost 16.720 količnikov iz obiskov - preventivna dejavnosti
<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 bolezen 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 obišče:</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 2010 je 49.371 točk oz. 4.114 točk mesečno.</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 2010 realizirati 67.448 točk oz. 5.621 točk mesečno.</p>
<b>Program dela</b>	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009/10
<b>Evidentiranje in merila za vrednotenje programa</b>	Točke
<b>Standardi za delo amb. XII. 2008</b>	1010 07 patronaža 101 051 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 prostorih zdravstvenega zavoda, vzgojno – varstvenih ustanovah, šolah, krajevnih skupnostih, društvih... Oblike ZV so: predavanja, učne delavnice, delo v malih ali večjih skupinah, posvetovalnice, testi hoje, razstave, okrogle mize, individualna ZV. 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, za ogroženo populacijo, v obliki zdravstveno vzgojnih delavnic in individualnih svetovanj. Za leto 2010 pogodba narekuje naslednje število skupinskih delavnic:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zdravo hujšanje: 2</li> <li>- Zdrava prehrana: 3</li> <li>- Telesna dejavnost – gibanje: 2</li> <li>- Da, opuščam kajenje: 1</li> <li>- Individ. svet. da, opuščam kajenje: 12</li> <li>- Individ. Svet. Tvegano pitje: 5</li> <li>- Krajša delavnica – Življenjski slog: 10</li> <li>- Krajša delavnica - Test hoje 1x: 12</li> <li>- Krajša delavnica: Dejavniki tveganja: 11</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 2009/2010
<b>Evident. in merila za vrednotenje programa</b>	Storitve Enotnega seznama zdravstvenih storitev - pavšal
<b>Standardi za delo amb. XII. 2010</b>	101 16 zdravstvena vzgoja
<b>Število nosilcev</b>	1,17
<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 otroke in šolarje iz območja Planine in Dobja (polivalentna zobozdravstvena dejavnost). V okviru zobne ambulante deluje tudi zobotehnični laboratorij. 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 2010 je 53.493 točk oz. 4.458 točk mesečno. V skladu s Pogodbo 2009 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 90 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 zobnoprotemičnem zdravljenju.</p> <p>Protetični del zajema protetične nadomestke, opredeljene s Pravili zdravstvenega zavarovanja in potrjene s strani ZZS.</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.</p>
<b>Program dela</b>	Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009/2010
<b>Evident. in merila za vrednotenje programa</b>	Točke iz storitev
<b>Standardi za delo amb. XII. 2010</b>	102 008 zobozdravstvo za odrasle – zdravljenje 102 009 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 2009 smo v ZD dosegli 94,50 % glavarino, pričakujemo, da bo v letu 2010 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 mnenja, 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 sedanj sistem organizacije in izvajanja neprekinjenega 24 urnega zdravstvenega varstva. Sredstva, ki jih ZZZS namenja za financiranje dežurne službe in NMP ne pokrivajo organizacijske oblike, ki jo zagotavlja ZD Šentjur, zato bo v bodoče morala del sredstev zagotoviti občina ustanoviteljica. 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.*

*ZD Šentjur na področju zaposlovanja v letu 2010 načrtuje spremembe pri zaposlitvah pri zdravniškem kadru:*

- V skladu z odločbo o specializaciji so v ZD Šentjur zaposlene tri specializantke, dve imata v ZD glavnega mentorja. Ena specializantka opravlja modularni del vse leto 2010, druga pa bo z modulom pričela predvidoma v juniju. Specializantka pediatrije bo po enoletni prekinitvi nadaljevala s specializacijo v septembru 2010. Specializacijo opravlja na kliniki.*
- V avgustu po porodniškem dopustu nastopi delo zdravnica družinske medicine.*
- Zaradi izpolnitve pogojev za redno upokožitev je z marcem prekinila zaposlitev šolska zdravnica, ki bo v letu 2010 dvakrat tedensko opravlja preventivne preglede šolarjev po podjemni pogodbi*
- Zaradi porodniškega dopusta je celo leto 2010 odsotna tudi druga šolska zdravnica. Izpad pokrivajo specializantke in zaposleni zdravniki z delom preko polnega delovnega časa.*
- V septembru izpolni pogoje za redno upokožitev tudi srednja medicinska sestra, ki se bo nadomestila z zaposlitvijo za skrajšan delovni čas (20 ur).*

- S prerazporeditvami in podaljšanjem zaposlitve za določen čas srednji medicinski sestri za 20 ur na teden načrtuje ZD pokriti izpad medicinske sestre, ki je na porodniškem dopustu in druge nepredvidene odsotnosti.
- Z napovedano upokojitvijo pediatrinje je načrtovana zaposlitev novega pediatra. Ker je zaradi pomanjkanja zdravniškega kadra težko uresničljiva redna zaposlitev bo potrebno iskati zdravnika po kakšni drugi obliki sodelovanja (podjemna pogodba, zasebniki).

Še vedno ZD aktivno išče zdravnika za delo v ZP Planina. Zaradi pomanjkanja zdravnikov bo ZD tudi v letu 2010 nadaljeval pogodbeno sodelovanje z obema upokojenima zdravnikoma, ki v celoti pokrivata izpad v ambulanti ZP Planina. Za dolgoročno rešitev je sklenjen ustni dogovor s študentko 6 letnika Medicinske fakultete, ki se je po zaključku specializacije pripravljena zaposliti v ZP Planina. 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 2010 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 smo še naprej prisiljeni sklepati 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 31.12.2010						Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obdobju od 1.1. do 31.12. <sup>5</sup>
	Polni d/č	Skraj. d/č	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	
I. ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA (A+B)	25	2	0	27	4	1	0,00
A E1 - Zdravniki in zobozdravniki (1+2+3)	8	0	0	8	3	0	0,00
I Zdravniki (skupaj)	7	0	0	7	3	0	0,00
1.1. Specialist	4			4			
1.2. Zdravnik brez specializacije z licenco				0			
1.3. Zdravnik brez specializacije / zdravnik po				0			
1.4. Specializant	3			3			
1.5. Pripravnik / sekundarij				0	3		
2 Zobozdravniki skupaj	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			
3 Zdravniki svetovalci skupaj	0	0	0	0	0	0	0,00
3.1. Višji svetnik				0			
3.2. Svetnik				0			
3.3. Primarij				0			
B E3 - Zdravstvena nega (ZN) skupaj	17	2	0	19	1	1	0,00
1 Svetovalec 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 področja... <sup>6</sup>				0			
6 Profesor zdravstvene vzgoje				0			
7 Diplomirana medicinska sestra	3			3			
8 Diplomirana babica / SMS babica v porodnem bloku IT III				0			
9 Medicinska sestra - nacionalna poklicna kvalifikacija (VI. R. Z. D.)				0			
10 Srednja medicinska sestra / babica	12	2		14		1	
11 Bolničar				0			
12 Pripravnik zdravstvene nege	1			1	1		
II. E2 - Farmacevtski delavci skupaj	0	0	0	0	0	0	0,00
1 Farmacevt specialist konzultant				0			
2 Farmacevt specialista				0			
3 Farmacevt				0			
4 Inženir farmacije				0			
5 Farmacevtski tehnik				0			
6 Pripravniki				0			
7 Ostali				0			
III. E4 - Zdravstveni delavci in sodelavci skupaj	2	0	0	2	0	0	0,00
1 Konzultant (različna področja)				0			
2 Analitik (različna področja)				0			
3 Medicinski biokemik specialist				0			
4 Klinični psiholog specialist				0			
5 Specializant (klinična 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	1			1			
18 Laboratorijski tehnik	1			1			
19 Voznik reševalec				0			
20 Pripravnik				0			
21 Ostali				0			
IV. Ostali delavci iz drugih plačnih skupin <sup>8</sup>	3	0	0	3	0	0	0,00
1 Ostali	3			3			
V. J - Nezdravstveni delavci po področjih dela skupaj <sup>7</sup>	2	0	1	3	0	0	0,00
1 Administracija (J2)	1			1			
2 Področje informatike				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 Oskrbovalne službe				0			
9 Ostalo				0			
VI. Skupaj (I. + II. + III. + IV. + V.)	32	2	1	35	4	1	0,00

## Dodatna pojasnila:

Zaposleni se uvrščajo na delovna mesta po razporeditvi glede na sistematizirano delovno mesto.

<sup>1</sup> Kot kader pri vseh postavkah se navaja dejanski kader, zaposlen po pogodbi o zaposlitvi, za katere bolnišnica plačuje prispevke (ne pa priznan kader iz pogodb z ZZS, podjemnih pogodb...). Vpisujejo se zaposleni, brez preračuna na polni delovni čas.

V število specializantov so vključeni tisti, s katerimi imate sklenjeno pogodbo o zaposlitvi. Ne upoštevajo se specializanti, ki so v zavodu na kroženju.

<sup>2</sup> Delo delavcev iz drugih organizacij po 146. členu Zakona o delovnih razmerjih

<sup>3</sup> Npr. pripravniki in specializanti financirani s strani ZZS, s katerimi imate sklenjeno pogodbo o zaposlitvi, kader financiran iz EU sredstev, mladi raziskovalci...

<sup>4</sup> Zaposleni za določen čas, ki nadomeščajo zaposlene zaradi dolgotrajne odsotnosti, daljše bolniške, porodniške

<sup>5</sup> Povprečno število redno zaposlenih iz opravljenih ur v breme izvajalca (redno delo - prisotnost in odsotnost, nadurno delo vključno z dežurstvom, stalno pripravljenostjo)

<sup>6</sup> Področja: izobraževanje, obvladovanje okužb in področje razvoja in kakovosti

<sup>7</sup> 3. finance, računovodstvo, plan, analize

<sup>8</sup> 6. elektro, voda, ogrevanje

8. pralnica, čiščenje, interni prevoz materiala in bolnikov

<sup>8</sup> Direktorje in pomočnike direktorjev se uvrsti v rubriko IV. Ostali delavci iz drugih plačnih skupin.

## Opombe:

## **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, obenem pa pogoj za napredovanje delavcev v skladu s Pravilnikom o napredovanju zdravstvenih delavcev. 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. Prioriteta je kontinuirano strokovno izobraževanje, ki ga zaposlenih potrebujejo za vzdrževanje licenc in ohranjanje ter izpolnjevanje pogojev za mentorja.*

*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. V začetku leta 2010 je diplomirana medicinska sestra, ki izvaja zdravstveno vzgojo zaključila z implementacijskimi delavnicami. V letu 2010 je po terminskem planu v skladu z zakonom načrtovana tudi izvedba izobraževanja vseh zaposlenih za področje požarne varnosti in varstva pri delu. Pri odločanju o udeležbi na izobraževanjih skušamo zagotoviti enakomerno porazdelitev izobraževanj med vse zaposlene.*

*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 juniju 2010 načrtujemo udeležbo dveh zdravnikov in dveh medicinskih sester na mednarodnem kongresu o urgentni medicini v Portorožu, en zdravnik se bo udeležil evropskega kongresa družinske medicine WONCA, celotni zobozdravstveni tim pa dvodnevne posveta za zobozdravstvo v Portorožu. Poleg tega se bodo zaposleni udeleževali številnih enodnevnih strokovnih srečanj in seminarjev, zdravnika, ki sta mentorja pa tudi delavnic za mentorje. Za vse zaposlene je v letu 2010 načrtovana tudi strokovna ekskurzija z obiskom ZD v tujini.*

*Ker je dolgoročno gledano na področju deficitarnih poklicev edina rešitev v opori na lastni kader, bomo v letu 2010 nadaljevali s sofinanciranjem štipendije študentki 3. letnika medicinske fakultete. Študentka je vključena v štipendijsko shemo Razvojne agencije Celje, ki poleg Občine Šentjur tudi sofinancira štipendijo. Študentki 6. letnika, ki pa je »stara« štipendistka ZD Šentjur pa je zaradi materinstva in neizpolnjenih študijskih obveznosti, štipendija ustavljena.*

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

## **6. PROSTORSKA PROBLEMATIKA**

*V letu 2009 so z odprtjem novih prostorov za preventivno zdravstveno dejavnost in z garderobami zaposlenih odpravljene glavne prostorske težave. Ker urejen delovni prostor tudi vpliva na delovno storilnost in počutje zaposlenih bomo v letu 2009 prepleskali dva trakta stavbe. Načrtujemo pleskanje s pastelnimi barvami. Predimenzioniranost ZP Planina pa ostaja nerešljiv problem, prav tako je zaenkrat nerešljiv problem utesnjenost nekaterih ambulant v ZD.*

## **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. Faza uvajanja v letu 2010 bo povečala učinkovitost 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 – en izvajalec*
- *splošna medicina in MDPŠ – dva izvajalca*
- *zdravstveno varstvo otrok – en izvajalec*
- *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 zobotehnikarja. Vsi izvajalci, razen ene splošne medicine z MDPŠ in ginekologija, 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 2010. 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. Upoštevanje načela enakopravnosti in enakomernosti vključevanja preprečujejo nekatera dejstva, ki jih "moramo" upoštevati. Gre za to, da so vsi zasebniki starejši od 50 let in jim po Zakonu o zdravniški službi, ni potrebno več dežurati, če so za to dani pogoji. V letu 2006 smo na osnovi posredovanja ustanovitelja in pred tem tudi Zdravniške zbornice in ostalih okoliščin, iz dežurne službe povsem izključili dve koncesionarki - pediatrije. Izpad zapolnjujemo z zunanji sodelavci, ki opravljajo dežurno službo kot zasebni izvajalci ali pa po podjemni pogodbi. Število zdravnikov, ki izvajajo dežurno službo je postavljeno na minimum, vsak izpad kateregakoli od njih (bolezen, ipd.) ima za posledico večjo obremenitev zdravnikov javnega zavoda, ki že tako v povprečju dežurajo po štirikrat mesečno. V letu 2010 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 2010 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. V letu 2010 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 2010 enako kot v letu 2009, to je 750 vprašalnikov. 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*
- *mesečno določeni limiti za naročanje materiala, ki omogoča učinkovito racionalizacijo porabe materiala*

*V letu 2010 načrtujemo tri finančno medicinske nadzore opravljenih storitev s strani ZZZS, interni strokovni nadzor v letu 2010 ni načrtovan. Če bo potrebno bodo izvedene tudi izredne revizije na zahtevo direktorja, sveta zavoda ali drugega organa.*

*V letu 2010 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.*

*V letu 2010 bo v skladu z zakonodajo izvedena notranja revizija s svetovanjem na področju stroškov dela. Za izvajanje notranje revizije se bomo pridružili skupnemu javnemu razpisu zdravstvenih zavodov celjske regije in sklenili pogodbo z zunanjim izvajalcem.*

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

*V letu 2010 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 2010 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.*



## **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 zdravstven dejavnosti celjske regije.*

*Izhajajoč iz nacionalnih usmeritev za razvoj kakovosti v zdravstvu bomo tudi v letu 2010 izvedli anketo o zadovoljstvu bolnikov.*

## **13. FINANČNI NAČRT**

### **13.1. OSNOVE ZA FINANČNI NAČRT**

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

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

- 1. Zakon o javnih financah ( Ur. l. RS, št. 79/99 in 14/2007) 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);*
- 5. Odredba o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Ur. l. RS št. 23/99 in 54/01);*
- 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 2009;*
- 2. Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev za leto 2009 sklenjena med Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZZS) in ZD Šentjur;*
- 3. Splošni dogovor za leto 2009 in aneksi;*
- 4. Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za leto 2009;*
- 5. Izhodišča za izračun cen od 1. 1. 2010 dalje;*
- 6. Navodilo Ministrstva za zdravje za pripravo finančnih načrtov zdravstvenih domov za leto 2010 št. 410-7/2010-2 z dne 20.1.2010*

#### **13.1.2 Kvantitativna izhodišča**

*Kot izhodišče za sestavo finančnega načrta zavoda za leto 2010 smo upoštevali globalne kvantitativne okvire:*

- predvidena povprečna letna rast cen 1,5 %;*
- letni kalkulativni 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 2009;*
- pogodbeno delo na osnovi KK iz Splošnega dogovora v obsegu realizacije v letu 2009;*
- ostale prihodke na podlagi pogodb in dogovorjenega financiranja v letu 2009.*

- dodatek za delovno dobo v višini 6,44 %
- prispevki na plače v višini 16,1 %;

Finančni načrt ZD Šentjur za leto 2010 je pripravljen na realizaciji prihodkov in odhodkov zavoda v letu 2009 in ob predpostavki, da bo približno enak obseg programov tudi v letu 2010.

Finančni načrt za leto 2010 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, ki ločeno prikazuje prihodke in odhodke iz naslova opravljanja javne službe in iz naslova prodaje blaga ali storitev na trgu.
- načrt prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka, ki zajema vse predvidene prejemke in izdatke, ki bodo plačani v letu 2010.

Sestavni del finančnega načrta je načrt investicij oz. plan nabave osnovnih sredstev in načrt investicijskega vzdrževanja.

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

ZD si je v letu 2010 postavil v finančnem načrtu naslednje cilje:

- realizirati letni finančni načrt za leto 2010 v okviru načrtovanih vrednosti;
- 100 % realizirati pogodbeno dogovorjeni obseg programov za leto 2010, 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;
- v letu 2010 izvajati načrtovano kadrovsko politiko s ciljem ohraniti enako število zaposlenih;
- izvajati strokovno izobraževanje v skladu z načrtom;

## **13.2 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 Navodila Ministrstva za zdravje in Navodila Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije.

Prihodke javne službe sestavljajo prihodki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, prihodki iz prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja, doplačila pacientov, mrliški ogledi, prihodki konvencij, prihodki iz proračuna države in občine in podobno.

Prihodke tržne dejavnosti sestavljajo prihodki iz naslova opravljenih zdravstvenih storitev s področja medicine dela, prihodki nadstandardnih storitev v zobozdravstvu in osnovni dejavnosti, prihodki zaračunanih najemnin in funkcionalnih stroškov ter drugih storitev.

Za leto 2010 načrtujemo, da bodo prihodki iz javne službe dosegli 96 % delež v vseh prihodkih, 4 % vseh prihodkov pa bodo predstavljali prihodki tržne dejavnosti. V letu 2009 je bil realiziran delež tržne dejavnosti v višini 3,39 %.

Javna služba	96 %
Tržna dejavnost	4 %

### **13.3 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 2010, realizacijo prihodkov in odhodkov za leto 2009 in načrt prihodkov in odhodkov za leto 2009.

Načrt prihodkov in odhodkov za leto 2010 je razviden iz obrazca 2.

Naziv ZD: ZDRAVSTVENI DOM ŠENTJUR

Obrazec 2 - Načrt prihodkov in odhodkov 2010 - ZD

Konto	Zap. št.	Besedilo	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2009	Ocena realizacije v obdobju 01.01. do 31.12.2009	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2010	Indeksi	
						FN 2010 / FN 2009	FN 2010 / Ocena real. 2009
760	1	Prihodki od prodaje proizvodov iz storitev (2 + 3 + 4 + 5 + 6)	1.808.742	1.926.763	2.053.600	113,54	106,58
	2	Prihodki iz obveznega zavarovanja (po pogodbi z ZZS)	1.560.000	1.617.601	1.721.600	110,36	106,43
	3	Prihodki od ZZS iz naslova pripravnikov, sekundarijev in specializacij	11.720	49.266	68.000	580,20	138,03
	4	Prihodki iz dodatnega prostovoljnega zavarovanja	142.322	150.296	157.500	110,66	104,79
	5	Prihodki od doplačil do polne cene zdravstvenih storitev, od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od konvencij	3.000	3.229	3.500	116,67	108,39
	6	Drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev	91.700	106.371	103.000	112,32	96,83
762	7	Finančni prihodki	4.700	4.768	4.500	95,74	94,38
761, 763, 764	8	Prihodki od prodaje blaga in materiala, drugi prihodki in prevrednotovalni prihodki	5.675	11.146	6.000	105,73	53,83
76	9	PRIHODKI (1 + 7 + 8)	1.919.117	1.942.673	2.084.100	113,47	106,25
460	10	Stroški materiala (11 + 29)	181.594	187.492	218.500	120,32	116,54
11	11	PORABLJENA ZDRAVILA IN ZDRAVSTVENI MATERIAL (12+ 19+ 25)	94.494	98.318	119.700	126,67	121,75
12	12	ZDRAVILA	20.694	20.724	23.800	115,01	114,84
19	19	MEDICINSKI PRIPOMOČKI (od 20 do 24)	42.300	43.317	59.400	140,43	137,13
20	20	Razkužila	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
21	21	Obvezilni in sanitetni material	14.300	14.749	15.500	108,39	105,09
22	22	RTG material	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
23	23	Medicinski potrošni material	19.000	19.467	27.000	142,11	138,70
24	24	Zobozdravstveni material	9.000	9.101	16.900	187,78	185,69
25	25	OSTALI ZDRAVSTVENI MATERIAL (od 26 do 28)	31.500	34.277	36.500	115,87	106,48
26	26	Laboratorijski testi in reagenti	31.000	33.291	35.200	113,55	105,73
27	27	Laboratorijski material	500	986	1.300	260,00	131,87
28	28	Drugi zdravstveni material	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
29	29	PORABLJENI NEZDRAVSTVENI MATERIAL (od 30 do 33)	87.100	89.173	98.800	113,43	110,80
30	30	Stroški porabljene energije (elektrika, kuriva, pogonska goriva)	55.000	56.862	63.200	114,91	111,15
31	31	Voda	2.600	2.662	2.800	107,69	105,19
32	32	Pisarniški material	13.000	13.082	13.900	106,92	106,25
33	33	Ostali nezdravstveni material	16.500	16.568	18.900	114,55	114,08
461	34	Stroški storitev (35 + 38)	402.637	495.384	545.100	135,38	110,04
35	35	Zdravstvene storitve (36 + 37)	94.000	148.476	175.800	187,02	118,40
36	36	Laboratorijske storitve	28.000	31.205	31.800	113,57	101,91
37	37	Ostale zdravstvene storitve	66.000	117.271	144.000	218,18	122,79
38	38	NEZDRAVSTVENE STORITVE (od 39 do 41)	308.637	346.908	369.300	119,66	106,45
39	39	Storitve vzdrževanja	99.637	123.085	137.000	137,50	111,30
40	40	Sirokovno izobraževanje delavcev, specializacije in strokovno izpopolnjevanje	4.000	3.828	5.000	125,00	130,61
41	41	Ostale nezdravstvene storitve	205.000	219.994	227.300	110,88	103,32
462	42	Amortizacija	89.263	87.069	92.000	103,07	105,66
464	43	Stroški dela (od 44 do 46)	1.135.163	1.114.744	1.154.000	101,66	103,52
44	44	Plače zaposlenih	876.474	860.140	886.600	101,16	103,08
45	45	Dajatve na plače	146.744	141.039	145.400	99,08	103,09
46	46	Stroški dodatnega pokojninskega zavarovanja in drugi stroški dela	111.945	113.564	122.000	108,98	107,43
467	47	Finančni odhodki	243	136	135	55,56	99,26
465, 466, 468, 469	48	Drugi stroški, stroški prodanih zalog, drugi odhodki in prevrednotovalni poslovni odhodki	3.547	29.310	35.000	986,75	119,41
46	49	ODHODKI (10 + 34 + 42 + 43 + 47 + 48)	1.812.447	1.914.135	2.044.735	112,82	106,82
50	50	PRESEŽEK PRIHODKOV (+) / PRESEŽEK ODHODKOV (-) (9 - 49)	6.670	28.543	19.365	290,33	67,85

Zap. št. Dodatna pojasnila:

- Zajeti so tudi prihodki s strani ZZS za zagotavljanje kritja plačila do polne vrednosti zdravstvenih storitev za socialno ogrožene kategorije zavarovanih oseb.
- RTG material: filmi, kemikalije za razvijanje filmov, material za rtg diagnostiko (kateri, vodila, steni, žica, podaljški,...)
- Ostali nezdravstveni material: pralna, čistilna in dezinfekcijska sredstva, tekstilni material, material za popravila in vzdrževanje, strokovna literatura.
- Stroške dela razvrstite po EKN, ki ga predlaga Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije.

Opombe:

## **Prihodki**

V ZD Šentjur v letu 2010 načrtujemo realizacijo prihodkov v višini 2.064.100 €.

Osnova za planirani prihodek iz **naslova obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja ter doplačil za zdravstvene storitve** je Pogodba z ZZZS za leto 2009 ter izhodišča za izračun cen od 1. 1. 2010 dalje. Postavljeni načrt celotnih prihodkov temelji na predpostavki, da bo v celoti izpolnjen pogodbeni program v vseh dejavnostih. Načrtujemo za 1.721.600 € prihodkov iz obveznega zavarovanja in 157.500 € prihodkov iz prostovoljnega zavarovanja.

**Iz naslova sofinanciranja specializacij in pripravništva** načrtujemo prihodek v višini 68.000 €, kar je bistveno več, kot so bili doseženi ti prihodki v letu 2009 zaradi ponovne vključitve tretje specializantke v delo.

**Finančne prihodke** so prihodki od obresti, ki jih načrtujemo v višini 4.500 €.

## **Odhodki**

V načrtu odhodkov predpostavljamo, da bodo skupni odhodki v letu 2010 znašali 2.044.735 €, kar je za 6,82 % več kot so bili realizirani odhodki v letu 2009. Pri načrtovanju odhodkov predpostavljamo, da bomo nadaljevali z restriktivno politiko pri porabi materiala in storitev.

Tako načrtujemo **stroške materiala** v višini 218.500 €, kar je 16,54 % več od realizacije teh stroškov v letu 2009 in **stroške storitev** v višini 545.100 €, kar je za 10,04 % več kot so znašali stroški storitev v letu 2009. Pri stroških materiala pričakujemo povečanje predvsem v zobozdravstvu. Pri storitvah načrtujemo povečanje predvsem pri porabi električne energije, ostali nezdravstveni material pa vključuje delovno obleko.

**Stroške dela** načrtujemo v višini 1.154.000 €, kar je za 3,52 % več kot so bili realizirani v letu 2009. Med drugimi stroški dela načrtujemo izplačilo dveh odpravnin ob upokojitvi.

**Amortizacija** je planirana v višini 92.000 €, kar je 5,66 % več kot so bili stroški amortizacije v letu 2009. Načrt stroškov amortizacije je večji zaradi povečanja nabavne vrednosti osnovnih sredstev v letu 2009 predvsem z računalniško opremo, ki ima visoko amortizacijsko stopnjo.

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 35.000 € drugih stroškov, kar je za 19,41 % več kot so bili realizirani v letu 2009. Povečanje vključuje sofinanciranje nove štipendije.

Ob tako planiranih prihodkih in odhodkih po načelu fakturirane realizacije predvidevamo, da bo ZD Šentjur v letu 2010 ustvaril 19.365 € presežka prihodkov nad odhodki.



### **13.4 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 :*

- 96 % prihodki javne službe
- 4 % 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 38.115 € presežka prihodkov nad odhodki iz javne službe in 1.250 € presežka prihodkov nad odhodki iz tržne dejavnosti*

### **13.5. 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 2010. 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 2010

Z.št.	Vrsta prihodka in odhodka	v EUR			v EUR	
		Realizac. 2009	Plan. 2010	Indeks Plan 2010/ Realiz. 09		
<b>A</b>	<b>PRIHODKI</b>					
<b>I.</b>	<b>Prihodki za izvajanje javne službe</b>	<b>1.908.548</b>	<b>1.994.900</b>	<b>104,52</b>		
<b>1.</b>	<b>Prihodki iz sredstev javnih financ</b>	<b>1.705.432</b>	<b>1.793.400</b>	<b>105,15</b>		
a	Prejeta sredstva iz državnega proračuna	0	33.000	0		
b	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	5.367	35.400	659,58		
c	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zav.	1.700.065	1.725.000	101,47		
<b>2.</b>	<b>Drugi prihodki iz izvajanja javne službe</b>	<b>203.116</b>	<b>201.500</b>	<b>99,20</b>		
a	Prihodki od prodaje storitev (prostov.zdrav.zav.)	163.537	162.000	<b>99,06</b>		
b	Prejete obresti in dividende	4.768	4.500	94,38		
c	Drugi prihodki iz izvajanja javne službe	34.811	35.000	100,54		
<b>II.</b>	<b>Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu</b>	<b>96.584</b>	<b>98.000</b>	<b>101,47</b>		
a	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	74.298	75.200	101,21		
b	Prihodki od najemnin	16.278	16.800	103,21		
c	Drugi tekoči prihodki	6.008	6.000	99,87		
	<b>SKUPAJ PRIHODKI</b>	<b>2.005.132</b>	<b>2.092.900</b>	<b>104,38</b>		
<b>B</b>	<b>ODHODKI</b>					
<b>I.</b>	<b>Odhodki za izvajanje javne službe</b>	<b>2.038.526</b>	<b>2.039.000</b>	<b>100,02</b>		
a	Plače in izdatki zaposlenim	986.736	967.000	97,99		
b	Prispevki delodajalcev za socialno varnost	171.056	162.000	94,70		
c	Izdatki za blago in storitve	715.255	780.000	109,05		
d	Investicijski odhodki	165.479	130.000	78,56		
<b>II.</b>	<b>Odhodki iz naslova prodaje na trgu</b>	<b>21.024</b>	<b>20.450</b>	<b>97,27</b>		
a	Plače in izdatki zaposlenim	11.076	10.500	94,80		
b	Prispevki delodajalcev za socialno varnost	1.920	1.850	96,35		
c	Izdatki za blago in storitve	8.028	8.100	100,90		
	<b>SKUPAJ ODHODKI</b>	<b>2.059.550</b>	<b>2.059.450</b>	<b>99,95</b>		
<b>C</b>	<b>PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI</b>	<b>0</b>	<b>33.450</b>			
<b>C</b>	<b>PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI</b>	<b>-54.418</b>				

*V načrtu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka planiramo 2.092.900 € prihodkov kar je za 4,38 % več od realiziranih v letu 2009 in 2.059.450 € odhodkov, kar je enako realizaciji leta 2009. Načrtovani denarni izid – presežek prihodkov nad odhodki znaša 33.450 €, v letu 2009 pa je bil izid presežek odhodkov nad prihodki v višini 54.418 €.*



## 13.6 NAČRT INVESTICIJ IN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA

Izhodišče za načrt investicij in investicijskega vzdrževanja je obstoječi obseg dejavnosti in programov po pogodbi z ZZS. 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 2010 izvajali v skladu z Zakonom o javnih naročilih in v skladu z Navodilom za pripravo postopka zbiranja ponudbe brez predhodne objave.

### 13.6.1 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 2010</b>			
<b>NEPREMIČNINE</b>			
OBNOVA FASADE STAVBE II. DEL- OVEČANJE VREDNOSTI	1	132.000	obnova
SKUPAJ NEPREMIČNINE		132.000	
<b>MEDICINSKA OPREMA</b>			
DEFIBRILATOR Z EKG	1	4.700	posodobitev
APEX LOCATOR ZA ZOBOZDRAVSTVO	1	1.200	širitev
TEHTNICA OSEBNA Z VIŠINOMEROM ELEKTRONSKA	1	650	posodobitev
TEHTNICA ZA DOJENČKE ELEKTRONSKA	1	600	širitev
IMOBILIZACIJSKI STEZNIK KED	1	190	širitev
KAPNOMETER - MERILEC IZDIHANEGA CO2	1	1.800	širitev
INHALATOR	5	1.400	posodobitev
ELEKTRO TERMO NOŽ ZA ZOBOZDRAVSTVO	1	780	širitev
KOFERDAM DENTAL - DENTAL DAM KIT	1	380	širitev
SKUPAJ MEDICINSKA OPREMA		11.700	
<b>POHIŠTVENA OPREMA IN PODOBNO</b>			
STOLI ZA ČAKALNICO	10	900	dotrajanost
VRTLJIV PISALNI STOL	1	150	dotrajanost
STOLI ZA KNJIŽNICO, KONFERENČNI	30	3.600	dotrajanost
DELOVNI STOLČEK Z NASLONOM ZA HRBET	1	110	širitev
VOZIČEK ZA EKG APARAT	1	450	širitev
TIHI ASISTENT - VOZIČEK ZA ZOBNI INSTRUMENTARIJ	1	800	širitev
KARTOTEČNA OMARA ZA ZOBOZDRAVSTVENE KARTONE	1	1.200	dotrajanost
KOVINSKA KARTOTEČNA OMARA	1	420	širitev
VISEČA STENSKA OMARICA	1	120	širitev
PISARNIŠKA OMARA DVODELNA	3	800	dotrajanost
GARDEROBNA OMARA DVODELNA	2	250	dotrajanost
PISALNA MIZA	1	300	dotrajanost
SKUPAJ POHIŠTVENA OPREMA		9.100	

<b>INFORMACIJSKA TEHNOLOGIJA</b>			
RAČUNALNIK Z LCD MONITORJEM 17"	1	1.100	posodobitev
PRENOSNI RAČUNALNIK 17"	1	1.800	dotrajanost
LCD MONITOR 17"	2	300	posodobitev
ČITALEC KARTICE ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA	3	500	dotrajanost
SKUPAJ INFORMACIJSKA TEHNOLOGIJA		3.700	
<b>DRUGI NEMEDICINSKI STROJI IN APARATI</b>			
HLADILNIK S PRIKAZOVALNIKOM TEMPERATURE	1	900	dotrajanost
KLIMATSKA NAPRAVA SPLIT IZVEDBE	2	2.600	dotrajanost
HLADILNIK PODPULTNI	1	350	dotrajanost
SKUPAJ DRUGI NEMEDICINSKI STROJI IN APARATI		3.850	
<b>AVTOMOBILI</b>			
OSEBNI AVTO POGON 4X4 ZA TEREN	1	16.000	zamenjava
OSEBNI AVTO	1	23.000	zamenjava
SKUPAJ AVTOMOBILI		39.000	
<b>DRUGO - DROBNI INVENTAR</b>			
SPECIALNA ZAŠČITNA JAKNA ZA ZDRAVNIŠKO EKIPO	26	7.350	dotrajanost
DELOVNA OBUTEV ZA TEREN	20	2.000	dotrajanost
INSTRUMENTI ZA ZOBOZDRAVSTVO (KLEŠČE, KIRETE, SONDE..)		2.000	dotrajanost
PRENOSNI TELEFON	2	100	dotrajanost
OTOSKOP	2	700	dotrajanost
STETOSKOP	2	80	dotrajanost
TERMOMETER UŠESNI	1	30	dotrajanost
RR APARAT	2	120	dotrajanost
KOVINSKI KOŠI ZA SMETI ZUNANJI	5	1.200	širitev
STOJALO ZA KOLESA	1	260	širitev
SKUPAJ DRUGO		13.840	
<b>SKUPAJ</b>		<b>213.190</b>	

*Iz tabele je razviden vzrok nakupa:*

- *dotrajanost ali zamenjava – gre za zamenjavo sredstva, ki zaradi dotrajanosti ni več uporabno (polomljeni stoli, omare) ali pa gre za zamenjavo (avto)*
- *posodobitev – gre za nakup novega osnovnega sredstva zaradi posodobitve, npr. računalniška oprema, LCD monitor zamenja starega 15«, ki ni LCD, novejši defibrilator, ki ima več funkcij... ipd.)*
- *okvara – gre za zamenjavo sredstva zaradi okvare, popravilo pa ni možno (ni več delov) ali pa ni smiselno s finančnega vidika*
- *širitev – gre za nakup novega osnovnega sredstva zaradi širitve programa oz. uvedbe novih postopkov (npr. oprema v zobni, ki je še ni bilo, dodatna tehtnica za dojenčke, ipd)*

*Med najpomembnejšo in finančno največjo nabavo osnovnih sredstev v letu 2010 spada obnova fasade na novejšem delu objekta. Fasada bo izolacijska in po izgledu enaka prvemu delu objekta, kjer je bila že prenovljena leta 2003. Vrednost investicije bo povečala vrednost stavbe. Izvedba investicije je prijavljena na razpis Ministrstva za zdravje za sofinanciranje investicij v primarnem zdravstvu za leto 2010. Po načrtu bi Ministrstvo prispevalo 33.000 €, Občina Šentjur pa 34.000 € iz sredstev najemnin za prostore ZD oddane v najem. Razliko bomo financirali iz sredstev amortizacije in presežka prihodkov nad odhodki.*

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

*Načrt investicijskih vlaganj je razviden tudi iz obrazca 4 v nadaljevanju:*

VRSTE INVESTICIJ (v EUR, brez centov)*	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2009		Ocena realizacije v obdobju 01.01. do 31.12.2009		Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2010		Indeks izračun na podlagi vrednosti	
	Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	Količina	Vrednost	FN 2010 / FN 09	FN 2010 / Ocena real. 09
<b>I. NEOPREDMETENA SREDSTVA</b>	0	0	0	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
1 Programska oprema (licence, rač. programi)							#DEL/0!	#DEL/0!
2 Ostalo							#DEL/0!	#DEL/0!
<b>II. NEPREMIČNINE</b>	0	0	0	0	1	132.000	#DEL/0!	#DEL/0!
1 Zemljišča					1	0	#DEL/0!	#DEL/0!
2 Zgradbe						132.000	#DEL/0!	#DEL/0!
<b>III. OPREMA (A + B)</b>	9	95.012	107	67.923	0	81.190	85,45	119,53
<b>A Medicinska oprema</b>	9	6.512	7	5.435	0	11.700	179,67	215,28
1 ultrazvok							#DEL/0!	#DEL/0!
8 Drugo**	9	6.512	7	5.435		11.700	179,67	215,28
<b>B Nemedicinska oprema (od 1 do 2)</b>	0	88.500	100	62.488	0	69.490	78,52	111,21
1 Informacijska tehnologija		42.070	27	37.204		3.700	8,79	9,95
2 Drugo		46.430	73	25.284		65.790	141,70	260,20
<b>IV. INVESTICIJE SKUPAJ (I + II + III)</b>	9	95.012	107	67.923	1	213.190	224,38	313,87

VIRI FINANCIRANJA (v EUR, brez centov)	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2009	Ocena realizacije v obdobju 01.01. do 31.12.2009	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2010	FN 2010 / FN 09	FN 2010 / Ocena real. 09
<b>I. NEOPREDMETENA SREDSTVA</b>	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
1 Amortizacija				#DEL/0!	#DEL/0!
2 Lastni viri (del presežka)				#DEL/0!	#DEL/0!
3 Sredstva ustanovitelja				#DEL/0!	#DEL/0!
4 Leasing				#DEL/0!	#DEL/0!
5 Posojila				#DEL/0!	#DEL/0!
6 Donacije				#DEL/0!	#DEL/0!
7 Drugo				#DEL/0!	#DEL/0!
<b>II. NEPREMIČNINE</b>	0	0	129.000	#DEL/0!	#DEL/0!
1 Amortizacija			65.000	#DEL/0!	#DEL/0!
2 Lastni viri (del presežka)				#DEL/0!	#DEL/0!
3 Sredstva ustanovitelja			64.000	#DEL/0!	#DEL/0!
4 Leasing				#DEL/0!	#DEL/0!
5 Posojila				#DEL/0!	#DEL/0!
6 Donacije				#DEL/0!	#DEL/0!
7 Drugo				#DEL/0!	#DEL/0!
<b>III. NABAVA OPREME (A + B)</b>	95.012	67.923	84.790	89,24	124,83
<b>A Medicinska oprema</b>	6.512	5.435	69.490	1.067,11	1.278,56
1 Amortizacija	6.512	5.435	11.700	179,67	215,27
2 Lastni viri (del presežka)			57.790	#DEL/0!	#DEL/0!
3 Sredstva ustanovitelja				#DEL/0!	#DEL/0!
4 Leasing				#DEL/0!	#DEL/0!
5 Posojila				#DEL/0!	#DEL/0!
6 Donacije				#DEL/0!	#DEL/0!
7 Drugo				#DEL/0!	#DEL/0!
<b>B Nemedicinska oprema</b>	88.500	62.488	15.300	17,29	24,48
1 Amortizacija	82.751	62.488	15.300	18,49	24,48
2 Lastni viri (del presežka)	5.749			0,00	#DEL/0!
3 Sredstva ustanovitelja				#DEL/0!	#DEL/0!
4 Leasing				#DEL/0!	#DEL/0!
5 Posojila				#DEL/0!	#DEL/0!
6 Donacije				#DEL/0!	#DEL/0!
7 Drugo				#DEL/0!	#DEL/0!
<b>IV. VIRI FINANCIRANJA SKUPAJ (I + II + III)</b>	95.012	67.923	213.790	225,01	314,75

AMORTIZACIJA	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2009	Ocena realizacije v obdobju 01.01. do 31.12.2009	Finančni načrt za obdobje 01.01. do 31.12.2010	Indeks FN 2010 / FN 09	Indeks FN 10 / Ocena real. 09
I. Priznana amortizacija v ceni storitev	59.000	52.129	55.000	93,22	105,51
II. Obračunana amortizacija	89.263	87.069	92.000	103,07	105,66
III. Razlika med priznano in obračunano amortizacijo	-35.263	-34.940	-37.000	104,93	105,90
IV. Porabljena amortizacija	59.000	52.129	55.000	93,22	105,51

## Dodatna pojasnila:

Vrednosti investicij skupaj ter viri financiranja skupaj morata biti enake vrednosti.

\* Podatki iz kontov razreda 0 Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju;

\*\* Pod drugo opremo navedite opremo, količino in vrednost opreme, ki jo specificirate v opombah

## Opombe:

Izpolnil: Anica Užmah

Podpis odgovorne osebe: Melita Tasič Ilič, dr.med.

Tel. št.: 03 / 746 24 00

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

*V letu 2010 načrtujemo odhodke za investicijsko vzdrževalna dela v znesku 39.500 €.  
Načrt za leto 2010 vsebuje naslednja dela, navedena v obrazcu 5 – Načrt vzdrževalni del.*



v EUR, brez centov

Namen		Celotna načrtovana vrednost vzdrževalnih del v letu 2010 *	Načrtovani stroški tekočega vzdrževanja (konti 461)	Načrtovani stroški investicijskega vzdrževanja (konti 461)
Načrtovana so naslednja vlaganja:		1 = 2 + 3	2	3
SKUPAJ:		39.500	0	39.500
1	PLESKANJE STEN	7.000		7.000
2	NAMEŠTITEV KOŠEV ZA SMETI IN STOJAL ZA KOLESA	1.500		1.500
3	ZDRUŽEVANJE PODATKOVNIH BAZ ZD ŠENTJUR IN ZP PLANINA TER POVEZAVA Z ZD CELJE IN V Z-NET	15.000		15.000
4	PREDELAVA STEKLENE STENE V ZV Z OKNI ZA ODPIRANJE	3.000		3.000
5	SANACIJA KANALIZACIJSKIH CEVI PO NIVOJEM PRITLIČJA B	13.000		13.000
	BREZ IZKOPOV Z UVLEČENJEM NOVIH CEVI	0		
6		0		
7		0		
8		0		
9		0		
10		0		
11		0		
12		0		
13		0		
14		0		
15		0		
16		0		
17		0		
18		0		
19		0		
20		0		
21		0		
22		0		
23		0		
24		0		
25		0		
26		0		
27		0		
28		0		
29		0		
30		0		
31		0		
32		0		
33		0		
34		0		
35		0		
36		0		
37		0		
38		0		
39		0		
40		0		
41		0		
42		0		
43		0		
44		0		
45		0		
46		0		
47		0		
48		0		

\* Vrednost je izkazana v skupini kontov 46.

Opombe:

Izpolnil: Anica Užmah

Podpis odgovorne osebe: Melita Tasič Ilič, dr.med.

Tel. št.: 03/ 746 24 00

## **14. ZAKLJUČEK**

*Poslovanje ZD Šentjur bo za plansko obdobje od 1.1.2010 do 31.12.2010 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.*

*Objektivni dogodki in načrtana zdravstvena politika na državni in regionalni ravni ter način delovanja in izvajanja zdravstvenega varstva na primarni ravni v povezavi z lokalno skupnostjo (Občino Šentjur), bodo omogočili izvajanje celovite zdravstvene dejavnosti ter zagotovili dodatne vire za izvajanje deficitarnih programov, investicij in nabave boljše in dražje opreme.*

*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 2010.*

*Pripravila:*

*Anica Užmah, dipl. ekon., l.r.*

*Vodja programa nemedicinske dejavnosti*

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