

# ***POSLOVNI IN FINANČNI NAČRT***

***JAVNEGA ZAVODA***

***ZDRAVSTVENI DOM "DR. JULIJA POLCA"***

***KAMNIK***

***ZA LETO 2009***

## **VSEBINA:**

- 1. Uvod**
- 2. Poslovni načrt za leto 2009**
- 3. Finančni načrt za leto 2009**
- 4. Načrt investicijskih vlaganj**

## **1. UVOD**

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

Zakonske podlage za pripravo Poslovnega in finančnega načrta Zdravstvenega doma Kamnik za leto 2009 so:

- 26. člena Zakona o javnih financah (Ur. l. RS št. 79/99 in nasl.),
- Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Ur. l. RS št. 91/00, 122/00),
- računovodska zakonodaja za proračunske uporabnike,
- zakon o zdravstveni dejavnosti,
- zakon o zdravstvenem zavarovanju.

Druge podlage so še:

- Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (ZSPJS) ter dogovor o usklajevanju plač v letu 2009;
- Splošen dogovor za pogodbeno leto 2009 z vsemi aneksi;
- Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za leto 2009 z vsemi pričakovanimi aneksi.

### **1. 2. Izhodišče za pripravo poslovnega in finančnega načrta ZD Kamnik za leto 2009**

- Izhodiščna predpostavka poslovnega in finančnega načrta za leto 2009 je, da ne bo prišlo do bistvenih sprememb v organiziranosti zdravstvenega varstva na primarni ravni, kar bi lahko vplivalo na zmanjševanje obsega dejavnosti, ki se izvaja v ZD Kamnik, v večjem obsegu. Poslovni in finančni načrt z upoštevanjem te predpostavke temelji na obstoječem obsegu dejavnosti in sedanjem številu pogodbeno dogovorjenih timov, ki so financirani s pogodbo med ZD Kamnik in ZZZS.
- Osnova za finančni načrt za leto 2009 so realizirani prihodki in odhodki za leto 2008 izkazani v letnem poročilu ZD Kamnik za leto 2008. Vendar menimo, da ni realno sestaviti finančni načrt za leto 2009, to je v letu gospodarske recesije, saj varčevalni ukrepi, ki jih bo sprejel ZZZS še

niso znani, niti še ni podpisana pogodba za leto 2009. Pogodba med ZZZS in ZD Kamnik za leto 2008 je bila namreč podpisana šele novembra 2008. Za letos pričakujemo, da bomo pogodbo z ZZZS podpisali do konca aprila 2009, z veljavnostjo od 1. 4. 2009 dalje.

- Na podlagi podatkov realizacije dohodkov na trgu iz preteklih let ocenjujemo, da bodo v letu 2009 obstali vsaj na isti ravni kot v letu 2008, v kolikor se zaradi gospodarske recesije ne bodo bistveno zmanjšali dohodki medicine dela (zmanjšano zaposlovanje itd.)

## **2. POSLOVNI NAČRT ZA LETO 2009**

Poslovni načrt za leto 2009 izhaja iz dolgoročnega temeljnega cilja zavoda, ki je ohranjanje, krepitev in povrnitev zdravja občin Kamnik in Komenda. Pri tem je potrebno poleg povečanja števila prebivalcev obeh občin upoštevati, da se povečujejo potrebe po zdravstvenih storitvah tudi zaradi:

- razvoja medicinske znanosti;
- uvajanje sodobnih diagnostičnih postopkov ter medicinskih materialov;
- vse večjega prenosa zdravljenja bolnikov v domači oskrbi zaradi hitrejšega odpuščanja iz bolnišnic;
- staranja prebivalstva;
- razvoja informacijskih sistemov;
- pojava novih bolezni.

### **2. 1. Program dela**

Obseg dela bomo izvajali v skladu s pogodbo z ZZZS, ki jo bomo dogovorili za leto 2009. V pogajanjih za sklenitev pogodbe za leto 2009 si bomo prizadevali realiziranje povečanja programov v naslednje dejavnosti:

1. diabetologija,
2. ortodontija,
3. urgentna služba.

#### **ad 1 – diabetologija**

Za diabetologijo, kjer imamo priznanih 0,38 nosilca smo oddali vlogo za širitev programa na 0,5 nosilca, kar smo utemeljili z rastjo števila prebivalcev občin Kamnik in Komenda ter realizacijo, ki je v letu 2008 dosegla indeks pogodbenega programa z ZZZS 140.

leto	2004	2005	2006	2007
število prebivalcev	27.044	32.027	32.414	33.115

realizacija 2004 – 2007

	2004	2005	2006	2007	2008
diabetologija	19.257	19.549	22.163	27.622	28.864

### **ad 2 – ortodontija**

Ortodontija ima najdaljšo čakalno dobo, podobno kot drugje v Sloveniji. Realizirani indeks programa v letu 2008 je bil 121. Zato smo oddali vlogo za širitev programa za 0,5 nosilca, kar smo utemeljili s številom pacientov, vpisanih v čakalno knjigo, ki je znašal 998, čakalno dobo, ki je znašala 2190 dni, številom prebivalcev občin Kamnik in Komenda, priseljevanjem mladih družin ter s tem povečanega števila otrok. Ker ortodontska ambulanta obravnava tudi gojence CIRIUS-a, ki potrebujejo prednostno obravnavo, smo vlogo opremili tudi z mnenjem ter priporočilom za širitev programa vodje zdravstvene službe CIRIUS-a.

### **ad 3 – urgentna služba**

Urgentna služba je v skladu s klasifikacijo pravilnika o nujni medicinski pomoči opredeljena kot 1B. Zaradi števila prebivalcev, razgibanosti občin Kamnik in Komenda ter števila intervencij smo prepričani, da smo upravičeni do razvrstitve do 1B ojačano, za kar se bomo pogajali z ustreznimi dokazili pri podpisu pogodbe za leto 2009.

## **2.2. Program ter kadrovska zasedba po pogodbi z ZZS**

Tabela:

DEJAVNOST	ŠT. TOČK, KOLIČNIKOV	
	ŠTEVILO TIMOV	01.04.2008
	01.04.2008	01.04.2008
<b>SKUPAJ SA,OD,ŠD</b>	<b>11,82</b>	
SA	8,00	219.904
SA prev.		12.620
OD kur.	1,38	38.233
OD prev.	0,54	26.275
ŠD kur.	1,67	46.267
ŠD prev.	0,23	10.682
GIN	1,00	29.194
GIN prev.		1.469
FTH	5,01	93.201
DIS. ZA MENT.Z.	0,32	7.021
KL. PSIHOLOG.	1,11	24.356
112+113	1,43	31.377
PATR	10,20	167.861
NEGA	3,00	38.178
107+151	13,20	206.039
ANTIKOAG. AMB.	0,22	8.351
DIAB	0,38	20.678
UZ	1,00	49.370
RTG	0,48	38.456
UZ+RTG	1,48	87.826
ZOBNA ODRASLI	4,00	189.356
ZOBNA MLADINA	3,34	107.080
ORTODONTIJA	1,00	62.275
ZDRAVSTVENA VZGOJA	1,73	PAVŠAL
NMP		PAVŠAL
ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA	1,66	PAVŠAL
RP-NUJN	0,59	
RP-NENUJ	1,24	123.330
DIALIZ.PR.		286.208
ONKOL.PREV.		58.193

V tabeli niso upoštevane predlagane širitve, ki smo jih navedli v točki 2.1. Pač pa je v tabeli že upoštevana, v skladu s Pravilnikom o nujni medicinski pomoči

ter Področnim dogovorom, sobotna dežurna služba. Prav tako niso upoštevane morebitne podelitve koncesij v letu 2009 ter spremembe, ki bi jih morebiti prinesel nov zakon o zdravstveni dejavnosti.

### **2. 3. Program za druge uporabnike, plačnike zdravstvenih storitev**

Približno 12% celotnega programa ZD Kamnik opravlja za druge uporabnike zdravstvenih storitev, ki so tudi sami plačniki le-teh. To so:

- storitve, ki se financirajo iz proračunov občin oz. države (begunci, tujci, mrliški ogledi itd.);
- storitve, ki se opravljajo po naročilu zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov (diagnostični laboratorij, zobni RTG, storitve v fiziološkem laboratoriju);
- storitve za podjetja in samoplačnike (storitve medicine dela, samoplačniške storitve v zobozdravstvu, ortopedski ambulantni, UZ, diagnostičnem laboratoriju, fizioterapiji, ginekologiji, neobveznem cepljenju itd.).

Predvidevamo, da bodo v letu 2009 tourstne storitve ostale na enaki ravni kot v letu 2008.

### **2. 4. Urgentna služba**

Urgentno službo bomo v letu 2009 izvajali v dogovorjenem obsegu 1B enote dokler ne bo sprejeta razporeditev v 1B ojačano. V skladu s pravilnikom o dežurni službi, področnim dogovorom ter pogodbo med ZZZS in ZD Kamnik v letu 2008, smo v letu 2009 uvedli sobotno dežurno službo. Posledično smo s 1. marcem ukinili sobotno ambulanto otroškega in šolskega dispanzerja med 7. in 13. uro, ki smo jo predvsem zaradi povečanega števila prehladnih obolenj v zimskih mesecih obdržali do 1. 3. 2009. Ker je sobotno delo opredeljeno kot dežurna služba, se je seveda pojavil problem vključevanja zdravnikov, ki so do sedaj opravljali delo ob sobotah, pa jim zaradi omejitve, to je starosti 55 let, ni treba več opravljati dežurne službe. Sicer pa smo delovno soboto prerazporedili v ambulantno delo med tednom tako, da je delovni čas ambulant ter ostalih služb, ki so delale ob sobotah od 1. 1. 2009 dalje od 7. do 20. ure in ne več do 19. ure, kot je bilo to do 31. 12. 2008. S tem smo tudi skrajšali čas tedenske dežurne službe za 1 uro, kar pomeni racionalizacijo stroškov v letu 2009.

### **2. 5. Sodelovanje z zasebniki koncesionarji**

Največji obseg sodelovanja z zasebniki koncesionarji je vključevanje koncesionarjev v dežurno in urgentno službo. Ta je bila do novele zakona o zdravniški službi nedorečena ter po celi Sloveniji različno urejena. Sodelovanje z zasebniki koncesionarji, ki jim novela zakona o zdravniški službi zagotavlja

enako plačilo za delo v dežurni službi kot če bi bili zaposleni v zdravstvenem domu, je to sodelovanje olajšala.

V predlogu novega zakona o zdravstveni dejavnosti je vloga zasebnikov koncesionarjev ter povezovanje z javnimi zavodi natančneje urejena, zato menimo, da po sprejetju nove zakonodaje ne bo takih problemov kot so bili doslej.

## **2. 6. Čakalne dobe**

Ob enakem obsegu dela, ki je v letu 2008 dosegel indeks 106 ter verjetno nespremenjenem programu (recesija) ter upoštevanju naraščanja števila prebivalcev občin Kamnik in Komenda, se čakalne dobe ne bodo skrajšale ter bodo ostale nespremenjene.

Tabela:

<b>služba/dejavnost</b>	<b>čakalna doba v dnevih od - do</b>
<b>Splošne ambulante</b>	ni čakalne dobe
<b>Antikoagulacijska ambulanta</b>	"
<b>Otroški dispanzer</b>	"
<b>Šolski dispanzer</b>	"
<b>Dispanzer za ženske</b> - za prvi pregled	od 30 - 60
<b>Fizioterapija</b> – za prvi obisk kronične bolezni	od 0 – 60
<b>Fizioterapija</b> – za prvi obisk akutne bolezni	od 0 - 28
<b>Dispanzer za mentalno zdravje</b>	ni čakalne dobe
<b>Patronaža služba</b>	"
<b>Nega na domu</b>	"
<b>Zobozdravstvo za odrasle</b> - za začetek zdravljenja	od 0 – 1217
<b>Zobozdravstvo za odrasle</b> - za protetiko	od 0 – 943
<b>Zobozdravstvo za mladino</b>	ni čakalnih dob
<b>Ortodontija</b> - za prvi pregled-zdravljenje	od 180 – 180
<b>Ortodontija</b> - ortodontski aparati	od 2190 – 2190
<b>Diabetologija</b>	ni čakalnih dob
<b>Ultrazvok</b>	od 0 – 90
<b>RTG</b>	od 0 – 20

## **2. 7. Varčevalni ukrepi**

Ker je v letu 2009 predvideno zmanjšanje cen storitev v pogodbah z ZZZS za 2,5% ob tem, da nam je že z januarjem znižala cene za področje klinične psihologije, zobozdravstvenega varstva tako za odrasle kot za mladino ter reševalnih prevozov, bo potrebno dosledno upoštevati varčevalne ukrepe, če bomo hoteli poslovati pozitivno. Varčevalni ukrepi ne smejo posegati v pravice zavarovancev ter strokovnost dela. Kljub temu pa menimo, da so rezerve predvsem na področju, kjer zadnja leta, posebno pa v letu 2008, dosegamo največje indekse rasti stroškov. To so tuje lab. storitve ter zdravila. Oboje je v veliki meri posledica prenosa teh stroškov iz bolnišnične in specialistične dejavnosti, ko bi specialisti morali sami opraviti te preiskave oz. zdraviti paciente, le-to naročajo osebnim zdravnikom v breme zdravstvenega doma. Zato bomo v letu 2009 kvartalno spremljali te stroške ter se ustrezno ravnali po kazalcih.

## **2. 8. Kadri in strokovno izobraževanje**

V letu 2009 bomo nadaljevali s specializacijami, ki potekajo v skladu z novo zakonodajo preko Zdravniške zbornice in sicer:

- 1 specializacija iz družinske medicine;
- 3 specializacije iz pediatrije.

Vsem zaposlenim bomo omogočali strokovna izobraževanja za pridobitev ter podaljšanje licenc, kot jih zahtevajo ustrezne zbornice.

## **2. 9. Informatizacija**

V skladu s sprejetim programom ZZZS na ON LINE elektronsko poslovanje bomo v letu 2009 nadaljevali s posodabljanjem informacijskega sistema, ki bo s svojimi kapacitetami omogočal nemoten prehod na ON LINE elektronsko poslovanje.

## **2. 10. Poslovni cilji**

Glavni poslovni cilj v letu 2009 je vzdrževanje ter posodabljanje dejavnosti, ki jih opravljamo za vso populacijo občin Kamnik in Komenda (RTG in UZ diagnostika, laboratorij, nujna medicinska pomoč, reševalni prevozi, fizioterapija, patronažna služba) ter racionalno in strokovno izvajanje dogovorjenega programa z ZZZS za populacijo, ki ima svoje izbrane zdravnike v ZD Kamnik. To je kot vemo 50% nosilcev programov v obeh občinah.

Na koncu pa ostaja glavni poslovni cilj v letu 2009 uravnotežena bilanca odhodkov in prihodkov, kar bo v letu restrikcij in varčevanja najtežje delo.

*Temu cilju bomo prilagajali način in obseg gospodarjenja s finančnimi in materialnimi sredstvi ter optimalno kadrovske zasedbo.*