

ZDRAVSTVENI DOM DOMŽALE
LETNO POROČILO 2013



Februar, 2014

Direktor
Janez Svoljšak, dr. med. spec.

ZDRAVSTVENI DOM DOMŽALE: LETNO POROČILO ZA LETO 2013

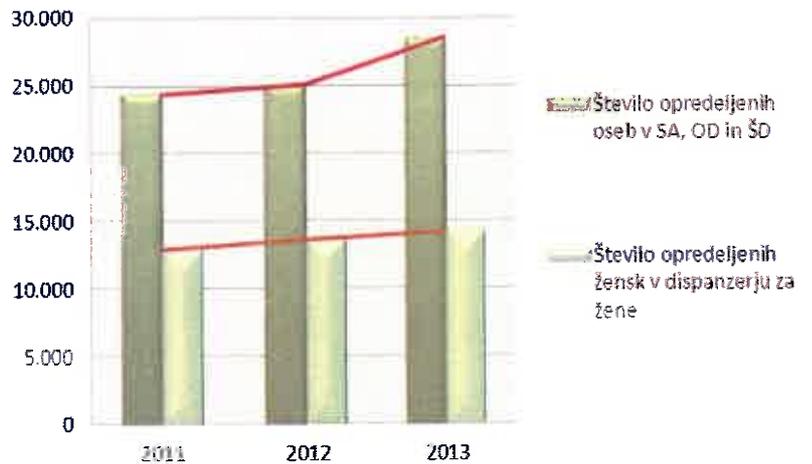
SPLOŠNI DEL POSLOVNEGA POROČILA.....	1
1.1 Zakonske in druge pravne podlage, ki pojasnjujejo delovno področje javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale	1
1.2 Predstavitev javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale	2
1.3 Ustanovitelji javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale	2
1.4 Dejavnosti in organiziranost javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale.....	3
POSEBNI DEL POSLOVNEGA POROČILA	6
2.1 Vpliv okolja in drugih zunanjih dejavnikov na poslovanje javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale	6
2.2 Cilji javnega zavoda	9
2.3 Izvajanje delovnega programa v letu 2013.....	11
2.4 Analiza kadrovanja in kadrovske politike	25
2.5 Analiza investicijskih vlaganj.....	31
2.6 Ocena uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev	32
RAČUNOVODSKO POROČILO.....	39
3.1 Analiza bilance stanja	39
3.1.1 Analiza sredstev	39
3.1.2 Analiza obveznosti do virov sredstev	40
3.2 Analiza prihodkov in odhodkov po načelu fakturirane realizacije.....	40
3.2.1 Analiza prihodkov	43
3.2.2 Analiza odhodkov	45
3.2.3 Analiza poslovnega izida	51
3.2.4 Analiza prihodkov in odhodkov po denarnem toku	52
3.3 Računovodske informacije skladno s 26. členom Pravilnika o sestavljanju letnih poročil	54

Pomembnejši rezultati javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale

	LETO ₂₀₀₈	LETO ₂₀₀₉	LETO ₂₀₁₀	LETO ₂₀₁₁	LETO ₂₀₁₂	LETO ₂₀₁₃
FINANČNI PODATKI						
Celotni prihodki	7.942.384	8.158.002	8.498.010	8.799.078	8.756.318	8.948.677
Prihodki iz poslovanja	7.829.635	8.054.157	8.438.189	8.707.831	8.631.277	8.851.971
Poslovni izid	166.482	56.442	182.303	519.223	459.507	227.216
Bilančna vsota	4.751.877	4.730.540	4.864.321	5.385.698	5.914.343	6.298.786
NALOŽBENE AKTIVNOSTI						
Investicije	397.667	478.886	246.841	217.074	504.479	376.407
Investicijsko vzdrževanje	146.160	35.300	59.113	50.270	77.638	63.783
ŠTEVILO ZAPOSLENIH						
Število zaposlenih na dan 31. 12.	172	172	170	187	202	196
Število zaposlenih iz ur	180	178	181	180	186	196
Število pripravnikov na dan 31. 12.	10	9	8	13	17	11
Število specialistov na dan 31. 12.	24	23	25	29	30	30
KAZALNIKI						
Kazalnik celotne gospodarnosti poslovanja	1,02	1,01	1,02	1,06	1,06	1,03
Delež amortizacije v celotnem prihodku (%)	4,16	4,44	4,63	4,23	4,10	4,49
Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev	0,64	0,64	0,67	0,70	0,70	0,71
Stopnja storitvene stroškovnosti poslovnih prihodkov	0,232	0,204	0,195	0,196	0,196	0,184
Kazalnik dobičkovnosti poslovnih prihodkov (%)	2,13	0,70	2,16	5,96	5,32	2,57
Pospešeni koeficient	2,93	3,10	3,70	4,59	4,84	3,87

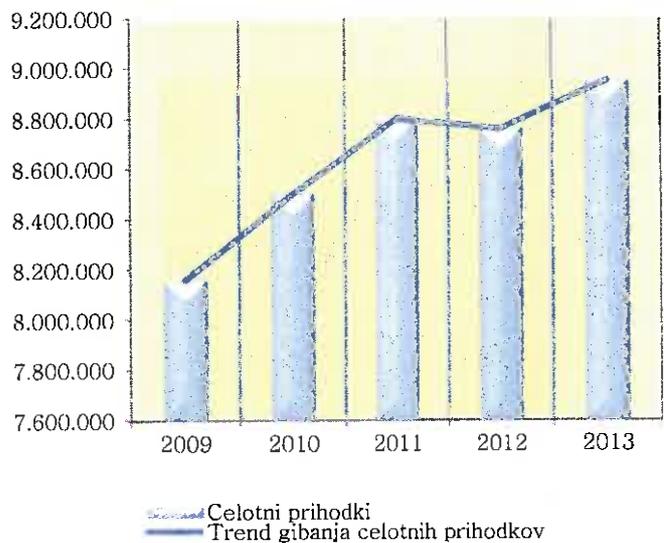
za 13 % v SA, OD in ŠD
in 4 % v DŽ ↑

Število opredeljenih oseb v obdobju 2011–2013



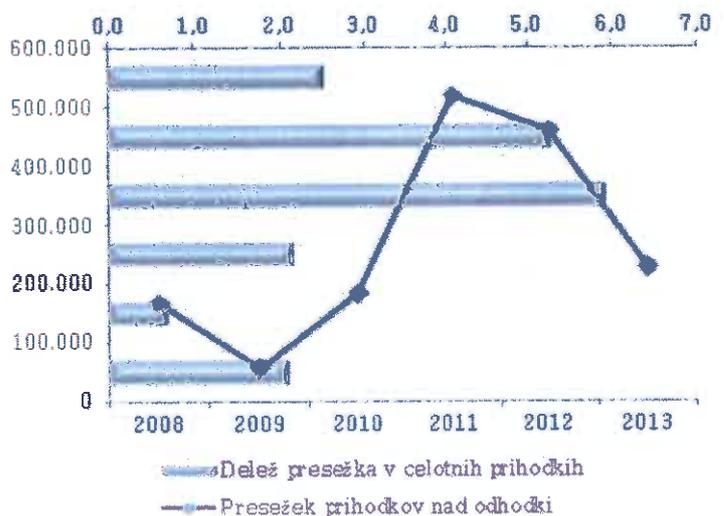
za 2,2 % v letu
2013 ↑

Gibanje celotnih prihodkov v obdobju 2009–2013

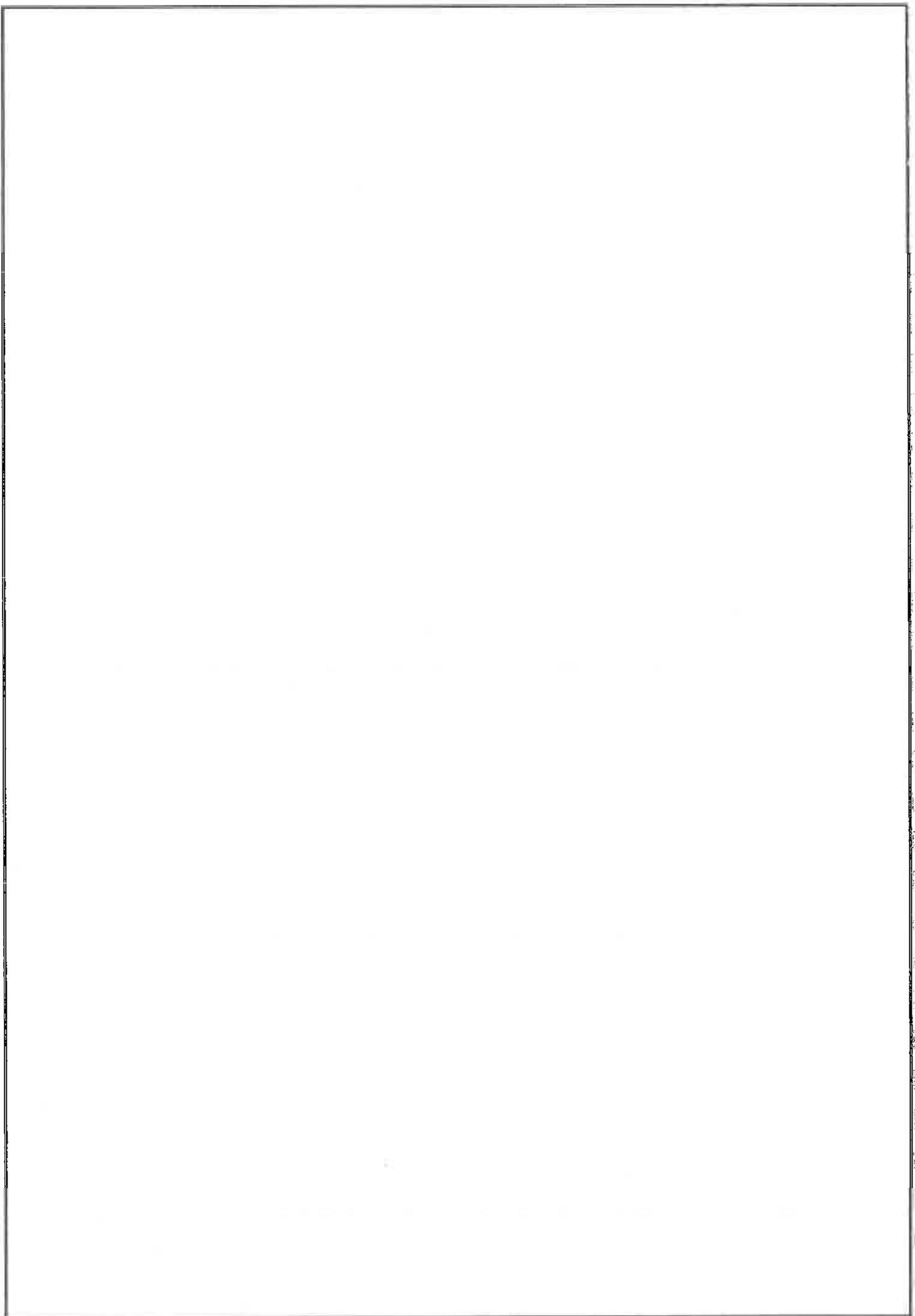


upad presežka v
letu 2013 ↓

Poslovni izid v obdobju 2008–2013



ZDRAVSTVENI DOM DOMŽALE
POSLOVNO POROČILO 2013



SPLOŠNI DEL POSLOVNEGA POROČILA

1.1 Zakonske in druge pravne podlage, ki pojasnjujejo delovno področje javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale

Zakonske in druge pravne podlage za izvajanje dejavnosti:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 45/94, 8/96, 18/98, 36/00-ZPDZC in 127/06-ZJZP);
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS št. 23/05-UPB2, 15/08-ZPacP, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12-ZUJF, 14/13);
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS št. 72/06-UPB3, 15/08-ZPacP, 58/08, 49/10, 107/10-ZPPKZ, 40/12-ZUJF);
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 114/06-ZUTPG, 91/07, 71/08, 163/08-7, 76/08, 118/08, 163/08-12, 47/10; 312/08-31, 62/10-ZUPJS, 87/11, 40/12-ZUJF, 21/13-ZUTD-A, 63/13-ZIUPTDSV, 91/13, 99/13-ZUPJS-C, 99/13-ZSVarPre-C, 111/13-ZMEPIZ-1);
- Določila Splošnega dogovora za leto 2013;
- Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev, sklenjena z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS) za leto 2013 s pripadajočimi aneksi.

Zakonske in druge pravne podlage za pripravo letnega poročila:

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4, 110/11-ZDIU12; 46/13-ZIPRS1314-A);
- Zakon za uravnoteženje javnih financ (Uradni list RS, št. 40/12 s spremembami in dopolnitvami);
- Zakon o izvrševanju proračunov RS za leti 2013 in 2014 (Uradni list RS, št. 104/12 s spremembami in dopolnitvami);
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02-ZJF-C, 114/06-ZUE);
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10);
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10, 104/10, 104/11, v nadaljevanju Pravilnik o sestavljanju letnih poročil);
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 54/02 s spremembami in dopolnitvami);
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 114/06-ZUE, 138/06, 120/07, 112/09, 58/10, 97/12);
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09, 58/10, 108/13);
- Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 117/02, 134/03, 108/13);
- Zakon o davku od dohodka pravnih oseb (Uradni list RS, št. 117/06, 90/07, 56/08, 76/08, 92/08, 5/09, 96/09, 43/10, 59/11, 24/12, 30/12-ZDDPO-2H, 94/12, 81/13);

- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, št. 46/03);
- Pravilnik o opredelitvi pridobitne in nepridobitne dejavnosti (Uradni list RS, št. 109/07 in 68/09);
- Statut Zdravstvenega doma Domžale;
- Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale.

1.2 Predstavitev javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale

Zdravstveni dom Domžale zagotavlja osnovno zdravstveno varstvo na primarni ravni in storitve nekaterih specialističnih služb prebivalcem občin Domžale, Lukovica, Mengeš, Moravče in Trzin, skupaj približno 57.000 prebivalcem. Dejavnost zdravstvenega doma je javna zdravstvena služba, ki se izvaja po načelih javnega interesa pod posebnim javnopravnim režimom s ciljem zagotavljanja kakovostnih zdravstvenih storitev v zadostnem obsegu, predvsem prebivalcem z območja občin - ustanoviteljic.

OSNOVNI PODATKI	ZDRAVSTVENI DOM DOMŽALE
Naziv	Zdravstveni dom Domžale
Naslov	Mestni trg 2, 1230 Domžale
Temeljna dejavnost	Q86.210 - Zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost
Matična številka	5500931000
Davčna številka	SI88946347
Datum vpisa v sodni register	27. 6. 1991
Številka transakcijskega računa	0122 3603 0279 918 (UJP)
Pravnoorganizacijska oblika	javni zavod
Organi upravljanja in vodenja	Svet zavoda Direktor Strokovni svet Izvršilni organi
Člani Sveta zavoda	Predstavniki ustanoviteljev: Cveta Zalokar Oražem Antonio Pablo Jeretina Marija Juteršek Predstavniki zaposlenih: mag. Elizabeta Rajer Sečnik, dr. med. spec. Jože Štrukelj Irma Markovšek Predstavnica uporabnikov: Mateja Burgar
Člani strokovnega sveta zavoda	Strokovni svet sestavljajo vodje služb zavoda.
Vodstvo zavoda	Direktor: Janez Svoljšak, dr. med. spec.

1.3 Ustanovitelji javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale

Ustanoviteljice javnega zdravstvenega zavoda Zdravstveni dom Domžale so:

- Občina Domžale, Ljubljanska cesta 69, 1230 Domžale;
- Občina Lukovica, Stari trg 1, 1225 Lukovica;
- Občina Mengeš, Slovenska cesta 30, 1234 Mengeš;
- Občina Moravče, Trg Svobode 4, 1251 Moravče;
- Občina Trzin, Mengeška cesta 22, 1236 Trzin.

Na podlagi Zakona o zavodih, Zakona o zdravstveni dejavnosti ter Zakona o lokalni samoupravi so občinski sveti Občine Domžale dne 3. 6. 1998, Občine Lukovica dne 2. 7. 1998, Občine Moravče dne 22. 7. 1998, Občine Mengeš dne 10. 3. 1999 in Občine Trzin dne 10. 7. 2000 sprejeli ustanovitveni akt, Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale. Odlok o spremembah Odloka o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale je Občinski svet Občine Domžale sprejel 7. 6. 2000, Občinski svet Občine Lukovica 11. 12. 2000, Občinski svet Občine Moravče 23. 11. 2000 in Občinski svet Občine Mengeš 20. 9. 2000.

1.4 Dejavnosti in organiziranost javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale

Zdravstveni dom Domžale na podlagi Odloka o ustanovitvi izvaja osnovno zdravstveno dejavnost na primarni ravni. Skladno s 7. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti Zdravstveni dom Domžale organizira preventivno zdravstveno varstvo vseh skupin prebivalcev ter izvaja in zagotavlja:

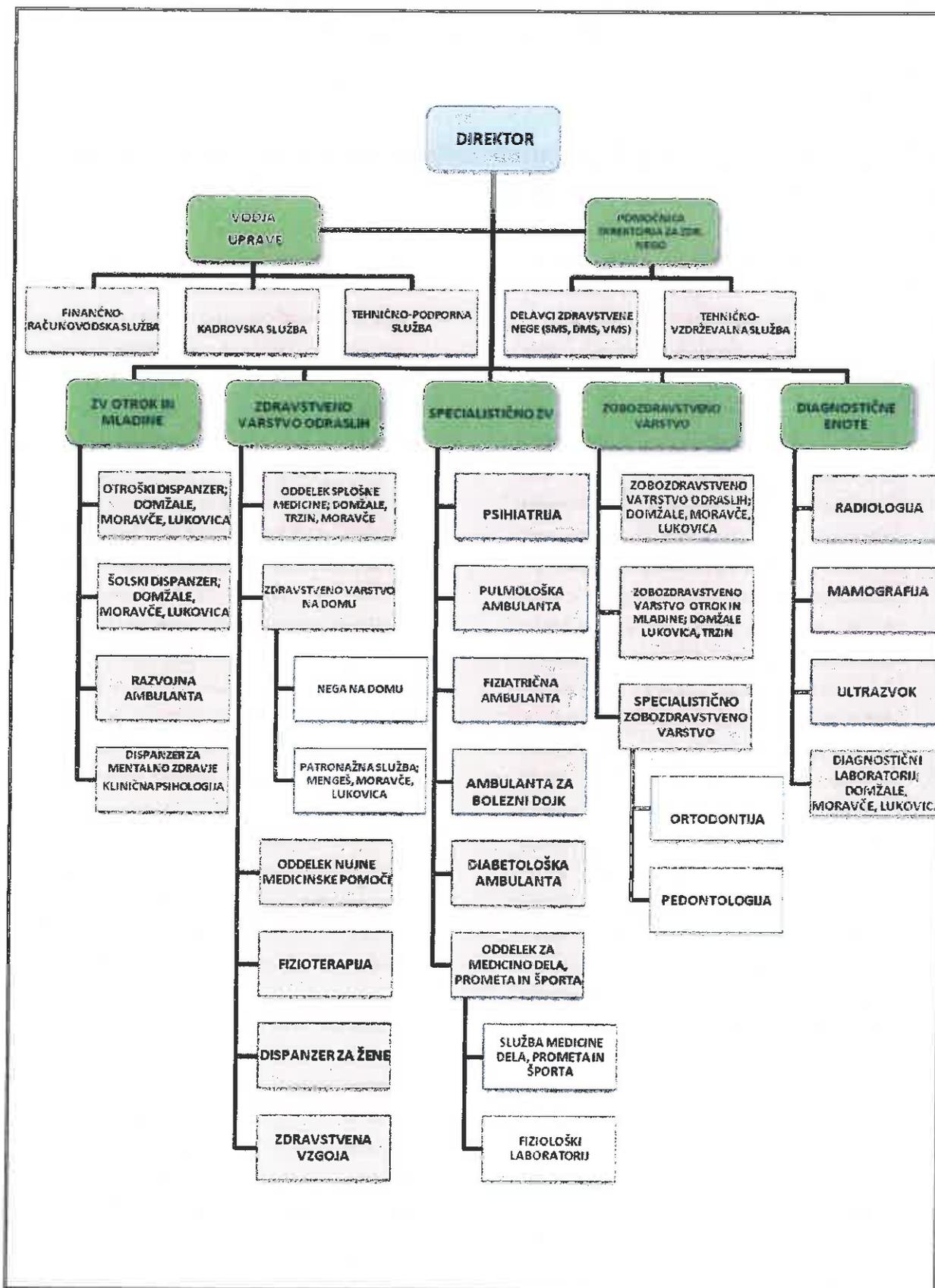
- nujno medicinsko pomoč,
- splošno medicino,
- zdravstveno varstvo žensk, otrok in mladine,
- patronažno varstvo ter laboratorijsko, RTG in drugo diagnostiko,
- družinsko medicino,
- preventivno in kurativno zobozdravstvo vseh skupin prebivalstva,
- medicino dela, prometa in športa,
- fizioterapijo in rehabilitacijo,
- specialistično ambulantno dejavnost za področja, ki niso vezana na bolnišnično zdravljenje, skladno z mrežo in potrebami javne zdravstvene službe občin Domžale, Lukovica, Mengeš, Moravče in Trzin.

Zavod je organiziran enovito in opravlja dejavnost v matičnem zdravstvenem domu v Domžalah, zdravstvenih postajah Lukovica, Mengeš in Moravče ter dislociranih ambulantah (splošna ambulanta Trzin, zobozdravstvena ambulanta v Osnovni šoli Trzin, ambulante v Domu upokojencev Domžale (do 31. 01. 2013) in Domu počitka Mengeš – Enota Mengeš in Enota Trzin (do 30. 10. 2013).

Delo zavoda je organizirano v naslednjih službah:

- služba splošne in urgentne medicine z reševalno službo,
- služba zdravstvenega varstva žensk, otrok in mladine,
- služba zdravstvenega varstva na domu,
- služba medicine dela, prometa in športa,
- služba zobozdravstvenega varstva,

- specialistične ambulante (psihijatrija, diabetologija, pulmologija, fizijatrija, ambulanta za bolezni dojk, radiologija in ultrazvočna diagnostika),
- fizioterapija,
- diagnostični laboratorij,
- zdravstvena vzgoja,
- tehnično-vzdrževalne službe,
- uprava zavoda.



POSEBNI DEL POSLOVNEGA POROČILA

2.1 Vpliv okolja in drugih zunanjih dejavnikov na poslovanje javnega zavoda Zdravstveni dom Domžale

Na delovanje, razvoj in obstoj javnega zdravstvenega zavoda vpliva splet številnih družbenih, političnih in ekonomskih dejavnikov, ki neposredno ali posredno pomembno vplivajo na uspešnost poslovanja zavoda:

- Poslabšanje gospodarskega in javnofinančnega stanja v Sloveniji v zadnjih nekaj letih je zahtevalo vpeljavo dodatnih interventnih ukrepov za zagotovitev uravnovešenja javnih financ in stabilnega domačega makroekonomskega okolja. Ker se razmere v letu 2013 še niso izboljšale, se dodatni varčevalni ukrepi, sprejeti z Zakonom o uravnovešenju javnih financ (Uradni list RS, št. 40/2012s spremembami in dopolnitvami; v nadaljevanju ZUJF), Zakonom o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 56/02 s sprem. in dopl.) in Zakonom o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2013 in 2014 (Uradni list RS, št. 104/12), ki so prinesli številne spremembe na področju zaposlovanja, plač, povračil stroškov dela in nekaterih drugih prejemkov zaposlenih oz. omejitve stroškov v celotnem javnem sektorju, dopolnjujejo in nadaljujejo tudi v letu 2013. Omejitve na področju zaposlovanja, pridobivanje soglasij vseh občin ustanoviteljic in sveta zavoda podaljšujejo zaposlitvene postopke in onemogočajo optimalno organiziranje delovnega procesa v ZD Domžale. V zdravstvenem domu smo občutili posledice predvsem v povečanju obsega dela ter stroškov na področju administracije, v oteženi organizaciji človeških virov in posledično pri izvajanju temeljne dejavnosti.

Sprejete spremembe glede nižanja sredstev za plače in povračil drugih stroškov zaposlenih (jubilejne nagrade, stroški prevoza na delo, stroški prehrane idr.) skladno z zakonodajnim okvirom so se avtomatično upoštevale v kalkulacijah cen zdravstvenih storitev. Poleg že obstoječih ukrepov za zagotovitev vzdržnosti sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja (znižanje v kalkulirane vrednosti programov zdravstvenih storitev za 2,5 % in priznane amortizacije za 20 % v letu 2009, znižanje sredstev za administrativno-tehnični kader v letu 2011 in dežurno službo, v letu 2012 pa so se cene znižale za dodatne 3 %, zmanjšala pa so se tudi priznana sredstva za regres, jubilejne nagrade, odpravnine in solidarnostno pomoč) so se v letu 2013 cene zdravstvenih storitev dodatno znižale v povprečju še za 3 %, kljub naraščajočemu obsegu administrativnega dela so se znižala priznana sredstva za administrativno-tehnični kader še za 1,5 % glede na leto 2012 ter priznana sredstva za amortizacijo za 20 %.

Pomembna sprememba v letu 2013, ki je bistveno vplivala na poslovni rezultat zdravstvenega doma, je bila obvezna odprava tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah zaradi odločbe Vrhovnega sodišča, z dne 03. 09. 2013, ki pa ni bila ustrezno kompenzirana na prihodkovni strani.

Ne glede na negativne učinke, s katerimi smo se soočili v zadnji tretjini leta, smo leto

2013 zaključili z uspešnim poslovnim izidom.

Razlogi za uspešno poslovanje v letu 2013 se kažejo tudi v izvajanju številnih ukrepov na vseh področjih poslovanja Zdravstvenega doma Domžale. Poleg prihodkov, vezanih na realizacijo programov po Pogodbi z ZZS, ki v strukturi prihodkov predstavljajo večinski delež, je Zdravstveni dom Domžale z namenom ustvarjanja dodatnih sredstev in zagotovitve uspešnosti poslovanja v letu 2013 nadaljeval:

- s politiko oddajanja nezasedenih prostorskih kapacitet v najem, s katero dosega racionalnejše izkoriščanje prostorskih kapacitet,
- s politiko zniževanja stroškov na vseh področjih poslovanja,
- z intenzivnejšim izvajanjem postopkov javnih naročil in iskanjem najugodnejših ponudnikov,
- s politiko racionalnejše prerazporeditve kadrovskega virov, skladno s kadrovske normativi,
- z izvajanjem laboratorijskih preiskav (preiskave ščitničnih hormonov in preiskave za odkrivanje raka na prostati) in optimiziranjem postopkov izvajanja laboratorijskih preiskav,
- z izvajanjem prestrukturiranja med posameznimi dejavnostmi ter pridobitvijo novih programov (dve referenčni ambulanti, povečanje programa otroškega in šolskega dispanzerja (kurativa in preventiva), dispanzer za mentalno zdravje, klinična psihologija, idr.),

- z izvajanjem aktivnosti za povečanje tržnega deleža v službah, prisotnih neposredno na trgu, kot je medicina dela, prometa in športa, ter pri nekaterih zdravstvenih storitvah za samoplačnike; v dejavnosti medicine dela, prometa in športa smo kljub poslabševanju poslovnih razmer v gospodarstvu v letu 2013 zabeležili porast pregledov in prihodkov dejavnosti v primerjavi s predhodnim letom; v letu 2013 povečali tudi prihodki od storitev na trgu za samoplačnike za 12,8 %.

Visoka stopnja informiranosti, ozaveščenosti uporabnikov zdravstvenih storitev ter večja dostopnost prinaša večjo skrb za lastno zdravje in se odraža v povečanem obsegu preventivnih programov. Z odkrivanjem vedno več bolezni se povečuje obseg dela v kurativi.

Pomemben dejavnik razvoja zdravstvenega doma so demografska gibanja, saj vplivajo na spremenjene potrebe po zdravstvenih storitvah in širitve programov. V obdobju od leta 2005 do leta 2013 se je število prebivalcev na območju, ki ga oskrbuje Zdravstveni dom Domžale, povečalo za približno 10,5 % in se giblje že okrog 57.000 prebivalcev.

Največja rast prebivalstva je bila prisotna leta 2007 in leta 2009, medtem ko najnižjo stopnjo rasti prebivalstva na območju UE Domžale beležimo v letu 2012. V zadnjem obdobju 2005-2013 je povprečna letna stopnja rasti prebivalstva znašala 1,4 %. V naslednjih letih pričakujemo upočasnjeno rast prebivalstva na območju ustanoviteljic Zdravstvenega doma Domžale (Slika 4).

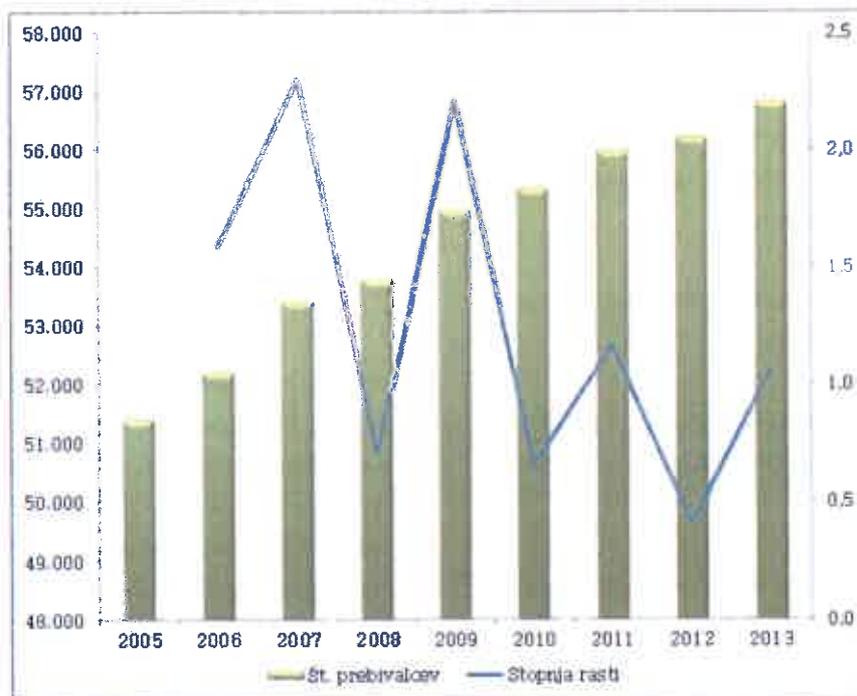
Na območju nadpovprečno narašča število otrok, saj se je v obdobju 2005-2013 število otrok v starostni skupini do 4. leta povečalo za približno 25,0 % (oz. 2,8 % v povprečju na leto). V letu 2013 je število otrok v tej starostni skupini

ostalo na približno enaki ravni kot predhodno leto.

Zaznavno je tudi staranje prebivalstva. V letu 2013 se je bolj kot število otrok povečevalo število prebivalcev v starostni skupini 65 let in več, saj se je število prebivalcev v navedeni starostni skupini leta 2013 glede na leto 2005 povečalo za kar 33,2 % (za 5,1 odstotnih točk

več glede na leto 2012). S staranjem in rastjo prebivalstva so povezane tudi spremembe v zdravstvenem stanju prebivalstva, ki se odražajo v povečanem obsegu potreb po zdravstvenih storitvah. Glede na predhodno leto se je število prebivalcev v starostni skupini 65 let in več povečalo za približno 4,0 %.

Gibanje števila prebivalcev na območju ZD Domžale, 2005–2013



V letu 2013 smo v nekaterih dejavnostih presežili načrtovane obsege programov. Preseženi program beležimo dejavnosti pulmologije, rentgena, psihiatrije, dispanzerja za mentalno zdravje in klinične psihologije idr. Ker ZZZS ne priznava v celoti povečanega obsega dela v posameznih dejavnostih, pomeni, da moramo opravljati zdravstvene storitve, ki s strani ZZZS niso plačane. Če bi omejili obseg storitev glede na pogodbo, bi se čakalne dobe v nekaterih dejavnostih znatno podaljšale.

- Problematika razpoložljivosti delovne sile na področju zdravstva v Sloveniji, predvsem pomanjkanje zdravnikov, zdravnikov spe-

cialistov in specialistov čeljustne in zobne ortopedije, pomembno vpliva na realizacijo programov po pogodbi z ZZZS in ima močan finančni učinek na poslovanje zdravstvenega doma.

V zdravstvenem domu smo si že skoraj dve desetletji prizadevali za pridobitev specialista čeljustne in zobne ortopedije. V letu 2013 smo uspešno pridobili dodatno specialistko čeljustne zobne ortopedije in pokrili kadrovske primanjkljaje na področju ortodontike dejavnosti.

Na področju kadrovanja so organizacijo dela oteževale nekatere daljše bolniške odsotnosti, ki so se nadaljevale tudi v letu 2013 (razvojni ambulanta, nujna medicinska pomoč in splošna ambulanta za starostnike). Kadrovske primanjkljaje se je v letu 2013 ponovno izkazal na področju službe nujne medicinske pomoči zaradi odhoda zdravnice specialiste in porodniške odsotnosti. Kadrovske problematiko smo reševali s prerazporeditvijo obstoječih kadrov, nadomeščanjem ter vključevanjem usposobljenih specialistov ustrezne smeri (specializacija iz anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine) ter nadomestitvijo zdravnice specialiste splošne in urgentne medicine.

Odsotnosti smo v letu 2013 pretežno pokrivali z obstoječo kadrovske strukturo. Ukrep je bil zgolj začasne narave, saj bo potrebno

v naslednjih letih zaradi širitev nekaterih programov, večjih delovnih obremenitev in obsega dela v nekaterih dejavnostih kadrovske primanjkljaje tudi ustrezno nadomestiti.

Glede na razmere na področju razpoložljivih zdravnikov specialistov na trgu dela ocenjujemo, da se bodo v prihodnjih letih le-te še bolj zaostrovale. Zagotavljanje zadostnega števila razpisanih specializacij s področja družinske medicine in pediatrije bo imelo v prihodnosti pomemben vpliv na oblikovanje, organizacijo in zagotavljanje osnovne zdravstvene dejavnosti na območju UE Domžale. Pri zaposlovanju ostalega kadra, zdravstvenih in nezdravstvenih delavcev ni bilo težav.

Na področju UE Domžale v letu 2013 novih koncesij ni bilo podeljenih.

2.2 Cilji javnega zavoda

Dolgoročni cilji zavoda

Dolgoročni cilji Zdravstvenega doma Domžale so na podlagi poslanstva zasnovani s poudarkom na zagotavljanju visokega standarda celovite zdravstvene oskrbe našim pacientom, učinkovitem izvajanju dejavnosti nujne medicinske pomoči, ozaveščanju in spodbujanju pacientov za spremembe življenjskega sloga, zdravega načina življenja z namenom preprečevanja bolezni in izvajanja preventivnih zdravstvenih pregledov za zgodnje odkrivanje bolezni.

Glavni dolgoročni cilj zavoda je nadaljnji razvoj zavoda ob nenehnem iskanju možnosti za razširitev obstoječega obsega dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe in upoštevanju rasti prebivalstva in spremenjenih potreb po zdravstvenih storitvah ter v sodelovanju z občinami nadzorovano in odgovorno podeljevanje koncesij v naslednjih letih.

Strokovno področje:

Zdravstveni dom si prizadeva utrditi in ohraniti ugled kakovostnega zdravstvenega zavoda z visokokakovostno kadrovske zasedbo, kar dosega s prilagajanjem vrste in obsega dejavnosti naraščajočim potrebam prebivalstva zaradi spremenjenih demografskih razmer, s spodbujanjem razvoja na področju informatizacije in posodabljanjem opremljenosti, uvajanjem novih pristopov zdravljenja, s strokovnim izpopolnjevanjem

vanjem zaposlenih ter zagotavljanjem čim hitrejšje in boljše odzivnosti na nenadne dogodke, ki lahko v večji meri vplivajo na zdravje prebivalstva.

Zagotavljanje neprekinjene zdravstvene oskrbe:

Dostopnost do zdravstvenih storitev je zagotovljena neprekinjeno 24 ur. Ob delavnikih od ponedeljka do petka jo od 7. do 20. ure zagotavlja redna urgentna ambulanta, ob sobotah, nedeljah in praznikih (24 ur) ter v nočnem času pa je od 19. ure zvečer do 7. ure zjutraj organizirana dežurna služba. Ob sobotah, nedeljah in praznikih je podnevi, od 7. do 20. ure, vzpostavljena dodatna dežurna zdravniška ekipa. Ob delavnikih je podnevi v pripravljenosti »nadomestna urgentna ekipa«, ki nujno medicinsko pomoč zagotavlja v primeru zasedenosti redne urgentne ekipe.

Prostorska problematika:

Objekt Zdravstvenega doma Domžale je polno zaseden. Vsi prostori so primerno urejeni in opremljeni za opravljanje zdravstvene in spremljajočih dejavnosti. Pričakujemo, da se bo rast prebivalstva v naslednjih letih umirila in da bodo obstoječe prostorske kapacitete zadoščale tudi v naslednjih letih.

Zaposleni:

Zadostno število kompetentnega kadra kljub odsotnosti mehanizmov za nagrajevanje in stimuliranje zaposlenih bomo skušali zagotoviti z izboljševanjem delovne klime, možnostjo strokovnega izobraževanja in kontinuiranim zagotavljanjem visoko strokovnega izvajanja storitev.

Strokovno in poslovno sodelovanje z zdravniki in zobozdravniki s koncesijo

Strokovno in poslovno sodelovanje z zdravniki in zobozdravniki s koncesijo bomo spodbujali in ohranjali na področjih njihovega vključevanja v dežurno službo in nadomestno urgentno službo, opravljanja storitev diagnostičnega laboratorija, RTG slikanja zob, storitev sterilizacije, pranja delovnih oblek in nekaterih administrativnih storitev, kar bo za zdravstveni dom dodaten vir prihodkov.

Krepitev povezav in sodelovanja:

Vzpostavitev, ohranitev ter krepitev horizontalnih in vertikalnih povezav z drugimi javnozdravstvenimi zavodi zagotavljamo in vzdržujemo tako na primarni kot sekundarni ravni z namenom večje dostopnosti nekaterih zdravstvenih storitev prebivalcem.

Financiranje:

Poleg doseganja pogodbeno dogovorjenih programov nameravamo nadaljevati s politiko racionalnega obnašanja na področju stroškov tako pri investicijskih odločitvah glede opreme in zgradb, kot tudi na vseh ostalih področjih poslovanja. Prizadevali si bomo pridobiti večji tržni delež z izvajanjem aktivnosti neposredno na trgu in prijavljanjem na razpise za pridobitev evropskih sredstev.

Okolje:

Ker se zavedamo pomena zmanjševanja negativnih vplivov na okolje, bomo še vnaprej spodbujali odgovornost za varovanje okolja na vseh področjih našega delovanja (nabava materiala, opreme, voznega parka, investicije v zgradbe – obnova ogrevalnega sistema, racionalna raba energije, izvajanje aktivnosti za ekološko zbiranje in odvoz odpadkov ob sodelovanju zdravstvenega in okoljskega inšpektorata ter

ločeno zbiranje surovin in ureditev ustreznih zbirališč skladno z novo zakonodajo ipd.), saj težimo k preoblikovanju poslovnih procesov in delovnih razmer, ki bodo okolju prijaznejši.

Poslanstvo zdravstvenega doma je zagotavljati občanom čim boljše zdravstveno oskrbo v primeru bolezni in poškodb, izvajati učinkovito nujno medicinsko pomoč ter motivirati in vzgajati ljudi za zdrav način življenja.

Letni cilji zavoda, ki izhajajo iz strateških ciljev

Letni cilji zavoda izhajajo iz finančnega načrta za leto 2013:

Realizacija pogodbeno dogovorjenega obsega zdravstvenih programov, skladno s finančnim načrtom za leto 2013.

Doseganje uravnotežene bilance prihodkov in odhodkov.

Realizacija plana investicij in investicijskega vzdrževanja skladno s finančnim načrtom in finančnim možnostmi.

Zagotavljanje ustrezne kadrovske strukture za uspešno izvajanje poslanstva in ciljev zavoda.

Ustrezno izvajanje službe nujne medicinske pomoči.

Sodelovanje z zasebnimi zdravniki in zobozdravniki s koncesijo.

Skrajšanje oz. ohranjanje čakalnih dob v sprejemljivih okvirih skladno s Pravilnikom o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov (Uradni list RS, št. 63/10).

Zagotavljanje rednega strokovnega izobraževanja in izpopolnjevanja zaposlenih.

vođenje aktivnosti za obvladovanje izdatkov za zdravila in bolniške odsotnosti v breme delodajalcev in ZZS.

Začeti z aktivnostmi za izpopolnitev IS v stroškovnem računovodstvu.

Začeti s postopkom in aktivnostmi za pridobivanje standarda kakovosti ISO9001.

2.3 Izvajanje delovnega programa v letu 2013

Glavne značilnosti pogodbe z ZZS

Program dejavnosti in delovanja javnega zavoda Zdravstvenega doma Domžale je opredeljen v vsakoletni Pogodbi ZZS. Poglavitna cilja zdravstvenega doma v letu 2013 sta bila realizacija programa zdravstvenih storitev, skladno s pogodbo, s tem pa tudi ustvarjanje večinskega deleža prihodkov, ter ohranitev rednih programov zdravstvenih storitev.

Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2013, podpisana v aprilu 2013, je bila v veljavi v celotnem obračunskem obdobju preteklega leta. V letu 2013 je bila Pogodba o izvajanju zdravstvenih storitev dopolnjena s tremi aneksi, z Aneksom št. 1 z dne 06. 11. 2013, z Aneksom št. 2 z dne 10. 12. 2013 in Aneksom št. 3 z dne 14. 01. 2014, ki bo

imel vpliv na izvajanje zdravstvenih storitev v naslednjem obračunskem obdobju.

V letu 2013 so dogovorjeni programi glede na predhodno leto v večini dejavnosti ostali nespremenjeni. Največje spremembe v obsegu programov so bile v letu 2013 v dejavnosti mamografije, v dejavnosti splošnih ambulant v socialno varstvenih zavodih in v dejavnosti otroškega in šolskega dispanzerja:

- Pogodbeno dogovorjeni obseg programa mamografije se je v letu 2013 znižal za 46,5 % zaradi izvajanja programe DORA – Državni program presejanja za raka dojk – na območju Upravne enote Domžale v letu 2012.
- S 01. 02. 2013 je program splošne ambulante v SVZ za 0,55 tima prevzel v izvajanje zasebni zavod s koncesijo (DU Domžale).
- V zadnji tretjini leta 2013 (s 01. 11. 2013) se je preostali del programa splošnih ambulant v SZV iz Zdravstvenega doma Domžale prenesel v izvajanje Domu Počitka Mengeš.
- S 01. 01. 2013 je zdravstveni dom s strani koncesionarja prevzel program v dejavnosti otroškega in šolskega dispanzerja za 1,0

tima. Program otroški in šolski dispanzer – kurativa se je povečal na 3,80 tima, program otroški in šolski dispanzer – preventiva na 1,40 tima.

- Vpliv na finančna sredstva sta imeli tudi dve referenčni ambulanti, ki smo ju pridobili s 01. junijem 2012 in sta zagotavljali zdravstvene storitve v celotnem obračunskem letu 2013.

V letu 2013 smo bili zaradi preseženega obsega pogodbeno dogovorjenih programov v več zaporednih letih in neuspešne realizacije programov pri drugih izvajalcih upravičeni do začetnih finančnih prestrukturiranj programov v dejavnosti klinične psihologije in dispanzerja ta mentalno zdravje. ZZZS je zagotovil plačilo za 94,8 % dejansko realiziranih zdravstvenih storitev v navedenih dejavnostih.

Zaradi nerealiziranega programa v zobozdravstvu za mladino v letu 2013 je bilo približno 10.000 točk oz. približno 0,31 programa začasno preneseno v izvajanje drugim izvajalcem.

Realizacija delovnega programa po pogodbi z ZZZS v letu 2013

Načrtovana količina zdravstvenih storitev in realizacija delovnega programa v letu 2013 po Pogodbi o izvajanju programa zdravstvenih storitev za leto 2013, sklenjene z ZZZS, je razvidna iz tabele 1.

Realizacijo delovnega programa v letu 2013 označujemo za uspešno. Zdravstveni dom Domžale je v letu 2013 realiziral program nad pogo-

dbeno dogovorjenim ter omogočil koriščenje zdravstvenih storitev v okviru strokovnih potreb.

Delovni program so v celoti opravile tudi dejavnosti, ki so pavšalno financirane: zdravstvena in zobozdravstvena vzgoja, razvojna ambulanta, služba NMP, nujni reševalni prevozi, splošne ambulante v domovih starejših občanov.

Realizacija delovnega programa po pogodbi z ZZZS v letu 2013

Dejavnost	Enota	Število nosilcev 2012	Število nosilcev 2013	Plan 2012		Realizacija storitev 2013		Indeks 2012/2011 3=2/1	Indeks 2012/2011 6=5/4	Indeks 2012/2011 7=6/2	Indeks 2012/2011 8=4/1
				1	2	4	5				
osnovna zdravstvena dejavnost											
splošne ambulante ^{1,4}	količnik	12,17	12,11	322.938	332.765	103,0	321.637	103,8	100,3	99,6	
splošne ambulante – kurativa	količnik			306.099	318.575	104,1	305.474	104,4	100,1	99,8	
splošne ambulante – preventiva	količnik			16.839	14.190	84,3	16.163	92,1	104,9	96,0	
referenčna ambulanta ²	pavšal	2,00	2,00	pavšal	pavšal						
splošna ambulanta v SVZ ¹	količnik	1,34	0,76	36.834	20.800	56,5	44.765	56,3	121,1	121,5	
otroški in šolski dispanzer – kurativa ^{3,4}	količnik	3,15	3,80	84.190	104.861	124,6	92.313	138,6	122,0	109,6	
otroški in šolski dispanzer – preventiva ³	količnik	1,05	1,40	50.091	66.788	133,3	54.216	128,3	104,1	108,2	
dispanzer za žene ⁴	količnik	3,00	3,00	88.226	88.610	100,4	78.449	99,5	88,1	88,9	
dispanzer za žene – kurativa	količnik			84.320	84.647	100,4	75.284	99,5	88,5	89,3	
dispanzer za žene – preventiva	količnik			3.906	3.963	101,5	3.165	98,6	78,8	81,0	
fizioterapija	točka	8,78	8,78	163.334	163.334	100,0	177.972	110,2	120,1	109,0	
antikoagulantna ambulanta	točka	0,48	0,48	24.982	24.982	100,0	24.068	104,3	100,5	96,3	
patronažna služba, nega na domu	količnik	20,90	20,90	340.220	340.220	100,0	329.912	97,5	94,6	97,0	
DMZ, klinični psiholog	točka	2,00	2,00	43.709	43.464	99,4	56.804	106,7	139,4	130,0	
razvojna ambulanta	št. obiskov	1,00	1,00	3.550	3.550	100,0	5.192	104,7	153,1	146,3	
zdravstvena vzgoja	št. delavnic	2,97	2,97	1.537	1.537	100,0	1.588	99,3	102,6	103,3	
zdravstveno – vzgojne delavnice	nice			108	110	101,9	103	95,1	89,1	95,4	
special. ambulanta dejavnost											
pulmologija	točka	0,75	0,75	46.474	46.474	100,0	49.634	97,9	104,6	106,8	
ultrazvok ⁵	točka	0,26	0,55	12.713	27.153	213,6	8.657	268,8	85,7	68,1	
rentgen	točka	0,22	0,22	19.071	19.071	100,0	20.932	110,7	121,5	109,8	
mamografija ⁵	točka	0,47	0,25	25.440	13.604	53,5	14.122	81,7	84,8	55,5	
fizioterapija	točka	0,63	0,63	23.914	23.914	100,0	20.630	118,1	101,9	86,3	

Posebni del | ZDRAVSTVENI DOM DOMŽALE

diabetologija	točka	0,70	0,70	38.091	38.091	38.882	38.744	99,6	101,7	102,1
psihiatrija	točka	1,00	1,00	37.959	37.959	39.045	39.388	100,9	103,8	102,9
zobozdravstvena dejavnost										
zobozdravstvo za odrasle ⁴	točka	4,09	4,09	185.431	190.335	183.308	194.510	106,1	102,2	98,9
zobozdravstvo za mladino	točka	4,16	4,16	148.934	135.006	131.458	119.177	90,7	88,3	88,3
ortodontija	točka	1,99	1,99	123.927	123.927	129.628	139.656	107,7	112,7	104,6
pedontologija	točka	0,65	0,65	22.792	22.792	23.396	21.541	92,1	94,5	102,6
zobozdravstvena vzgoja	št. delavnic			3.646	3.646	3.646	3.628	99,5	99,5	100,0
reševalna služba										
nujni reševalni prevozi	št. km	0,50	0,50	/	/	49.271	54.046	109,7	/	/
nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem	točka	1,99	1,99	197.925	197.925	182.338	335.273	183,9	169,4	92,1
sanitetni prevozi na/z dialize	točka	2,89	2,89	287.232	287.232	334.310	254.625	76,2	88,6	116,4
ostali sanitetni prevozi	točka	1,16	1,16	115.580	115.580	62.536	66.177	105,8	57,3	54,1

POJASNILA:

¹ Obseg programa v SVZ se je zmanjšal za 0,55 tima (s 01. 01. 2013 program izvaja koncesionar). S 01.11. 2013 je preostali del programa splošne ambulante v SZV (0,79 tima) v celoti prenesen v izvajanje socialno varstvenemu zavodu. Ob nespremenjenem številu timov se je obseg programa v splošnih ambulantah v SVZ zaradi povečanja št. opredeljenih oseb v povp. povečal za 0,06 tima in v splošnih ambulantah zmanjšal v povp. za 0,06 tima.

² Referenčni ambulantni, pridobljeni s 01. 06. 2012, sta izvajali zdravstvene storitve v celotnem obračunskem letu 2013.

³ Povečanje programa za 1,0 tima zaradi pridobitve ambulante s strani koncesionarja. Spremembe v programih kurative in preventive veljajo s 01.01. 2013. Program kurative se je povečal za 0,65 tima, program preventive pa za 0,35 tima.

⁴ Medletno spreminjanje količnikov iz glavarine vpliva na spremembo števila obiskov v dejavnostih, ki imajo glavarino.

⁵ Začasno prestrukturiranje programa iz dejavnosti mamografije v dejavnost ultrazvoka (sprememba velja od 01. 10. 2012).

Osnovna zdravstvena dejavnost:

I. Dejavnost splošnih ambulant, otroških in šolskih dispanzerjev

V splošnih ambulantah je zagotovljeno plačilo 96 % od celotne vrednosti programa pod pogojem, da tim realizira 13.000 količnikov iz obiskov (polni delovni normativ je 27.488 količnikov na tim). Sredstva do polne vrednosti programa zavod dobi, če opravi vsaj 90 % preventivnega programa za bolezni srca in ožilja odraslih prebivalcev v starosti med 35 in 70 let (Aneks št. 3 k Splošnemu dogovoru, veljavnost od 01. 10. 2011).

Kurativni program je bil dosežen v splošnih ambulantah v višini 100,1, preventivni program pa je bil presežen za 4,9 %.

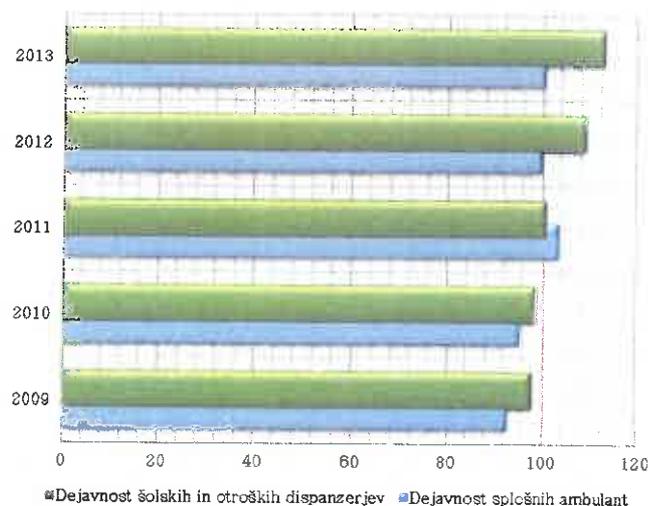
Za storitve v otroškem in šolskem dispanzerju veljajo podobna določila kot v splošnih ambulantah. Sredstva polnega programa so pridobljena ob realizaciji 13.000 količnikov na tim in izpolnjevanju vsaj 90 % programa preventivnih pregledov. Program preventive je bil v otroškem in šolskem dispanzerju presežen za 4,1 % in program kurativnih pregledov za 22,0 %.

V letu 2013 je bilo realizirano manjše število preventivnih pregledov v splošnih ambulantah kot v predhodnem letu, vendar je bilo izvedenih več količnikov glede na plan.

Obseg preventivnega programa v dejavnosti splošne ambulate, otroških in šolskih dispanzerjev

Obseg storitev v dejavnosti splošnih ambulant vztrajno povečuje. Na osnovi proučevanega obdobja 2009–2013 smo v letu 2011 realizirali največje število preventivnih pregledov odraslega iz količnikov.

Doseganje pogodbenega programa v SA, OD+ ŠD, 2009–2013

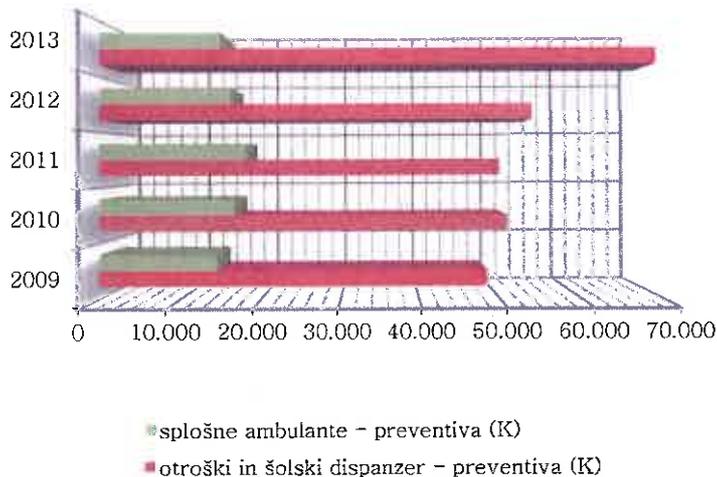


Slika prikazuje doseganje pogodbeno dogovorjenega programa v količnikih, pri čemer realizacija programa dejavnosti splošnih ambulant v socialno varstvenih zavodih ni vključena.

Pomembnosti medsebojnega sodelovanja strokovnega osebja znotraj zavoda kot tudi z zasebnimi izvajalci se zavedajo tudi v dejavnosti otroškega in šolskega dispanzerja, zato so bila v letu 2013 vpeljana redna mesečna strokovna srečanja za razrešitev strokovnih vsebin in organizacijskih dilem. Redna srečanja izboljšujejo medsebojno komunikacijo in koordinacijo služb, zato se tudi vodje službe redno enkrat tedensko srečujejo na strokovnih srečanjih.

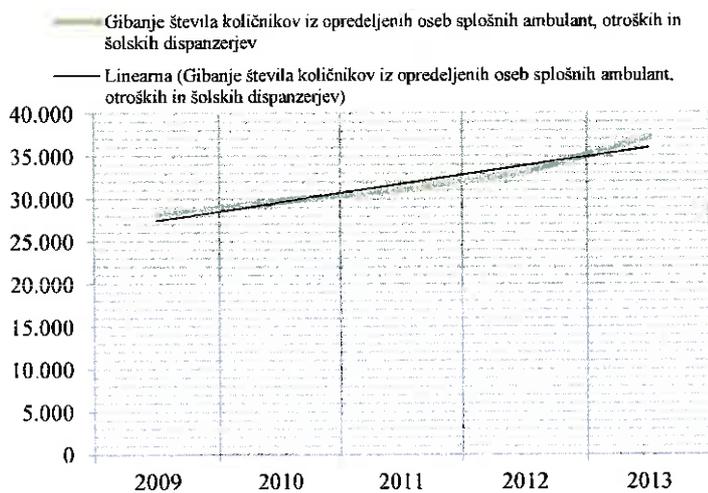
V letu 2013 pa smo realizirali za 7,9 % manj preventivnih pregledov iz količnikov kot v predhodnem letu in za približno 3,5 % več preventivnih pregledov iz količnikov glede na leto 2009. Slika prikazuje količnike iz obiskov preventivnega programa.

Preventivni pregledi v SA, OD + ŠD, 2009-2013



V obdobju od leta 2009 do leta 2012 se obsega preventivnega programa v otroškem in šolskem dispanzerju povečuje v povprečju za 3,6 % let-

Gibanje števila opredeljenih pacientov iz količnikov v SA, OD+ŠD, 2008-2013



II. Dispanzer za žene:

V dispanzerju za žene je program izpolnjen z letno realizacijo 15.000 količnikov na tim (polni delovni normativ je 29.194 na tim) in ob izpolnjevanju pogoja realizacije preventivnega programa, in sicer v najmanj 70 %.

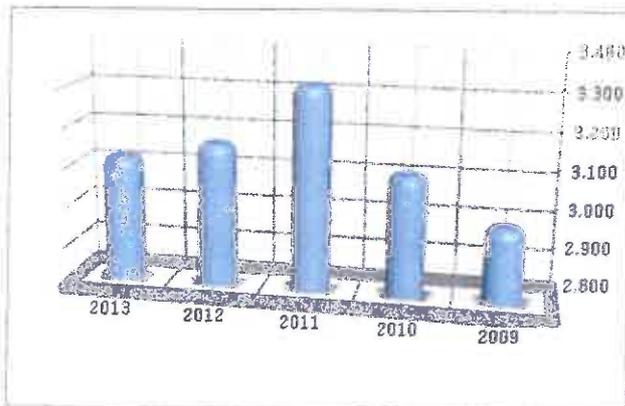
no. V letu 2013 smo preventivni program v otroškem in šolskem dispanzerju realizirali za 28,3 % več količnikov iz preventivnih pregledov kot v letu poprej. Vzrok za povečanje programa v takšnem obsegu je pridobitev ambulante otroškega in šolskega dispanzerja s strani zasebnega izvajalca.

Gibanje števila opredeljenih pacientov iz količnikov v dejavnostih otroškega in šolskega dispanzerja je razvidno iz spodnje slike. Količniki iz glavarine so upoštevani na dan 30. 11. posameznega leta. Vir za izračun podatkov je podatkovna baza ZZZS.

Splošne ambulante ter otroški in šolski dispanzerji so imeli na dan 30. 11. 2013 28.517 opredeljenih pacientov, kar je za 13,3 % več kot v predhodnem letu. Število opredeljenih pacientov se je v letu 2013 glede na leto 2009 povečalo za 26,2 %. Med vsemi opredeljenimi pacienti je skoraj 50 % pacientov v starostni skupini med 19 in 49 let. V starostni skupini 65 let in več je bilo v letu 2013 13,5 % opredeljenih, med tem ko je bilo v starostni skupini od 0 do vključno 18. leta starosti 21,8 % opredeljenih pacientov (v letu 2012 20,6 %). Razlog za povečanje števila opredeljenih pacientov je tudi odprtje nove splošne ambulante v letu 2013 in prevzem ambulante otroškega in šolskega dispanzerja s strani koncesionarji.

Pregledi preventivnega programa (odvzem brisa na malignost) so bili opravljeni v višini 78,8 oz. 1,4 % manj kot v predhodnem letu. Celotni program dispanzerja za žene je bil realiziran v nekoliko manjšem obsegu kot v letu 2012, tj. za 0,5 %.

Realizacija preventivnega programa v DŽ, 2009-2013



Ginekološka služba zdravstvenega doma je vključena v program ZORA – preventivni program za odkrivanje predrakavih in zgodnjih rakavih sprememb na materničnem vratu – in tudi v materinsko šolo, v kateri sodelujejo med drugim tudi zdravnik-pediater, psiholog in pedontolog.

V letu 2013 smo v primerjavi s predhodnim letom zabeležili upad števila pregledov preventivnega programa v dispanzerju za žene.

Realiziran program se je zmanjšal za približno 1,4 %. Pomembnost izvajanja preventivnih pregledov (briso v materničnega vratu) v ginekološkem dispanzerju se povezuje z možnostjo pravočasnega odkrivanja predstopnje ali začetne stopnje raka materničnega vratu in tako z enostavnimi terapevtskimi posegi raka preprečiti ali

Druge dejavnosti osnovnega zdravstvenega varstva:

V dejavnosti fizioterapije, klinične psihologije, dispanzerja za mentalno zdravje, patronaže, nege na domu ter antikoagulacijske ambulante je plačan le obseg pogodbeno dogovorjenega programa.

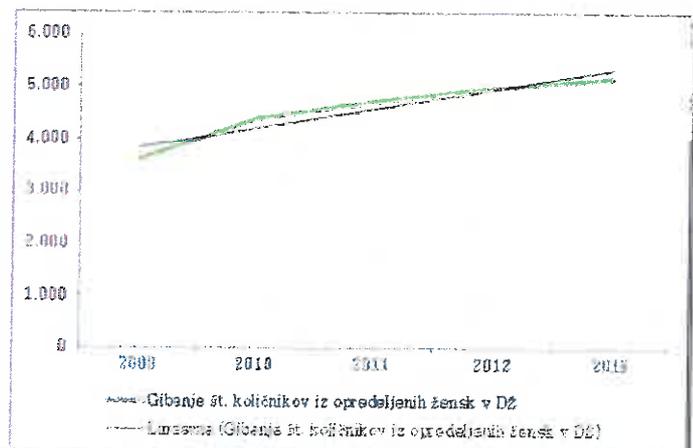
Zaradi preseženega programa v dejavnosti fizioterapije v več zaporednih letih smo bili v letu 2012 upravičeni do širitve programa za 1,0

povsem pozdraviti.

Spodnja slika prikazuje gibanje števila količnikov iz opredeljenih žensk v ginekološkem dispanzerju v obdobju 2009-2013. Program je prikazan v količnikih na dan 30. 11. Vir za izračun podatkov je podatkovna baza ZZZS.

Število količnikov iz opredeljenih žensk se je v letu 2013 glede na leto 2012 povečalo za približno 3,5 %, medtem ko se je število opredeljenih žensk povečalo za 4,3 %.

Gibanje števila K iz opredeljenih žensk v DŽ, 2009-2013



Iz slike je razvidno, da število opredeljenih žensk narašča, saj se je v letu 2013 glede na leto 2009 število opredeljenih žensk povečalo za približno 44,5 % oz. za 4.377 opredeljenih žensk (upoštevano je stanje na dan 30. 11.).

tima. Kljub širitvi programa smo v letu 2013 ponovno presegli pogodbeno dogovorjeni program za 20,1 % oz. za 32.806 točk (1,76 tima).

Realizacija programov dispanzerja za mentalno zdravje ter klinične psihologije je bila v letu 2013 v povprečju za 6,7 % višja kot v predhodnem letu, pogodbeni obseg programa je bil v letu 2012 presežen v povprečju za 39,4 %. ZZZS

je v letu 2013 zagotovil plačilo 94,8 % dejansko realiziranega programa v dispanzerju za mentalno zdravje in klinične psihologije zaradi neporabljenih sredstev drugih izvajalcev.

V letu 2013 je bil uspešno realiziran tudi program v antikoagulantni ambulanti. Program je bil presežen za 0,5 %. V primerjavi s predhodnim letom se je realizacija povečala za 4,3 % oz. za 1.209 točk. Število pacientov v letu 2013 glede na leto 2012 povečalo za 8,1 %

Program dela, dogovorjen po pogodbi z ZZS, ni bil opravljen v naslednjih dejavnostih:

- **Patronaži in negi na domu** je bil plan dosežen v višini 94,6. Realizacija se je v letu 2013 glede na leto 2012 se je zmanjšala za 2,5 %.

Slika prikazuje realizacijo pogodbeno dogovorjenega obsega v drugih dejavnostih osnovnega zdravstvenega varstva: v DMZ, klinični psihologiji, patronaži in negi na domu ter v antikoagulantni ambulanti. Program je prikazan v količinskih oz. točkah.

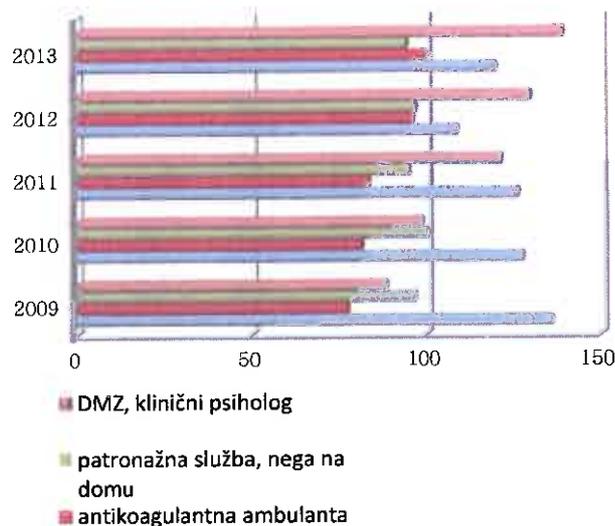
Specialistične ambulantne dejavnosti:

V specialističnih ambulantnih dejavnostih je bil program dela skladno s Pogodbo ZZS večinoma dosežen. V večini specialističnih dejavnosti v letu 2013 beležimo presežen program.

Načrtovan program je bil v nekaterih dejavnostih presežen:

- **v fizioterapiji:** je bil načrtovan program presežen za 1,9 %. Doseganje načrtovanega programa otežuje zastarel način evidentiranja zdravstvenih storitev, ki ne omogoča realnega obračunavanja izvedenega dela. Realiziranih je bilo za 18,1 % več točk kot v predhodnem letu.
- **v dejavnosti rentgen:** smo v letu 2013 načrtovan program presegli za 21,5 % oz. reali-

Doseganje pogodbenega programa, 2009-2013



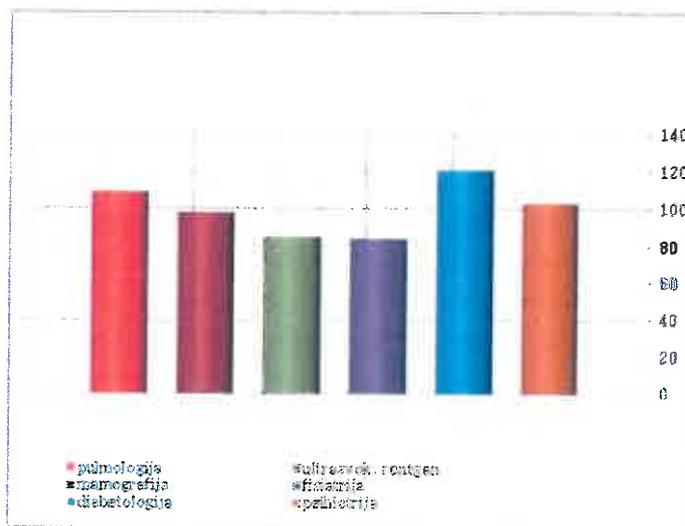
zirali za 10,7 % več točk kot v predhodnem letu. V letu 2013 smo uspešno implementirali tudi sodobnejšo opremo za rentgensko diagnostiko, ki je vplivala na izboljšanje delovnega procesa v navedeni dejavnosti in posledično tudi na čakalne dobe.

- **v pulmologiji:** smo v zadnjih nekaj letih načrtovan program vedno presegli tj. v povprečju za 8,5 %. V letu 2013 smo realizirali program v višini 104,6.
- **v psihiatriji:** v zadnjih petih letih beležimo konstantno preseženo realizacijo programa tj. v povprečju za 2,7 %.
- **v diabetologiji:** smo v preteklem obračunskem letu program izvedli v višini 101,7 oz.

za 2,1 % več kot predhodno leto.

Slika prikazuje doseganje pogodbeno dogovorjenega programa v specialističnih dejavnostih v povprečju v zadnjih petih letih. Program je prikazan v točkah. Program v specialističnih dejavnostih v večini dejavnosti dosegamo ter v nekaterih celo presegamo.

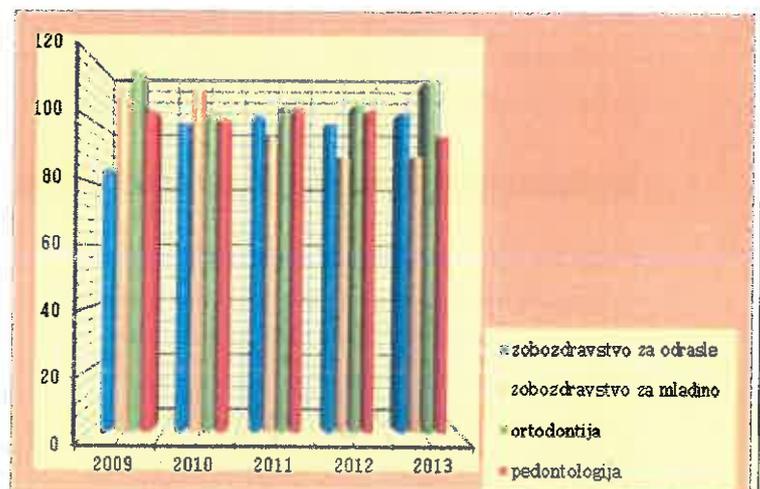
Doseganje pogodbenega programa v specialističnih dejavnostih v povprečju, 2009–2013



Dejavnost zobozdravstvenega varstva

Z letom 2009 se kombiniran sistem (storitev in glavarine) uporablja tudi v zobozdravstvu.

Doseganje pogodbeno programa v dejavnostih ZV v obdobju 2009–2013



Program dela, dogovorjen po pogodbi z ZZZS, ni bil opravljen v naslednjih specialističnih dejavnostih:

- **mamografiji**, zaradi začasnega prestrukturiranja dejavnosti mamografije v dejavnost ultrazvoka se je obseg programa v letu 2013 zmanjšal. Kljub zmanjšanju načrtovanega obsega programa nismo realizirali. Glavni vzrok za nedoseganje celotnega programa mamografije je vključevanje žensk v preventivni program Dora – Državni program presejanja za raka dojk – ki se je izvajal do konca prvega polletja 2012 in v zadnji tretjini leta 2013 na območju UE Domžale.

ultrazvoku, zaradi začasnega prestrukturiranja programov (za približno 0,29 tima) se je obseg v letu 2013 glede na leto 2012 v tej dejavnosti povečal, vendar načrtovanega programa kljub vsemu nismo uspeli doseči. V letu 2013 je bila realizacija dosežena v višini 85,7.

V letu 2013 planirani program v dejavnosti zobozdravstvenega varstva ni bil v celoti realiziran, in sicer 88,3 v mladinskem zobozdravstvu, v pedontologiji 94,5 in zobozdravstveni vzgoji 99,5.

Realizacija programa je razvidna iz spodnje slike. Slika prikazuje doseganje pogodbeno dogovorjenega programa v dejavnostih na področju zobozdravstvenega varstva v zadnjih petih letih. Program je prikazan v točkah.

V dejavnosti zobozdravstva za mladino smo realizirali približno 12.000 točk oz. 0,30 tima manj kot v predhodnem letu. Razlog za nedoseganje programa so predvsem daljše bolniške odsotnosti zobozdravnikov v navedeni dejavnosti. V letu 2014 pričakujemo znatno izboljšanje realizacije programa.

Na področju pedontologije v zadnjih petih letih izkazujemo rahel presežek načrtovanega programa v povprečju za 0,7 %, medtem ko je v letu 2013 prisoten rahel upad v številu realiziranih točk za 5,5 %.

Ortodontija je dejavnost, v kateri v zadnjih letih konstantno beležimo presežek načrtovanega programa v povprečju za 7,7 %. V letu 2013 pa smo program realizirali v višini 112,7. Na področju ortodontije smo v letu 2013 uspešno pridobili dodatnega specialista čeljustne in zobne ortopedije.

V dejavnosti zobozdravstva za odrasle smo realizirali program v višini 102,2, kar je za 6,1

% več kot v predhodnem letu. V zadnjih petih letih je bil program večinoma uspešno realiziran.

Zobozdravstvena vzgoja sodi med dejavnosti, ki so pavšalno financirane. V dejavnosti spremljamo letno realizacijo števila delavnic/števila predavanj/števila svetovanj. V letu 2013 smo izpeljali 3.628 delavnic, kar je nekoliko manj kot v predhodnem letu, vendar ocenjujemo realizacijo načrtovanega programa za uspešno.

V letu 2013 je bilo v zobozdravstvenih ambulantah opredeljenih približno 13.395 oseb (Vir: ZZZS). V primerjavi s predhodnim letom se je število opredeljenih oseb povečalo za 2,7 %, glede na leto 2009 pa za 10,8 %. V dejavnosti odraslega zobozdravstva glavarine ne dosegamo, medtem kot na področju zobozdravstva za mladino glavarino presegamo. V zobozdravstveni dejavnosti število opredeljenih oseb narašča počasneje kot v dejavnostih splošnih ambulant, otroškega in šolskega dispanzerja in dispanzerju za žene.

Z namenom pospešitve in poenostavitve postopkov naročanja zobozdravstvenega materiala je bilo v letu 2013 vpeljana elektronsko naročanje materiala.

Medsebojno sodelovanje in izmenjava znanj med terapevti je pomembna, zato je bila v letu 2013 vpeljana elektronska korespondenca s terapevti.

Program nenujnih reševalnih prevozov s spremljevalcem in sanitetnih prevozov

Pravilnik o prevozih pacientov, ki je začel veljati v začetku druge četrtine leta 2010, je določil novo mrežo izvajalcev nujnih in nenujnih reševalnih prevozov ter nov način vrednotenja in evidentiranja reševalnih prevozov. Uvedba sprememb je razvidna iz realizacije ostalih sanitetnih prevozov, kamor uvrščamo tudi prevoze

onkoloških bolnikov. Z novo mrežo je Zdravstveni dom Domžale pridobil bistveno večji program ostalih sanitetnih reševalnih prevozov, ki je tako kot v letih poprej tudi v letu 2013 ostal nedosežen. Realizirali pa smo za približno 5,8 % več ostalih sanitetnih prevozov kot predhodno

leto, vendar smo načrtovani program kljub vsemu realizirali v višini 57,3.

Program nenujnih reševalnih prevozov s spremljevalcem je bil v letu 2013 presežen za približno 69,4 %. Realizacija programa je v letu 2013 glede na predhodno leto porastla za približno 83,9 %.

Planirani program sanitetnih prevozov na/iz dialize je bil v letu 2013 ni bil dosežen, program smo realizirali v višini 88,6. Beležimo nižjo realizacijo navedenih prevozov glede na predhodno leto, in sicer za 23,8 %.

Služba neprekinjene nujne medicinske pomoči (NNMP)

S Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči iz leta 2008 je za območje, ki ga pokriva Zdravstveni dom Domžale, predvidena enota C NMP v sestavi zdravnik, zdravstveni tehnik oz. diplomirana medicinska sestra ter voznik reševalnega vozila za zagotavljanje storitev nujne medicinske pomoči 24 ur na dan, vse dni v tednu.

Ob sobotah, nedeljah in praznikih v času od 7. ure do 20. ure opravlja storitve nujne medicinske pomoči dodatna dežurna zdravniška ekipa. S Splošnim dogovorom je Zdravstvenemu domu Domžale priznana še 0,27 ekipe za dežurstvo. Ocenjujemo, da je takšen način organizacije službe NNMP ustrezen glede na obsežnost in zahtevnost območja, ki ga pokriva ZD Domžale.

Med tednom v dnevnem času je v pripravljenosti rezervna ekipa NMP t. i. »nadomestna urgentna ekipa«, ki nudi nujno medicinsko pomoč v primeru zasedenosti redne urgentne ekipe.

Zdravstvena vzgoja

Zdravstvena vzgoja je dejavnost ohranjanja oz. krepitve zdravja. V okviru programa se v Zdravstvenem domu Domžale izvajajo številni programi in delavnice za otroke, šolarje, študente in odrasle. Zdravstvena vzgoja je vključena med dejavnosti, ki so pavšalno financirane. V letu 2013 smo izvedli 1577 delavnic oz. predavanj oz. svetovanj, kar je za 0,7 manj kot predhodno leto in za 2,6 % več kot načrtovano.

V letu 2013 smo izvedli preventivni program za zgodnje odkrivanje srčno-žilnih obolenj in program zdravstveno vzgojnih delavnic. V tem letu smo realizirali 98 zdravstveno vzgojnih delavnic, kar je za 4,9 % manj kot predhodno leto. Te so:

- Delavnica »Zdravo hujšanje« (7 delavnic)
- Delavnica »Zdrava prehrana« (12 delavnic)
- Delavnica » Individualno svetovanje, da opuščam kajenje« (5 delavnic)
- Delavnica »Življenjski slog« (30 krajših delavnic)
- Delavnica »Test hoje 1 x« (18 krajših delavnic)
- Delavnica »Dejavniki tveganja« (25 krajših delavnic)
- Delavnica »Da, opuščam kajenje« (1 delavnica).

Nosiilka programa je univ. dipl. profesorica zdravstvene vzgoje, ki sodeluje tudi z lokalnimi skupnostmi, športnimi in drugimi društvi. Na področju zdravstveno vzgojnih delavnic je vzpostavljeno sodelovanje tudi z zdravniki pediatri, ki mladostnike, za katere presodijo, da so izpostavljeni raznim dejavnikom tveganja napotijo **oz.** vključijo v zdravstveno vzgojne delavnice (npr. delavnica »Življenjski slog«).

Razvojna ambulanta

Razvojna ambulanta je namenjena obravnavi otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju do 19. leta starosti. S svojimi aktivnostmi razvojna ambulanta pripomore k zgodnjemu odkrivanju dejavnikov tveganja in razvojnih motenj otrok in mladostnikov ter tako prispeva k učinkovitemu preprečevanju in zdravljenju le-teh. Obravnave vodi multidisciplinaren terapevtski tim, ki vključuje zdravstvene delavce različnih profilov: zdravnika pediatra, medicinsko sestro, dva nefrofizioterapevta, delovnega terapevta in logope-da. Tim razvojen ambulate pokriva poleg UE Domžale, tudi območje Kamnika in Komende. Tim razvojne ambulate se je v letu 2013 uspešno povezal z namenom medsebojnega sodelovanja in izmenjave znanj z zdravstvenimi delavci, ki delujejo na področju Občine Kamnik in se soočajo s podobno problematiko.

Dejavnost je financirana v pavšalu. V letu 2013 smo 5.435 obiskov v razvojni ambulanti, kar je za 4,7 % več kot predhodno leto. Razlog za nekoliko nižjo realizacijo v letu 2012 je daljša bolniška odsotnost zdravnice.

Presežena realizacija programov

V posameznih dejavnostih je obseg dela s strani ZZZS plačan le v pogodbeno dogovorjenem obsegu.

V letu 2013 smo realizirali presežen program, ki ni bil v celoti plačan s strani ZZZS, v dejavnosti pulmologije, otroškega in šolskega dispanzerja - preventiva, fizioterapije, rentgena in drugih dejavnostih.

Da bi pacientom omogočili dostopnost do zdravstvenih storitev, v teh dejavnostih izvajamo tudi zdravstvene storitve, ki s strani ZZZS niso plačane.

V letu 2013 znaša vrednost preseženih programov, ki s strani ZZZS niso bili poravnani približno 140.000 evrov, kar je za približno 57,6 % več kot v predhodnem letu.

Neporavnan presežek programov s strani ZZZS za leto 2013

Dejavnost	Vrednost preseženega programa (€) - ZZZS
fizioterapija	50.687
ortodontija	33.189
rentgen	11.171
otroški in šolski dispanzer - preventiva	8.313
DMZ	
klinični psiholog	7.451
pulmologija	5.215
zobozdravstvo za odrasle	4.419

V razpredelnici prikazujemo le nekatere od teh dejavnosti z največjim presežkom programa. V primeru omejitev obsega storitev v teh dejavnostih bi se čakalne dobe znatno podaljšale.

Realizacija delovnega programa za druge uporabnike - plačnike zdravstvenih storitev

a) Občine, ustanoviteljice Zdravstvenega doma Domžale, na podlagi sklenjenih pogodb o sofinanciranju iz proračunov zagotavljajo sredstva za:

- klinične preglede dojk občankam Občine Domžale, Mengeš, Moravče, Lukovica, Trzin, Kamnik in Komende. V letu 2013 je opravljenih nekoliko manj pregledov kot v letu 2012, in sicer 961 pregledov, leta 2012 pa je bilo opravljenih 1.060 pregledov.

- mrliško ogledno službo, skladno z zakonom;
- cepljenja proti klopnemu meningoencefalitisu, ki jih sofinancira Občina Domžale za svoje občane (v letu 2013 je bilo opravljenih 74 cepljenj otrok in 67 cepljenj odraslih) in Občina Lukovica (v letu 2013 32 cepljenj odraslih in 54 cepljenj otrok);
- delo specialne pedagoginje v razvojni ambulanti, Občina Domžale za otroke s stalnim prebivališčem v občini sofinancira tudi 0,50 logopeda;
- preiskave na okužbo s HPV dispanzerja za žene, ki jih sofinancira za občanke Občine Domžale proračun Občine Domžale.

b) Služba medicine dela, prometa in športa

Služba medicine dela, prometa in športa opravlja naloge aktivnega zdravstvenega varstva zaposlenih, udeležencev v prometu in športnikov, in sicer:

- preventivne zdravstvene preglede skladno s sklenjenimi pogodbami (pregled pred zaposlitvijo, obdobjni preventivni zdravstveni pregled, preglede športnikov) ter
- preventivne preglede voznikov motornih vozil.

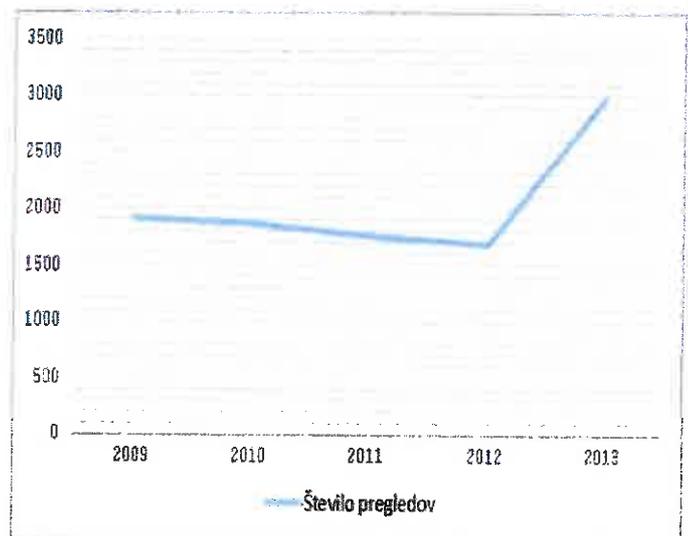
Dejavnost je v letu 2013 v polnem obsegu opravljala ena ambulanta. Zaradi večjega obsega programa občasno sodelujemo s pogodbenim izvajalcem. Obseg dela se je v letu 2013 glede na predhodno leto povečal, in sicer za približno 77,0 % oz. 1.294 preglede.

V zadnjih treh letih smo beležili upad števila realiziranih preglede v omenjeni dejavnosti, medtem ko smo v letu 2013 izkazali zelo uspešno realizacijo programa. Število preglede se je v letu 2013 glede na leto 2009 povečalo za več kot 50,0 %, načrtovani program pa smo preseglji za približno 30,0 %.

Pomemben doprinos v letu 2013 je imela nabava novega aparata za izboljšanje preiskovanja vidnih funkcij. Med drugim so bili v dejavnosti vpeljeni ustrezni postopki za odvzem urina v ambulanti MDPŠ zaradi testiranja na nedovoljene droge.

Iz slike je razvidna realizacija programa v zadnjih štirih letih v dejavnosti medicine dela, prometa in športa.

Število preglede v MDPŠ, 2009–2013



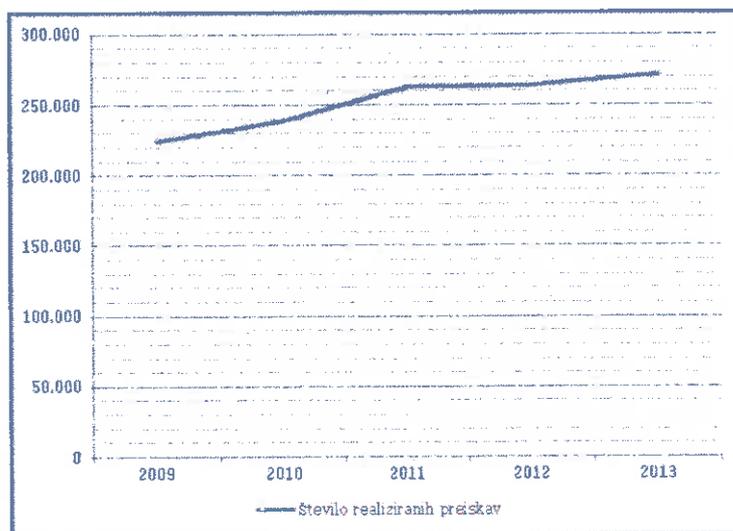
c) Diagnostični laboratorij:

Diagnostični laboratorij poleg storitev, vključenih v program ambulant ZD Domžale, opravlja še laboratorijske preiskave po naročilu zdravnikov koncesionarjev, ki so tudi plačniki teh storitev in po naročilu ambulant za medicino dela, prometa in športa, kar predstavlja približno tretjino vseh opravljenih storitev. Laboratorijske storitve izvaja tudi za samoplačnike. Diagnostični laboratorij Zdravstvenega doma Domžale laboratorijske preiskave izvaja skladno s standardi, kar dokazuje s pridobljenimi certifikati zunanje ocene kakovosti 2012. Laboratorijsko osebje se zaveda pomembnosti stalnega izpopolnjevanja za doseganje razvoja, izboljšanja kakovosti laboratorijskih storitev in izboljšanja vsakodnevne rutinskega dela, zato nekaj časa

med drugim namenja tudi proučevanju posameznih dejavnikov, ki vplivajo na rezultate biokemičnih meritev. Skrb za razvoj in izboljšanje kakovosti laboratorijske osebje dokazuje tudi z aktivnim udeleževanjem strokovnih srečanj.

Diagnostični laboratorij ZD izvaja osnovne biokemijske preiskave, hematološke preiskave, preiskave urina in fecesa, hitre teste ter imunološke preiskave. V letu 2011 je diagnostični laboratorij pričel z izvajanjem preiskav ščitničnih hormonov (TSH, T3, T4) in preiskav za odkrivanje raka na prostati (celokupnega PSA), ki jih izvajamo za ZD Kamnik in za zasebnike s koncesijo za področje Domžal in Kamnika.

Število realiziranih laboratorijskih preiskav, 2009–2013



Obseg samoplačniških laboratorijskih preiskav na zahtevo pacientov se je v letu 2013 glede na leto 2012 povečalo za 20,8 %, glede na leto 2009 pa za 2,7 %. Obseg laboratorijskih preiskav za zasebnike in podjetja pa se je v letu 2013 glede na leto 2012

nekoliko zmanjšal, in sicer za približno 4,2 % (vrednostno). Celotna realizacija laboratorijskih preiskav v točkah se je v letu 2013 glede na predhodno leto povečala za 12,3 %, glede na leto 2009 pa za približno 52,0 %.

- d) *Psihologinja*, usposobljena za opravljanje psiholoških pregledov za potrebe službe medicine dela, prometa in športa je opravljala psihološke preglede tudi za ZD Kamnik in za samoplačnike.

- e) Skladno s pogodbami o medsebojnem sodelovanju se opravljajo storitve RTG slikanja zob za paciente zobozdravnikov s koncesijo in samoplačnike.
- f) Z namenom doseganja boljše izkoriščenosti prostorov in opreme ter zadovoljevanja potreb občanov po zdravstvenih storitvah, ki niso financirane iz zdravstvenega zavarovanja, so se opravljale storitve za samoplačnike (zobozdravstvo za odrasle, ginekologija, ortopedska ambulanta, fizioterapija, diagnostični laboratorij, RTG služba...). Prihodki od opravljanja storitev za samoplačnike so v letu 2013 znašali 430.703 evrov oz. so predstavljali 4,8 % celotnih prihodkov. V primerjavi z letom 2012 so se povišali za 12,8 %, medtem ko so bili v primerjavi z letom 2011 nižji za 2,4 %.

Čakalne dobe

Skrajšanje čakalnih dob in njihovo ohranjanje v dopustnih mejah je ena od prioritarnih nalog Zdravstvenega doma Domžale. V zadnji četrtini leta 2010 je namreč začel veljati Pravilnik o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in vodenju čakalnih seznamov. Žal se zaradi deficitarnosti nekaterih programov in rasti števila prebivalcev čakalne dobe kljub prizadevanjem ne skrajšujejo. Čakalne dobe se v letu 2013 niso podaljšale, ostale so na približno enaki ravni kot v letu 2012. Čakalne dobe po posameznih dejavnostih so razvidne iz spodnje razpredelnice.

Primerjava čakalnih dob v letih 2012 in 2013

Dejavnost	Čakalna doba decembra 2013	Čakalna doba decembra 2012
Ginekologija	do 90 dni	do 90 dni
Fizioterapija	do 35 dni za akutne bolečine do 120 dni za kronične bolečine	do 35 dni za akutne bolečine do 120 dni za kronične bolečine
Fizioterapija	do 40 dni	do 40 dni
Mamografija	do 40 dni	do 50 dni
Pulmologija	do 14 dni	do 14 dni
Zobozdravstvo za odrasle		
Moravče	do 90 dni zdravljenje, do 90 dni protetika	do 120 dni zdravljenje, do 2340 dni protetika
Lukovica	do 250 dni zdravljenje, do 780 dni protetika	do 180 dni zdravljenje, do 1095 dni protetika
Domžale	od 120 do 450 dni zdravljenje in protetika od 90 do 450 dni	od 60 do 360 dni zdravljenje in protetika
Ortodontija	zdravljenje do 1800 dni, pregled 180-360 dni	zdravljenje do 1800 dni, pregled 180-360 dni
Rentgen	do 45 dni	do 45 dni
Razvojna ambulanta	do 30 dni	do 30 dni
Psihiatrija	do 30 dni	do 30 dni

2.4 Analiza kadrovanja in kadrovske politike

Analiza kadrovanja in kadrovska politika

V Zdravstvenem domu Domžale je bilo na dan 31. 12. 2013 196 zaposlenih, kar pomeni, da smo v preteklem letu zaposlovali za 4,4 % manj kadra, kot je bilo načrtovano v finančnem načr-

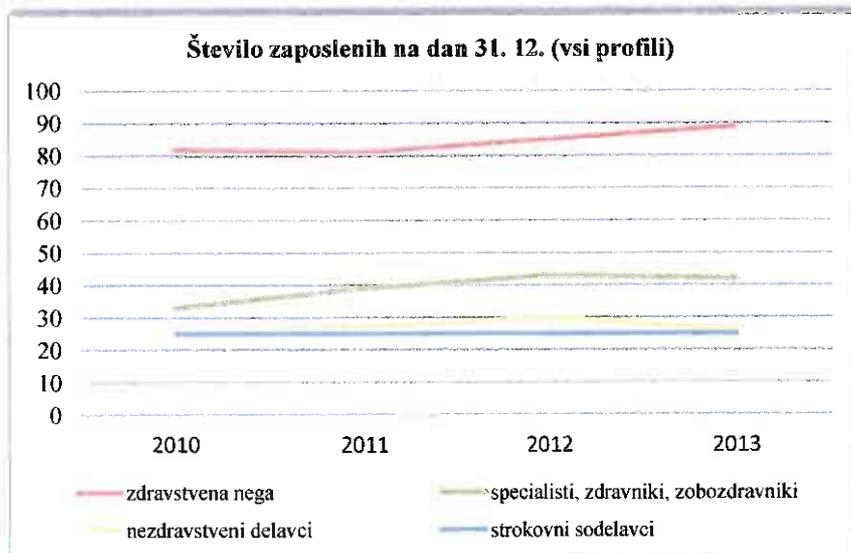
tu. V primerjavi s predhodnim letom se je število zaposlenih zmanjšalo za 3,0 % (izračun vključuje pripravnike in specializante).

Zdravstveni dom Domžale že vrsto let vodi restriktivno kadrovske politiko in pri zaposlovanju sledi veljavnim oz. financiranim kadrovskim normativom skladno s pogodbami ZZS in drugim virom financiranja.

Iz Slike, ki prikazuje gibanje števila zaposlenih na zadnji dan v letu po vseh profilih v obdobju od leta 2010 do leta 2013, je razviden trend gibanja zaposlenih. Zaposlovanje je v tem obdobju sledilo kadrovskim potrebam zaradi pokrivanja daljših odsotnosti, širitev in uvajanja novih zdravstvenih programov. Izračun ne vključuje pripravnikov in specializantov.

Gibanje števila zaposlenih je v obdobju 2010-2013 relativno stabilno po vseh skupinah. Na področju zdravstvene nege opazimo rahlo naraščanje v številu zaposlenih (nadomeščanje daljših bolniških in porodniških odsotnosti), pri strokovnih sodelavcih opazimo, da se število zaposlenih med leti ni spremenilo, pri specialistih, zdravnikih in zobozdravnikih opazimo rahlo rast v številu zaposlenih (uspešen zaključek specializacije dveh specializantk družinske medicine). Iz slike je razviden tudi rahel upad števila nezdravstvenih delavcev.

Gibanje števila zaposlenih (na dan 31.12) v obdobju 2010-2013



V primerjavi s kadrovskim načrtom za leto 2013 bistvenih odstopanj ni bilo. Dosegli smo 95,6 % načrtovanih zaposlitev.

Skupno število zaposlenih je v letu 2013 upadlo, saj smo kadrovski primanjkljaj (starostne upokojitve, daljše bolniške odsotnosti, porodniške odsotnosti idr.) na nekaterih področjih začasno pokrivali z obstoječo kadrovsko strukturo ter nekaterih zaposlenih še nismo ustrezno nadomestili. Največji upad v številu zaposlenih beležimo pri kadru s srednjo stopnjo izobrazbe in nižjo izobrazbeno stopnjo. Struktura ostalega kadra se ni bistveno spremenila. Zaradi širitev nekaterih zdravstvenih programov in naraščanja delovnih obremenitev bomo v prihodnjih obdobjih primorani kadrovski izpad ustrezno nadomestiti. Število zaposlenih iz ur se je v primerjavi s predhodnim letom povečalo za 5,6 %.

Število specialistov je ostalo glede na predhodno leto nespremenjeno. Z odločbo Zdravniške zbornice Slovenije smo naknadno sprejeli specializantko družinske medicine. Že skoraj dve desetletji smo si prizadevali v zdravstvenem domu pridobiti dodatnega specialista čeljustne in zobne ortopedije. Kadrovski primanjkljaj smo začasno reševali s podjemnimi pogodbami z lastnimi zaposlenimi in z zunanjimi izvajalci. V zadnji četrtini leta 2013 pa smo uspešno pridobili dodatno specialistko zobne in čeljustne ortopedije.

V letu 2013 je bila otežena organizacija dela v službi nujne medicinske pomoči. Soočali smo se z daljšimi bolniškimi odsotnostmi in porodniškimi odsotnostmi zdravnic specialistk. V zadnji tretjini leta je kadrovsko problematiko otežil odhod zdravnice specialistke. Kadrovski primanjkljaj smo uspešno reševali s prerazporeditvijo obstoječih kadrov, nadomeščanji ter vključevanjem usposobljenih specializantov ustrezne smeri. Ustrezno smo nadomestili tudi odhod zdravnika

specialista in uspešno pridobili specialistko splošne in urgentne medicine v službi nujne medicinske pomoči.

Število diplomiranih medicinskih sester se je povečalo za 7,1 % (1 zaposleni), saj je med letom medicinska sestra uspešno zaključila šolanje. Število zaposlenih na področju zdravstvene nege se je zaradi nadomeščanja daljših odsotnosti glede na predhodno leto povečalo za

5,6 % (3 zaposleni), vendar za 1,7 % manj, kot je bilo načrtovano.

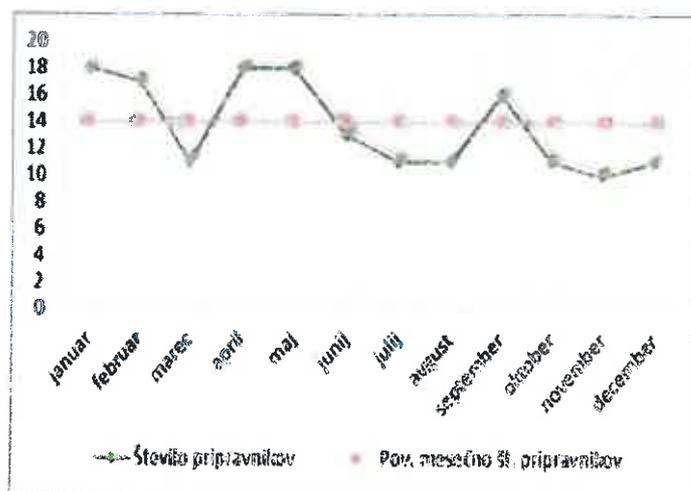
Vzroki za manjše število zaposlenih s srednjo stopnjo izobrazbe in nižjo izobrazbeno stopnjo so predvsem upokojitve. Pregled zaposlenih je razviden iz spodnje razpredelnice, ki prikazuje stanje zaposlenih na dan 31. 12. 2013 vključno s pripravniki in specializanti.

Pregled zaposlenih po stopnjah izobrazbe na dan 31. 12. 2013

Struktura zaposlenih	Število zaposlenih na dan 31. 12. 2012	Število zaposlenih na dan 31. 12. 2013	Finančni		
			plan 2013	Indeks _{2013/2012}	Indeks _{31.12.2013/PN 2013}
Specialisti	30	30	31	100,0	96,8
zdravniki, zobozdravniki	13	12	12	92,3	100,0
specializanti	2	3	2	150,0	150,0
diplomirane medicinske sestre	14	15	15	107,1	100,0
ostali visoka izobrazba	17	18	19	105,9	94,7
višje medicinske sestre	12	12	12	100,0	100,0
ostali - višja izobrazba	5	5	5	100,0	100,0
medicinski tehniki	54	57	58	105,6	98,3
ostali - srednja izobrazba	21	18	19	85,7	94,7
IV., III., II., I. stopnja skup.	17	15	15	88,2	100,0
prapravniki	17	11	17	64,7	64,7
Skupaj	202	196	205	97,0	95,6

V letu 2013 smo zaposlovali 35 pripravnikov.

Gibanje števila pripravnikov v letu 2013



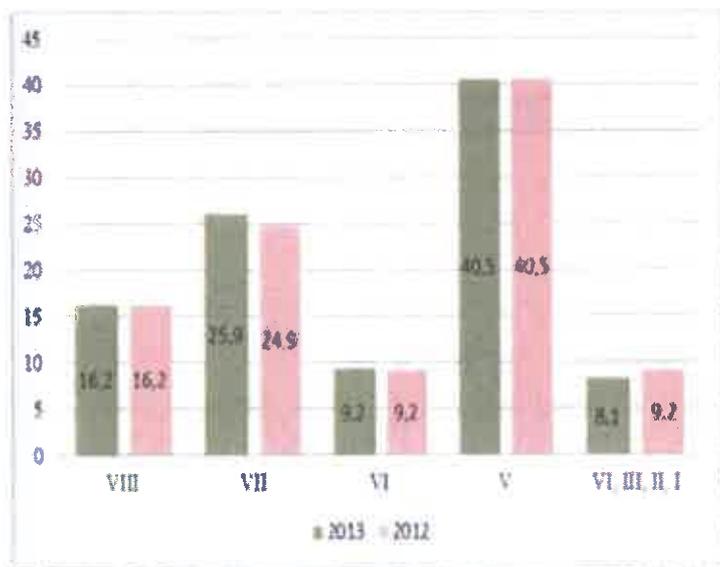
Gibanje števila pripravnikov po mesecih (na zadnji dan v mesecu) v letu 2013 je razvidno iz zgornje slike. Zaposlovali smo pripravnike različnih poklicnih skupin tj. s področja zdravstvene nege, fizioterapije, radiologije, zobozdravstva, diagnostičnega laboratorija idr. Pretežen del pripravnikov so predstavljali zaposleni s področja zdravstvene nege.

Število pripravnikov je med meseci v letu 2013 nihalo. Povprečno število pripravnikov zaposlenih na zadnji dan v mesecu v letu 2013 je 14.

Vir za financiranje usposabljanja in dela pripravnikov ter specializantov je ZZZS. Zdravstveni dom Domžale je na dan 31. 12. 2013 zaposloval 14 zaposlenih (7,1 %), ki zavoda ne bremenijo in so financirani iz drugih virov.

Izobrazbeno strukturo zaposlenih na dan 31. 12. 2013 prikazuje spodnja slika. Iz slike je razvidno, da se izobrazbena struktura glede na predhodno leto ni bistveno spremenila. V izračun so vključeni specializanti in pripravniki.

Struktura zaposlenih po stopnjah izobrazbe na dan 31. 12.



Število zaposlenih z visoko stopnjo izobrazbe je naraslo za 1 odstotno točko, medtem ko se je število zaposlenih z nižjimi stopnjami izobrazbe (IV, III, II, I) zmanjšalo za 1,1 odstotno točko.

Na dan 31. 12. 2013 je imelo 40,5 % vseh zaposlenih dokončano srednjo izobrazbo ter 8,1 % zaposlenih manj kot srednjo stopnjo izobrazbe. Specializantov, specialistov (zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci) ter ostalih z doktorsko oz. magistrsko stopnjo izobrazbe je 16,2 % vseh zaposlenih.

Struktura zdravstvenih delavcev, zdravstvenih sodelavcev in nezdravstvenih delavcev se v letu 2013 glede na predhodno leto ni bistveno spremenila.

Največji delež zaposlenih predstavljajo zdravstveni delavci. Zdravniki specialisti, zdravniki, specializanti in pripravniki za poklic zobozdravnika predstavljajo v letu 2013 22,4 % vseh zaposlenih.

Največji delež zdravstvenih delavcev (45,4 %) predstavljajo zaposleni s področja zdravstvene nege, kjer prevladujejo srednje medicinske sestre. Ostalih zdravstvenih delavcev je v letu 2013 približno 15,3 %.

Manjši delež zaposlenih predstavljajo zdravstveni sodelavci (4,1 %), med katere sta vključena tudi dva specialista.

Nezdravstveni delavci, zaposleni v tehnično-vzdrževalni službi, oskrbovalni službi, tehnično-podporni službi, računovodsko-ekonomski službi, kadrovske in splošno upravne službi, predstavljajo 12,8 % vseh zaposlenih oz. 25 zaposlenih v zdravstvenem domu. V letu 2013 se je število nezdravstvenih delavcev z visoko stopnjo izobrazbe povečalo zaradi uspešno zaključnega študija zaposlene.

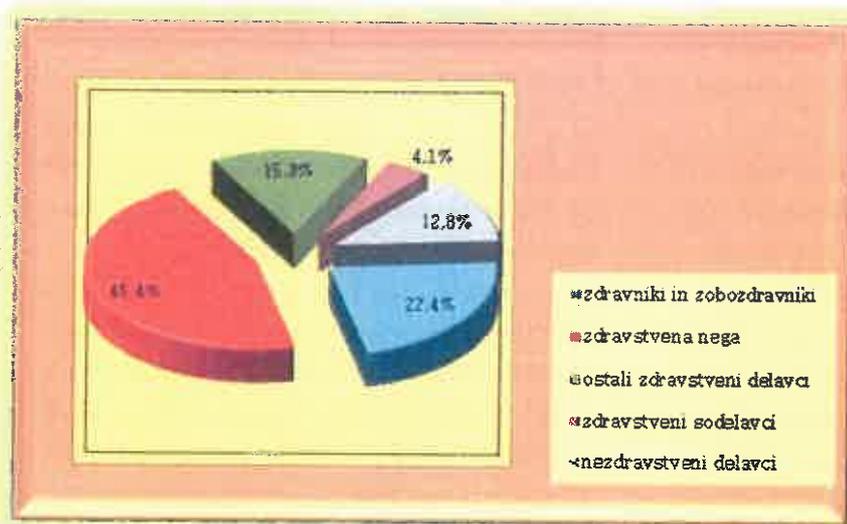
V letu 2013 se je glede na predhodno leto število nezdravstvenih delavcev zmanjšalo za 1,1 % odstotne točke.

Vendar tudi na področjih, ki jih izvajajo nezdravstveni delavci, se ustvarjajo vedno večje

delovne zahteve, ki povečujejo obsega dela in delovne obremenitve.

Število zdravstvenega kadra, zdravstvenih sodelavcev in nezdravstvenega kadra je po področjih dela prikazano v spodnji sliki. V izračun so vključeni tudi pripravniki in specializanti.

Struktura zaposlenih po področjih dela na dan 31. 12. 2013



Izobraževanje

Skrb za izobraževanje zaposlenih je pomembno z vidika ohranjanja zadovoljstva zaposlenih, doseganja razvoja posameznih služb zavoda in zavoda kot celote kot tudi zagotavljanja kakovostnih zdravstvenih storitev. Pomembnosti izobraževanja se zavedamo tudi v zdravstvenem domu, zato smo v letu 2013 v okviru svojih zmožnosti, zakonodajnih zahtev, zahtev področnih zbornic ter potreb posameznih dejavnosti omogočili izobraževanje **231 zaposlenim** zdravstvenega doma, ki so se udeležili kar **156 strokovnih izpopolnjevanj**. V letu 2013 je bilo za strokovna izpopolnjevanja namenjenih in porabljenih **382 dni**.

Izobraževanja in strokovna srečanja so potekala bodisi v državi ali v tujini, in sicer:

- klinična psihologinja se je udeležila strok. srečanja: »Principles&Practise of Psychoanalytic Parent Infant Psychotherapy 8.-11. januar 2013 London
- diabetologinja: Svetovni kongres ADIT, 11.-13.04.2013
- vodja diag. laboratorija, spec.med.biokemije: 20.th IFCC-EFLM European Congress of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine, 19.-21.05.2014 Milano
- psihiatrinja: V. Macedonian Psychiatric Congress and International Mechtig 22.-26.05.2013 Ohrid
- vodja razvojne ambulante: 25th EACD Annual Meeting, 10.-12.10.2013 Newcastle
- diabetologinja: 49th EASD Annual Meeting 23.-27.09.2013 Barcelona

- Evropski kongres EUROGIN 2013, 02.-06.11.2013 Firenze
- Logopedinja: Prva konferenca dir/floortime, 20.-23.09.2013 Beograd
- Zobozdravnica: Quality of esthetics competence, 15.-16.11.2013 Dunaj
- Diabetologinja: Mednarodna konferenca DIABETES DIALOGUE 07.-09.11.2013
- Ginekologinja, vodja službe: Advanced Fetal Medicine Course, 13.-16.12.2013 London.

V letu 2013 smo dosegli številne dosežke: objavo strokovnih prispevke v okviru strokovnih srečanj bodisi v državi ali v tujini, z uspešnimi zaključki študija, nagradami idr.:

- **Diagnostični laboratorij:** Uspešen zaključek podiplomskega študija Biomedicine na Fakulteti za farmacijo z zagovorom magistrske naloge *Proučevanje vpliva izbranih polimorfizmov v genih za ADH in HTR1B na tveganje za nastanek sindroma odvisnosti od alkohola ter povezanost polimorfizmov ADH z obstoječimi kazalci alkoholizma*. Raziskava vključuje tudi laboratorijski test za zgodnje prepoznavanje posameznikov s tveganjem za nastanek kronične jetrne bolezni.
- **Ekonomsko-finančna služba:** Fakultetna Prešernova nagrada Ekonomske fakultete v Ljubljani za magistrsko delo z naslovom: *Presoja ustreznosti modela financiranja laboratorijskih preiskav na primarni ravni zdravstvenega varstva*.
- **Ortodontija:** Prispevek na konferenci (15. strokovni seminar Združenja za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije): *Interdisciplinarna obravnava pacienta z neizraslimi palatinalno ležečimi podočniki*.
- **Razvojnja ambulanta:** Strokovni prispevek na mednarodnem strokovnem srečanju (Developmental Medicine & Child Neurology; 25th Annual Meeting): *General movements in preterm children in relation to cognitive outcome at school age*.

Pomembnost nenehnega izobraževanja se vse bolj zavedejo tudi zaposleni, zato so se na lastne stroške izpolnjevali na naslednji področjih:

- nadaljevanje študija ob delu na visoki šoli za zdravstveno nego nekaterih srednjih medicinskih sester oz. zdravstvenih tehnikov,
- izpopolnjevanje zaposlenih v službi nujnih reševalnih prevozov s specialnimi tečaji s področja nujne medicinske pomoči,
- ter izobraževanje na drugi področjih.

**PRIPRAVNISTVO,
SPECIALIZACIJE
PRAKTIČNI POUK
KROŽENJA**

Zdravstveni dom z zagotavljanjem specializacij, pripravništev in z izvajanjem praktičnega pouka

dijakom omogoča širjenje znanja in dobrih praks ter s tem pripomore k dolgoročnem zagotavljanju kakovostnih zdravstvenih storitev v širšem prostoru. Ministrstvo za zdravje RS je Zdravstvenemu domu Domžale podelilo naziv učnega zavoda za izvajanje praktičnega pouka dijakov srednjega strokovnega izobraževalnega programa tehnik zdravstvene nege, laboratorijski tehnik, srednjega poklicnega izobraževalnega programa bolničar-negovalc in študentov visokošolskega strokovnega študijskega programa zdravstvena nega ter univerzitetnega študijskega programa medicina. V letu 2013 smo zagotavljali:

- opravljanje pripravništva 36 pripravnikom,
- več deset izobraževanj dijakov v okviru praktičnega pouka,
- tri specializacije s področja družinske medicine,
- kroženje in omogočali opravljanje obveznih vaj v dejavnosti MDPŠ približno 10 študentom medicine,
- kroženje številnim specializantom družinske medicine in pediatrije (v letu 2013 je zdravnica pediaterinja postala tudi glavni mentor za področje pediatrije) idr.

Z namenom ohranjanja zdravja se tako zdravstveni dom kot tudi zaposleni povezujejo in sodelujejo z različnimi izobraževalnimi institucijami (fakultetami, srednjimi šolami idr.), lokalno

skupnostjo in športnimi društvi ali sodelujejo v različnih projektih. Za ta namen smo v zdravstveno vzgojnem centru v letu 2013 izvedli dva dneva za zdravje, ki sta bila namenjena ozaveščanju ljudi o pomeni preventivnih programov,

vključevanju v presejalne programe (SVIT in DORA) ter skrbi za zdravje in vzdrževanju tega. Center tudi aktivnosti sodeluje pri izvedbi ob dnevu Diabetesa.

2.5 Analiza investicijskih vlaganj

Za naložbe je bilo v letu 2013 porabljenih 378.107 evrov in za investicijsko vzdrževanje približno 63.783 evrov. Program investicij iz Finančnega načrta 2013 ni bil realiziran v celoti, kar je razvidno tudi iz spodnje preglednice. V letu 2013 smo dosegli plan v višini 76,4.

Naložbena aktivnost zdravstvenega doma je bila zaradi zaostrenih finančnih razmer nekoliko manjša kot v predhodnem letu. Za naložbe smo namenili približno 25,1 % manj kot v predhodnem letu in za investicijsko vzdrževanje približno 17,9 % manj kot v letu 2012.

Poraba sredstev v letu 2013 po vrsti nabave

Zap. št.	Predmet nabave	Realizirana vrednost 2013 (€)	FN ₂₀₁₃	Indeks real. 2013 (€)
1	digitalni RTG aparat in RIS/PACS	246.535	248.800	99,1
2	IT (postavitev diskovnega polja, dokup in zamenjava rač. opreme)	19.388	72.600	26,7
3	hematološki analizator za diagnostični laboratorij	0	30.000	0,0
4	posodobitev UKV sistema, repetitor	10.044	13.000	77,3
5	1 avtomobil za patronažno službo Mengeš	10.371	10.000	103,7
6	laser za patronažno službo Mengeš	0	10.000	0,0
7	monitor EKG za urgentno službo	0	8.000	0,0
8	aparat za preiskavo vidnih funkcij za MDPŠ	7.038	7.000	100,5
9	aparat z ustreznimi objektivi za ortodontijo	0	6.000	0,0
10	intraoralni senzor za zobni RTG aparat	5.750	5.800	99,1
11	ureditev klančine za urgentni dovoz*	0	5.000	0,0
12	UZ aparat za fizioterapijo	3.968	4.200	94,5
13	računalniški programi (Labis, E-izdatki idr.)	3.278	3.300	99,3
14	pohištvena oprema (RTG oddelek, patronažna služba, ambulanta OD, SA Moravče)	21.727	21.400	101,5
15	rabljen avto za prosveto	1.700	1.700	100,0
16	mikromotor (2 x)	1.040	1.000	104,0
17	UZ sonda	2.755	3.000	91,8
18	aparat za merjenje gleženjskega indeksa	2.079	2.000	104,0
19	aparature in oprema manjših vrednosti	8.017	16.000	50,1
20	drobni inventar	25.391	26.000	97,7
21	zamenjava širokopa. vagi. sonde**	9.024	0	
	Skupaj	378.107	494.800	76,4

Opomba:** nujna nabava opreme, ki ni zajeta v finančnem načrtu.

V letu 2013 so del sredstev za investicije prispevale občine soustanoviteljice; in sicer Občina Moravče je sofinancirala 7.500 evrov in Občina Lukovica 4.500 evrov za nakup novega digital-

nega rentgenskega aparata, Občina Trzin je sofinancirala 7.921 evrov za nabave, od tega 7.300 evrov za nakup digitalnega rentgenskega

aparata in 621 evrov za nakup stolov v splošni ambulanti v Trzinu.

V letu 2013 smo realizirali nabavo digitalnega rentgenskega aparata, da bi posodobili, poenostavili in izboljšali delovni proces v radiološkem oddelku Zdravstvenega doma Domžale. Istočasno smo v letu 2013 izpeljali celotno prenovu prostorov v radiološkem oddelku ter tako dodatno izboljšali delovno okolje v radiološkem oddelku, ki bo tako lahko stimulatивно vplivalo na delovne naloge in aktivnosti zaposlenih.

V letu 2013 smo načrtovali nabavo strežniške opreme in diskovnega polja za prenovu in posodobitev strojne in programske opreme, ki bo omogočala optimalno delovanje informacijskega sistema, varno dostopanje do podatkovnih baz in shrambo dokumentov zdravstvenega doma. V letu 2014 smo zaključili postopek javnega naročila, pri čemer se je realizacija predmetnega javnega naročila prenesla v naslednje obračunsko leto.

Nabavo hematološkega analizatorja smo načrtovali v letu 2013. V letu 2013 nismo uspeli realizirati načrtovane nabave in tako se je realizacija prenesla v naslednje poslovno leto.

Zaradi nepričakovane okvare širokopasovne vaginalne sonde je bila v letu 2013 potrebna za zagotovitev nemotenega delovnega procesa takojšnja zamenjava le te v višini 9.024 evrov.

V letu 2013 smo posodobili opremo tudi v dejavnosti medicine dela, prometa in športa za izboljšanje preiskovanja vidnih funkcij z nakupom

novega aparata za preiskavo vidnih funkcij v višini 10.044 evrov.

Pomembna pridobitev za službo nujne medicinske pomoči in službo reševalnih prevozov je bila v letu 2013 tudi posodobitev UKV sistema za enostavnejšo in hitrejšo vzpostavitev zveze z želenim naslovnikom in tako sistem v primeru onemogočenih telekomunikacijskih zvez in izrednih razmer omogoča optimalnejše in hitrejše reševanje in nudenje zdravstvene pomoči.

Referenčne ambulante smo obogatili z nakupom aparata za merjenje gleženjskega indeksa, ki pripomore k odkrivanju poleg napredovalnih oblik tudi k odkrivanju predkliničnih oblik ateroskleroze in ter tako omogoča odkrivanje ogroženih oseb.

Za dejavnost fizioterapije smo v letu 2013 kupili aparat za ultrazvočno terapijo, ki omogoča zdravljenje tkiv z ultrazvokom.

Večja investicijsko vzdrževalna dela v letu 2013 so naslednja:

- obnova prostorov dejavnosti diagnostičnega laboratorija,
- obnova in ureditev prostorov dejavnosti radiološkega oddelka,
- *ureditev klančine za urgentni dovoz,
- obnova prostorov v splošni ambulanti za starostnike,
- obnova prostorov v službi nujne medicinske pomoči,
- adaptacijska in sanacijska dela na stavbnem objektu ZD Domžale in ZP Lukovica, idr.

2.6 Ocena uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev

V poslovnem letu so se varčevalni ukrepi ZZZS, s katerimi se osnovno zdravstvo spopada že vse od leta 2009, še dodatno zaostri. Sredstva za izvajanje zdravstvenih storitev so se v letu 2013 z dodatnim znižanjem cen zdravstvenih

storitev v povprečju za 3 %, z znižanjem v kalkuliranih sredstev za administrativno-tehnični kader še za 1,5 % in znižanjem priznanih sredstev za amortizacijo za 20 % še dodatno znižala. V letu 2013 smo morali zaradi sodbe Vrhovnega

sodišča dodatno obračunati tudi odpravo tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah skupaj s pripadajočimi zakonskimi zamudnimi obrestmi od 01. oktobra 2010 do 31. maja 2012. Obračun je bistveno vplivalo na zmanjšanje poslovnega rezultata za leto 2013, saj je bil poslovni rezultat za več kot polovico nižji od ustvarjenega presežka prihodkov nad odhodki v letu 2012. Ne glede na to, da se sredstva za plače delavcev, vkalkulirane v cene zdravstvenih storitev, oblikujejo na osnovi Zakona o sistemu plač v javnem sektorju, njegovih podzakonskih aktov in kolektivnih pogodb, vse spremembe teh elementov se določijo z Aneksom k SD, ustrezne kompenzacije za izpad odhodkov nismo prejeli.

Na eni strani se zdravstveni dom sooča z vedno nižjimi sredstvi za izvajanje zdravstvenih storitev, s katerimi mora zagotoviti zadosten obseg kakovostnih zdravstvenih storitev, po drugi strani pa se zaposleni soočajo z vedno večjimi delovnimi obremenitvami in z naraščajočim obsegom administrativnega dela, ki izhaja zakonodajnega okvira in predpisov (interventnih zakonov, ZUJF, raznih pravilnikov, protokolov, pravil in navodil ZZS), vedno večjih zahtev po poročanju vedno večjih količin istih podatkov na

različen način različnim zunanjim institucijam, vedno večjih delovnih normativov na vseh področjih idr. Problematika, s katero se sooča zdravstveni dom, otežuje uspešno in kakovostno izvajanje zdravstvene dejavnosti kot poslanstva zavoda ter onemogoča nadaljnji razvoj zavoda.

**USTVARILI SMO
PRESEŽEK PRI-
HODKOV NAD
ODHODKI V VIŠINI
227.216 EUR**

V zdravstvenem domu smo se na problematiko financiranja pravočasno odzvali in iskali rezerve na vseh področjih poslovanja. Ponekod smo s posodobitvijo delovnih procesov zniževali stroške materiala, zmanjševali smo stroške investicijskega in tekočega vzdrževanja, vendar smo kljub vsemu uspeli prenoviti delovna okolja nekaterih dejavnosti, zniževali smo stroške s strokovno izobraževanje idr, ter se predvsem trudili, da s svojimi aktivnostmi ne bi bistveno posegali v pravice zaposlenih in da ne bi negativno vplivali na organizacijsko klimo v zdravstvenem domu. Kljub zaostrenim razmeram poslovanja smo poslovno leto 2013 zaključili uspešno, s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 227.216 evrov oz. za 50,6 % manj kot v predhodnem letu.

Realizacija letnih ciljev zavoda

Ocenjujemo, da so bili vsi zastavljeni cilji, ki so bili zelo realno načrtovani, tudi doseženi, kot je pojasnjeno v poslovnem in računovodskem poročilu.

Realizacija letnih ciljev za leto 2013:

Realizacija pogodbeno dogovorjenega obsega zdravstvenih programov, skladno s finančnim načrtom za leto 2013:

Program dela, dogovorjen s Pogodbo o izvajanju programa zdravstvenih storitev in pripadajočimi aneksi za leto 2013, je bil v večjem deležu dosežen, v nekaterih dejavnostih pa celo presežen. V večjem obsegu od planiranega so bili tudi izvedeni programi za druge naročnike zdravstvenih storitev (samoplačnike, podjetja, občine)

Doseganje uravnotežene bilance prihodkov in odhodkov:

Dosegli smo pozitiven poslovnih izid, s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 227.216 evrov ter poslovno leto zaključili z boljšim poslovnim rezultatom od načrtovanega.

Realizacija plana investicij in investicijskega vzdrževanja skladno s finančnim načrtom in finančnim mož-

nostmi:

Program investicij in investicijskega vzdrževanja je bil dosežen v višini 76,1 načrtovanega programa. Investicije in investicijsko vzdrževanje, ki je imelo pomembnejši vpliv na delovni proces posamezne dejavnosti, so bile izvedene prioritarno, medtem ko smo nekatere načrtovane investicije prenesli v naslednje poslovno leto.

V letu 2012 smo načrtovali posodobitev radiološkega oddelka ZD Domžale z izvedbo postopka javnega naročila. Zaradi dolgotrajnosti postopka se je realizacija predmetnega javnega naročila prenesla v naslednje poslovno leto. V letu 2013 smo uspešno izpeljali investicijo in posodobili delovni proces v radiološki dejavnosti z digitalnim rentgenskim aparatom. Sočasno smo prenovili in preuredili prostore dejavnosti in tako zagotovili boljše delovno okolje za zaposlene in prijaznejše okolje za paciente.

Nekatere večje investicije na primer posodobitev strežniške opreme in hematologije diagnostičnega laboratorija so bile prenesene v naslednje poslovno leto.

Zagotavljanje ustrezne kadrovske strukture za uspešno izvajanje poslanstva in ciljev zavoda:

Kljub kadrovski problematiki med letom smo uspeli zagotoviti zadostno število zdravstvenih delavcev, nezdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na vseh področjih za uspešno izvajanje delovnih nalog in poslanstva zavoda.

Ustrezno izvajanje službe nujne medicinske pomoči

Služba neprekinjene nujne medicinske pomoči je financirana v obsegu, kot se dejansko izvaja in je ustrezno organizirana glede na potrebe prebivalstva. Služba NMP in reševalna služba je bila v letu 2013 dodatno obogatena s posodobitvijo UKV sistema.

Sodelovanje z zasebnimi zdravniki in zobozdravniki s koncesijo:

Sodelovanje z zasebniki koncesionarji na področju vključevanja v dežurno in urgentno službo, razen občasnih težav, poteka nemoteno. Poleg sodelovanja na strokovnem področju je vzpostavljeno tudi sodelovanje na poslovnem področju (opravljanje nekaterih zdravstvenih in nezdravstvenih storitev ..).

Skrajšanje oz. ohranjanje čakalnih dob v sprejemljivih okvirih skladno s Pravilnikom o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov (Uradni list RS, št. 63/10):

Čakalne dobe se glede na predhodno leto niso povečale, ostale so na približno enaki ravni kot v let 2012.

Zagotavljanje redno strokovno izobraževanje in izpopolnjevanje zaposlenih:

Strokovno izobraževanje in usposabljanje zaposlenih je bilo realizirano po planu skladno s potrebami.

Začeti z aktivnostmi za izpopolnitev IS v stroškovnem računovodstvu:

Da bi izboljšali notranje kontrole v stroškovnem računovodstvu, smo vpeljali šifrant stroškovnih mest v IT sistem z namenom spremljanja stroškov po posameznih stroškovnih mestih zdravstvenega doma in zagotovitve preglednosti stroškov.

vodenje aktivnosti za obvladovanje izdatkov za zdravila in bolniške odsotnosti v breme delodajalcev in ZZS:

Izpeljali smo vse potrebne aktivnosti za vključitev sistem e-Izdatki s strani ZZS.

Začeti s postopkom in aktivnostmi za pridobivanje standarda kakovosti ISO9001.

V letu 2013 smo pričeli s prvimi aktivnostmi na tem področju. Celotni postopek nameravamo začeti v naslednjem poslovnem letu.

Uspešno delovanje zdravstvenega doma vpliva tudi na druga področja poslovanja, kot so gospodarstvo, sociala, varstvo okolja, regionalni razvoj in urejanje prostora. Ocenjujemo, da je opravljanje zdravstvenih

storitev v dejavnostih, kot jih opredeljuje Odlok o ustanovitvi javnega zavoda ZD Domžale, v dogovorjenem obsegu in na visoki kakovostni ravni ter ima pozitiven vpliv na vsa navedena področja.

Ocena gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja

Uspešnost poslovanja zdravstvenega doma Domžale dodatno poudarjamo z izračunanimi kazalniki, prikazani v spodnji preglednici.

Ocena gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja

KAZALNIKI	LETO ₂₀₀₈	LETO ₂₀₀₉	LETO ₂₀₁₀	LETO ₂₀₁₁	LETO ₂₀₁₂	LETO ₂₀₁₃
Kazalnik celotne gospodarnosti poslovanja	1,02	1,01	1,02	1,06	1,06	1,03
Delež amortizacije v celotnem prihodu (%)	4,16	4,44	4,63	4,23	4,10	4,49
Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev	0,64	0,64	0,67	0,70	0,70	0,71
Stopnja storitvene stroškovnosti poslovnih prihodkov	0,232	0,204	0,195	0,196	0,196	0,184
Kazalnik dobičkovnosti prihodkov (%)	2,10	0,69	2,15	5,90	5,25	2,54
Pospešeni koeficient	2,93	3,10	3,70	4,59	4,84	3,87

Kazalnik celotne gospodarnosti poslovanja prikazuje, da je leta 2013 ZD Domžale posloval gospodarno. Kazalnik, izračunan kot razmerje med celotnimi prihodki in odhodki zavoda, je višji od 1, kar pomeni, da so bili celotni prihodki večji od celotnih odhodkov leta 2013. Podobno sliko prikazujejo izračunani kazalniki celotne gospodarnosti poslovanja za ostala leta proučevanega obdobja. Kazalnik gospodarnosti je primerljiv z letom 2008 in 2010.

Delež amortizacije v celotnem prihodu se je leta 2013 v primerjavi s predhodnim letom nekoliko povečal. Nabave večjih vrednosti so bile opravljene bodisi v sredini leta 2012, v zadnji polovici leta 2012 ali v sredini leta 2013 in so tako imele vpliv tudi na povečanje amortizacije v letu 2013 in višji kazalnik.

Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev je v letu 2013 nekoliko višja kot v predhodnem letu, kar lahko pripišemo predvsem manjši investicijski aktivnosti v primerjavi z letom 2012.

Stopnja storitvene stroškovnosti poslovnih prihodkov se je v letu 2013 glede na predhodno leto nekoliko znižala. Realizirani so bili nižji stroški storitev ob višjih prihodkih iz poslovanja.

Stopnja dobičkovnosti poslovnih prihodkov: ZD Domžale je leta 2013 posloval uspešno, saj je vrednost kazalnika pozitivna, kar kaže na presežek prihodkov nad odhodki.

Pospešeni koeficient plačilne sposobnosti je glede na predhodno leto nekoliko nižji. Z njim ugotavljamo pokritost kratkoročnih obveznosti s kratkoročnimi terjatvami in likvidnimi sredstvi. Plačilna sposobnost je ugodna, saj je vrednost koeficienta večja od 1.

Nedopustne ali nepričakovane posledice pri izvajanju programa

Nedopustnih ali nepričakovanih posledic pri izvajanju programa dela ni bilo.

Ocena delovanja notranjega finančnega nadzora

Leta 2013 je bila opravljena notranja revizija o delovanju notranjih kontrol na področju določitve dopustov zaposlenih skladno s spremembami, ki so jih prinesli interventni zakoni, novi zakoni na področju delovnih razmerij in trga dela, s kolektivnimi pogodbami

ter drugimi pravilniki in navodili. Revizija ni ugotovila bistvenih nepravilnosti. Da bi sistem notranjih kontrol na področju določanja dopustov še dodatno izboljšali bomo upoštevali priporočila notranje revizije.

Upravljanje s tveganji

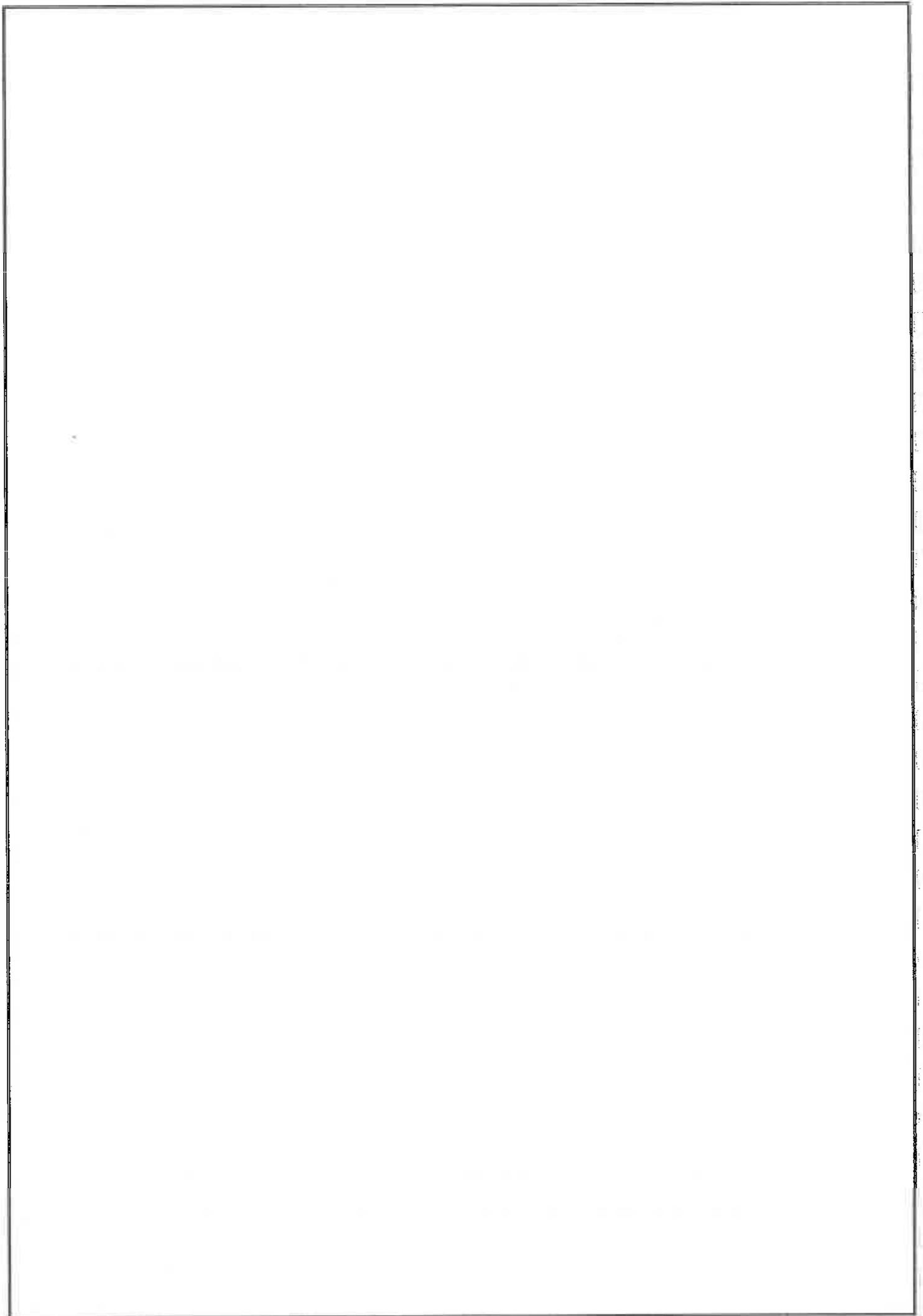
Zdravstveni dom Domžale posluje v razmerah negotovosti, na katere nima neposrednega vpliva. Med najpomembnejšimi tveganja zdravstvenega zavoda, ki lahko pomembno vplivajo na izvajanje dejavnosti, dostopnost prebivalstva do zdravstvenih storitev, uspešnost poslovanja in obstoja zavoda so:

- splošno pomanjkanje zdravnikov specialistov – nosilcev dejavnosti, saj je v primeru stalnih ali začasnih upravičenih odsotnosti (porodniška, boleznine, izobraževanja idr.) izjemno težko dobiti nadomestnega zdravnika. Sočasni odhod enega ali več zdravnikov lahko ogrozi izvajanje programa zdravstvenih storitev, negativno vpliva na zdravstve-

no oskrbo prebivalcev ter pomeni tudi določen izpad finančnih sredstev. Kljub omejeni uporabi stimulativnih orodij skušamo tovrstno tveganje zmanjševati z ustvarjanjem pozitivno naravnane in zaposlenim prijaznega delovnega okolja z možnostjo strokovnega izobraževanja in izpopolnjevanja.

- zmanjšanje finančnih sredstev s strani ZZSZ ob hkratni zahtevi, da se zdravstveni programi ne smejo zmanjševati. To tveganje skušamo regulirati z učinkovito organizacijo poslovanja, kadrovske politiko, racionalno rabo sredstev, investicijami in stroškovno učinkovito poslovno politiko.

ZDRAVSTVENI DOM DOMŽALE
RAČUNOVODSKO POROČILO
2013



RAČUNOVODSKO POROČILO

Računovodsko poročilo kot sestavni del letnega poročila je potrebno skladno z Navodili o predložitvi letnih poročil pravnih oseb javnega prava (Uradni list, št. 109/10) predložiti do 28. februarja Agenciji za javnopravne evidence in storitve (AJPES).

Računovodsko poročilo sestavljajo:

- Bilanca stanja
- Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov ter
- Pojasnila k računovodskim izkazom:
 - Stanje in gibanje neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev,
 - Stanje in gibanje dolgoročnih kapitalskih naložb in posojil,
 - Prihodki in odhodki določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti,
 - Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka,
 - Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov,
 - Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov.

3.1 Analiza bilance stanja

3.1.1 Analiza sredstev

Vrednost sredstev v bilanci stanja je v letu 2013 znašala 6.298.786 in se je v primerjavi s predhodnim letom povečala za 384.443 evrov, predvsem iz naslova kratkoročnih sredstev. Med sredstvi izkazujemo dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju, kratkoročna sredstva, aktivne časovne razmejitve in zaloge.

Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju

Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju so bila leta 2013 v primerjavi z letom 2012 nižja za 1,4 % oz. za 28.018 evrov, kar pomeni, da so bile investicije nižje od obračunane amortizacije. Obračun amortizacije in redni odpis smo opravili skladno s Pravilnikom o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev.

Kratkoročna sredstva in aktivne časovne razmejitve

Kratkoročna sredstva in aktivne časovne razmejitve so bila leta 2013 v primerjavi z letom 2013 večja za 10,7 % oz. za 415.049 evrov, pri čemer so se kratkoročne terjatve do kupcev, kratkoročne terjatve iz financiranja in druge kratkoročne terjatve zmanjšale, medtem ko so se kratkoročne terjatve do uporabnikov EKN, kratkoročne finančne naložbe in denarna sredstva na podračunu EZR pri UJP povečale.

Zaloge

Zaloge materiala so se glede na leto 2012 znižale za 4,6 %.

3.1.2 Analiza obveznosti do virov sredstev

Kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitve

Leta 2013 so se glede na leto 2012 povečale za 308.841 evrov oz. za 38,8 % predvsem na račun kratkoročnih obveznosti do zaposlenih iz naslova odprave tretje četrtine plačnih nesorazmerij in zakonskih zamudnih obresti. Iz istega razloga so v letu 2013 višje druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja. Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev so se zmanjšale.

Lastni viri in dolgoročne obveznosti

Leta 2013 so bili glede na leto 2012 večji za 75.602 evrov oz. 1,5 %, kar gre pripisati povečanju kumulativnega presežka prihodkov nad odhodki. Zaradi zmanjšanja dolgoročnih pasivnih časovnih razmejitev (prenos sredstev v višini 117.578 evrov za pokrivanje stroškov amortizacije in sredstev v višini 53.748 evrov od oproščenih prispevkov za ZPIZ za invalide nad kvoto v prihodke) povečanje ni tako izrazito.

3.2 Analiza prihodkov in odhodkov po načelu fakturirane realizacije

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov izkazuje prihodke in odhodke po načelu nastanka poslovnega dogodka. Prihodki in odhodki, nastali v obravnavanem obračunskem obdobju, so izkazani po vrstah. Prihodki in odhodki, prikazani v nadaljevanju, so primerjani s predhodnim letom in Finančnim načrtom za leto 2013.

V primerjavi s finančnim načrtom so bili celotni prihodki za 5,7 % višji od načrtovanih, medtem ko so bili celotni odhodki od načrtovanih višji za 3,8 %. Zdravstveni dom Domžale je leto 2013 zaključil s 227.216 evrov presežka prihodkov nad odhodki, kar predstavlja 2,5 % celotnega prihodka. V primerjavi s predhodnim letom se je poslovni izid znižal za polovico, in sicer 50,6 %.

Odstopanja posameznih vrst prihodkov oz. odhodkov glede na planirane vrednosti v Finančnem načrtu za leto 2013 so razvidna iz spodnje tabele.

Izkaz prihodkov in odhodkov v letu 2013

Prihodki po vrstah	LETO 2012	Struktura 2012	LETO 2013	Struktura 2013	FN 2013	Indeksi (FV2013/FV2012)	Indeksi (I2013/I2012)
Prihodki iz poslovanja	8.631.277	98,6	8.851.971	98,9	8.386.987	105,5	102,6
Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	8.626.251	98,5	8.848.656	98,9	8.382.463	105,6	102,6
Prihodki od ZZS za obvezni program	6.417.467	73,3	6.272.180	70,1	6.032.993	104,0	97,7
Prihodki od ZZS za refundacijo dela specializantov in pripravnikov	196.627	2,3	320.033	3,6	315.000	101,6	162,8
Prihodki od prostovoljnih zavarovalj	978.577	11,2	1.002.852	11,2	907.649	110,5	102,5
Prihodki od doplačil	4.504	0,1	6.215	0,1	5.800	107,1	138,0
Prihodki iz državnega proračuna	31	0,0	991	0,0	100	991,3	3.177,2
Prihodki iz občinskih proračunov	92.790	1,1	93.774	1,1	86.441	108,5	101,1
Prihodki od prodaje storitev na trgu - samoplačniki	381.815	4,4	430.703	4,8	334.341	128,8	112,8
Prihodki od prodaje storitev na trgu - podjetja	155.151	1,8	214.401	2,4	187.473	114,4	138,2
Prihodki od prodaje storitev na trgu - zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov	164.990	1,9	134.315	1,5	139.852	96,0	81,4
Prihodki od najemnin in nadomestil funkcionalnih stroškov	164.384	1,9	140.321	1,6	138.247	101,5	85,4
Prihodki iz preteklih let in drugi prihodki iz poslovanja	69.915	0,8	61.536	0,7	60.275	102,1	88,0
Prihodki iz odprave dolg. rezervacij	0	0,0	117.587	1,3	130.000	90,5	0,0
Prihodki od odstopljenih prispevkov za invalide		0,0	53.748	0,6	44.294	121,3	0,0
Prihodki od prodaje materiala	5.026	0,1	3.315	0,0	4.524	73,3	66,0
Finančni prihodki	103.553	1,2	86.428	1,0	75.000	115,2	83,5

Drugi prihodki	20.654	0,2	9.026	0,1	4.000	225,7	43,7
Previdnotevalni poslovni prihodki	833	0,0	1.252	0,0	500	250,4	150,2
Celotni prihodki	8.756.318	100	8.948.677	100	8.456.457	105,7	102,2
Stroški materiala in storitev	2.690.074	32,4	2.609.433	29,9	2.555.540	97,9	97,0
Stroški materiala	998.677	12,0	983.252	11,3	984.922	99,8	98,5
Stroški storitev	1.691.397	20,4	1.626.181	18,7	1.680.618	96,8	96,1
Stroški dela	5.223.420	63,0	5.676.806	65,1	5.297.055	107,2	108,7
Amortizacija	359.424	4,3	401.908	4,6	410.000	98,0	111,8
Ostali drugi stroški	14.425	0,2	14.350	0,2	17.231	83,3	99,5
Finančni odhodki	3.089	0,0	2.031	0,0	3.120	65,1	65,8
Drugi odhodki	1.413	0,0	4.728	0,1	345	1.370,5	334,6
Previdnotevalni poslovni odhodki	4.965	0,1	12.205	0,1	5.015	243,4	245,8
Celotni odhodki	8.296.810,64	100	8.721.461	100	8.398.305	103,8	105,1
Presežek prihodkov	459.507		227.216		68.182	333,2	49,4

3.2.1 Analiza prihodkov

Leta 2013 je zdravstveni dom ustvaril celotne prihodke v višini 8.948.677 evrov, ki so načrtovan presegle za 5,7 %. V primerjavi s predhodnim letom so se celotni prihodki povišali za 2,2 % oz. 192.359 evrov.

Struktura prihodkov se v primerjavi s predhodnim obračunskim letom ni bistveno spremenila. Največji delež vseh prihodkov smo ustvarili z realizacijo programov zdravstvenih storitev, dogovorjenih na podlagi Pogodbe o izvajanju zdravstvenih storitev, sklenjene z ZZZS. V letu 2013 je delež prihodkov od ZZZS za pogodbeno izvedeni program znašal 70,1 %, medtem ko je v letu 2012 ta delež znašal 73,3 %.

Prihodki ZZZS za izvajanje pogodbeno dogovorjenega programa so v letu 2013 znašali 6.272.180 evrov, kar je za 2,3 % manj od ustvarjenih prihodkov v letu 2012. Prihodki iz tega naslova so se znižali zaradi uvedbe dodatnih varčevalnih ukrepov v letu 2013, ki so vplivali na elemente za vrednotenje programov in oblikovanje cen zdravstvenih storitev ter nekaterih spremenjenih obsegov zdravstvenih programov:

- znižanje cen zdravstvenih storitev zaradi varčevalnih ukrepov v letu 2012 in 2013 za ok. 5,5 % ,
- znižanje sredstev za amortizacijo za 20 % (cc. 55.000 evrov),
- znižanje obsega tehničnega kadra za 1,5 %;
- znižanje obsega pogodbeno dogovorjenega programa za dejavnost mamografije, dejavnosti splošne ambulante v SVZ,
- znižanje vkalkuliranih sredstev za laboratorij v standardu referenčnih ambulant,
- začasno prestrukturiranje programa v mladinskem zobozdravstvu (cc. 27.389 evrov).

Znižanje prihodkov za obvezni program iz naslova varčevalnih ukrepov ni tako občutno zaradi naslednjih razlogov:

- razširitev nekaterih zdravstvenih programov (otroški in šolski dispanzer),
- ustrezno prestrukturiranje programov znotraj obstoječih sredstev (klinična psihologija in dispanzer za mentalno zdravje);
- presežena realizacija programa nenujnih reševalnih prevozov za 69,4 % idr.

Prihodki iz prostovoljnih zavarovanj so ustvarili v višini 1.002.852 evrov in so višji od pretekle realizacije za 2,5 % in za 10,5 višji od načrtovanih.

Prihodki iz zaposlovanja pripravnikov in specializantov so v letu 2013 znašali 320.033 evrov, kar je za 123.406 evrov oz. 62,8 % več kot v predhodnem letu. Zaposlitvi dveh specializantk družinske medicine v zadnjem delu leta 2012 sta imeli vpliv na prihodke v letu 2013. V zadnji četrtini leta 2013 smo dodatno sprejeli specializantko družinske medicine, katere zaposlitev ni bila predvidena v finančnem načrtu za leto 2013. Višji so bili tudi prihodki iz naslova zaposlovanja pripravnikov. V zadnjem delu leta 2012 smo zaposlili več pripravnikov z visoko stopnjo izobrazbe, kar je imelo vpliv na višje prihodke od zaposlovanja pripravnikov v letu 2013.

Prihodki iz državnega proračuna so bili leta 2013 minimalni, vendar nekoliko višji kot v letu 2012. Leta 2013 so prihodki iz naslova občinskih proračunov nekoliko porasli glede na leto 2012, in sicer za 1,1 %, od načrtovanih pa so bili višji za 8,5 %.

Pomemben prihodek v letu 2013 predstavljajo prihodki v višini 117.587 evrov iz odprave dolgoročnih rezervacij. Zaradi razlike med vračunano amortizacijo v cenah zdravstvenih storitev in izkazanimi stroški amortizacije v letu 2013 smo prek dolgoročno razmejenih prihodkov (konto 920) del sredstev prenesli med poslovne

prihodke poslovanja iz naslova amortizacije (konto 760).

Prihodki od odstopljenih prispevkov za invalide so v letu 2013 znašali 53.748 evrov (prenos iz dolgoročnih PČR).

Prihodki iz tržne dejavnosti tako od samoplačnikov, podjetij kot tudi od opravljenih storitev za zasebne zdravnike in zobozdravnike so se v letu 2013 glede na leto 2012 v povprečju povišali za 25,5 %, pri čemer so se prihodki od samoplačnikov povišali predvsem zaradi večjega obsega realiziranih samoplačniških zobozdravstvenih storitev in prihodki od podjetij predvsem zaradi večjega obsega realiziranih zdravstvenih storitev za podjetja v dejavnosti medicine dela prometa in športa. Ustvarjeni so bili v večjem obsegu glede na oceno finančnega načrta.

Prihodki od najemnin in nadomestil funkcionalnih stroškov so bili za 4,0 % manjši kot leta 2012. Realizirani so bili v višini 134.315 evrov.

Prihodki od najemnin (brez povračil stroškov) za oddane poslovne prostore so bili leta 2013 doseženi v višini 58.450 evrov. Sredstva od najemnin so bila porabljena za investicijsko vzdrževanje objektov in prostorov. Prihodki iz tega naslova so se glede na leto 2012 znižali za 9,2 %. Vzrok za nižanje prihodkov je predvsem prekinitev najemnega razmerja z zasebnim izvajalcem zdravstvenih storitev zaradi prevzema njegovega zdravstvenega programa. Prihodki od najemnin so v letu 2013 znašali:

- ZD Domžale: 54.679 evrov,
- ZP Moravče: 1.354 evrov,
- ZP Lukovica: 2.417 evrov.

Prihodki iz preteklih let in drugi prihodki iz poslovanja, ki so bili doseženi v višini 61.536 evrov, so se v primerjavi s predhodnim letom znižali za 12,0 % in vključujejo:

- prihodke od konvencij (8.040 evrov),

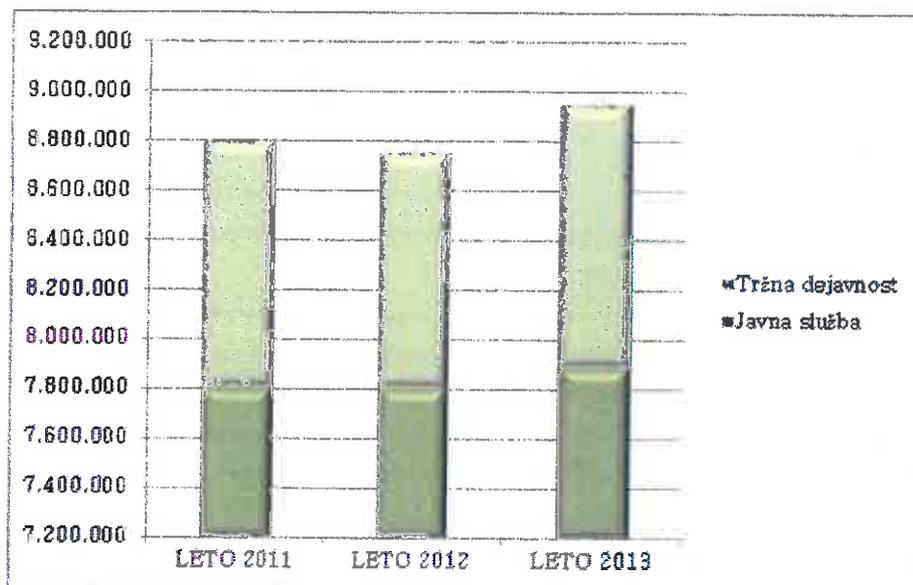
- prihodke Sklada RS za spodbujanje zaposlovanja invalidov (3.331 evrov),
- prihodke od počitniške dejavnosti (17.537 evrov),
- prihodke od provizij prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic (6.545 evrov),
- prihodke od donacij za stroške izobraževanja (7.596 evrov),
- prihodke iz preteklih let (2.572 evrov),
- prihodki iz občinskih proračunov za pokrivanje stroškov invest. vzdrževanja (348 evrov)
- druge prihodke (15.567 evrov).

Finančni prihodki zajemajo predvsem prejete obresti od bančnih depozitov začasno prostih denarnih sredstev. V letu 2013 so bili doseženi v višini 86.428 evrov, kar je za 16,5 % manj od ustvarjenih finančnih prihodkov predhodnega leta in za 15,2 % več od načrtovanih. Finančnih prihodki od bančnih depozitov začasno prostih denarnih sredstev so se znižali tudi iz razloga nižanja obrestnih mer v slovenskih bankah zaradi sanacijskih ukrepov.

Prihodki od prodaje materiala, drugi prihodki in prevrednotevalni poslovni prihodki (kupnina za prodana osnovna sredstva) ne predstavljajo pomembnih postavk v strukturi celotnih prihodkov.

Leta 2013 je Zdravstveni dom Domžale ustvaril 1.056.333 evrov prihodkov iz tržne dejavnosti, med katere prištevamo prihodke od samoplačnikov, podjetij, zasebnih zdravnikov, od provizij zdravstvenih zavarovalnic in drugo. Prihodki iz poslovanja tržne dejavnosti so se v primerjavi z letom 2012 so povišali za 13,1 %. Pri razmejitvi prihodkov na dejavnost javne službe in tržne dejavnosti upoštevamo navodila in kriterije Ministrstva za zdravje, uveljavljeno v letu 2011. Delež prihodkov od prodaje storitev na trgu za leto 2013 predstavlja 11,8 % vseh prihodkov (11,7 % v letu 2012).

Prihodki za izvajanje javne službe in od prodaje blaga in storitev na trgu, 2011-2013



3.2.2 Analiza odhodkov

Celotni odhodki so v letu 2013 znašali 8.721.461 evrov in so bili za 5,1 % višji od doseženih v letu 2012. Doseženi odhodki leta 2013 so tudi višji od načrtovanih, in sicer za 3,8 %, kar lahko pripišemo predvsem nepričakovanim dogodkom ob koncu leta 2013, ki niso bili upoštevani v finančnem načrtu in so vplivali na dodatno zvišanje celotnih odhodkov. V kolikor obračun tretje četrtine plačnih nesorazmerij ne bi bil izveden, bi bili celotni odhodki enaki načrtovanim oz. načrtovane odhodke bi dosegli v višini [99,97](#).

Stroški materiala in storitev

Stroški materiala in storitev predstavljajo pomemben del odhodkov zavoda, saj v strukturi celotnih odhodkov predstavljajo 29,9 % (v letu 2012 32,4 %). V primerjavi s predhodnim letom so se ti nekoliko zmanjšali, in sicer za 3,0 %. Stroški materiala in storitev pa so bili nižji tudi od načrtovanih in doseženi v višini 97,9.

Največji delež v strukturi materialnih stroškov predstavljajo stroški za zdravstveni in nezdravstveni material (17,1 %), stroški materi-

V letu 2013 smo realizirali 1.029.453 evrov celotnih odhodkov iz tržne dejavnosti, kar je za 16,9 % več kot v predhodnem letu. Pri razmejevanju odhodkov na dejavnost javne službe ter dejavnost prodaje blaga in storitev na trgu je skladno z navodili Ministrstva za finance upoštevano razmerje med prihodki od poslovanja iz javne službe in iz tržne dejavnosti (88,28 % : 11,72 %). Z upoštevanjem navedenega je bil presežek prihodkov iz tržne dejavnosti v letu 2013 ustvarjen v višini 26.630 evrov, kar je manj kot v predhodnem letu, in sicer za več kot polovico.

ala za diagnostični laboratorij (16,3 %), stroški za zdravila (11,5 %) in stroški za zobozdravstveni material (9,8 %). Stroški za zdravstveni in nezdravstveni material so se znižali za 1,8 % glede na predhodno leto, stroški materiala za diagnostični laboratorij pa za 3,2 %. Višje stroške kot v letu 2012 (za 10,8 %) beležimo za zobozdravstveni material. Glede na leto 2012 so se povečali tudi stroški cepiv, in sicer za 15,2 %.

V letu 2013 so se znižali tudi stroški za RTG filme (za približno 40,0 %) zaradi spremenjene-

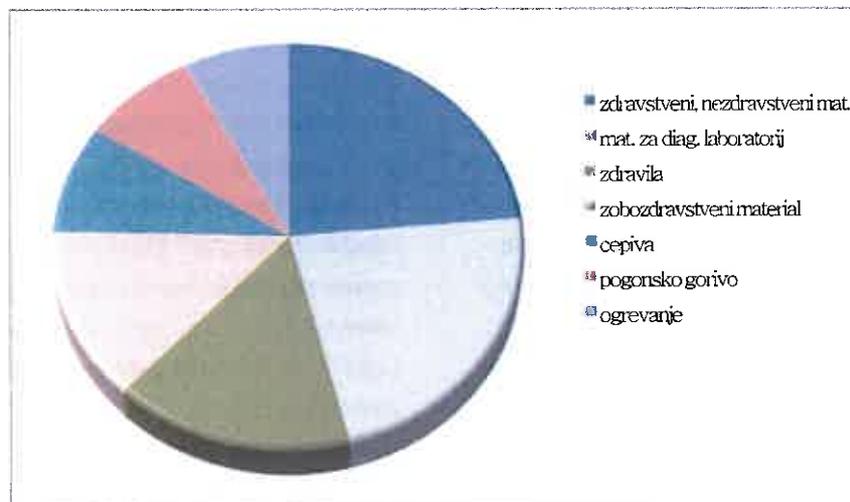
ga delovnega procesa v radiološkem oddelku, stroški za delovno obleko in obutev (za 8,7 %), stroški za ogrevanje (za 8,4 %) in drugi stroški v manjšem obsegu. Nižje stroške smo beležili tudi pri pisarniškem materialu, pralnih in čistilnih sredstvih, pogonskem gorivu.

V letu 2013 so se stroški na nekaterih postavkah znižali bodisi zaradi uspešno izvedenih javnih razpisov (npr. pisarniški material, ogrevanje idr.) bodisi restriktivne stroškovne politike, manjšega obsega storitev (npr. mamografija) ali spremenjenega delovnega procesa. Nekateri stroški energentov so se znižali tudi zaradi znižanja maloprodajnih cen v letu 2013 glede na leto 2012 (pogonsko gorivo, ogrevanje). Doda-

ten vpliv na znižanje stroškov ogrevanja je imel tudi izveden postopek javnega naročila prek Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, ki je dosegel precejšnje znižanje nabavnih cen zemeljskega plina. V letu 2013 so bili izvedeni ob koncu leta tudi nekateri javni razpisi za zdravila in električno energijo, katerih učniki bodo zaznani v naslednjem obračunskem letu.

Višji stroški na nekaterih postavkah so rezultat večjega obsega opravljenih storitev in širitev zdravstvenih programov, da bi zagotovili zadosten obseg in kakovostne zdravstvene storitve. Stroški materiala so bili kljub nekaterim širitvam dejavnosti in večjega obsega realiziranega programa nižji kot v predhodnem letu.

Največje postavke stroškov materiala v letu 2013



Stroški storitev znašajo v letu 2013 1.626.181 evrov. Skupni stroški storitev so nižji od načrtovanih za 3,2 %, prav tako smo v letu 2013 dosegli nižje stroške storitev kot v predhodnem letu za 3,9 %.

Struktura stroškov storitev se v primerjavi s preteklim letom ni bistveno spremenila. Največji delež v strukturi stroškov storitev predstavljajo stroški storitev podjemnih in avtorskih pogodb in sejin (21,6 %), stroški zunanjih laboratorijskih storitev (13,7 %), stroški reševalnih prevozov (11,8 %), stroški zobotehničnih storitev

(11,1 %), stroški ostalih zdravstvenih storitev (9,7 %) ter stroški vzdrževanja medicinske in druge opreme (5,1 %).

Med največjimi postavkami stroškov storitev so se znižali stroški storitev podjemnih in avtorskih pogodb in stroški ostalih zdravstvenih storitev. Stroški storitev avtorskih in podjemnih pogodb so se glede na predhodno leto znižali za 8,0 %, beležimo tudi nižje stroške do načrtovanih (za 13,0 %), predvsem zaradi manjših potreb po pogodbenem delu v dejavnostih, kjer nimamo

zaposlenih lastnih delavcev in redne zaposlitve specialista čeljustne in zobne ortopedije.

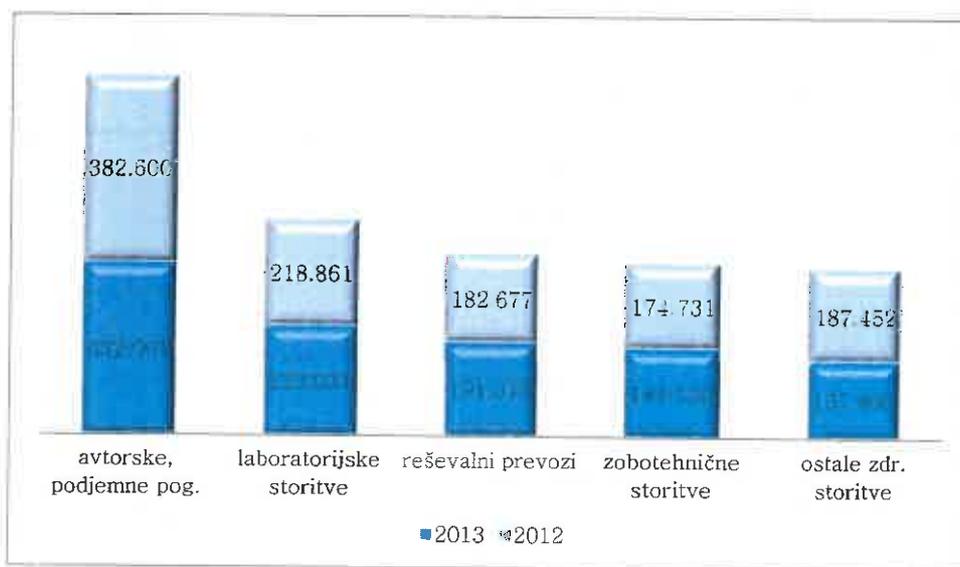
Nižje stroške storitev smo realizirali tudi na postavki stroški ostalih zdravstvenih storitev, in sicer za 15,8 %, predvsem zaradi prenosa programa splošnih ambulant v SVZ na zasebne izvajalce. Stroški so se znižali za več kot smo planirali (za 9,5 % točk).

Stroški zunanjih laboratorijskih storitev so se povečali glede na predhodno leto za 1,9 % predvsem zaradi širitev programov in večjega obsega dela, vendar so se kljub vsemu povežali manj kot smo načrtovali (za 1,1 %).

Nižje stroške storitev glede na predhodno leto beležimo tudi na postavkah zavarovalne premije (za 20,5 %), na storitvah tekočega (za 18,7 %) in investicijskega vzdrževanja (za 17,8 %) in storitvah strokovnega izobraževanja (za 14,6 %).

Nekateri stroški storitev so se povežali glede na leto 2012, največ na postavki poštnih storitev (za 22,1 %) tudi zaradi večjega obsega korespondence, ki jo zahteva veljavni varčevalni zakonodajni okvir - ZUJF, računalniške in druge intelektualne storitve (za 18,4 %) predvsem zaradi večjih potreb po računalniških storitvah s prehodom na nov sistem e-Izdatki s strani ZZZS, ki do polnega delovanja zahteva odpravljanje več pomanjkljivosti, v letu 2013 pa smo izpeljali tudi energetski pregled objekta na lokaciji Domžal, storitve za vzdrževanje vozil (za 12,4 %), komunale storitve (za 7,9 %) predvsem zaradi povišanja cen komunalnih storitev in drugo. Med največjimi postavkami stroškov storitev v celotnih stroških storitev so se povežali stroški storitev reševalnih prevozov (za 4,7 %), predvsem zaradi večjega obsega realiziranega programa in stroški zobotehničnih storitev (za 3,7 %).

Primerjava največjih postavk stroškov storitev, 2012-2013



Približno 8,4 % stroškov materiala in storitev oz. 217.869 (za 1,0 % manj kot v letu 2012) je bilo leta 2012 refundirano s strani ZZZS in drugih zdravstvenih zavarovalnic kot stroški »ločeno zaračunljivega materiala in storitev«. Ti se izvajalcem zdravstvenih storitev priznajo zunaj cen zdravstvenih storitev.

Specifikacija stroškov materiala in storitev za leto 2013

Stroški po vrstah	LETO ₂₀₁₁	LETO ₂₀₁₂	LETO ₂₀₁₃	FN ₂₀₁₃	Indeks _{2013/2011}	Indeks _{2013/2012}	Struktura ₂₀₁₃	Struktura ₂₀₁₁
zdravila	106.987	111.280	113.301	112.197	101,0	101,8	11,1	11,5
cepiva	51.842	53.721	61.885	52.306	118,3	115,2	5,4	6,3
sanitetni material	47.555	50.011	49.514	49.011	101,0	99,0	5,0	5,0
zobozdravstveni material	80.470	87.016	96.430	85.298	113,1	110,8	8,7	9,8
material za diagnostični laboratorij	145.468	165.717	160.457	162.402	98,8	96,8	16,6	16,3
RTG filmi	44.250	39.749	23.780	27.780	85,6	59,8	4,0	2,4
pisarniški material	64.761	42.245	41.150	42.245	97,4	97,4	4,2	4,2
strokovna literatura, časopisi	8.048	6.598	6.868	6.890	99,7	104,1	0,7	0,7
pralna in čistilna sredstva, papirna konfekcija	28.836	30.858	28.913	31.197	92,7	93,7	3,1	2,9
delovna obleka in obutev	26.534	24.740	22.591	25.311	89,3	91,3	2,5	2,3
drugi stroški materiala - zdravstveni, nezdravstveni	157.204	171.534	168.432	166.853	100,9	98,2	17,2	17,1
material za popravila in vzdrževanje	6.807	8.470	6.280	7.543	83,3	74,2	0,8	0,6
poraba vode	32.717	36.547	38.318	37.095	103,3	104,8	3,7	3,9
pogonsko gorivo	49.151	59.861	58.697	62.375	94,1	98,1	6,0	6,0
električna energija	41.936	47.044	47.465	46.103	103,0	100,9	4,7	4,8
ogrevanje	54.741	60.127	55.083	64.816	85,0	91,6	6,0	5,6
stroški materiala iz preteklih let	241	3.161	4.089	5.500	74,3	129,3	0,3	0,4
stroški materiala	947.547	998.677	983.252	984.922	99,8	98,5	100,0	100,0
poštne storitve	12.004	12.937	15.792	13.092	120,6	122,1	0,8	1,0
telefonske storitve	28.948	20.810	23.102	21.105	109,5	111,0	1,2	1,4
komunalne storitve	9.510	6.802	7.341	7.341	100,0	107,9	0,4	0,5
stroški vzdrževanja vozil	35.674	47.716	53.618	42.345	126,6	112,4	2,8	3,3
stroški vzdrževanja medicinske in druge opreme	74.728	84.444	83.470	79.235	105,3	98,8	5,0	5,1

Računovodsko poročilo | ZDRAVSTVENI DOM DOMŽALE

storitve tekočega vzdrževanja	59.643	73.009	59.323	65.321	90,8	81,3	4,3	3,6
investicijsko vzdrževanje	50.270	77.638	63.783	68.732	92,8	82,2	4,6	3,9
kilometrina	6.340	7.968	5.625	6.340	88,7	70,6	0,5	0,3
laboratorijske storitve zunanjih laboratorijev	229.199	218.861	223.081	225.431	98,9	101,9	12,9	13,7
ostale zdravstvene storitve (dežurstva, DU, pulmološka ambulanta)	179.839	187.452	157.896	168.429	93,7	84,2	11,1	9,7
zobotehnične storitve	198.927	174.731	181.130	169.444	106,9	103,7	10,3	11,1
prevozi na/iz dialize in OI	168.778	182.677	191.346	184.504	103,7	104,7	10,8	11,8
storitve strokovnega izobraževanja	80.693	75.429	64.395	73.921	87,1	85,4	4,5	4,0
stroški plačilnega prometa, bančne storitve	2.411	1.960	2.038	2.340	87,1	103,9	0,1	0,1
drugi stroški storitev (ŠS, varstvo pri delu, razni enkratni stroški)	28.150	22.211	23.405	23.211	100,8	105,4	1,3	1,4
računalniške in druge intelektualne storitve	43.217	56.149	66.504	66.149	100,5	118,4	3,3	4,1
zavarovalne premije	46.228	44.510	35.369	46.000	76,9	79,5	2,6	2,2
reprezentanca	818	732	756	838	90,2	103,3	0,0	0,0
zakupnine, najemnine	7.607	12.263	13.450	12.100	111,2	109,7	0,7	0,8
storitve po podjemnih in avtorskih pogodbah, sejmine	443.440	382.600	352.001	404.408	87,0	92,0	22,6	21,6
stroški storitev preteklih let	234	497	2.807	332	845,4	564,2	0,0	0,2
stroški storitev	1.706.656	1.691.397	1.626.181	1.680.618	96,8	96,1	100,0	100,0
stroški materiala in materialov	2.654.204	2.890.074	2.597.433	2.855.510	97,9	97,0		

Stroški dela

Stroški dela obsegajo obračunane bruto plače in nadomestila plač, ki se izplačujejo v breme delodajalca, prav tako povračila stroškov v zvezi z delom, regres za letni dopust, stroške dodatnega pokojninskega zavarovanja za javne uslužbenke, odpravnine, jubilejne nagrade, solidarnostne pomoči ter tudi vse dajatve na izplačane plače in druge prejemke.

Plače zaposlenim, drugi prejemki in povračila stroškov so se izplačevali skladno z ZUJF in ZIPRS za leti 2013 in 2014, z veljavnimi kolektivnimi pogodbami za dejavnost zdravstva in socialnega varstva, za zdravnike in zobozdravnike, za zaposlene v zdravstveni negi in s kolektivno pogodbo za javni sektor ter z [Zakonom o načinu izplačila razlike v plači zaradi odprave tretje četrtine nesorazmerij v osnovnih plačah javnih uslužbencev](#).

Struktura stroškov dela v letu 2013

Stroški dela	LETO 2012	Struktura 2012	LETO 2013	PN 2013	Indeks 2013/2012	Struktura 2013	Indeks 2013/2012
Plače in nadomestila plač	4.030.393	77,2	4.460.300	4.123.108	108,2	78,6	110,7
Prisp. za socialno varnost delodajalcev	649.385	12,4	714.495	663.320	107,6	12,6	109,9
Drugi stroški dela	543.142	10,4	501.600	510.126	98,3	8,8	92,4
Povračila stroškov prevoza na delo	159.032	3,0	175.850	168.574	104,3	3,1	110,6
Povračila stroškov prehrane	151.767	2,9	154.042	158.032	97,5	2,7	101,5
Regres za letni dopust	134.767	2,6	73.295	84.321	86,9	1,3	54,4
Odpravnine, jubilejne nagrade, solidarnostna pomoč in drugo	22.755	0,4	22.280	20.199	110,3	0,4	97,9
Stroški dodatnega pok.zavarovanja	74.822	1,4	41.647	79.000	52,7	0,7	55,7
zamudne obresti	0	0,0	34.487	0	/	0,6	/
Skupaj	5.223.420	100,0	5.676.306	5.297.055	107,2	100,0	108,7

Stroški dela predstavljajo pomembno postavko stroškov v strukturi celotnih odhodkov (v letu 2013 65,1 % in v letu 2012 63,0 %). Struktura stroškov dela se je nekoliko spremenila glede na leto 2012, pri čemer največji delež stroškov dela (plače in nadomestila plač) povečal za 1,4 % točke, delež drugih stroškov dela pa zmanjšal za 1,6 % točke.

Glede na leto 2012 so se stroški dela povišali za 8,7 % in so bili višji tudi od načrtovanih stroškov dela za 7,2 %. Pomemben ukrep na področju plač je bilo znižanje plačne lestvice v javnem sektorju v povprečju za 1,285 odstotka (od 0,5

do 4,86 %), ki je veljala v drugi polovici leta 2013. Kljub zaostrenim varčevalnim ukrepom na področju plač v javnem sektorju se stroški dela v letu 2013 niso zmanjšali. Učinek ukrepa je izničilo nenačrtovano obvezno izplačilo tretje četrtine plačnih nesorazmerij in pripadajočih zakonskih zamudnih obresti, ki je močno povišalo stroške dela v letu 2013.

V kolikor izplačilo ne bi bilo potrebno, bi se stroški dela povečali le malenkostno, in sicer za 1,0 %, kar je približno na ravni planiranih stroškov dela. Stroški dela bi se v tem primeru povečali le zaradi začasnega pokrivanja bolniš-

kih in porodniških odsotnosti ter nekaterih upokojitev delavcev z obstoječo kadrovsko strukturo, redne zaposlitve specialista čeljustne in zobne ortopedije, redne zaposlitve diplomiranega fizioterapevta, zaposlitev pripravnikov z visoko stopnjo izobrazbe in zaposlitve specializanta družinske medicine idr. Premo sorazmerno so se povečali tudi stroški prevoza na delo in prehrane. Stroški plač in nadomestil namreč vključujejo tudi stroške plač ter nadomestil pripravnikov in specializantov. Povprečna mesečna bruto plača je na zaposlenega v letu 2013 znašala 1.820 evrov.

Drugi stroški dela so se znižali v skupnem za 7,6 % predvsem iz naslova nižjega stroška regresa za letni dopust (znižanje skoraj za polo-

vico) in nižjih premij dodatnega pokojninskega zavarovanja (znižanje skoraj za polovico) ki so bili izplačani v skladu z veljavno zakonodajo v letu 2013. Izplačilo nižjih premij dodatnega pokojninskega zavarovanja je začelo veljati v drugi polovici leta 2013. Stroški prehrane na delovnem mestu so ostali približno na ravni predhodnega leta in so bili za 2,5 % nižji od načrtovanih, medtem ko so se stroški za prevoz na delo povečali za 4,3 % več, kot je bilo načrtovano. V letu 2013 so bili stroški odpravnin, jubilejnih nagrad in solidarnostnih pomoči približno enaki stroškom v letu 2012. Drugi stroški dela bi bili še nižji v kolikor ne bi bilo obvezno izplačilo zakonsko zamudnih obresti (34.487 evrov)

Amortizacija

Stroški amortizacije v strukturi celotnih odhodkov predstavljajo 4,6 %. V 2013 so stroški amortizacije znašali 401.908 in so bili višji za 11,8 % od realiziranih stroškov v predhodnem letu (v letu 2012 so znašali 381.555 evrov), medtem ko so bili za 2,0 % nižji od načrtovanih.

Skladno s predpisi se stroški obračunane amortizacije za opremo, kupljeno iz donacij, pokrivajo iz prejetih donacij. Leta 2013 je bil ta znesek 740 evrov.

Med obračunano amortizacijo je vključena tudi amortizacija drobnega inventarja z dobo koristnosti daljšo od enega leta, katerih posamična nabavna vrednost ne presega 500 EUR in se v skladu z Zakonom o računovodstvu odpiše v celoti ob nabavi.

V letu 2013 je bil strošek obračunane amortizacije (402.649 evrov) višji od priznane amortizacije v cenah zdravstvenih storitev (285.062 evrov), zato smo za pokritje razlike črpali namenska sredstva amortizacije v višini 117.587 evrov.

Drugi stroški, finančni odhodki, drugi odhodki so glede na velikost v strukturi celotnih odhodkov nepomembne postavke.

Prevrednotovalni poslovni odhodki so popravki vrednosti terjatev, za katere obstaja določeno tveganje, da ne bodo poravnane, in knjigovodska vrednost odpisanih osnovnih sredstev.

3.2.3 Analiza poslovnega izida

Leta 2013 smo realizirali presežek prihodkov nad odhodki v višini 227.216 evrov, ki je nižji kot v predhodnem letu predvsem zaradi obvez-

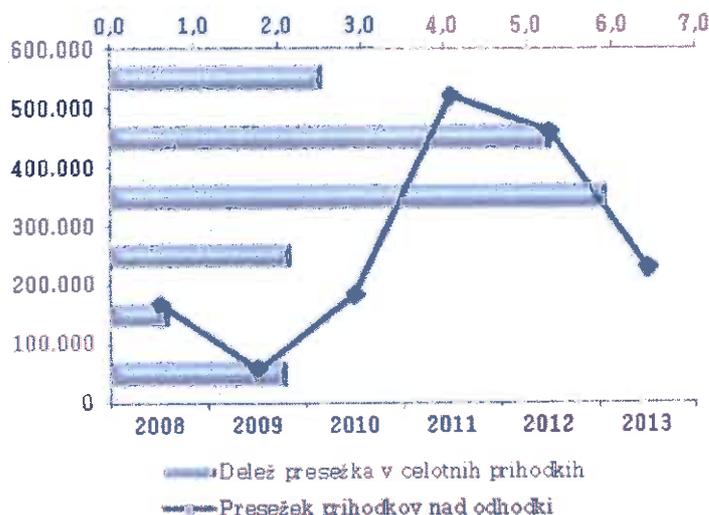
nega obračuna tretje četrtine plačnih nesorazmerij in zakonskih zamudnih obresti. Na spodnji sliki sta razvidna gibanje presežka prihodkov

nad odhodki v letih 2008–2013 ter gibanje deleža presežkov prihodkov nad odhodki v celotnih prihodkih.

Ocenjujemo, da bo prihodnje poslovno leto predvsem zaradi negotovosti na področju finan-

ciranja, realizacije programov in različnih še neznanih vladnih ukrepov zahtevnejše od leta 2013, zato je pozitiven poslovni rezultat pomembno izhodišče, ki nam bo omogočalo premestiti zaostrene razmere na področju poslovanja.

Gibanje presežka prihodkov nad odhodki v obdobju 2008–2013



3.2.4 Analiza prihodkov in odhodkov po denarnem toku

Prihodki in odhodki po načelu denarnega toka leta 2013 izkazujejo pozitiven saldo v višini 400.413 evrov. Poslovni rezultat po načelu denarnega toka je bil boljši od načrtovanega zaradi višjih prihodkov in nižjih odhodkov od načrtovanih ter prenosa nekaterih investicij večjih vrednosti v naslednje poslovno leto.

Celotni prihodki po denarnem toku so bili realizirani v višini 105 in so bili nekoliko višji od ustvarjenih prihodkov v letu 2012 (za 0,4 %), kar gre pripisati predvsem širitvam nekaterih programov v letu 2013 in poročilu regresa za letni dopust za leto 2012. Prihodki od prodaje proizvodov in storitev na trgu so bili od načrtovanih višji za 17 % predvsem zaradi povečanja obsega storitev v dejavnosti MDPŠ. Pozitivni učniki na prihodke niso bili tako izraziti zaradi varčevalnih ukrepov ZZS v letu 2013 (nižanje cen zdravstvenih storitev, nižjih sredstev za amortizacijo, nižjih sredstev za administrativno

tehnični kader, nižjih vkalkuliranih sredstev za laboratorij v referenčnih ambulantah, poročilo sredstev za laboratorijev v referenčnih ambulantah za leto 2012 idr.).

Celotni odhodki po denarnem toku so bili od načrtovanih nižji za 3 %, nižji so bili tudi od realiziranih odhodkov v letu 2012, in sicer za 1,4 %. Eden od vzrokov za nižje celotne odhodke po denarnem toku so nižji investicijski odhodki. Investicijske odhodke smo realizirali v višini 72, saj smo nekatere nabave večjih vrednosti prenesli v prihodnje leto. Nižji so tudi izdatki za blago in storitve za 2,8 %.

Poračun iz naslova odprave tretje četrtine plačnih nesorazmerij ni vplival na izdatke za plače po načelu denarnega toka, saj bomo izplačilo realizirali v letu 2014. Prikaz prihodkov in odhodkov po denarnem toku je razviden in spodnje razpredelnice.

Prihodki in odhodki po načelu denarnega toka v letu 2013

- v evrih -	REALIZACIJA JANUAR- DECEMBER 2012 (1)	SPREJETI FINANČNI NAČRT 2013 (2)	REALIZACIJA JANUAR- DECEMBER 2013 (3)	% REALIZACIJE FINANČNEGA NAČRTA 2013 (4=3/1)
I. SKUPAJ PRIHODKI	8.706.079	8.305.350	8.733.370	1,05
1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (A+B)	7.965.285	7.609.650	7.926.158	1,04
A. Prihodki iz sredstev javnih financ	6.632.921	6.440.250	6.639.697	1,03
a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna	570	150	909	6,06
b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	123.291	121.400	115.620	0,95
c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	6.509.060	6.318.700	6.523.168	1,03
d. Prejeta sredstva iz javnih skladov in agencij	0	0	0	
e. Prejeta sredstva iz proračunov iz naslova tujih donacij	0	0	0	
f. Prejeta sredstva iz državnega proračuna iz sredstev proračuna Evropske unije	0	0	0	
B) Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe	1.332.364	1.169.400	1.286.461	1,10
Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	161.674	137.400	135.942	0,99
Prejete obresti	94.190	71.900	91.523	1,27
Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	0	0	0	
Drugi tekoči prihodki iz naslova izvajanja javne službe	1.052.922	947.600	1.049.254	1,11
Kapitalski prihodki	1.275	500	2.146	4,29
Prejete donacije iz domačih virov	22.303	12.000	7.596	0,63
Prejete donacije iz tujine	0	0	0	
Ostala prejeta sredstva iz proračuna Evropske unije	0	0	0	
Prejeta sredstva od drugih evropskih institucij	0	0	0	
2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	740.794	695.700	812.212	1,17
Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	574.995	557.700	654.937	1,17
Prejete obresti	11.203	8.100	12.151	1,50
Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	154.596	129.900	145.124	1,12
Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	0	0	0	
Drugi tekoči prihodki, ki ne izhajajo iz izvajanja javne službe	0	0	0	
II. SKUPAJ ODHODKI	8.456.961	8.552.780	8.337.057	0,97
1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	7.610.964	7.748.940	7.412.896	0,96
A. Plače in drugi izdatki zaposlenim	4.089.856	4.099.450	4.085.839	1,00
Plače in dodatki	3.281.360	3.313.500	3.331.241	1,01
Regres za letni dopust	120.442	75.780	63.469	0,84
Povračila in nadomestila	281.235	293.520	289.443	0,99
Sredstva za delovno uspešnost	0	0	0	
Sredstva za nadurno delo	388.933	398.500	380.799	0,96
Plače za delo nerezidentov po pogodbi	0	0	0	

Drugi izdatki zaposlenim	17.886	18.150	20.887	1,15
B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost	654.482	677.490	633.440	0,93
Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	322.646	331.290	322.133	0,97
Prispevek za zdravstveno zavarovanje	258.430	268.150	264.095	0,98
Prispevek za zaposlovanje	3.195	3.340	2.204	0,66
Prispevek za starševsko varstvo	3.683	3.710	3.725	1,00
Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, na podlagi ZKDPZJU	66.528	71.000	41.283	0,58
C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe	2.368.247	2.354.200	2.248.669	0,96
Pisarniški in splošni material in storitve	144.963	144.100	160.939	1,12
Posebni material in storitve	1.336.503	1.328.500	1.284.405	0,97
Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	167.724	166.700	148.210	0,89
Prevozni stroški in storitve	90.439	89.900	87.756	0,98
Izdatki za službena potovanja	5.830	5.800	5.134	0,89
Tekoče vzdrževanje	168.608	167.600	166.721	0,99
Poslovne najemnine in zakupnine	12.852	12.800	13.982	1,09
Kazni in odškodnine	813	800	4.170	5,21
Drugi operativni odhodki	440.515	438.000	377.352	0,86
D. Plačila domačih obresti	0	0	0	
E. Plačila tujih obresti	0	0	0	
F. Subvencije	0	0	0	
G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom	0	0	0	
H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam	0	0	0	
I. Drugi tekoči domači transferji	0	0	0	
J. Investicijski odhodki	498.379	617.800	444.948	0,72
2. ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	845.997	803.840	925.061	1,15
A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	486.463	462.100	542.434	1,17
B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	77.846	76.370	84.095	1,10
C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	281.688	265.370	298.532	1,12
III. PRESEŽEK (PRIMANIKLIJA) PRIHODKOV NAD ODHODKI (I.-II.)	245.118	-247.430	+400.413	-1,62

3.3 Računovodske informacije skladno s 26. členom Pravilnika o sestavljanju letnih poročil

1. Pri razmejevanju prihodkov in odhodkov na dejavnost javne službe ter dejavnost prodaje blaga in storitev na trgu so prihodki razmejeni na podlagi dejanskih podatkov skladno z Navodili Ministrstva za zdravje, odhodki pa z upoštevanjem deleža prihodkov od poslovanja iz tržne dejavnosti v vseh prihodkih od poslovanja. Prihodki od poslovanja, realizirani od prodaje proizvodov in

storitev na trgu, predstavljajo 11,72 % vseh prihodkov od poslovanja. To sodilo smo uporabili tudi pri izkazu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka.

2. Dolgoročnih rezervacij nismo oblikovali.

3. V izkazu prihodkov in odhodkov in bilanci stanja ne izkazujemo presežka odhodkov nad prihodki.
4. Na dan 31. 12. 2013 izkazujemo v bilanci stanja 54.272 evrov zalog materiala, ki so vrednotene po zadnjih nabavnih cenah. Sicer pa material nabavljamo sproti in istočasno bremenimo stroške.
5. Na dan 31. 12. 2013 je imel Zdravstveni dom Domžale 39.968 evrov odprtih terjatev do kupcev, ki so že zapadle v plačilo, kar je za ok. 6,1 % več kot v predhodnem letu. Delno so bile te terjatve poravnane v januarju in februarju 2014. Naporavnane terjatve do podjetij, s.p. in d.o.o., ki so dolžniki za opravljene storitve preventivnega zdravstvenega varstva zaposlenih, izhajajo iz slabega poslovanja le - teh. Postopki za hitrejšo izterjavo so pošiljanje plačilnih opominov, telefonske izterjave in vložene elektronske izvršbe. Na sodišču teče postopek za izterjavo neplačane najemnine in funkcionalnih stroškov iz preteklih let, ki jih dolguje zasebna zdravnica s koncesijo.
6. Zdravstveni dom na dan 31. 12. 2013 ni imel neporavnanih zapadlih obveznosti.
7. Celotna vrednost naložb v opredmetena osnovna sredstva in neopredmetena dolgoročna sredstva je znašala v letu 2013 378.107 evrov. Viri sredstev za vlaganja v opredmetena osnovna sredstva in neopredmetena dolgoročna sredstva so predvsem lastni viri - amortizacijska sredstva in namenska sredstva iz proračunov občin ustanoviteljic zavoda.
8. Začasno prosta denarna sredstva se depozirajo pri poslovnih bankah kot kratkoročni depoziti, pri čemer se upošteva načelo razpršenosti naložb.
9. Med stalnimi sredstvi se je glede na preteklo leto zmanjšala sedanja vrednost nepremičnin za 5,6 %, sedanja vrednost opreme pa se je povečala za 4,7 %. Vlaganje v nepremičnine in opremo so bila v letu 2013 nižja od obračunane amortizacije.
10. Izvenbilančno ne vodimo nobenih evidenc.
11. Od opreme večje vrednosti, ki je že v celoti odpisana, se še vedno uporablja: ultrazvočni aparat Aloka (1997), Toshiba (2001) in ultrazvok Voluson (2006), dve reševalni vozili (2003, 2007), 2 zobozdravniška stroja (2006), biokemijski analizator Dimension (2006), hematološki analizator Pentra (2002) in mamograf (1998).

Direktor
Janez Svoltjšak, dr. med. spec.



ZDRAVSTVENI DOM DOMŽALE
PRILOGE K LETNEM POROČILU
2013

BILANCA STANJA

na dan 31.12.2013

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV SKUPINE KONTOV	NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
SREDSTVA				
	A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU (002-003+004-005+006-007+008+009+010+011)	001	1.966.966	1.994.984
00	NEOPREDMETENA SREDSTVA IN DOLGOROČNE AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	002	128.522	125.767
01	POPRAVEK VREDNOSTI NEOPREDMETENIH SREDSTEV	003	114.046	103.953
02	NEPREMIČNINE	004	2.393.110	2.393.110
03	POPRAVEK VREDNOSTI NEPREMIČNIN	005	1.355.631	1.294.208
04	OPREMA IN DRUGA OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	006	4.359.224	4.157.414
05	POPRAVEK VREDNOSTI OPREME IN DRUGIH OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV	007	3.449.083	3.288.016
06	DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	008	4.870	4.870
07	DOLGOROČNO DANA POSOJILA IN DEPOZITI	009	0	0
08	DOLGOROČNE TERJATVE IZ POSLOVANJA	010	0	0
09	TERJATVE ZA SREDSTVA DANA V UPRAVLJANJE	011	0	0
	B) KRATKOROČNA SREDSTVA; RAZEN ZALOG IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE (013+014+015+016+017+018+019+020+021+022)	012	4.277.548	3.862.499
10	DENARNA SREDSTVA V BLAGAJNI IN TAKOJ UNOVČLJIVE VREDNOSTNICE	013	454	720
11	DOBROIMETJE PRI BANKAH IN DRUGIH FINANČNIH USTANOVAH	014	495.435	237.830
12	KRATKOROČNE TERJATVE DO KUPCEV	015	132.763	138.586
13	DANI PREDUJMI IN VARŠČINE	016	0	0
14	KRATKOROČNE TERJATVE DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	017	404.821	331.541
15	KRATKOROČNE FINANČNE NALOŽBE	018	3.221.000	3.104.384
16	KRATKOROČNE TERJATVE IZ FINANCIRANJA	019	10.227	26.868
17	DRUGE KRATKOROČNE TERJATVE	020	11.143	21.758
18	NEPLAČANI ODHODKI	021	0	0
19	AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	022	1.705	812
	C) ZALOGE (024+025+026+027+028+029+030+031)	023	54.272	56.860
30	OBRAČUN NABAVE MATERIALA	024	0	0
31	ZALOGE MATERIALA	025	54.272	56.860
32	ZALOGE DROBNEGA INVENTARJA IN EMBALAŽE	026	0	0
33	NEDOKONČANA PROIZVODNJA IN STORITVE	027	0	0
34	PROIZVODI	028	0	0
35	OBRAČUN NABAVE BLAGA	029	0	0
36	ZALOGE BLAGA	030	0	0
37	DRUGE ZALOGE	031	0	0
	I. AKTIVA SKUPAJ (001+012+023)	032	6.298.786	5.914.343
99	AKTIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	033	0	0
OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV				

	D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE (035+036+037+038+039+040+041+042+043)	034	1.105.221	796.380
20	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI ZA PREJETE PREDUJME IN VARŠČINE	035	0	0
21	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO ZAPOSLENIH	036	713.114	415.168
22	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV	037	207.709	223.765
23	DRUGE KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ POSLOVANJA	038	140.037	113.517
24	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	039	44.361	43.930
25	KRATKOROČNO OBVEZNOSTI DO FINANCERJEV	040	0	0
26	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ FINANCIRANJA	041	0	0
28	NEPLAČANI PRIHODKI	042	0	0
29	PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	043	0	0
	E) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI (045+046+047+048+049+050+051+052-053+054+055+056+057+058-059)	044	5.193.565	5.117.963
90	SPLOŠNI SKLAD	045	0	0
91	REZERVNI SKLAD	046	0	0
92	DOLGOROČNE PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	047	91.444	249.596
93	DOLGOROČNE REZERVACIJE	048	0	0
940	SKLAD NAMENSKEGA PREMOŽENJA V JAVNIH SKLADIH	049	0	0
9410	SKLAD PREMOŽENJA V DRUGIH PRAVNIH OSEBAH JAVNEGA PRAVA, KI JE V NJIHOVI LASTI, ZA NEOPREDMETENA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	050	0	0
9411	SKLAD PREMOŽENJA V DRUGIH PRAVNIH OSEBAH JAVNEGA PRAVA, KI JE V NJIHOVI LASTI, ZA FINANČNE NALOŽBE	051	0	0
9412	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	052	0	0
9413	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	053	0	0
96	DOLGOROČNE FINANČNE OBVEZNOSTI	054	0	0
97	DRUGE DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	055	0	29.759
980	OBVEZNOSTI ZA NEOPREDMETENA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	056	2.211.661	2.175.364
981	OBVEZNOSTI ZA DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	057	4.870	4.870
985	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	058	2.885.590	2.658.374
986	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	059	0	0
	I. PASIVA SKUPAJ (034+044)	060	6.298.786	5.914.343
99	PASIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	061	0	0

Obrazec je pripravljen na podlagi 28. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), PRILOGA 1 pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

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

III. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v finančnem najemu (717+718+719+720+721+722+723)	716	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	717	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženske pravice	718	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	719	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Zemljišča	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Zgradbe	721	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. Oprema	722	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	723	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Obrazec je pripravljen na podlagi 28. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), PRILOGA 1/B pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

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

IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV - DOLOČENIH UPORABNIKOV

od 1. januarja do 31.12.2013

(v eurih, brez cen-
tov)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
	A) PRIHODKI OD POSLOVANJA (861+862-863+864)	860	8.851.971	8.631.278
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	861	8.848.656	8.626.251
	POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	862	0	0
	ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVOD- NJE	863	0	0
761	PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN MATERIALA	864	3.315	5.027
762	B) FINANČNI PRIHODKI	865	86.428	103.553
763	C) DRUGI PRIHODKI	866	9.026	20.654
	Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI (868+869)	867	1.252	833
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	868	1.252	833
del 764	DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	869	0	0
	D) CELOTNI PRIHODKI (860+865+866+867)	870	8.948.677	8.756.318
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (872+873+874)	871	2.609.433	2.690.075
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	872	0	0
460	STROŠKI MATERIALA	873	983.252	998.678
461	STROŠKI STORITEV	874	1.626.181	1.691.397
	F) STROŠKI DELA (876+877+878)	875	5.676.806	5.223.420
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	876	4.460.800	4.030.393
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	877	714.405	649.885
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	878	501.601	543.142
462	G) AMORTIZACIJA	879	401.908	359.424
463	H) REZERVACIJE	880	0	0
465,00	J) DRUGI STROŠKI	881	14.350	14.425
467	K) FINANČNI ODHODKI	882	2.031	3.089
468	L) DRUGI ODHODKI	883	4.728	1.413
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI (885+886)	884	12.205	4.965
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	885	3.477	341
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	886	8.728	4.624
	N) CELOTNI ODHODKI (871+875+879+880+881+882+883+884)	887	8.721.461	8.296.811
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV (870-887)	888	227.216	459.507
	P) PRESEŽEK ODHODKOV (887-870)	889	0	0
del 80	Davek od dohodka pravnih oseb	890	0	0
del 80	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (888-890)	891	227.216	459.507

del 80	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (889+890) oz. (890-888)	892	0	0
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	893	0	0
	Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju (celo število)	894	196	186
	Število mesecev poslovanja	895	12	12

Obrazec je pripravljen na podlagi 28. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), PRILOGA 3 pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

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

IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

od 1. januarja do 31.12.2013

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV KONTOV 1	NAZIV KONTA 2	Oznaka za AOP 3	ZNESEK	
			Tekoče leto 4	Predhodno leto 5
	I. SKUPAJ PRIHODKI (402+431)	401	8.738.370	8.706.079
	1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (403+420)	402	7.926.158	7.965.285
	A. Prihodki iz sredstev javnih financ (404+407+410+413+418+419)	403	6.639.697	6.632.921
	a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna (405+406)	404	909	570
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	405	909	570
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	406	0	0
	b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov (408+409)	407	115.620	123.291
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za tekočo porabo	408	95.699	94.130
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za investicije	409	19.921	29.161
	c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja (411+412)	410	6.523.168	6.509.060
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	411	6.523.168	6.509.060
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za investicije	412	0	0
	d. Prejeta sredstva iz javnih skladov in agencij (414+415+416+417)	413	0	0
del 7403	Prejeta sredstva iz javnih skladov za tekočo porabo	414	0	0
del 7403	Prejeta sredstva iz javnih skladov za investicije	415	0	0
del 7404	Prejeta sredstva iz javnih agencij za tekočo porabo	416	0	0
del 7404	Prejeta sredstva iz javnih agencij za investicije	417	0	0
del 740	e. Prejeta sredstva iz proračunov iz naslova tujih donacij	418	0	0
741	f. Prejeta sredstva iz državnega proračuna iz sredstev proračuna Evropske unije	419	0	0
	B) Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe (421+422+423+424+425+426+427+428+429+430)	420	1.286.461	1.332.364
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	421	135.942	161.674
del 7102	Prejete obresti	422	91.523	94.190
del 7100	Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	423	0	0
del 7141	Drugi tekoči prihodki iz naslova izvajanja javne službe	424	1.049.254	1.052.922
72	Kapitalski prihodki	425	2.146	1.275
730	Prejete donacije iz domačih virov	426	7.596	22.303
731	Prejete donacije iz tujine	427	0	0
732	Donacije za odpravo posledic naravnih nesreč	428	0	0
786	Ostala prejeta sredstva iz proračuna Evropske unije	429	0	0
787	Prejeta sredstva od drugih evropskih institucij	430	0	0
	2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU (432+433+434+435+436)	431	812.212	740.794
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	432	654.937	574.995
del 7102	Prejete obresti	433	12.151	11.203
del 7103	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	434	145.124	154.596
del 7100	Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	435	0	0
del 7141	Drugi tekoči prihodki, ki ne izhajajo iz izvajanja javne službe	436	0	0
	II. SKUPAJ ODHODKI (438+481)	437	8.337.957	8.456.961
	1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (439+447+453+464+465+466+467+468+469+470)	438	7.412.896	7.610.964
	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim (440+441+442+443+444+445+446)	439	4.085.839	4.089.856
del 4000	Plače in dodatki	440	3.331.241	3.281.360
del 4001	Regres za letni dopust	441	63.469	120.442
del 4002	Povračila in nadomestila	442	289.443	281.235
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	443	0	0
del 4004	Sredstva za nadurno delo	444	380.799	388.933

del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	445	0	0
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	20.887	17.886
	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost (448+449+450+451+452)	447	633.440	654.482
del 4010	Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	448	322.133	322.646
del 4011	Prispevek za zdravstveno zavarovanje	449	264.095	258.430
del 4012	Prispevek za zaposlovanje	450	2.204	3.195
del 4013	Prispevek za starševsko varstvo	451	3.725	3.683
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, na podlagi ZKDPZJU	452	41.283	66.528
	C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe (454+455+456+457+458+459+460+461+462+463)	453	2.248.669	2.368.247
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve	454	160.939	144.963
del 4021	Posebni material in storitve	455	1.284.405	1.336.503
del 4022	Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	456	148.210	167.724
del 4023	Prevozni stroški in storitve	457	87.756	90.439
del 4024	Izdatki za službena potovanja	458	5.134	5.830
del 4025	Tekoče vzdrževanje	459	166.721	168.608
del 4026	Poslovne najemnine in zakupnine	460	13.982	12.852
del 4027	Kazni in odškodnine	461	4.170	813
del 4028	Davek na izplačane plače	462	0	0
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	377.352	440.515
403	D. Plačila domačih obresti	464	0	0
404	E. Plačila tujih obresti	465	0	0
410	F. Subvencije	466	0	0
411	G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom	467	0	0
412	H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam	468	0	0
413	I. Drugi tekoči domači transferji	469	0	0
	J. Investicijski odhodki (471+472+473+474+475+476+477+ 478+479+480)	470	444.948	498.379
4200	Nakup zgradb in prostorov	471	0	0
4201	Nakup prevoznih sredstev	472	10.371	190.099
4202	Nakup opreme	473	382.312	239.968
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	474	1.069	2.006
4204	Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	475	0	0
4205	Investicijsko vzdrževanje in obnove	476	51.196	65.746
4206	Nakup zemljišč in naravnih bogastev	477	0	0
4207	Nakup nematerialnega premoženja	478	0	560
4208	Študije o izvedljivosti projektov, projektna dokumentacija, nadzor, investicijski inženiring	479	0	0
4209	Nakup blagovnih rezerv in intervencijskih zalog	480	0	0
	2. ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU (482+483+484)	481	925.061	845.997
del 400	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	482	542.434	486.463
del 401	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	483	84.095	77.846
del 402	C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	484	298.532	281.688
	III/1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI (401-437)	485	400.413	249.118
	III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI (437-401)	486	0	0

Obrazec je pripravljen na podlagi 28. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), PRILOGA 3 pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

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

IZKAZ RAČUNA FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOVI

od 1. januarja do 31.12.2013

(v eurih, brez centov)

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

Obrazec je pripravljen na podlagi 28. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), PRILOGA 3 pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

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

IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV

od 1. januarja do 31.12.2013

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV KOTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
50	VII. ZADOLŽEVANJE (551+559)	550	0	0
500	Domače zadolževanje (552+553+554+555+556+557+558)	551	0	0
5001	Najeti krediti pri poslovnih bankah	552	0	0
5002	Najeti krediti pri drugih finančnih institucijah	553	0	0
del 5003	Najeti krediti pri državnem proračunu	554	0	0
del 5003	Najeti krediti pri proračunih lokalnih skupnosti	555	0	0
del 5003	Najeti krediti pri skladih socialnega zavarovanja	556	0	0
del 5003	Najeti krediti pri drugih javnih skladih	557	0	0
del 5003	Najeti krediti pri drugih domačih kreditodajalcih	558	0	0
501	Zadolževanje v tujini	559	0	0
55	VIII. ODPLAČILA DOLGA (561+569)	560	0	0
550	Odplačila domačega dolga (562+563+564+565+566+567+568)	561	0	0
5501	Odplačila kreditov poslovnim bankam	562	0	0
5502	Odplačila kreditov drugim finančnim institucijam	563	0	0
del 5503	Odplačila kreditov državnemu proračunu	564	0	0
del 5503	Odplačila kreditov proračunom lokalnih skupnosti	565	0	0
del 5503	Odplačila kreditov skladom socialnega zavarovanja	566	0	0
del 5503	Odplačila kreditov drugim javnim skladom	567	0	0
del 5503	Odplačila kreditov drugim domačim kreditodajalcem	568	0	0
551	Odplačila dolga v tujino	569	0	0
	IX/1 NETO ZADOLŽEVANJE (550-560)	570	0	0
	IX/2 NETO ODPLAČILO DOLGA (560-550)	571	0	0
	X/1 POVEČANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (485+524+570)-(486+525+571)	572	400.413	249.118
	X/2 ZMANJŠANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (486+525+571)-(485+524+570)	573	0	0

Obrazec je pripravljen na podlagi 28. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), PRILOGA 3 pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

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