

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

SPECIALISTIČNO DELO

**ANALIZA USKLAJENOSTI DODELJENIH IN
POTREBNIH SREDSTEV ZA DELOVANJE
ZDRAVSTVENIH ZAVODOV SLOVENIJE**

V Ljubljani, december 2006

ALOJZIJA STRLE

IZJAVA

Študentka Alojzija Strle izjavljam, da sem avtorica tega specialističnega dela, ki sem ga napisala pod mentorstvom prof. dr. Slavke Kavčič, in skladno s 1. odstavkom 21. člena Zakona o avtorskih in sorodnih pravicah dovolim objavo specialističnega dela na fakultetnih spletnih straneh.

V Ljubljani, dne

Podpis: _____

KAZALO

| | |
|---|-----------|
| 1. UVOD | 1 |
| 1.1. OPREDELITEV PREDMETA OBRAVNAVE, OMEJITEV IN PROBLEMOV | 1 |
| 1.2. OPREDELITEV CILJEV IN NAMENOV | 2 |
| 1.3. OPREDELITEV METOD DELA..... | 3 |
| 1.4. OPREDELITEV ZASNOVE SPECIALISTIČNEGA DELA..... | 3 |
| 2. ZAKONSKA UREDITEV IN ORGANIZIRANJE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI | 4 |
| 2.1. ZAKONSKA UREDITEV ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI V SLOVENIJI..... | 4 |
| 2.2. ORGANIZIRANJE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI V SLOVENIJI..... | 6 |
| 2.3. ZDRAVSTVENI SISTEMI V EVROPSKI UNIJI | 8 |
| 2.4. POSEBNOSTI RAČUNOVODSTVA JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV V SLOVENIJI – DOLOČENIH UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA | 10 |
| 3. PROGRAMI ZDRAVSTVENIH STORITEV V SLOVENIJI V POGODBENEM LETU 2005 | 13 |
| 3.1. POTEK PARTNERSKIH DOGOVARJANJ GLEDE VSEBINE SPLOŠNEGA DOGOVORA IN PODROČNIH DOGOVOROV ZA POGODBENO LETO 2005 | 13 |
| 3.1.1. <i>Potek partnerskih dogovarjanj glede vsebine Dogovora 2005</i> | 14 |
| 3.1.2. <i>Področni dogovor za bolnišnice za pogodbeno leto 2005</i> | 15 |
| 3.1.3. <i>Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2005</i> | 16 |
| 3.2. VREDNOTENJE PROGRAMOV IN ELEMENTI ZA OBLIKOVANJE CEN ZDRAVSTVENIH STORITEV | 16 |
| 3.3. SPLOŠNI DOGOVOR ZA POGODBENO LETO 2005..... | 17 |
| 3.4. PODROČNI DOGOVORI ZA POGODBENO LETO 2005 | 19 |
| 3.4.1. <i>Področni dogovor za bolnišnice za pogodbeno leto 2005</i> | 20 |
| 3.4.2. <i>Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2005</i> | 21 |
| 3.5. FINANCIRANJE ZDRAVSTVENIH ZAVODOV IN SISTEMI FINANCIRANJA IZ OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA | 22 |
| 4. REALIZACIJA POGODB O IZVAJANJU PROGRAMA Z ZAVODOM ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE ZA LETO 2005 | 24 |
| 4.1. PODATKI O OPRAVLJENEM OBSEGU PROGRAMA V BOLNIŠNICAH ZA LETO 2005 | 24 |
| 4.2. OPRAVLJEN OBSEG PROGRAMA VSEH ZDRAVSTVENIH DOMOV ZA LETO 2005 | 25 |
| 4.3. OBRAČUN ZDRAVSTVENIH STORITEV ZA LETO 2005 | 26 |
| 5. USPEŠNOST POSLOVANJA JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV V SLOVENIJI V LETU 2005 | 29 |
| 5.1. STROŠKI, ODHODKI, PRIHODKI IN REZULTAT POSLOVANJA JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV | 29 |
| 5.1.1. <i>Prihodki in odhodki ter izid poslovanja po računovodskem načelu nastanka poslovnega dogodka javnih zdravstvenih zavodov</i> | 30 |
| 5.1.1.1. Celotni prihodki javnih zdravstvenih zavodov..... | 30 |
| 5.1.1.2. Celotni odhodki javnih zdravstvenih zavodov | 32 |

| | |
|---|-----------|
| 5.1.1.2.1. Stroški materiala in storitev | 33 |
| 5.1.1.2.2. Stroški dela..... | 34 |
| 5.1.1.2.3. Amortizacija..... | 36 |
| 5.1.1.2.4. Ostali odhodki od poslovanja..... | 37 |
| 5.1.1.3. Izid poslovanja javnih zdravstvenih zavodov | 37 |
| 5.1.1.3.1. Presežek prihodkov nad odhodki | 38 |
| 5.1.1.3.2. Presežek odhodkov nad prihodki (primanjkljaj – izguba) | 38 |
| 5.1.1.4. Stanje presežka prihodkov nad odhodki in odhodkov nad prihodki konec leta 2005..... | 40 |
| 5.1.1.4.1. Stanje presežka prihodkov nad odhodki konec leta 2005 | 40 |
| 5.1.1.4.2. Stanje presežka odhodkov nad prihodki (primanjkljaj – izguba) konec leta 2005..... | 41 |
| 5.1.2. Prihodki in odhodki ter izid poslovanja po računovodskem načelu denarnega toka . | 45 |
| 5.1.3. Prihodki in odhodki ter izid poslovanja po vrstah dejavnosti | 46 |
| 5.2. ANALIZA USPEŠNOSTI POSLOVANJA JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV ... | 48 |
| 6. VZROKI ZA NEUSPEŠNOST JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV V SLOVENIJI | 53 |
| 6.1. PODATKI IN METODOLOGIJA ANALIZE | 55 |
| 6.1.1. Analiza poslovanja Splošne bolnišnice Izola in Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica..... | 55 |
| 6.1.2. Analiza poslovanja Zdravstvenega doma Maribor in Zdravstvenega doma Ljubljana | 60 |
| 7. S K L E P | 64 |
| 8. LITERATURA IN VIRI..... | 66 |
| 8.1. LITERATURA..... | 66 |
| 8.2. VIRI..... | 68 |

KAZALO TABEL

| | |
|--|----|
| Tabela 1: Izvajalci zdravstvenih storitev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji v letu 2005 – bolnišnice, zdravstveni domovi in zavodi za zdravstveno varstvo | 7 |
| Tabela 2: Planska vrednost in realizacija programov zdravstvenih dejavnosti v letu 2005 | 19 |
| Tabela 3: Realizacija opravljenega dela v bolnišnični dejavnosti v Sloveniji v letu 2005 v primerjavi s planom za leto 2005 (v ustreznih enotah: primeri, storitve, točke)..... | 25 |
| Tabela 4: Realizacija opravljenega dela v dejavnosti zdravstvenih domov v Sloveniji v letu 2005 v primerjavi s planom za leto 2005 (v ustreznih enotah: količniki, točke, kilometri) | 26 |
| Tabela 5: Povprečna mesečna bruto plača na zaposlenega v letu 2005 po dejavnostih zdravstva | 34 |
| Tabela 6: Prihodki in odhodki javnih zdravstvenih zavodov v letu 2005 (v tisoč tolarjih) | 35 |
| Tabela 7: Število zaposlenih v javnih zdravstvenih zavodih v letu 2005 | 36 |
| Tabela 8: Delež amortizacije v celotnem prihodku javnih zdravstvenih zavodov od leta 2000 do leta 2005 | 36 |
| Tabela 9: Višina obračunane amortizacije v javnih zdravstvenih zavodih od leta 2000 do 2005 | 37 |
| Tabela 10: Presežek prihodkov nad odhodki in presežek odhodkov nad prihodki v javnih zdravstvenih zavodih v letih od 2002 do 2005 | 39 |
| Tabela 11: Deleži tekoče izgube v celotnem prihodku javnih zdravstvenih zavodov od leta 2002 do leta 2005 | 39 |
| Tabela 12: Presežek prihodkov nad odhodki v javnih zdravstvenih zavodih na dan 31. 12. v letih 2002 do 2005 – bilanca stanja (v tisoč tolarjih) | 41 |
| Tabela 13: Presežek odhodkov nad prihodki v javnih zdravstvenih zavodih na dan 31. 12. v letih 2002 do 2005 – bilanca stanja | 42 |
| Tabela 14: Zdravstveni zavodi, ki so imeli konec leta 2005 izkazan primanjkljaj – izgubo (bilanca stanja) (v tisoč tolarjih)..... | 44 |
| Tabela 15: Primerjava prihodkov in odhodkov javnih zdravstvenih zavodov (načelo poslovnega dogodka in načelo denarnega toka) v letu 2005 (v mio tolarjih) | 45 |
| Tabela 16: Delež prihodkov in odhodkov javnih zdravstvenih zavodov po vrstah dejavnosti (javna služba, tržna dejavnost) v letih od 2002 do 2005 | 47 |
| Tabela 17: Rezultat poslovanja javnih zdravstvenih zavodov v letih od 2002 do 2005 po vrstah dejavnosti | 47 |
| Tabela 18: Kazalniki gospodarnosti, dobičkovnosti, obračanja sredstev, investiranja, financiranja in likvidnosti javnih zdravstvenih zavodov v letih 2002 do 2005..... | 49 |
| Tabela 19: Realizacija opravljenega dela v Splošne bolnišnice Izola in Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica letu 2005 v primerjavi s planom za leto 2005 | 56 |
| Tabela 20: Kazalci in kazalniki poslovanja Splošne bolnišnice Izola in Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica v letu 2005 | 57 |
| Tabela 21: Realizacija opravljenega dela v ZD Maribor in ZD Ljubljana v letu 2005 v primerjavi s planom za leto 2005 | 61 |
| Tabela 22: Kazalci in kazalniki o poslovanju ZD Maribor in ZD Ljubljana v letu 2005 | 62 |

KAZALO SLIK

| | |
|---|----|
| Slika 1: Organizacijska shema zdravstva v Sloveniji | 6 |
| Slika 2: Delež prihodkov po posameznih dejavnostih javnih zdravstvenih zavodov v celotnih prihodkih | 30 |
| Slika 3: Rast celotnih prihodkov javnih zdravstvenih zavodov od leta 2000 do leta 2005 | 31 |
| Slika 4: Vrednost celotnih prihodkov javnih zdravstvenih zavodov od leta 2000 do leta 2005 ... | 32 |
| Slika 5: Struktura odhodkov v celotnih odhodkih javnih zdravstvenih zavodov | 33 |
| Slika 6: Delež tekoče izgube v celotnem prihodku javnih zdravstvenih zavodov v letu 2005 | 40 |
| Slika 7: Kumulativni presežek odhodkov nad prihodki primanjkljaj – izguba na dan 31. 12. 2005 | 42 |

KAZALO PRILOG

| | |
|--|------|
| PRILOGA 1: Seznam javnih zdravstvenih zavodov, ki so izkazali tekočo izgubo v letih od 2002 do 2005 | I |
| PRILOGA 2: Kazalniki poslovanja v letu 2005 za bolnišnice, zdravstvene domove in zavode za zdravstveno varstvo | III |
| PRILOGA 3: Rast in struktura celotnih prihodkov javnih zdravstvenih zavodov v letu 2005 – denarni tok (v milijon tolarjih) | IX |
| PRILOGA 4: Rast in struktura celotnih odhodkov v javnih zdravstvenih zavodih v letu 2005 – denarni tok (v milijon tolarjih) | X |
| PRILOGA 5: Rezultat poslovanja javnih zdravstvenih zavodov v letu 2005 – denarni tok (v milijon tolarjih) | XI |
| PRILOGA 6: Prihodki in odhodki javnih zdravstvenih zavodov v letu 2005 – po vrstah dejavnosti | XII |
| PRILOGA 7: Kratkoročna sredstva javnih zdravstvenih zavodov na dan 31. 12. 2005 | XIII |
| PRILOGA 8: Bilanca stanja zdravstvenih zavodov na dan 31. 12. 2005 | XIV |
| PRILOGA 9: Predlog razmejitev in evidentiranja prihodkov v javnih zdravstvenih zavodih (prihodki javne službe, tržni prihodki) | XV |

1. UVOD

1.1. OPREDELITEV PREDMETA OBRAVNAVE, OMEJITEV IN PROBLEMOV

V Sloveniji se vsako leto na eni strani večajo zahteve po večjem obsegu sredstev za financiranje zdravstvene dejavnosti, na drugi pa obstaja realna potreba po zmanjševanju stroškov delovanja celotnega javnega sektorja in s tem tudi zdravstva, kar se poskuša doseči z nenehnimi vladnimi reformami. Sredstva javnega obveščanja vsakodnevno objavljajo novice o težavah, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, predvsem pa o pomanjkanju sredstev za tekoče poslovanje in o povečevanju izgub v zdravstvu iz leta v leto.

Na podlagi prenovljene Strategije Evropske unije je Vlada Republike Slovenije junija 2005 sprejela Strategijo razvoja Slovenije (UMAR,¹ 2006), s katero je določila način uresničevanja zastavljenih ciljev na področjih gospodarstva, davkov, zdravstva in celotnega javnega sektorja. Reformne usmeritve Vlade Republike Slovenije vsebujejo ukrepe, ki se nanašajo na prilagoditev sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja in na izboljšave pri delu izvajalcev javne zdravstvene službe predvsem, da se poveča učinkovitost. S prilagoditvami sistema je treba zagotoviti njegovo ekonomsko vzdržnost brez primanjkljaja, pri čemer se mora obseg pravic iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja dinamično prilagoditi razpoložljivim sredstvom v skladu z evropskimi standardi. Namen ukrepov, ki se nanašajo na izboljšave pri delu izvajalcev javne zdravstvene službe, je, da se povečata učinkovitost in kakovost v izvajanju zdravstvene službe oziroma da se izboljšata gospodarjenje z razpoložljivimi viri in vodenje izvajalcev zdravstvenih storitev.

Javni zdravstveni zavod (v nadaljevanju: JZZ) je ustanovljen za izvajanje javne službe oziroma za izvajanje zdravstvene dejavnosti po določenih Zakona o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96 in 36/00). Osnovno načelo pri organiziranju javne službe ni pridobivanje dobička niti pridobivanje presežka prihodkov nad odhodki, temveč izvajanje javne službe. Pri javnih službah javni interes prevladuje nad zasebnim, čeprav lahko te dejavnosti izvajajo tudi zasebnopravni subjekti in pri tem pridobivajo dobiček.

Ustanoviteljice JZZ so tako država kot občine. Njihova posebnost je, da sredstev za opravljanje javne službe v glavnem ne pridobivajo niti od ustanovitelja niti od prejemnikov storitev, pač pa od Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS). Posamezni zdravstveni zavod ima z ZZZS sklenjeno pogodbo o vrstah in količini ter ceni storitev. Naročnik storitve je torej ZZZS, ki je tudi plačnik storitev (razen tistih, ki niso vključene v program storitev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja – te plačajo prejemniki storitev ali proizvodov), prejemniki storitev so bolniki oziroma kupci zdravil.

¹ Urad Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj.

Pravne podlage, po katerih pridobivajo JZZ sredstva za kritje stroškov, so že več let nespremenjene, zato se postavlja vprašanje ustreznosti postavljenega sistema financiranja. Financiranje zdravstva se vsako leto okvirno najprej določi s t. i. splošnim dogovorom za posamezno pogodbeno leto, v katerem partnerji določijo program zdravstvenih storitev ter izhodišča za njegovo izvajanje in oblikovanje cen v Republiki Sloveniji.² Za opredelitev podrobnejših meril se sprejmejo tudi področni dogovori po posameznih dejavnostih, sledi pa pogodba, ki jo vsak posamezni JZZ ali drug izvajalec sklene z glavnim plačnikom zdravstvenih storitev (ZZZS). S pogodbo se dogovorijo obseg storitev, ki jih mora za zavarovance ZZZS opraviti zavod, in sredstva, ki jih bo za opravljeno delo tudi prejel.

Trenutno je zelo pomembno dejstvo, da se del programa zdravstvenih storitev in s tem tudi del javnih sredstev za obvezno zdravstveno zavarovanje vse bolj preusmerja k zasebnim izvajalcem – koncesionarjem. Ker so razpoložljiva sredstva omejena, se postavlja vprašanje, kako bodo te spremembe v prihodnosti vplivale na delovanje in nadaljnji obstoj JZZ. Zdravstveno dejavnost namreč lahko kot javno službo pod enakimi pogoji opravljajo javnopravni (javni zdravstveni zavodi) in zasebnopravni izvajalci (druge pravne in fizične osebe) s koncesijo (Pirnat, 2006, str. 9).

1.2. OPREDELITEV CILJEV IN NAMENOV

Predmet mojega specialističnega dela je analiza uspešnosti poslovanja JZZ – bolnišnic, zdravstvenih domov in zavodov za zdravstveno varstvo – v Sloveniji v letu 2005 v primerjavi z letom 2004 na podlagi zbranih podatkov o poslovanju JZZ iz njihovih letnih poročil za leto 2005 in za pretekla leta, ki jih morajo sestaviti po določilih zakona o računovodstvu in drugih podzakonskih predpisov ter slovenskih računovodskih standardov.

Namen analize uspešnosti poslovanja je bil ugotoviti, ali so se partnerji dogovorili o ustreznem načinu vrednotenja programov zdravstvenih storitev v JZZ (bolnišnicah, zdravstvenih domovih, zavodih za zdravstveno varstvo) za leto 2005 oziroma ali sistem financiranja zagotavlja izvajalcem zdravstvenih storitev in drugim pogodbenim partnerjem stabilno poslovanje skladno s socialno-ekonomskim razvojem slovenske družbe. Vprašanje glede tega se postavlja zato, ker delež sredstev za zdravstvo v bruto domačem proizvodu ostaja že vrsto let nespremenjen kljub temu, da potrebe po zdravstvenih storitvah nenehno naraščajo, naraščajo pa tudi stroški poslovanja te dejavnosti. Poleg tega Vlada Republike Slovenije sprejema dodatne ukrepe, s katerimi poskuša zmanjšati obstoječ obseg sredstev iz zdravstvene blagajne za financiranje zdravstvene dejavnosti.

Analiza je namenjena predvsem tistim, ki soodločajo oziroma se dogovarjajo o obsegu razpoložljivih sredstev za zdravstveno varstvo za posamezno poslovno leto, in vodstvenim strukturam v JZZ, ki bi podatke lahko uporabili za primerjanje rezultatov poslovanja zavoda s

² 63. člen Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 100/05 – uradno prečiščeno besedilo).

podatki o poslovanju vseh zavodov skupaj oziroma s podatki dejavnosti, v kateri delujejo.

Cilj specialističnega dela je poiskati odgovor na vprašanje, ali izvajalci zdravstvenih storitev z doseženimi prihodki pokrijejo vse uresničene stroške oziroma odhodke, ki nastajajo pri opravljanju dejavnosti, ter ali so JZZ v letu 2005 in v preteklih letih v svojih izkazih poslovanja ugotavljali presežke prihodkov nad odhodki ali presežke odhodkov nad prihodki. Nadalje je treba ugotoviti, ali se iz leta v leto povečujejo presežki ali primanjkljaji v JZZ ter kaj so lahko vzroki za nastanek ugotovljenega stanja.

1.3. OPREDELITEV METOD DELA

Metode, ki sem jih uporabila, temeljijo na raziskovanju teoretičnih in zakonskih podlag za zakonodajo v zvezi z izkazovanjem ekonomskih kategorij v poslovnih knjigah, vsebino in sestavljanjem računovodskih izkazov oziroma letnih poročil proračunskih uporabnikov (določenih uporabnikov enotnega kontnega načrta) ter vrednotenjem programov v zdravstveni dejavnosti. Metoda, ki sem jo uporabila za prikaz poslovanja JZZ po dejavnostih (bolnišnice, zdravstveni domovi in zavodi za zdravstveno varstvo), temelji na študiju literature o analizi poslovanja. Iz pridobljenih podatkov sem izračunala finančne in druge kazalnike, ki so ustrezna podlaga za analiziranje poslovanja zdravstvenih zavodov. Izračunane so različne strukture, dinamika je prikazana z indeksi, medsebojne povezave pa s koeficienti. Podatki, prikazani v tabelah, so izraženi v slovenskih tolarjih, v tekočih cenah.

1.4. OPREDELITEV ZASNOVE SPECIALISTIČNEGA DELA

Strukturo specialističnega dela sestavlja več poglavij. Uvodu sledi poglavje, v katerem predstavljam zakonsko ureditev in organiziranje zdravstvene dejavnosti v Sloveniji, rešitve ureditve oziroma organiziranja zdravstva v nekaterih evropskih državah ter posebnosti računovodstva javnih zavodov v Sloveniji. Tretje poglavje je razdeljeno na več podpoglavij, v katerih sem predstavila potek partnerskih dogovarjanj za pogodbeno leto 2005, vrednotenje programov in elemente za oblikovanje cen zdravstvenih storitev, vsebino splošnega in področnih dogovorov za pogodbeno leto 2005 ter financiranje oziroma sistem financiranja zdravstvene dejavnosti iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Četrto poglavje prikazuje realizacijo pogodb o izvajanju programa z ZZS (obseg dela in obračun zdravstvenih storitev), in sicer posebej za bolnišnice in posebej za zdravstvene domove. V petem poglavju sem predstavila uspešnost poslovanja JZZ po dejavnostih v letu 2005 glede na poslovanje leta 2004 in preteklih let. Uporabila sem metodo zbiranja, ovrednotenja in izločevanja podatkov. Podatke o poslovanju JZZ sem zbrala iz letnih poročil JZZ – bolnišnic, zdravstvenih domov in zavodov za zdravstveno varstvo – za leto 2005, in sicer vseh javnih zavodov, ki so vključeni v mrežo javne zdravstvene službe Republike Slovenije po navedenih dejavnostih. Analizirala sem dobičkovnost, uspeh poslovanja (prihodke, odhodke in poslovni izid) ter kumulativne presežke prihodkov nad odhodki in odhodkov nad prihodki iz bilanc stanja zdravstvenih zavodov konec leta 2005. V obrazložitvi so podatki o deležih in nekateri drugi podatki za predhodno leto 2004 prikazani v

oklepajih. Na koncu tega poglavja sem povzela ugotovitve o uspešnosti poslovanja JZZ v letu 2005. Šesto poglavje vsebuje analiziranje vzrokov za neuspešnost JZZ v Sloveniji na primeru dveh splošnih bolnišnic in dveh zdravstvenih domov. Na koncu specialističnega dela je sklep, v katerem sem povzela ključna spoznanja in podala svoje sklepne misli o obravnavani tematiki. Specialističnemu delu so dodane priloge.

2. ZAKONSKA UREDITEV IN ORGANIZIRANJE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

2.1. ZAKONSKA UREDITEV ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI V SLOVENIJI

Ustava Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91, 42/97, 66/00, 24/03) opredeljuje pravico do zdravstvenega varstva, in sicer: »Vsakdo ima pravico do zdravstvenega varstva pod pogoji, ki jih določa zakon. Zakon določa pravice do zdravstvenega varstva iz javnih sredstev. Nikogar ni mogoče prisiliti k zdravljenju, razen v primerih, ki jih določa zakon.« (51. člen Ustave Republike Slovenije). Temeljni cilj vsakega sistema zdravstvenega varstva je zdravje prebivalstva. Je izredno obsežen sistem, saj zajema tako delovanje zdravstvene dejavnosti kakor tudi izobraževanje in vzgojo prebivalstva, farmacevtsko industrijo, izobraževanje zdravstvenih delavcev, varstvo naravnega okolja, uresničevanje socialne politike in tako naprej. Zdravstvena dejavnost obsega ukrepe in aktivnosti, ki jih po medicinski doktrini in ob uporabi medicinske tehnologije opravljajo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci pri varovanju zdravja, preprečevanju, odkrivanju in zdravljenju bolnikov in poškodovancev. Ker je zdravstvena dejavnost zelo pomembna in obsežna, ne preseneča, da jo urejajo številni zakoni in predpisi.

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 9/92, 13/93, 9/96, 29/98, 6/99, 56/99, 99/01, 42/02, 60/02, 126/03, 76/05, Uradno prečiščeno besedilo – Uradni list RS, št. 100/05) je bil sprejet leta 1992 in kasneje večkrat spremenjen oziroma dopolnjen. Prinesel je nekatere novosti pri financiranju zdravstvene dejavnosti. Poleg obveznega zavarovanja je uvedel prostovoljno zavarovanje za večji obseg pravic, kot ga določa zakon, ter višji standard storitev in dodatne pravice, ki jih obvezno zavarovanje ne vsebuje. Sredstva za obvezno zavarovanje se zagotavljajo s prispevki, ki jih ZZZS-ju plačujejo zavarovanci, delodajalci in drugi s tem zakonom določeni zavezanci v skladu s členi od 45 do 60 omenjenega zakona. Vsekakor je to najpomembnejši zakon, ki ureja sistem zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja, določa nosilce in njihove naloge v zvezi z družbeno skrbjo za zdravje, ureja zdravstveno varstvo v zvezi z delom in delovnim okoljem (obvezno in prostovoljno zavarovanje), ureja odnose med ZZZS in zdravstvenimi zavodi ter zasebnimi zdravstvenimi delavci (slednje urejajo členi 63 do 68), določa status ZZZS in uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja (Košir, 1998, str. 21).

Zakon o zdravstveni dejavnosti (v nadaljevanju: ZZDej) (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno

prečiščeno besedilo) ureja vsebino in opravljanje zdravstvene dejavnosti, javno zdravstveno službo ter povezovanje zdravstvenih organizacij in zdravstvenih delavcev v zbornice in združenja. ZZDej obravnava storitve, ki predstavljajo zdravstveno dejavnost, v treh ravneh (2. člen):

- primarna raven, ki obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost;
- sekundarna raven, ki obsega specialistično ambulantno in bolnišnično dejavnost;
- terciarna raven, ki obsega opravljanje dejavnosti klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov ter drugih pooblaščenih zdravstvenih zavodov, pa tudi socialnomedicinsko, higiensko, epidemiološko in zdravstveno-ekološko dejavnost kot posebno specialistično dejavnost.

Pri tem zakon podrobneje določa, kaj obsega vsaka od teh ravni.

Javna služba na področju zdravstvene dejavnosti je ožji pojem in ga je mogoče opredeliti kot tisti obseg zdravstvene službe, ki je po merilih iz 4. člena ZZDej in podrobnejših merilih iz plana zdravstvenega varstva Republike Slovenije določen kot mreža javne zdravstvene službe. Le-to pa 5. člen ZZDej na primarni ravni določa občina, na sekundarni in terciarni pa država, pri čemer jo na sekundarni ravni določa po predhodnem mnenju zainteresiranih občin. Čeprav je to tudi temeljna razdelitev pristojnosti za zagotavljanje te mreže, je država dolžna zagotavljati v določenem delu in v nekaterih primerih tudi mrežo na primarni ravni (Pirnat, 2006, str. 9).

Iz razpoložljivih podatkov lahko ugotovimo, da mreža javne zdravstvene službe na nobeni ravni še ni bila določena. Bil je sprejet Nacionalni program zdravstvenega varstva Republike Slovenije – Zdravje za vse do leta 2004 (Uradni list RS, št. 49/00). Ta dokument nekoliko podrobneje ureja merila za javno zdravstveno mrežo, čeprav je v celoti časovno in konceptualno preživet. Merila so določena tako ohlapno, da je na njihovi podlagi relativno težko nedvoumno in jasno opredeliti mrežo javne zdravstvene službe, poleg tega pa tudi niso opredeljeni kadrovske standardi v zdravstveni dejavnosti.

V povezavi z vsebino Zakona o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00) v 3. členu predvideva, da lahko zdravstveno dejavnost kot javno službo pod enakimi pogoji opravljajo javnopravni (javni zdravstveni zavodi) in zasebnopravni izvajalci (druge pravne in fizične osebe) s koncesijo, pri čemer so iz obsega koncesije izključene določene zdravstvene storitve.

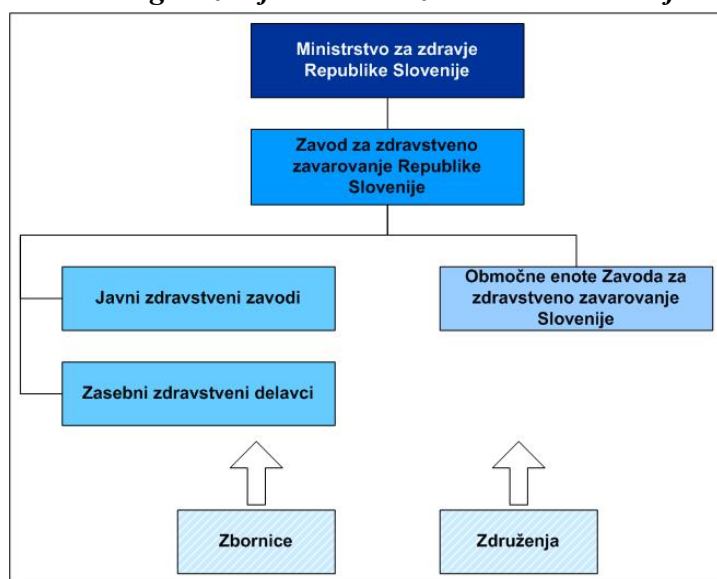
Zakon o lekarniški dejavnosti (Uradni list RS, št. 9/92, 13/93, 38/99 in 2/04) ureja dejavnost, ki je del zdravstvene dejavnosti ter zagotavlja preskrbo prebivalstva, zdravstvenih zavodov in drugih organizacij z zdravili. Lekarniška dejavnost se opravlja kot javna služba, opravljajo pa jo tako javni zavodi kot tudi zasebniki s koncesijo. Opravljanje lekarniške dejavnosti določajo še številni drugi zakoni in predpisi.

Poleg temeljnega zakona urejajo dejavnost zdravstva še številni **podzakonski in drugi predpisi ter mednarodne konvencije**, ki zavezujejo Slovenijo na tem področju (spletne strani Ministrstva za zdravje).

2.2. ORGANIZIRANJE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI V SLOVENIJI

Zdravstveno varstvo v Sloveniji je urejeno na osnovi Bismarckovega modela zdravstvenega varstva, ki temelji na načelih obveznega, z zakonom predpisanega javnega zavarovanja, s področjem zavarovanja pa nato avtonomno upravljajo predstavniki delodajalcev in zavarovanih oseb. Za uresničevanje zavarovanja morajo vsi državljani, ki imajo dohodek, plačevati prispevke v ustreznem deležu tega dohodka ustanovi, ki je nosilka zdravstvenega zavarovanja in ki je nepridobitna. Osebe, ki nimajo dohodkov,³ so po načelu solidarnosti prav tako upravičene do osnovnega zdravstvenega zavarovanja (Wikipedia).

Slika 1: Organizacijska shema zdravstva v Sloveniji



Vir: Lastni prikaz.

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije je organ na vrhu organizacijske sheme organiziranosti zdravstva v Republiki Sloveniji in je po Zakonu o vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo) samostojni organ. Delovno področje tega ministrstva je določeno v Zakonu o organizaciji in delovnem področju ministrstev (Uradni list RS, št. 71/94). Opravlja naloge, ki zadevajo zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje, zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni, spremljanje zdravstvenega stanja prebivalstva, zdravstvene ukrepe ob naravnih in drugih nesrečah, varstvo prebivalstva pred različnimi boleznimi, zdravstveno ustreznost živil, dajanje zdravil in strupov v prodajo, zdravstveno-ekološke probleme okolja, standarde pitne vode ter norme kakovosti zdravil in sanitetnega materiala, varstvo pred ionizirajočimi sevanji ter pogoje za jemanje in presajanje delov človeškega telesa.

Organi v sestavi tega ministrstva so:

- Agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke,

³ V Sloveniji so to otroci, študenti in nezaposleni.

- Urad Republike Slovenije za kemikalije,
- Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije,
- Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji.

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) je javni zavod, ki izvaja obvezno zdravstveno zavarovanje kot javno službo. Za posamezna področja dejavnosti in za posamezna območja ima oblikovane organizacijske enote, tako da je služba dostopna zavarovanim osebam na posameznih območjih. ZZZS vsako leto izda **seznam izvajalcev** zdravstvenih storitev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, s katerim je sklenil pogodbo in predstavljajo mrežo javne zdravstvene službe v Sloveniji.

Tabela 1: Izvajalci zdravstvenih storitev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji v letu 2005 – bolnišnice, zdravstveni domovi in zavodi za zdravstveno varstvo

| Javni zdravstveni zavodi (JZZ) po dejavnostih | Število JZZ – evidenca ZZZS | Število JZZ, vključenih v obdelavo v specialističnem delu | Odstotek |
|---|-----------------------------|---|----------|
| - bolnišnice | 26 | 26 | 100,0 |
| - zdravstveni domovi | 61 | 59 ⁴ | 96,7 |
| - zavodi za zdravstveno varstvo | 9 | 9 | 100,0 |
| Skupaj | 96 | 94 | 97,9 |

Vir: Seznam izvajalcev zdravstvenih storitev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji v letu 2006, ZZZS.

Mreža javne zdravstvene službe je razporeditev zdravstvenih domov, lekarn, posameznih zdravniških ordinacij in ambulant, bolnišnic, klinik, inštitutov ter drugih zavodov,⁵ ki v Sloveniji opravljajo zdravstveno dejavnost ter so jih občine in država bodisi ustanovile bodisi s koncesijo pooblastile za izvajanje zdravstvenih storitev. Mesta posameznih izvajalcev v mreži morajo biti določena tako, da je zagotovljena čim boljša dostopnost za ljudi, ob tem pa je seveda treba upoštevati tudi strokovno upravičenost in stroškovno razumnost. O tem odloča občina, ko gre za zdravstvene domove, zdravnike na primarni ravni zdravstvene dejavnosti in lekarne, ter ministrstvo, ko gre za bolnišnice, specialistično ambulantno dejavnost, klinike in inštitute.

- **Osnovno zdravstveno dejavnost** opravljajo **zdravstveni domovi, zdravstvene postaje in zasebni zdravstveni delavci**. Zdravstveni dom je zdravstveni zavod, ki ima organizirano najmanj preventivno zdravstveno varstvo vseh skupin prebivalstva, nujno medicinsko pomoč, splošno medicino, zdravstveno varstvo žensk, otrok in mladine, patronažno varstvo ter laboratorijsko in drugo diagnostiko.
- **Zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni** izvajajo **specialistične ambulante** (specialistična ambulantna dejavnost), ki lahko delujejo v bolnišnicah ali zdraviliščih in zasebnih specialističnih ordinacijah, in **bolnišnice**, ki so lahko splošne, specialne in univerzitetne. Bolnišnica je stacionarna ustanova, ki omogoča 24-urno oskrbo in nego, diagnostiko, zdravljenje in rehabilitacijo oseb, običajno za bolezenska in kirurška stanja.

4 V obdelavo podatkov nista vključena: Srednja šola za farmacijo, kozmetiko in zdravstvo ter Svetovalni center Ljubljana.

5 Pod pojmom zavodi razumemo zdravstvene domove, bolnišnice, lekarne, domove za starejše občane, posebne socialnovarstvene zavode in druge zavode, ki imajo pooblastila in dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti.

- **Zdravstveno dejavnost na terciarni ravni** opravljajo *klinike, klinični inštituti* ali *klinični oddelki*. Programe oziroma zdravstvene storitve, ki se opravljajo na terciarni ravni, določi ministrstvo za zdravje. V zdravstveni dejavnosti na terciarni ravni se opravlja najzahtevnejše specialistično ambulantno in bolnišnično zdravljenje, oblikuje se doktrina stopenjske diagnostike in zdravljenja na svojem področju ter skrbi za poučevanje zdravnikov, zato so ti zavodi povezani z univerzo in zaposlujejo specialiste z osnovno specializacijo ali subspecializacijo. V letu 2005 so terciarno zdravstveno dejavnost opravljali: Klinični center Ljubljana, Onkološki inštitut Ljubljana, Psihiatrična klinika Ljubljana, Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo, Splošna bolnišnica Maribor, Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo ter Inštitut za varovanje zdravja.
- **Socialno, higiensko, epidemiološko in zdravstveno-ekološko dejavnost** za območje Republike Slovenije opravlja *Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije*, za območje več občin pa območni *zavodi za zdravstveno varstvo*. Ti zavodi so dolžni izvajati socialnomedicinsko, higiensko, epidemiološko in zdravstveno-ekološko dejavnost z uporabo sodobnih metod, postopkov in opreme na področju biostatističnih, epidemioloških, higienskih, ekoloških, socioloških, ekonomskih, organizacijskih in drugih ved ter zagotoviti ustrezno laboratorijsko podporo in pogoje za terensko delo. Naloga inštituta je tudi, da vodi baze podatkov in evidence s področja zdravstvenega in socialnega varstva v skladu z zakonom.
- **Poleg naštetih organizacij se z zdravstveno dejavnostjo ukvarjajo še:**
 - *naravna zdravilišča*, ki opravljajo zdraviliško zdravstveno dejavnost, ki obsega preventivno varstvo ter specialistično ambulantno in bolnišnično rehabilitacijo s souporabo naravnih zdravilnih sredstev;
 - *lekarne*, ki so lahko javni zavodi ali zasebne lekarne in opravljajo dejavnost po posebnem zakonu;
 - *ostali zavodi* v Sloveniji so še: Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino, Zavod Republike Slovenije za rehabilitacijo, Zavod za farmacijo in preizkušanje zdravil, Zavod Republike Slovenije za presaditve organov in tkiv Slovenija – transplant.

Zdravstveni zavodi in druge pravne osebe, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, ter zasebni zdravstveni delavci se lahko povezujejo v *združenja zdravstvenih zavodov*, zdravstveni delavci posameznih poklicnih skupin pa lahko ustanovijo *poklicne zbornice* in *strokovna združenja*.

2.3. ZDRAVSTVENI SISTEMI V EVROPSKI UNIJI

V Evropi poznamo različne modele organizacije zdravstva oziroma različne oblike mešanega lastništva in izvajanja zdravstvene dejavnosti. Razmerje med javnim in zasebnim sektorjem zdravstvene dejavnosti je odvisno od stopnje socializiranosti sistema. To velja za zdravstveno dejavnost na primarni ravni, za bolnišnično in lekarniško dejavnost ter tudi za sisteme zdravstvenega zavarovanja (Albrecht, 2005, str. 14–15).

Nemčija in Švica

Modela organiziranosti zdravstva v Nemčiji in Švici sta si podobna. Na primarni ravni zdravstvene dejavnosti v teh dveh državah skoraj ne poznajo javnih zmogljivosti. Na tej ravni so izvajalci zdravstvene dejavnosti predvsem zasebniki. Le-ti opravljajo zasebno dejavnost za potrebe javnega zavarovanja oziroma javnega sektorja po pogodbi z nosilcem zavarovanja ali posebnimi državnimi uradi. Ko opravljajo storitve na račun javnih financ, veljajo za njih vsa zakonska določila in pravila kot za javne zavode oziroma ustanove ter v tem času ne smejo opravljati storitev za samoplačnike oziroma zasebne paciente. Med bolnišnicami prevladujejo javne, zasebnih je dokaj malo in skoraj vse delujejo na nepridobiten način. V bolnišnični dejavnosti je znanih več kombinacij javnega in zasebnega načina izvajanja zdravstvenega varstva (več na spletni strani Vestnika). Nemčija in Švica imata zelo liberaliziran socialni model zdravstvenega zavarovanja in veliko svobode v sistemu tako za izvajalce kot tudi za bolnike. Stroški takega sistema so zelo visoki. Po podatkih Organizacije za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD) je Nemčija po višini stroškov za zdravstvo na tretjem mestu na svetu, za Švico in ZDA (STA, 5. 10. 2006). V teh dveh državah predstavljajo že skoraj 11 % bruto domačega proizvoda. Tako visoka poraba za zdravstvo zavira nadaljnji razvoj, zato je posebno Nemčija že začela pripravljati javnost na določene nujno potrebne oziroma kar neizogibne reforme v zdravstvenem sistemu. Glavni namen reforme nemškega zdravstva je zagotoviti boljše financiranje zasebnega in javnega zdravstva v Nemčiji.

Velika Britanija

V Veliki Britaniji velja sistem državnega zdravstvenega varstva, financiranega z davki iz državnega proračuna. Zdravniki so dejansko zaposleni v NHS (National Health Service) in za svoje delo prejemajo plačo. V zadnjih nekaj letih so uvedli nekatere spremembe, ki omogočajo tudi delovanje zasebnih zavodov, zasebno izvajanje dejavnosti in zasebno zdravstveno zavarovanje. Trenutno so v Veliki Britaniji na poti v kombiniran sistem, s povsem liberalizirano zasebno pobudo tako pri zavarovanju kot pri izvajanju dejavnosti.

Nizozemska

Nizozemska je prevzela Bismarckov model zdravstvenega varstva in ga z neprestanimi reformami vseskozi dodatno razvijala. Zdravstvo gre v tej liberalno organizirani državi po poti ostalih dejavnosti, zato so bolnišnice (razen treh univerzitetnih) zasebne nepridobitne ustanove. Specialistično dejavnost izvajajo zdravniki specialisti v skupinskih praksah, v katerih se dogovorijo glede obsega dela po posameznih specialnostih. Ta skupaj sprejeti program nato ponudijo bolnišnici. Družinsko oziroma splošno medicino na Nizozemskem izvajajo skoraj izključno zdravniki zasebniki, ki delajo v samostojnih praksah ali pa praksah, v katerih delujeta največkrat najmanj dva zdravnika skupaj.

Švedska in Finska

Obe državi imata sistem državnega zdravstvenega varstva ter decentraliziran sistem financiranja, organiziranja in izvajanja zdravstvene dejavnosti oziroma je sistem tradicionalno socializiran. Izvajanje zdravstvene dejavnosti je pretežno vezano na javne ustanove. Na primarni ravni

zdravstvenega varstva se poleg osnovne zdravstvene dejavnosti izvajajo tudi programi za krepitev zdravja. Tudi bolnišnice so v obeh državah pretežno v javni lasti. Univerzitetne bolnišnice so državne, regionalne in lokalne pa so v lasti lokalnih skupnosti. Delež zasebnikov je izredno majhen, predvsem gre za zdravnike splošne prakse, majhne bolnišnice in sanatorije.

2.4. POSEBNOSTI RAČUNOVODSTVA JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV V SLOVENIJI – DOLOČENIH UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA

Računovodstvo zagotavlja informacije, ki omogočajo analizo preteklega poslovanja in na podlagi tega tudi sprejemanje odločitve o prihodnjem poslovanju (Arnold, Turley, 1996, str. 5). S poslovanjem v najširšem pomenu razumemo nakupovanje prvin, proizvodjanje in prodajanje proizvodov, nakupovanje in prodajanje blaga ter opravljanje storitev (Turk, Melavc, 2001, str. 11).

Javni zavod je organizacija, katere cilj delovanja je zadovoljevanje širših družbenih potreb. Z organizacijo razumemo sestav medsebojnih razmerij med ljudmi, ki zagotavljajo obstoj in posebne značilnosti s tem omogočeni združbi ljudi ter smotrno uresničevanje v strukturi usklajenih ciljev delovanja združbe (Lipovec, 1987, str. 35). Za spremljanje uresničevanja postavljenih ciljev v javnem sektorju je država vpeljala ekonomsko, funkcionalno in institucionalno klasifikacijo. Za uporabnike proračuna je najpomembnejša ekonomska klasifikacija, saj je s sprejetjem zakona o računovodstvu obvezna za vse uporabnike in podlaga za enotni kontni načrt, po katerem proračunski uporabniki knjižijo poslovne dogodke. Iz tega izhaja, da računovodstvo proračunskih uporabnikov temelji prav na ekonomski klasifikaciji (Kavčič, 2002, str. 99–100).

Zakon o zavodih vsebuje določbe, ki se nanašajo na organizacijo javnega zavoda. Zavodi se ustanavljajo za opravljanje javnih služb, cilj opravljanja dejavnosti ni pridobivanje dobička, temveč zagotavljanje določenih storitev v skladu z interesi ali obveznostmi ustanovitelja oziroma opravljanje nepridobitne dejavnosti. Tipične značilnosti nepridobitnih dejavnosti pa so (Freeman, Shoulders, 1993, str. 1):

- cilj njihovega delovanja ni ustvarjanje dobička, ampak zagotavljanje javnih dobrin in storitev,
- običajno so državna in ne zasebna last,
- njihovo delovanje se večinoma financira iz javnih sredstev, ne s prodajo blaga in storitev na trgu,
- temeljne cilje njihovega delovanja določi parlament.

Pravila računovodskega obravnavanja poslovnih dogodkov določenih in drugih uporabnikov enotnega kontnega načrta se nekoliko razlikujejo od pravil, povezanih s stroški, odhodki in prihodki, ki veljajo za gospodarske družbe, ter jih določajo splošni slovenski računovodski

standardi.

JZZ morajo kot določeni proračunski uporabniki voditi poslovne knjige po zakonu o računovodstvu. Pomemben je 13. člen tega zakona, ki pravi, da pri vodenju poslovnih knjig upoštevajo proračun, proračunski uporabniki in pravne osebe javnega prava enotni kontni načrt (v nadaljevanju: EKN). V pravilniku o EKN pa so proračunski uporabniki razvrščeni na druge in določene uporabnike EKN. JZZ so določeni uporabniki EKN.

V zvezi z ugotavljanjem prihodkov in odhodkov je pomembna predvsem določba prvega odstavka 16. člena pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov, ki pravi, da določeni uporabniki ugotavljajo in razčlenjujejo prihodke in odhodke v skladu s slovenskimi računovodskimi standardi, ki veljajo za nepridobitne organizacije. To pomeni, da morajo določeni uporabniki pri ugotavljanju prihodkov in odhodkov obdobja upoštevati načelo nastanka poslovnega dogodka.⁶ Ob upoštevanju določil pravilnika o EKN proračunski uporabniki zagotavljajo vse potrebne evidence. Uporabniki EKN so dolžni upoštevati tudi zakon o javnih finančah in druge predpise, ki veljajo za proračunske uporabnike.

Po zakonu o računovodstvu so JZZ dolžni sestavljati letno poročilo, ki je sestavljeno iz bilance stanja s prilogama, izkazov prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov (po vrstah dejavnosti in po načelu denarnega toka), računa finančnih terjatev in naložb ter računa financiranja določenih uporabnikov. Poleg izkazov mora letno poročilo vsebovati tudi pojasnila k računovodskim izkazom in poslovno poročilo (Štrekelj, Čizman, 2006, str. 8).

Vsebina, členitev in oblika sestavnih delov letnega poročila uporabnikov enotnega kontnega načrta je določena s pravilnikom o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava. V računovodskih izkazih so izkazani podatki o stanju sredstev in obveznosti do virov sredstev ter o realiziranih prihodkih in drugih prejemkih ter odhodkih in drugih izdatkih za leto, za katerega se računovodski izkazi pripravljajo, in za eno leto nazaj. Pisne računovodske informacije so pojasnila k posameznim računovodskim postavkam v obeh izkazih. V poslovnem poročilu so posredni proračunski uporabniki dolžni sestaviti poročilo o doseženih ciljih in rezultatih (62. člen zakona o javnih finančah), katerega vsebina ni določena, zato ni razlike med poslovnim poročilom ter poročilom o doseženih ciljih in rezultatih glede na vsebino, ki je opredeljena v 16. členu navodila o pripravi zaključnega računa.

Javni zavodi morajo ločeno spremljati poslovanje in izkazovati izid poslovanja s sredstvi javnih financ in drugimi sredstvi za opravljanje javne službe (dejavnost javne službe) ter s sredstvi, pridobljenimi s prodajo blaga in storitev na trgu (tržne dejavnosti). Dolžni so izkazovati ločeno (9. člen zakona o računovodstvu):

⁶ Po načelu nastanka poslovnega dogodka za pripoznanje prihodka in odhodka zadošča, da nastane poslovni dogodek, ki povzroči izkazovanje prihodkov oziroma odhodkov, ne glede na to, ali je z njim povezana terjatev oziroma obveznost tudi poravnana.

- sredstva, pridobljena iz opravljanja javne službe, ki se financira iz javnih financ,⁷
- druga sredstva za opravljanje javne službe, pridobljena s plačili za storitve,⁸ ter
- sredstva, pridobljena s prodajo blaga in storitev na trgu.⁹

Z ločenim spremljanjem in izkazovanjem je možno preverjati namembnost, gospodarnost in učinkovitost porabe javnih sredstev. Smotrno porabo javnih sredstev zavodom nalaga zakon o javnih financah (Korpič - Horvat, 2001, str. 10).

Iz zakona o računovodstvu je mogoče sklepati (in to v praksi tudi je), da opravljajo javni zavodi tri vrste dejavnosti (Kavčič, 2001, str. 153):

1. dejavnost javne službe, ki je financirana iz proračuna; obseg, cene in vsebino določi država;
2. dejavnost javne službe, ki jo javni zavod prodaja na trgu; vsebino in kakovost te dejavnosti določi država, lahko določi tudi obseg ali tudi ne, cene določi zavod sam;
3. dejavnost, ki ne sodi v javno službo; vsebino, obseg in ceno določi zavod sam.

Javni zavod lahko opravlja javno službo in tržno dejavnost. Za vodenje računovodstva je zelo pomembno ločevanje dela javnega zavoda, ki opravlja javno službo, in dela, ki se ukvarja s tržno dejavnostjo. Iz zgornje opredelitve dejavnosti je razvidno, da je dejavnost pod prvo točko javna služba, dejavnost pod tretjo točko pa je tržna dejavnost. Dejavnost pod drugo točko ni tako jasno opredeljena in obstaja kar nekaj različnih mnenj in zaključkov. Za ločevanje tržne dejavnosti od javne službe je kot tržna dejavnost opredeljena tista dejavnost, ki ima določene značilnosti (Kavčič, 2001, str. 154).

Pravilnik o EKN tudi določa, da mora biti spremljanje stroškov urejeno tako, da je iz evidenc in s sodili mogoče ugotoviti stroške za posamezno dejavnost javnih služb. V zvezi s to zahtevo zaradi nedodelanosti naše zakonodaje nastaja problem, kako ugotoviti, kaj sodi v dejavnost javne službe in kaj ne.

Ko javni zavod nastopa na trgu, mora imeti enak položaj kot ostali gospodarski subjekti in zanj veljajo predpisi o konkurenci in davkih ter drugi predpisi.¹⁰ Javni zavod mora od dohodkov iz opravljanja pridobitne dejavnosti plačati davek po 9. členu Zakona o davku od dohodkov pravnih oseb (Uradni list RS, št. 17/05 – uradno prečiščeno besedilo in 108/05).

⁷ Kaj so javna in kaj zasebna sredstva niti zakon o javnih financah niti drugi predpisi ne določajo. Vsekakor lahko štejemo za javna sredstva proračunska sredstva in prispevke, ki se zbirajo na prisilen način (z zakonom).

⁸ Plačila za storitve pridobi zavod za opravljanje javne službe od plačnika programa in od uporabnika javnih sredstev. JZZ se financirajo iz sredstev obveznega in dodatnega zdravstvenega zavarovanja (prispevkov).

⁹ Sredstva od prodaje blaga in storitev na trgu pridobi zavod z opravljanjem negospodarskih dejavnosti, zaradi katerih je bil ustanovljen, lahko pa tudi z opravljanjem gospodarskih dejavnosti. Nastopanje na trgu mora biti »stranska« dejavnost zavoda, ker namen ustanovitve zavoda ni pridobivanje presežka prihodkov nad odhodki, ampak uresničevanje javnega interesa.

¹⁰ SRS 36.21 (stari in novi SRS) določa, da je čisti presežek prihodkov tisti, ki je zmanjšan za obračunani davek od dobička ter je namenjen za opravljanje dejavnosti organizacije, za pokrivanje presežka odhodkov in za druge namene v skladu s predpisi in ustanovitvenim aktom.

Določeni uporabniki EKN¹¹ so zavezani tudi k t. i. evidenčnemu izkazovanju prihodkov, prejemkov, odhodkov in izdatkov¹² v skladu s pravili, ki sicer veljajo za druge¹³ uporabnike EKN, ta pravila pa se v zvezi s priznavanjem in izkazovanjem teh kategorij pomembno razlikujejo od pravil iz splošnih računovodskih standardov, in pri tem upoštevati vsebino določenih šestmestnih kontov iz EKN.¹⁴ Na ta način se zagotavljajo podatki o vseh javnofinančnih prihodkih in odhodkih.

Javni zavod pri poslovanju ustvarja presežek prihodkov nad odhodki in presežek odhodkov nad prihodki. Prvega lahko javni zavod uporabi le za opravljanje in razvoj dejavnosti (drugi odstavek 48. člena Zakona o zavodih, Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00), če ni z aktom o ustanovitvi določeno drugače. Če ustanovitelj dovoli drugačno razdelitev presežka prihodkov nad odhodki, je možno, da javni zavod presežek razporedi tudi za druge namene.¹⁵ Če javni zavod v bilanci stanja preteklega leta izkaže presežek odhodkov nad prihodki, mora ta negativni presežek najprej pokriti iz presežka prihodkov nad odhodki tekočega leta, šele nato lahko morebitni pozitivni ostanek razdeli za druge namene v skladu z dogovorjenimi pravili.

3. PROGRAMI ZDRAVSTVENIH STORITEV V SLOVENIJI V POGODBENEM LETU 2005

3.1. POTEK PARTNERSKIH DOGOVARJANJ GLEDE VSEBINE SPLOŠNEGA DOGOVORA IN PODROČNIH DOGOVOROV ZA POGODBENO LETO 2005

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju določa (63. člen), da se ZZSZ, pristojne zbornice, združenja zdravstvenih zavodov in drugih zavodov ter organizacij, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, ter ministrstvo, pristojno za zdravstvo, za vsako leto dogovorijo o skupnem obsegu zdravstvenih storitev oziroma programu storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, prednostnih področjih, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in določijo obseg potrebnih sredstev za plačilo programa na državni ravni. Na tej osnovi določijo izhodišča za izvajanje programov in za oblikovanje cen programov oziroma storitev ter druge podlage za sklepanje pogodb z zdravstvenimi zavodi, drugimi zavodi in organizacijami, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, ter zasebnimi zdravstvenimi delavci. Rezultat partnerskih pogajanj je pisni dogovor, ki predstavlja pravno podlago za sklepanje

11 Določeni uporabniki enotnega kontnega načrta so pravne osebe javnega prava iz četrtega odstavka 15. člena zakona o računovodstvu (posredni proračunski uporabniki).

12 Po načelu denarnega toka se prihodki in odhodki pripoznajo takrat, ko sta izpolnjena dva pogoja, in sicer: 1. da je poslovni dogodek nastal, 2. da je bil realiziran sprejem ali izplačilo denarja oziroma njegovega ustreznika.

13 Drugi uporabniki enotnega kontnega načrta so uporabniki enotnega kontnega načrta, razen pravnih oseb javnega prava iz četrtega odstavka 15. člena zakona o računovodstvu, in so naštetih v drugem odstavku 16. člena pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava.

14 Enotni kontni načrt je načrt, ki je predpisan s pravilnikom, ki ureja enotni kontni načrt za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

15 Za materialne stroške, investicijsko vzdrževanje in investicije, plače, drugo.

pogodb z javnimi zdravstvenimi zavodi in zasebniki. Smisel pogajanj je v odgovornem določanju največjega obsega javnih sredstev za zdravstvo¹⁶ in odgovornem porabljanju sredstev, ki so zbrana z obveznimi prispevki vseh zavarovancev v Sloveniji.

Če izhodišča iz prejšnjega odstavka niso sprejeta do konca decembra za naslednje leto, odloči o njih najpozneje v enem mesecu arbitraža, ki jo sestavlja enako število predstavnikov ZZZS, predstavnikov pristojnih zbornic in združenj zdravstvenih zavodov ter predstavnikov ministrstva, pristojnega za zdravstvo. Če z arbitražo ni mogoče doseči sporazuma, odloči o spornih vprašanjih Vlada Republike Slovenije.

Po sprejetju izhodišč ZZZS objavi razpis programov in storitev za sklepanje pogodb z zdravstvenimi in drugimi zavodi ter organizacijami, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, oziroma z zasebnimi zdravstvenimi delavci. ZZZS je v pogodbenem letu 2005 sklenil pogodbe s 1.505 izvajalci, in sicer 219 z javnimi zavodi in 1.286 z zasebniki. Število pogodbenih partnerjev se je v primerjavi z letom 2004 povečalo za 99 pogodbenih partnerjev.

3.1.1. Potek partnerskih dogovarjanj glede vsebine Dogovora 2005

Partnerji (Ministrstvo za zdravje, Zdravniška zbornica Slovenije, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Lekarniška zbornica Slovenije, Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč, Skupnost socialnih zavodov Slovenije, Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije) so pripravili predlog Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2005 (v nadaljevanju: Dogovor 2005) že v novembru 2004. Ker partnerji niso uspeli uskladiti vseh predlogov, je o njih odločala arbitraža 15. 12. 2004. Na arbitraži je bilo obravnavanih 151 spornih vprašanj vseh partnerjev. Arbitraža je o 80 spornih vprašanjih odločila s konsenzom oziroma so bila umaknjena, o preostalih 71 spornih vprašanjih, za katere ni bilo soglasja, pa je odločila Vlada Republike Slovenije šele 15. junija 2005.

Vlada Republike Slovenije je sprejela 12 od 71 spornih vprašanj. Njene odločitve glede ostalih določil Dogovora 2005 so bile naslednje:

- Dodelila so se **dodatna sredstva za nujne širitve programov oziroma za uvajanje novih terapij zdravljenja v celotni višini 6,4 milijarde tolarjev** z namenom povečevati bolnikom dostopnost do zdravstvenih storitev ter zagotavljati celovito in kakovostno obravnavo bolnikov (26. člen Dogovora 2005). Tako so se sredstva namenila:
 - širitvi programov izvajalcev, ki so vključeni v javno zdravstveno mrežo,
 - predvidenim novim izvajalcem,
 - za nove zdravstvene programe, ki jih je v letu 2004 potrdil Zdravstveni svet,
 - dodatnim zaposlitvam diplomiranih medicinskih sester in
 - specializacijam zdravnikov.
- Povečalo se je število dni zdravstvene nege v socialnovarstvenih delovnih centrih za domsko nego.

16 Največji obseg naj bi bil v Sloveniji 6,55 % bruto domačega proizvoda – ZZZS.

- Možno je bilo tudi naknadno prestrukturiranje programa med dejavnostmi, če so to pokazale potrebe prebivalstva, pri čemer se izračunan obseg sredstev glede na določila Dogovora 2005 in področnih dogovorov ni smel spremeniti.
- Povečalo se je število potrebnih delavcev v centrih za sluh in govor, v dejavnostih logopedije, defektologije in avdiologije glede na pogodbe 2004.
- Dopolnil se je seznam posebej zaračunljivega materiala.
- Odobrene so bile še nekatere druge manjše dopolnitve.

K Dogovoru 2005 je bilo sprejetih šest aneksov, in sicer:

Aneks št. 1 (sprejet 7. 9. 2005), s katerim so bila določena enkratna sredstva izvajalcem za programe z dolgimi čakalnimi dobami v višini 6,3 milijarde in stalna sredstva v višini 255,7 milijona tolarjev. Aneks št. 2 (sprejet 22. 12. 2005) je dopolnil 26. člen Dogovora 2005 z novimi programi in zdravljenji v skupni višini 222 milijonov tolarjev od 1. 4. 2005 dalje (stalna sredstva). V Aneksu št. 3 (sprejet 7. 12. 2005) so bila sprejeta določila v zvezi s spremljanjem realizacije in obračunom diagnostičnih preiskav (RTG, UZ in CT),¹⁷ v zvezi s povečanjem sredstev za nabavo cepiv in povečanjem povprečnega kvalifikacijskega količnika v zavodih za zdravstveno varstvo. Dodano je bilo, da partnerji soglašajo, da ZZS po sprejemu Aneksa št. 3 k Dogovoru 2005 objavi dodatni razpis programov zdravstvenih storitev, ki se bodo nanašali na nove izvajalce. Aneks št. 4 (Vlada RS ga je obravnavala 30. 3. 2006) ni bil sprejet, ker Vlada RS ni sprejela nobenega spornega vprašanja. V Aneksu št. 5 (sprejet 9. 3. 2006) so bili določeni kriteriji za prestrukturiranje nerealiziranega enkratnega dodatnega programa (EDP). Vsebina Aneksa št. 6 (sprejet 25. 6. 2006) je urejala višino sredstev za zakonske obveznosti izvajalcev, višino sredstev za enkratni dodatni program. Vseboval je določbe glede vodenja čakalne knjige.

3.1.2. Področni dogovor za bolnišnice za pogodbeno leto 2005

Področni dogovor za bolnišnice za pogodbeno leto 2005 (v nadaljevanju: PD za bolnišnice 2005) je bil sprejet na arbitraži 6. julija 2005, bistvene novosti pa so bile:

- povečanje načrtovanega programa akutne bolnišnične obravnave za 2 %, kolikor je znašalo preseganje načrtovanega programa za leto 2004, brez dodatnih finančnih sredstev;
- povišala se je cena oskrbnega dne neakutne obravnave, ki se po novem tudi valorizira;
- uvedeni so bili standardi za načrtovanje funkcionalne diagnostike – standardi za diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske postopke;
- postavljena sta bila nova standarda za urgentno ambulanto na internistiki in kirurgiji;
- razširjen je bil seznam skupin primerljivih primerov (v nadaljevanju: SPP¹⁸) za prospektivno planiranje;
- postavljeni so bili novi standardi za oskrbo v tuji družini, za transplantacije srca, jeter, ledvic, kostnega mozga, roženice in pljuč, nadalje standard za podaljšano bolnišnično zdravljenje ter

¹⁷ Rentgen, ultrazvok, računalniški tomograf.

¹⁸ Skupine bolnišničnih obravnav, opredeljene na podlagi diagnoz, posegov in stroškov, ki so med seboj primerljive.

zdravstveno nego in paliativno oskrbo ter standard za doječe matere in spremljanje;

- poleg SPP izvajalci niso smeli več obračunati preiskav z magnetno resonanco oziroma je bil uveden nov nabor preiskav z magnetno resonanco in CT.

K PD za bolnišnice 2005 sta bila sprejeta dva aneksa, in sicer:

Aneks št. 1 (sprejet 5. 1. 2006), s katerim je bilo opredeljeno, kako se določita skupni plan primerov iz Priloge III PD za bolnišnice in skupni plan obteženih primerov, ter da se za obračunavanje in plačevanje akutnih obravnav na podlagi SPP uporablja povprečna cena obteženega primera. Z Aneksom št. 2 (sprejet 20. 3. 2006) je bilo določeno, da se kot merilo za realizacijo pogodbeno dogovorjenega programa upošteva doseganje števila primerov.

3.1.3. Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2005

Pomembnejše novosti, ki jih je prinesel Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnosti (v nadaljevanju: PDZD 2005), sprejet 19. 7. 2005, so naslednje:

- določili so se standardi in poenotenje načrtovanja programa nujne medicinske pomoči;
- povečal se je normativ za točke za nenujne reševalne prevoze, in sicer na osnovi realizacije preteklega leta;
- na novo se je uredilo financiranje prevozov bolnikov na obsevanje in kemoterapijo na Onkološkem inštitutu;
- izvajalci fizioterapije so lahko načrtovali program ne samo v točkah, ampak tudi v številu primerov;
- poenoten je bil seznam ločeno zaračunljivega materiala in dogovorjen njegov cenik;
- v posebnem poglavju je bilo urejeno financiranje programov, ki jih izvajajo zavodi za zdravstveno varstvo.

K PDZD 2005 je bil sprejet samo en aneks, Aneks št. 1 (sprejet 13. 10. 2005), ki je določil vrednotenje dežurne službe, prestrukturiral program centrov za odvisnike, morebitna neporabljena sredstva v določenem zavodu pa namenil povečanju timov pedopsihiatrije, določil enoten cenik ločeno zaračunljivega materiala za vse izvajalce javne zdravstvene službe in druge potrebne vsebine.

3.2. VREDNOTENJE PROGRAMOV IN ELEMENTI ZA OBLIKOVANJE CEN ZDRAVSTVENIH STORITEV

Pri vrednotenju programov in oblikovanju cen zdravstvenih storitev se upoštevajo naslednji elementi: plače, materialni stroški, amortizacija, drugi prejemki zaposlenih po kolektivni pogodbi in zakonsko predpisane obveznosti izvajalcev programov.

Sredstva za plače so se v letu 2005 vračunala v programe oziroma cene zdravstvenih storitev

tako, da so se pri tem upoštevali:

- planirano število delavcev posamezne dejavnosti,
- kvalifikacijski količnik,
- višina izhodiščne plače za 1. tarifni razred, ki je določena z zakonom ali kolektivno pogodbo ali s sklepom Vlade Republike Slovenije,
- dodatek za delovno dobo,
- dodatki po kolektivni pogodbi,
- dodatek za delovno uspešnost.

Spremembe višine elementov iz predhodnega odstavka, razen izhodiščne plače in dodatkov, ki jih določajo zakonski predpisi, so partnerji opredelili z aneksom k Dogovoru 2005. Dodatek za delovno dobo je bil določen za vse dejavnosti v enaki višini (9,75 %) osnovne plače. Določeni so bili odstotki za sredstva za dodatke po kolektivni pogodbi. Podlaga za izračun sredstev za dodatke po kolektivni pogodbi je bila osnovna plača. Dodatek za delovno uspešnost je znašal 2 % osnovne plače, povečane z dodatkom za delovno dobo in dodatki po kolektivnih pogodbah.

Materialni stroški so se v povprečju za vse programe skupaj vračunali v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev na ravni cen iz pogodb iz leta 2004. Podrobnejša določila za vračunavanje materialnih stroškov v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev so partnerji opredelili v področnih dogovorih. Valorizacija materialnih stroškov je tudi v letu 2005 temeljila na povprečni letni stopnji rasti cen življenjskih potrebščin, opredeljeni v osnovnih makroekonomskih izhodiščih za pripravo državnega proračuna (UMAR, 2006).

Stroške amortizacije je ZZZS kril do višine, ki je bila vračunana v cene zdravstvenih storitev v decembru 2004, in v skladu s standardi, opredeljenimi v področnih dogovorih. Sredstva za amortizacijo so se valorizirala na enak način kot materialni stroški.

Drugi prejemki zaposlenih po kolektivni pogodbi (sredstva za regres za letni dopust, jubilejne nagrade, odpravnine in solidarnostne pomoči) in sredstva za premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja so se vračunala v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev v določenem znesku (letno) na planiranega delavca.

Zakonsko predpisane obveznosti izvajalcev programov so se vračunale v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev na osnovi odstotka, ki je znašal 23,00 % od sredstev za bruto plače.

3.3. SPLOŠNI DOGOVOR ZA POGODBENO LETO 2005

V Dogovoru 2005 so bili določeni programi zdravstvenih storitev v Republiki Sloveniji in usmeritve za oblikovanje obsega programov zdravstvenih storitev po posameznih dejavnostih, ki so financirani iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Ti programi so bili naslednji (3. člen

Dogovora 2005):

1. splošna in dispanzerska dejavnost,
2. zobozdravstvena dejavnost,
3. dejavnost reševalne službe in nujne medicinske pomoči,
4. lekarniška dejavnost,
5. specialistična ambulantna dejavnost,
6. dializna dejavnost,
7. specialistična bolnišnična dejavnost,
8. terciarna zdravstvena dejavnost,
9. zdravstvena dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje,
10. zdraviliška zdravstvena dejavnost,
11. dejavnost zavodov za zdravstveno varstvo,
12. dejavnost Inštituta za varovanje zdravja,
13. zdravstveni dom za študente.

Programa zdravstvenega letovanja otrok in obnovitvene rehabilitacije sta se določila v finančnem načrtu ZZZS in posebnem sklepu. Za programe, za katere v dogovorih ni bilo posebej opredeljen obseg programa ali elementov za oblikovanje cen zdravstvenih storitev, sta se o le-teh s pogodbo neposredno dogovorila ZZZS in izvajalec. Posebej je bil opredeljen način določanja storitev, ki jih opravljajo izvajalci zdravstvene dejavnosti v socialnovarstvenih zavodih in zdravstveni dejavnosti naravnih zdravilišč.

Program storitev se je lahko povečal samo, če je med njegovim uresničevanjem prišlo do nepredvidljivih okoliščin, kot so epidemije ali elementarne nesreče, zaradi katerih se je povečal obseg opravljenih storitev na področju posameznih dejavnosti v Sloveniji ali območju. V tem primeru je moral ZZZS poravnati te storitve izvajalcem iz sredstev svojih rezerv.

Z Dogovorom 2005 so partnerji določili program zdravstvenih storitev ter izhodišča za njegovo izvajanje in oblikovanje cen v Sloveniji za pogodbeno leto 2005. Tako je Dogovor 2005 določal:

- zmogljivosti, potrebne za izvedbo dogovorjenega programa;
- obseg sredstev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja za financiranje zdravstvenih dejavnosti;
- globalno delitev finančnih sredstev po zdravstvenih dejavnostih, opredeljenih v Dogovoru 2005;
- izhodišča za oblikovanje vrednosti programa oziroma cen zdravstvenih storitev;
- druge podlage za sklepanje pogodb med ZZZS in javnimi zdravstvenimi zavodi ter drugimi pravnimi in fizičnimi osebami, ki opravljajo zdravstveno dejavnost s koncesijo (v nadaljevanju: izvajalci).

Planska vrednost programov zdravstvenih dejavnosti je znašala v tekočih cenah 316,6 milijarde tolarjev. Ta sredstva so se razporedila, kot je prikazano v tabeli 2.

Tabela 2: Planska vrednost in realizacija programov zdravstvenih dejavnosti v letu 2005

| Zap. št. | Z a v o d i | Vrednost programa v letu 2005 (v tisoč tolarjih) | | |
|----------|---|--|-------------|-------|
| | | plan | realizacija | Ind |
| 1. | bolnišnice | 184.363.147 | 189.435.720 | 102,7 |
| 2. | zdravstveni domovi | 62.969.446 | 71.935.779 | 114,3 |
| 3. | Inštitut za varovanje zdravja RS in ZZV | 1.593.354 | ni podatka | - |
| 4. | lekarne | 7.755.892 | ni podatka | - |
| 5. | zdravilišča | 7.357.972 | ni podatka | - |
| 6. | domovi za starejše občane | 15.171.407 | ni podatka | - |
| 7. | drugo | 8.268.434 | ni podatka | - |
| | Skupaj javni zavodi | 287.479.652 | ni podatka | - |
| 8. | Skupaj zasebni izvajalci | 29.089.447 | ni podatka | - |
| | Vsega skupaj | 316.569.099 | ni podatka | - |

Vir: Dogovor 2005, Interni podatki ZZS, 2006.

Planska vrednost programov zdravstvenih storitev je vključevala vrednosti nujnih širitev programov oziroma uvajanja novih terapij pri zdravljenju iz pogodbenega leta 2004, če ti niso bili enkratni, ter vrednosti programov za nujne širitve programov oziroma uvajanje novih terapij pri zdravljenju, določene za leto 2005, iz petega odstavka 26. člena Dogovora 2005.

Vrednost programov in cene zdravstvenih storitev iz Dogovora 2005 so se nanašale na njihovo celotno vrednost. To pomeni, da vključujejo vrednost storitve, ki je zagotovljena z obveznim zdravstvenim zavarovanjem, in vrednost, ki si jo morajo zavarovane osebe zagotoviti z doplačili ali prostovoljnim zavarovanjem za doplačila do polne vrednosti storitev.

3.4. PODROČNI DOGOVORI ZA POGODBENO LETO 2005

Dogovor 2005 (30. člen) je določal, da za natančnejšo opredelitev Dogovora 2005 posamezni partnerji sklenejo področne dogovore, s katerimi opredelijo:

- merila za določanje zmogljivosti za izvajanje programov;
- merila za ugotavljanje specifičnosti pri vrednotenju programov;
- seznam ločeno zaračunljivih materialov in storitev posameznega ožjega zdravstvenega področja;
- pravice in obveznosti izvajalcev ter ZZS pri uresničevanju sklenjenih pogodb in izvajanju programov;
- načine in roke poravnavanja računov za opravljene storitve;
- kriterije za prerazporejanje sredstev med dejavnostmi, ki so med seboj funkcionalno soodvisne;
- kriterije in merila za razporeditev sredstev za nujno širitve programov, opredeljenih v 26. členu Dogovora 2005.

Specifični problemi v posameznih dejavnostih, ki so bili opredeljeni v področnih dogovorih za leto 2005, so se lahko nadgradili z aneksi k področnim dogovorom za leto 2005. Področne

dogovore za leto 2005 so sprejeli Ministrstvo za zdravje in ZZZS ter:

1. Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije in Zdravniška zbornica Slovenije za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost,
2. Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije za bolnišnice,
3. Lekarniška zbornica Slovenije za lekarniško dejavnost,
4. Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč za zdravstveno dejavnost naravnih zdravilišč,
5. Skupnost socialnih zavodov Slovenije in Skupnost zavodov za usposabljanje za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov.

Vsak partner je imenoval člane pogajalske skupine za posamezen področni dogovor. Ob sporih med udeleženci področnih dogovorov je odločila o spornih vprašanih arbitraža.

Za leto 2005 je bilo sprejetih pet področnih dogovorov, in sicer: Področni dogovor za bolnišnice, Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost, Področni dogovor za lekarniško dejavnost (sprejet 26. 10. 2005; Aneks št. 1, sprejet 19. 1. 2006), Področni dogovor za zdravstveno dejavnost na ravni zdravilišč (sprejet 10. 10. 2005; Aneks št. 1, sprejet 25. 5. 2006) ter Področni dogovor za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje (sprejet 14. 7. 2005; Aneks št. 1, sprejet 15. 11. 2005, Aneks št. 2, sprejet 22. 3. 2006). Prva dva navedena področna dogovora bosta obravnavana v nadaljevanju.

3.4.1. Področni dogovor za bolnišnice za pogodbeno leto 2005

Partnerji so s PD za bolnišnice 2005 podrobneje opredelili merila in usmeritve iz Dogovora 2005 za programe izvajalcev specialistične ambulantne in bolnišnične dejavnosti. Določila Dogovora 2005 in PD za bolnišnice 2005 so bila podlaga za sklepanje pogodb med ZZZS in izvajalci.

Program specialistične ambulantne in bolnišnične dejavnosti je bil razdeljen na:

- Specialistično ambulantno dejavnost, za katero se obračunavajo storitve, ki so izražene v točkah.
- Bolnišnično dejavnost, ki se deli na akutno in neakutno bolnišnično obravnavo. Za akutno bolnišnično obravnavo se obračunavajo primeri (SPP), katerih seznam s pripadajočimi utežmi je določen v Prilogi III/a PD za bolnišnice 2005. Za neakutno bolnišnično obravnavo se obračunavajo bolniški oskrbni dnevi – BOD-i.
- Terciarno dejavnost, ki je sestavljena iz terciarja I in terciarja II, ki se ovrednoti na osnovi programa, opredeljenega z merili, in obračuna kot dodatek k ceni, izračunani po metodologiji SPP. Sredstva za terciarno dejavnost po posameznih izvajalcih in po posameznih programih so opredeljena v Prilogi V PD za bolnišnice 2005.
- Dializno dejavnost, za katero se obračunavajo opravljene dialize po vrstah.
- Psihiatrično dejavnost, dejavnost rehabilitacije in transplantacij, za katere se zaračunavajo primeri.

PD za bolnišnice 2005 je vseboval poleg poglavij o merilih za oblikovanje in vrednotenje

programov, povečanje obsega programa v letu 2005 in obračunavanje zdravstvenih storitev tudi poglavja o kakovosti, o sklepanju pogodb in odstopu od pogodbe, reševanju sporov in drugem. V prilogah PD za bolnišnice 2005 so bili navedeni standardi, sezname dragih laboratorijskih preiskav, metodologija za opredelitev in delitev sredstev za akutno bolnišnično obravnavo, seznam SPP z utežmi, neakutna bolnišnična obravnava s seznamom izvajalcev ter delitvijo sredstev, merila za vrednotenje in obračun terciarne dejavnosti, seznam meril in opomb ustreznosti sprejemov ter nabor preiskav z magnetno resonanco (MR) in računalniškim tomografom (CT).

3.4.2. Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2005

S Področnim dogovorom za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost (v nadaljevanju: PDZD 2005) so partnerji podrobneje opredelili merila in usmeritve iz Dogovora 2005 za sklepanje pogodb med ZZS in zdravstvenimi domovi ter zasebnimi zdravniki s koncesijo, ki opravljajo programe s področja primarnega zdravstvenega varstva in specialistične ambulantne dejavnosti. Določila so se merila za določanje zmogljivosti in oblikovanje programov, merila za vrednotenje programov ter pravila sklepanja in izvajanja pogodb ter reševanja sporov. Merila za določanje zmogljivosti in oblikovanje programov so bila posebej določena za:

1. Osnovno zdravstveno dejavnost, in sicer za:

- splošno ambulanto, otroški dispanzer, šolski dispanzer, dispanzer za ženske, splošno ambulanto v socialnem zavodu,
- fizioterapijo, patronažno dejavnost in nego na domu ter dispanzerje za mentalno zdravje,
- dežurno službo v osnovni zdravstveni dejavnosti in nujno medicinsko pomoč,
- zdravstveno vzgojo (za otroke, šolarje, študente in za odraslo populacijo),
- centre za odvisnike in razvojne ambulante,
- reševalne prevoze (nujne in nenujne).

2. Specialistično ambulantno dejavnost ločeno po strokah na osnovi navodila o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev, in sicer za: internistiko, revmatologijo, infektologijo, nefrologijo, pulmologijo, nevrologijo, pediatrijo-specialistiko, anesteziologijo, kirurgijo, urologijo, ortopedijo, otorinolaringologijo, okulistiko, dermatologijo, onkologijo, psihiatrijo, ultrazvočno diagnostiko, fiziatrijo, medicino dela, diabetologijo, endokrinologijo, pedopsihiatrijo, bolezni dojk, mamografijo in kardiologijo.

3. Zobozdravstveno dejavnost, in sicer za: zobozdravstvo za odrasle, mladino, pedontologijo, zobno protetiko, dežurno službo (pavšal), zobozdravstveno vzgojo (pavšal), ustne in zobne bolezni, oralno in maksilofacialno kirurgijo.

4. Reševalne prevoze: nujne in nenujne (med nenujne se vključujejo tudi prevozi bolnikov na dialize in kemoterapije).

Posebej je določeno povečanje programov zaradi uvajanja novih terapij pri zdravljenju,

zaračunavanje ločeno zaračunljivega materiala, plačevanje programov zavodov za zdravstveno varstvo, določanje sredstev za sofinanciranje specializacij in obvezno strokovno izpopolnjevanje zdravnikov.

3.5. FINANCIRANJE ZDRAVSTVENIH ZAVODOV IN SISTEMI FINANCIRANJA IZ OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

Financiranje zdravstvene dejavnosti pomeni predvsem način poravnavanja stroškov njenega poslovanja, ki vključuje plače zaposlencev, kritje tekočih stroškov materiala in storitev ter raznih zakonskih obveznosti. Cena zdravstvene storitve je predmet dogovarjanja, kar pomeni odsotnost pravil in načel trga (Toth, 2003, str. 353).

Javni zavodi se lahko financirajo iz javnih in zasebnih sredstev. Po 48. členu zakona o zavodih zavod pridobiva sredstva za svoje delo:

1. **od ustanovitelja**, ki so vsaj v začetku osnova za poslovanje zavoda, vendar ni nujno, da po ustanovitvi ustanovitelj financira¹⁹ izvajanje dejavnosti;
2. **s plačili za storitve oziroma od prodaje učinkov delovanja** od plačnika za financiranje programa in od uporabnika storitev; lahko gre za sofinanciranje istega programa, na primer podiplomski študij, doplačila za zdravstvene storitve, pri katerih je lahko delno plačnik ministrstvo oziroma zdravstvena blagajna in koristnik storitve;
3. **s prodajo blaga in storitev na trgu**, ki mora biti njegova stranska dejavnost in mora to dejavnost izvajati tako, da ne posluje z izgubo, saj bi se morala v tem primeru pokrivati iz javnih sredstev, ter
4. **iz drugih virov**, kot so donacije, volila ipd., v skladu z zakonom in aktom o ustanovitvi.²⁰

Problem financiranja zdravstvene dejavnosti iz obveznega zdravstvenega zavarovanja se kaže predvsem v ločitvi odločanja o stroških zdravstvene dejavnosti in o razpoložljivih sredstvih zanj. Odločitve o stroških zdravstvene dejavnosti sprejemajo izvajalci, o razpoložljivih sredstvih pa odloča država in izvajalec obveznega zdravstvenega zavarovanja (Česen, 1998, str. 48).

V različnih zdravstvenih dejavnostih, ki se plačujejo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, veljajo različni sistemi plačevanja.

V zdravstveni dejavnosti na primarni ravni²¹ je v veljavi kombiniran sistem glavarine in storitev, kjer je približno 50 % prihodka zdravniške ekipe zagotovljeno preko glavarine, 50 % pa

19 Na primer zdravstvene zavode ustanavlja država ali občina, praviloma pa se financirajo iz zdravstvene blagajne; osnovne šole pa ustanavlja občina, skoraj v celoti pa jih financira država.

20 Financiranje zavodov je določeno v njihovih aktih o ustanovitvi in je odvisno (tudi) od njihovih dejavnosti tako, da so poleg proračunskih sredstev lahko določeni tudi drugi viri financiranja dejavnosti.

21 Splošne ambulante, otroški in šolski dispanzerji ter dispanzerji za ženske.

preko storitev. V ostalih ožjih dejavnostih osnovnega zdravstva je v veljavi storitveni sistem.²² Zdravstveno vzgojo in nekatere preventivne programe²³ ZZZS plačuje v obliki pavšalnega zneska. Prav tako ZZZS pavšalno v osnovni zdravstveni dejavnosti plačuje tiste storitve, ki so opravljene v času dežurne službe in za nujno medicinsko pomoč.

V specialistični ambulantni dejavnosti je v veljavi storitveni sistem. Za posamezne ožje specialistične ambulantne dejavnosti so opredeljeni standardi, ki določajo letni plan finančnih sredstev na tim.²⁴ V dializni dejavnosti je določena cena za dializo I, II in III, za dializo IV in V pa je določena cena na dan. ZZZS plačuje dialize vsem izvajalcem po enotnih dogovorjenih cenah.

V bolnišnični dejavnosti je v veljavi sistem plačevanja po številu odpuščenih primerov (bolnikov), evidenčno pa se spremljajo tudi dnevi. Primer je zaključena stacionarna bolnišnična obravnava zavarovane osebe v eni dejavnosti, ki praviloma traja več kot 24 ur. Izvajalci obračunavajo storitve za primere akutne bolnišnične obravnave, ki vključujejo tudi dnevno obravnavo, na podlagi SPP²⁵ s pripadajočimi utežmi, razen za psihiatrično dejavnost, neakutno bolnišnično obravnavo, bolnišnično obravnavo zdravih novorojenčkov, invalidne mladine, rehabilitacijske obravnave, spremstva oseb na bolnišnično obravnavo in doječih mater ter obravnave klinično mrtvih darovalcev organov in transplantacij. Ti primeri se obračunavajo po cenah, določenih na osnovi dogovorjenih standardov v PD za bolnišnice 2005. Obseg programa in finančnih sredstev za bolnišnično dejavnost se vsako leto načrtuje na podlagi pogodb preteklega leta, poveča pa se še za morebitna dodatna sredstva za nujne širitve programov oziroma nove terapije zdravljenja. Za pogodbeno leto 2005 so se partnerji dogovorili, da se skupni plan primerov za posamezno bolnišnico določi na osnovi plana iz pogodb za leto 2004, povečan za 2 %, kolikor je znašalo preseganje plana akutne bolnišnične obravnave v Sloveniji za leto 2004. Skupni plan obteženih primerov za posameznega izvajalca pa se je določil v višini realizacije obteženih primerov v prvih treh mesecih leta 2005, preračunano na letno raven, in povečal za 2 %. Tako opredeljeni skupni plan primerov oziroma obteženih primerov se je povečal še za dodatna sredstva za nujne širitve.

Dejavnost reševalne službe je vrednotena s programom finančnih sredstev za nujne reševalne prevoze in s ceno kilometra za nenujne reševalne prevoze, vendar največ do planiranega obsega kilometrov. Nenujni prevozi na dializo in z nje so vrednoteni s posebno ceno kilometra.

V zdraviliški dejavnosti se za obračun uporablja nemedicinski oskrbni dan (NOD)²⁶ in opravljene storitve, **v dejavnosti socialnovarstvenih zavodov** pa je v veljavi sistem

22 Na primer: fizioterapija, klinična psihologija, delavnice za zdravo življenje.

23 Materinska šola, razvojne ambulante, centri za zdravljenje odvisnosti od drog.

24 Na primer: internistika, pulmologija, infektologija, kirurgija, ginekologija, pediatrija.

25 Od leta 2003 se uporablja model plačevanja po skupinah podobnih primerov (SPP), ki se je v svetu in tudi pri nas izkazal kot učinkovit v omejevanju porasta stroškov. Analize za obdobje 2003–2005 so pokazale, da se je v novem sistemu povprečna ležalna doba skrajšala za 6,5 %, število dnevniških obdelav se je povečalo skoraj za trikrat, število vseh obdelav za 6,2 %, stroški pa samo za 4,2 % (Marušič, 2006).

26 Vključuje storitve nastanitve in prehrane.

povprečnega oskrbnega dne glede na število planiranih tipov neg I, II in III v kombinaciji s ceno oskrbnega dne za tip nege IV.

4. REALIZACIJA POGODB O IZVAJANJU PROGRAMA Z ZAVODOM ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE ZA LETO 2005

Ob upoštevanju določil splošnega in področnih dogovorov ZZZS z izvajalci zdravstvenih storitev sklene pogodbe o medsebojnem sodelovanju, v katerih dogovori med drugim tudi obseg programa in ceno zdravstvenih storitev. Podatki o planu in realizaciji programa so prikazani v obračunski enoti (točke, količniki, primeri, skupine primerljivih primerov,²⁷ nemedicinski oskrbni dan, nege, dnevi neakutne obravnave in podaljšanega bolnišničnega zdravljenja ...), ki se uporablja za obračun opravljenega dela na področju posameznih dejavnosti.

Podatki o realizaciji pogodbenega programa za bolnišnice in zdravstvene domove so zbrani na osnovi podatkov ZZZS o realizaciji storitev po obračunskih obdobjih glede na planirano število storitev v pogodbah in na osnovi podatkov zdravstvenih zavodov o opravljenem obsegu dela (Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2005, 2006).

4.1. PODATKI O OPRAVLJENEM OBSEGU PROGRAMA V BOLNIŠNICAH ZA LETO 2005

Podatki o opravljenem obsegu programa v bolnišnicah so naslednji:

- **V specialistični ambulantni dejavnosti** so bolnišnice v letu 2005 skupaj realizirale 29.862.763 točk brez funkcionalne diagnostike, kar pomeni 99,5 % realiziranih točk, določenih v planu za leto 2005.

Načrtovano število točk magnetne resonance so bolnišnice realizirale v višini 85,9 %, rentgen in ultrazvočne preiskave pa v višini 97,5 %. Realizacija točk mamografije je v primerjavi z načrtovano za leto 2005 narasla za 3,1 %, realizacija CT pa za 46,4 %.

- **V akutni bolnišnični obravnavi** je bilo v letu 2005 realiziranih 322.772 primerov, kar je za 1,6 % več od plana, in 444.871,07 uteži,²⁸ tako da je bila povprečna utež na primer 1,38 ter je bila za 5,3 % večja kot v letu 2004 (Poslovno poročilo za leto 2005, ZZZS, str. 31).
- **Neakutna bolnišnična obravnava** predstavlja nadaljevanje akutne diagnostične in terapevtske bolnišnične obravnave ter obsega podaljšano bolnišnično zdravljenje,

²⁷ Po zaključku zdravljenja se bolnik na osnovi evidentiranih diagnoz (glavne in spremljajočih) po mednarodni klasifikaciji bolezni ter opravljenih medicinskih posegih uvrsti v eno od skupin primerljivih primerov s pripadajočo utežjo. V Sloveniji je določeno 653 SPP.

²⁸ Utež kaže težavnostno stopnjo primera (diagnozo bolnika).

zdravstveno nego in paliativno oskrbo. Izvajalci programa podaljšanega bolnišničnega zdravljenja niso dosegli, plan pri zdravstveni negi in paliativni oskrbi pa so preseгли za 4,2 %.

Tabela 3: Realizacija opravljenega dela v bolnišnični dejavnosti v Sloveniji v letu 2005 v primerjavi s planom za leto 2005 (v ustreznih enotah: primeri, storitve, točke)

| Program | Plan I–XII 2005 | Realizacija I–XII 2005 | Indeks real./plan I–XII 2005 | |
|---|-------------------------------------|------------------------|------------------------------|-------|
| Akutna bolnišnična obravnava - primeri | 317.654 | 322.772 | 101,6 | |
| Neakutna bolnišnična obravnava – BOD | zdr. nega in paliativna oskrba | 109.118 | 113.662 | 104,2 |
| | podaljšano bol. zdrav. | 25.992 | 25.621 | 98,6 |
| Specialistična ambulantna dejavnost | brez funkcionalne diagnostike | 30.000.362 | 29.862.763 | 99,5 |
| | dializa – storitve | 200.338 | 195.764 | 97,7 |
| | rentgen in ultrazvok – točke | 3.018.468 | 2.941.574 | 97,5 |
| | magnetna resonanca – točke | 286.273 | 245.792 | 85,9 |
| | mamografija - točke | 280.305 | 288.967 | 103,1 |
| | CT – točke | 1.860.883 | 2.724.860 | 146,4 |

Vir: Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2005, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije.

V letu 2005 je bilo opravljenih 183 transplantacij (načrtovanih je bilo 176), ki so se izvajale v Kliničnem centru Ljubljana in Splošni bolnišnici Maribor.

Zavodi so opravili 195.764 vseh vrst dializ, kar je 4.574 dializ manj oziroma za 2,3 % manj od načrtovanih. Največ je bilo opravljenih dializ tipa I, II in III, in sicer kar 78,9 % vseh dializ oziroma 154.535. Ostalih 21,1 % vseh dializ pa predstavljajo opravljene dialize tipa IV in V, ki jih zaradi zahtevnosti opravljajo le določeni zavodi.

4.2. OPRAVLJEN OBSEG PROGRAMA VSEH ZDRAVSTVENIH DOMOV ZA LETO 2005

Podatki o opravljenem obsegu programa za leto 2005 za vse zdravstvene domove po posameznih dejavnostih so naslednji:

- **V splošnih ambulantah** je bilo realiziranih 19.240.198 količnikov iz obiskov, kar je za 13,2 % več od plana. Tudi v letu 2005 so zdravstveni domovi izvajali zdravstvenovzgojne programe za odrasle. Izvedli so 2977 raznih delavnic in 535 svetovanj na različnih področjih preventivne dejavnosti.
- **V otroških dispanzerjih** je bilo realiziranih 2.478.867 količnikov iz obiskov, kar je za 0,1 % več od plana, medtem ko je bilo v preventivni dejavnosti realiziranih 1.407.405 količnikov, kar je za 0,6 % manj od plana.
- **V šolskih dispanzerjih** je bilo realiziranih 2.796.198 količnikov iz obiskov, kar je za 5,5 % manj od plana. Preventivnih količnikov je bilo 1.632.604, kar je za 6,9 % manj glede na plan.
- **V dispanzerjih za ženske** je bilo realiziranih 2.036.257 količnikov iz obiskov, kar je za 3,2 % več od plana.
- **Program fizioterapije** je bil dosežen v višini 3.780.829 točk, kar je za 5,3 % več od plana.

- V **patronažni dejavnosti in dejavnosti nege na domu** je bilo realiziranih skupaj 12.899.346 točk, kar pomeni za 6,6 % več opravljenega dela, določenega s planom.
- V **zobozdravstveni dejavnosti** je bilo v zobozdravstvu za odrasle doseženih 11.537.469 točk, kar je za 1,9 % manj od plana, v mladinskem zobozdravstvu je bilo doseženih 7.047.600 točk, kar je za malenkost več od plana. V ortodontiji je bil program za 4,9 % nerealiziran, v pedontologiji je bil program presežen za 6,1 %. V dejavnosti zobne protetike je bilo doseženih 375.191 točk, kar je za 14,6 % manj od plana. V dejavnostih ustnih in zobnih boleznih program za 4,1 % ni bil dosežen, medtem ko je bil v oralni in maksiofacialni kirurgiji program za 7,8 % presežen.
- **Program nenujnih reševalnih prevozov** je bil za 73,9 % presežen. Prevoženih kilometrov na dializo in z nje je bilo 6.431.607, kar je za 4,9 % manj od planirane količine. **Nujnih reševalnih prevozov**, ki se financirajo v pavšalu in se njihovo število ne planira, je bilo v letu 2005 opravljenih v višini 3.523.857 kilometrov.

Tabela 4: Realizacija opravljenega dela v dejavnosti zdravstvenih domov v Sloveniji v letu 2005 v primerjavi s planom za leto 2005 (v ustreznih enotah: količniki, točke, kilometri)

| Program | | Plan I–XII 2005 | Realizacija I–XII 2005 | Indeks real./plan I–XII 2005 | |
|--|--|--------------------|---------------------------|------------------------------------|-------|
| Osnovna zdravstvena dejavnost | splošna ambulanta – količniki | 16.998.643 | 19.240.198 | 113,2 | |
| | dispanzer za otroke – količniki | kurativa | 2.476.904 | 2.478.863 | 100,1 |
| | | preventiva | 1.416.645 | 1.407.405 | 99,4 |
| | dispanzer za šolarje – količniki | kurativa | 2.960.319 | 2.796.198 | 94,5 |
| | | preventiva | 1.754.075 | 1.632.604 | 93,1 |
| | dispanzer za ženske – količniki | 1.973.277 | 2.036.257 | 103,2 | |
| | fizioterapija, delovna terapija – točke | 3.589.687 | 3.780.829 | 105,3 | |
| patronažna služba in nega na domu – točke | 12.100.228 | 12.899.346 | 106,6 | | |
| Specialistična ambulantna dejavnost – točke | | 8.280.749 | 8.230.467 | 99,4 | |
| Zobozdravstvena dejavnost – točke | | 22.543.394 | 22.188.208 | 98,4 | |
| Reševalni prevozi - kilometri | nenujni reševalni prevozi | 11.099.797 | 19.307.361 | 173,9 | |
| | nenujni reševalni prevozi dializnih bolnikov | 6.761.091 | 6.431.607 | 95,1 | |
| | nujni reševalni prevozi, vključno z urgentnimi prevozi | - | 3.523.857 | - | |

Vir: Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2005, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, 2006.

- V **specialističnih ambulantah** zdravstvenih domov je bilo realiziranih 8.230.467 točk, kar je za 0,6 % manj od plana.

4.3. OBRAČUN ZDRAVSTVENIH STORITEV ZA LETO 2005

Obračun zdravstvenih storitev za poslovno leto 2005 sestoji iz obračuna zdravstvenih storitev za obdobje januar–marec 2005 po pogodbi za leto 2004 ter iz obračuna zdravstvenih storitev za obdobje april–december 2005 po pogodbi za leto 2005. Partnerji so 23. maja 2005 sprejeli merila

za obračune na osnovi Dogovora 2005 in aneksov k temu dogovoru ter Sklepa o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev za prvo četrtino leta 2005, za končni obračun pa v marcu 2006.

Bolnišnična dejavnost

A – Akutna bolnišnična obravnava

Osnova za obračun storitev, realiziranih v obdobju I–XII 2005, je plan storitev za obdobje I–III 2005 (pogodba 2004) in plan storitev za obdobje IV–XII 2005 (pogodba 2005). Za akutno bolnišnično obravnavo je bilo pri obračunu osnovno merilo za realizacijo pogodbeno dogovorjenega programa doseganje števila primerov.

Izvajalcu, ki je dosegel oziroma presegel planirano število primerov, ni pa dosegel planiranega števila obteženih primerov, se je v obračunu upoštevalo planirano število obteženih primerov, zmanjšanih za število nerealiziranih prospektivnih obteženih primerov.²⁹ Izvajalcu, ki ni dosegel planiranega števila primerov, je pa dosegel oziroma presegel planirano število obteženih primerov, se je v obračunu upoštevalo realizirano število primerov, zmanjšano za število nerealiziranih prospektivnih obteženih primerov. Število primerov se je posameznemu izvajalcu znižalo za priznано število primerov, ki so jih evidentirali zaradi priznane epidemije (I–III 2005).

Cena primera se je v končnem obračunu izračunala kot razmerje med vsoto planiranih sredstev za akutno bolnišnično obravnavo vseh izvajalcev in vsoto primerov za plačilo vseh izvajalcev.

Pri obračunu akutne bolnišnične obravnave na podlagi SPP je izvajalec lahko skupaj izgubil največ 1 % sredstev, namenjenih akutni bolnišnični obravnavi. Prelivanje sredstev je temeljilo na prelivanju sredstev od izvajalcev s precenjenim programom k izvajalcem s podcenjenim programom, in sicer se je celotna vrednost precenjenega programa vseh izvajalcev prelila k izvajalcem s podcenjenimi programi na osnovi deleža vrednosti podcenjenega programa posameznega izvajalca v skupni vrednosti podcenjenih programov vseh izvajalcev.

Na osnovi poročil za obdobje I–XII 2005 se je ugotovil delež vrednosti storitev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki je predmet obračuna.

B – Neakutna obravnava, psihiatrija, rehabilitacija in transplantacije

Obračun za storitve, opravljene v zgoraj navedenih ostalih bolnišničnih dejavnostih, je vključeval vse opravljene storitve, vendar največ do planiranega števila storitev za leto 2005, razen na področju transplantacij, kjer so bile obračunane vse opravljene transplantacije.

Specialistična ambulantna dejavnost

V obračun so bile vključene vse opravljene storitve, vendar največ do plana storitev. Če izvajalec

²⁹ Primeri z dolgo čakalno dobo.

pri posamezni dejavnosti ni dosegel načrtovanega števila točk, se je v obračun vključilo planirano število točk, korigirano z indeksom realizacije obiskov na tim pri izvajalcu v tej dejavnosti. Izjema je bila le pri obračunu storitev funkcionalne diagnostike (RTG, UZ, magnetna resonanca, mamografija, CT) in storitev v specialistični ambulantni dejavnosti v zdraviliških, kjer so partnerji soglašali, da se v obračun vključijo vse opravljene storitve, vendar največ do planiranega števila točk. Dialize so bile v obračun vključene v realizirani višini, drage laboratorijske preiskave pa so bile plačane v celoti, če je bila realizacija nižja od plana. Ob preseganju pa je ZZZS plačal izvajalcu le 1/3 preseganja. Storitve so bile obračunane po povprečnih cenah za obdobje I–III 2005 in za obdobje IV–XII 2005 v skladu s pogodbami za leto 2005 ter Dogovorom 2005 in pripadajočimi aneksi.

Osnovna zdravstvena dejavnost

Za dejavnosti, kjer se storitve obračunavajo v količnikih (splošna ambulantna in kurativna dejavnost v otroških in šolskih dispanzerjih, dispanzer za ženske), so se količniki iz glavarine in možni obseg plačila količnikov iz obiskov določili na osnovi povprečnega stanja opredeljenih zavarovanih oseb in števila količnikov iz glavarine za obdobje I–III 2005 na dan 28. 2., za obdobje IV–VI 2005 na dan 31. 5. 2005 ter za obdobje X–XII 2005 na dan 30. 11. 2005. V obračun so bile vključene vse opravljene storitve, vendar največ do višine plana storitev. Nedoseganje količnikov iz glavarine je vzporedno znižalo možni obseg plačila količnikov iz obiskov, in to za odstotek nedoseganja povprečnega števila količnikov iz glavarine. Preventivna dejavnost je bila v obračun vključena do višine planiranega števila storitev.

Za dejavnosti, ki obračunavajo storitve v točkah (splošna ambulantna in dispanzerska dejavnost, zobozdravstvena dejavnost ter nenujni reševalni prevozi), so se v obračun vključile opravljene storitve do višine planiranega števila točk.

Za nujne reševalne prevoze, dežurno službo, nujno medicinsko pomoč, zdravstveno vzgojo, ambulante za zdravljenje odvisnosti, razvojne ambulante, splošne ambulante v socialnovarstvenih zavodih, za dejavnost Inštituta za varovanje zdravja in Zavodov za zdravstveno varstvo pa je bil v obračun vključen dogovorjeni letni program po dvanajstih.

Za nenujne reševalne prevoze bolnikov na dializo in z nje, zdravstvenovzgojne programe za odrasle ter zdravstveno dejavnost v socialnovarstvenih zavodih in gospodarskih družbah so bile v obračun vključene vse realizirane storitve.

Lekarniška in zdraviliška dejavnost

V lekarniški in zdraviliški zdravstveni dejavnosti so bile v obračun vključene realizirane storitve.

5. USPEŠNOST POSLOVANJA JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV V SLOVENIJI V LETU 2005

Vsak gospodarski in negospodarski poslovni sistem mora delovati preudarno, torej se mora ukvarjati z ekonomskimi razsežnostmi vseh procesov in stanj. Temeljni ekonomski cilj vsakega sistema je, da koristi delovanja presežejo napore, kar pomeni, da vrednost ustvarjenih učinkov ne more biti nižja od stroškov, ki smo jih imeli pri uresničevanju učinkov. Če govorimo o gospodarskem sistemu, tedaj vemo, da gre za pridobitno dejavnost, katere organizatorji se ne zadovoljijo zgolj s tem, da bi pokrili nastale stroške, marveč želijo presežek v obliki dobička in čistega pritoka denarja. V negospodarskih dejavnostih, kjer nimamo opravka s pridobitno dejavnostjo, morajo biti vrednosti opravljenih storitev (koristi) večje od vseh stroškov v zvezi z ustvaritvijo takih koristi (Koletnik, 1998, str. 78).

Da bi podjetje lahko vodilo poslovni proces, mora v določenem trenutku razpolagati s posameznimi sredstvi v takšnih količinah, da lahko zagotovi normalno potekanje produkcijskega procesa. Sredstva, s katerimi podjetje razpolaga v določenem trenutku (Pučko, Rozman, 2000, str. 57–58), predstavljajo premoženje podjetja. Premoženje bi lahko opredelili kot stvari, pravice in denar, ki jih uporabljajo poslovni subjekti pri doseganju svojih zastavljenih ciljev. Pri javnih zavodih mora ustanovitelj zagotoviti zadostna sredstva za normalno, gospodarno in racionalno izvajanje dejavnosti (Janc, 2003, str. 144). JZZ zadovoljujejo širše družbene potrebe. Z omejenimi sredstvi, ki so jim na voljo, morajo zagotavljati izvajanje zdravstvene oskrbe skladno s strokovnimi smernicami. Kot porabniki javnih sredstev morajo skrbeti tudi za smotno porabo virov, tako ljudi kot tudi opreme in denarja (Albreht et al., 2002, str. 71).

Vse navedeno velja tudi za JZZ, ki so osebe javnega prava, posredni uporabniki državnega in občinskih proračunov ter določeni uporabniki EKN.

5.1. STROŠKI, ODHODKI, PRIHODKI IN REZULTAT POSLOVANJA JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov EKN je računovodski izkaz, v katerem so predstavljeni prihodki in odhodki v izbranem obdobju ter poslovni izid v njem. V izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov se izkazujejo prihodki in odhodki pravne osebe, ugotovljeni v skladu z zakonom o računovodstvu in drugimi predpisi, izdanimi na njegovi podlagi ter na podlagi slovenskih računovodskih standardov (Štrekelj, 2006, str. 28).

5.1.1. Prihodki in odhodki ter izid poslovanja po računovodskem načelu nastanka poslovnega dogodka javnih zdravstvenih zavodov

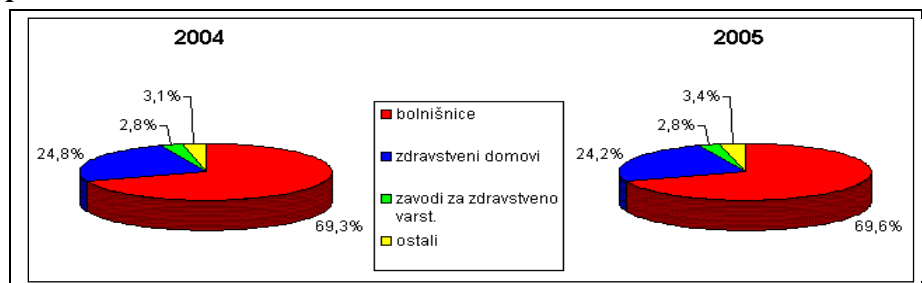
5.1.1.1. Celotni prihodki javnih zdravstvenih zavodov

Prihodki (načelo nastanka poslovnega dogodka) se razčlenjujejo na prihodke od poslovanja, v katere so vključeni prihodki od prodaje proizvodov in storitev, sredstva iz proračuna ter prihodki od prodaje blaga in materiala. Nadalje se razčlenjujejo na finančne, izredne in prevrednotovalne prihodke (Štrekelj, Čižman, 2006, str. 29).

Prihodki od poslovanja predstavljajo prodajne vrednosti opravljenih zdravstvenih storitev, ki se financirajo v pretežni meri iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, doplačil do polne cene storitev, sredstev samoplačnikov, konvencij, sredstev za nujno zdravstveno varstvo beguncev ter plačil ostalih naročnikov zdravstvenih storitev (nadstandardne zdravstvene storitve). Prihodki od poslovanja od nezdravstvenih storitev izvirajo iz najemnin za poslovne prostore, opravljenih storitev družbene prehrane, nadstandardnih storitev, storitev tehnične službe drugim in zaračunane provizije. **Prihodke od financiranja** sestavljajo prihodki od obresti od danih depozitov, prejetih zamudnih obresti in pozitivne tečajne razlike. **Izredne prihodke** sestavljajo prejete odškodnine in prejete namenske donacije. **Prevrednotovalni poslovni prihodki** se nanašajo na presežek, ki nastane pri odtujitvi opredmetenih osnovnih sredstev.

Iz tabele 6 je razvidno, da so bili celotni prihodki vseh zdravstvenih zavodov skupaj v letu 2005, ugotovljeni po načelu nastanka poslovnega dogodka ali t. i. fakturirane realizacije, doseženi v višini 298 milijard 303 milijone tolarjev, v letu 2004 pa le 283 milijard 896 milijonov tolarjev, kar pomeni, da so se v proučevanem obdobju povečali za 5,1 %. Razlog za povečanje celotnih prihodkov vseh zavodov skupaj je v povečanih poslovnih prihodkih v tem obdobju (za 5,1 %). Deleži celotnega prihodka posameznih dejavnosti v celotnem prihodku vseh zavodov se tudi v letu 2005 glede na leto 2004 niso bistveno spremenili in so prikazani s sliko 2.

Slika 2: Delež prihodkov po posameznih dejavnostih javnih zdravstvenih zavodov v celotnih prihodkih



Vir: Tabela 5.

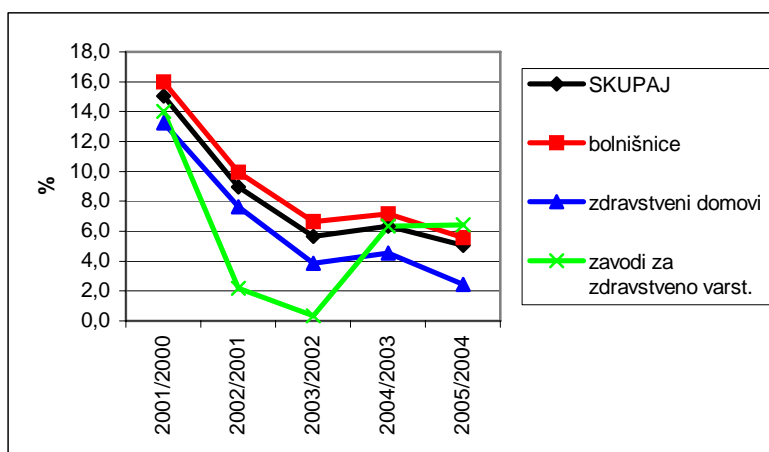
Prihodki od poslovanja vseh zdravstvenih zavodov skupaj (poslovni prihodki) znašajo v letu 2005 296 milijard 70 milijonov tolarjev in so bili večji glede na preteklo leto za 5,1 %, ko so

znašali 281 milijard 718 milijonov tolarjev. Njihov delež v celotnem prihodku vseh zavodov ostaja enak deležu preteklega leta in znaša 99,2 %. Ostali del celotnega prihodka zavodov predstavljajo v zanemarljivem deležu 0,3 % (0,4 %) finančni prihodki in ostali prihodki 0,5 % (0,4 %).

V bolnišnicah so bili celotni prihodki doseženi v višini 207 milijard 765 milijonov tolarjev in so bili v primerjavi z letom 2004, ko so znašali le 196 milijard 761 milijonov tolarjev, večji za 5,6 %. V bolnišnicah predstavljajo prihodki od poslovanja kar 99,5 % (99,4 %) vseh prihodkov bolnišnic, delež finančnih prihodkov je 0,2 % (0,2 %), ostalih prihodkov pa 0,3 % (0,4 %).

V zdravstvenih domovih so celotni prihodki doseženi v višini 72 milijard 154 milijonov tolarjev, v letu 2004 pa 70 milijard 433 milijonov tolarjev, kar pomeni, da so se v proučevanem obdobju povečali za 2,4 %, kar je manj kot rast prihodka vseh zavodov skupaj. Prihodki od poslovanja predstavljajo v zdravstvenih domovih 99,1 % (98,9 %) vseh prihodkov, deleža finančnih prihodkov pa znašata 0,4 % (0,7 %) in ostalih prihodkov 0,5 % (0,6 %).

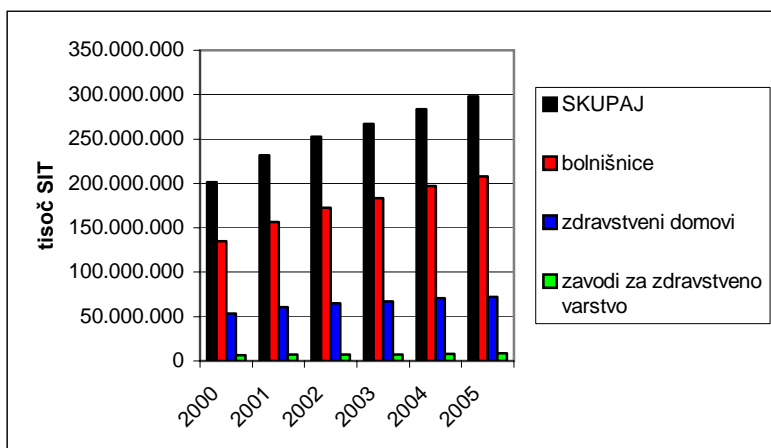
Slika 3: Rast celotnih prihodkov javnih zdravstvenih zavodov od leta 2000 do leta 2005



Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005; Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov za leto 2004.

Celotni prihodki so v zavodih za zdravstveno varstvo doseženi v višini 8 milijard 329 milijonov tolarjev in so bili v primerjavi s preteklim letom, ko so znašali 7 milijard 824 milijonov tolarjev, večji za 6,4 %, kar je več kot znaša rast prihodka vseh zavodov skupaj. Prihodki od poslovanja zavodov za zdravstveno varstvo predstavljajo 99,2 % (98,3 %) celotnih prihodkov teh zavodov, finančni prihodki 0,3 % (0,9 %) in ostali prihodki 0,5 % (0,8 %) celotnih prihodkov.

Slika 4: Vrednost celotnih prihodkov javnih zdravstvenih zavodov od leta 2000 do leta 2005 (v tisoč tolarjih)



Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005; Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov za leto 2004, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije.

5.1.1.2. Celotni odhodki javnih zdravstvenih zavodov

Stroški javnega zdravstvenega zavoda so v posameznem obračunskem obdobju hkrati tudi odhodki tega obračunskega obdobja, razen tistih, ki se razmejujejo. Odhodki se po slovenskih računovodskih standardih delijo na **poslovne, finančne in izredne**, poleg tega pa še na **prevrednotovalne poslovne odhodke in prevrednotovalne finančne odhodke**. Po pravilniku o EKN so odhodki razčlenjeni na **stroške blaga, materiala in storitev, stroške dela, amortizacijo in druge stroške** (rezervacije, davek od dobička, drugo), **finančne odhodke, izredne odhodke in prevrednotovalne poslovne odhodke** (Štrekelj, Čižman, 2006a, str. 31).

Celotni odhodki vseh zdravstvenih zavodov³⁰ (tabela 6), ugotovljeni po načelu nastanka poslovnega dogodka ali t. i. fakturirani realizaciji, so v letu 2005 znašali 297 milijard 420 milijonov tolarjev, v letu 2004 pa le 283 milijard 973 milijonov tolarjev ter so se glede na preteklo leto 2004 povečali za 4,7 % in niso presegli celotnih prihodkov kot v letu 2004 oziroma so za 0,3 % oziroma za 883 milijonov tolarjev manjši od celotnih prihodkov.

Odhodki od poslovanja vseh zdravstvenih zavodov (poslovni odhodki)³¹ so v letu 2005 znašali 296 milijard 305 milijonov tolarjev in so se glede na preteklo leto, ko so znašali 282 milijard 817 milijonov tolarjev, povečali za 4,8 %. Njihov delež v celotnih odhodkih vseh zavodov je enak deležu, doseženemu v letu 2004, in znaša 99,6 %. Ostali del celotnih odhodkov zavodov predstavljajo finančni in drugi odhodki, to je 0,4 % (0,4 %). Vzrok za povečanje poslovnih odhodkov je bilo predvsem 7,2-odstotno povečanje stroškov blaga, materiala in storitev (s 105 milijard 43 milijonov tolarjev na 112 milijard 130 milijonov tolarjev). Omenim naj še visoko

30 Celotni odhodki so celota stroškov, ki se nanašajo na prodane količine, ter so razčlenjeni na poslovne, finančne, izredne in prevrednotovalne poslovne odhodke.

31 Poslovni odhodki so stroški proizvodnje prodanih količin, ki vključujejo stroške blaga, materiala in storitev, stroške dela, amortizacijo, rezervacije, davek od dobička, ostale druge stroške.

povečanje ostalih oziroma drugih odhodkov od poslovanja v letu 2005 glede na leto 2004 (povečani za 36,2 %), čeprav le-ti predstavljajo le 0,5 % vseh odhodkov zdravstvenih zavodov. Delež odhodkov od poslovanja v celotnih odhodkih je tudi v bolnišnicah ostal enak deležu v preteklem letu, in sicer 99,7 %, v zdravstvenih domovih je ta delež znašal 99,7 % (99,6 %) in zavodih za zdravstveno varstvo 98,4 % (98,7 %),

V bolnišnicah so bili celotni odhodki v letu 2005 doseženi v višini 208 milijard 531 milijonov tolarjev ter so se v primerjavi s celotnimi odhodki, doseženimi v preteklem letu v višini 197 milijard 875 milijonov tolarjev, povečali za 5,4 % in so presegli celotne prihodke bolnišnic za 0,4 % oziroma za 765 milijonov tolarjev. Zdravstveni domovi so dosegli celotne odhodke v višini 71 milijard 256 milijonov tolarjev in so se povečali le za 1,9 % v primerjavi z letom 2004, ko so znašali 69 milijard 923 milijonov tolarjev in bili manjši od celotnih prihodkov zdravstvenih domov za 1,2 % oziroma za 898 milijonov tolarjev. Celotni odhodki zavodov za zdravstveno varstvo so znašali v letu 2005 7 milijard 985 milijonov tolarjev in so se povečali kar za 7,2 % glede na preteklo leto, ko so znašali 7 milijard 449 milijonov tolarjev. Celotni odhodki v zavodih so bili kljub povečani rasti za 4,1 % prihodkov oziroma za 344 milijonov tolarjev manjši od celotnih.

5.1.1.2.1. Stroški materiala in storitev

Stroški materiala in storitev³² (tabela 6, slika 5) predstavljajo v vseh zavodih skupaj 112 milijard 130 milijonov tolarjev, kar je 37,8 % vseh poslovnih odhodkov, in so bili v primerjavi s preteklim letom, ko so znašali 105 milijard 43 milijonov tolarjev, večji za 6,7 %.

Slika 5: *Struktura odhodkov v celotnih odhodkih javnih zdravstvenih zavodov*



Vir: Tabela 5.

V bolnišnicah so ti stroški v letu 2005 znašali 86 milijard 42 milijonov tolarjev, kar je 41,4 % vseh poslovnih odhodkov bolnišnic, v primerjavi z višino, doseženo v letu 2004 – 80 milijard 227 milijonov tolarjev – pa so bili večji za 7,2 %. Stroški materiala in storitev v zdravstvenih domovih so znašali 18 milijard 98 milijonov tolarjev, kar je 25,5 % vseh poslovnih odhodkov zdravstvenih domov, v primerjavi s preteklim letom, ko so znašali 17 milijard 597 milijonov tolarjev, pa so se le-ti povečali le za 2,8 %. V zavodih za zdravstveno varstvo so znašali 2

32 Za primerjavo rasti stroškov: Cene življenjskih potrebščin so bile po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije v obdobju I–XII 2005 večje za 2,5 % v primerjavi z obdobjem I–XII 2004. Indeks cen na drobno v Sloveniji za obdobje I–XII 2005 v primerjavi z obdobjem I–XII 2004 znaša 103,5 in je nekoliko višji od indeksa rasti cen življenjskih potrebščin za isto obdobje.

milijardi 758 milijonov tolarjev, v letu 2004 2 milijardi 420 milijonov tolarjev, kar predstavlja v letu 2005 35,1 % vseh poslovnih odhodkov zavodov za zdravstveno varstvo in so se v primerjavi s preteklim letom povečali kar za 14,0 %.

5.1.1.2.2. Stroški dela

Stroški dela³³ (tabela 6, slika 5) so v letu 2005 v vseh zdravstvenih zavodih znašali skupaj 170 milijard 903 milijone tolarjev, v letu 2004 164 milijard 624 milijonov tolarjev, kar je za 3,8 % več kot v preteklem letu, in pomenijo več kot polovico oziroma 57,7 % vseh poslovnih odhodkov zavodov skupaj.

Stroški dela so v letu 2005 v bolnišnicah znašali 113 milijard 327 milijonov tolarjev, v letu 2004 108 milijard 296 milijonov tolarjev, kar je za 4,6 % več kot v preteklem letu, in pomenijo 54,5 % vseh poslovnih odhodkov bolnišnic. Zdravstveni domovi so stroške dela dosegli v višini 49 milijard 323 milijonov tolarjev, kar je za 1,7 % več kot v preteklem letu, ko so le-ti znašali 48 milijard 489 milijonov tolarjev, in pomenijo 69,4 % vseh poslovnih odhodkov zdravstvenih domov. Strošek dela je bil v zavodih za zdravstveno varstvo dosežen v višini 4 milijarde 586 milijonov tolarjev, kar je le za 2,7 % več kot v preteklem letu, ko je znašal 4 milijarde 467 milijonov tolarjev, in pomeni 58,4 % vseh poslovnih odhodkov teh zavodov.

Povprečna mesečna bruto plača na zaposlenega v dejavnosti zdravstva v letu 2005 je prikazana v spodnji tabeli.³⁴

Tabela 5: Povprečna mesečna bruto plača na zaposlenega v letu 2005 po dejavnostih zdravstva

| Z A V O D I | Povprečna mesečna bruto plača/zaposlenega ³⁵ (v tolarjih) | | Odstotek rasti bruto plače/zaposlenega | Primerjava s povprečno plačo dejavnosti zdravstva in socialnega varstva za l. 2005 |
|---------------------------|--|---------|--|--|
| | 2004 | 2005 | | |
| | | | 3/2 | Stolpec 3/316.827 SIT |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ZAVODI SKUPAJ | 334.373 | 342.690 | 2,5 | 8,2 |
| *bolnišnice | 325.932 | 335.135 | 2,8 | 5,8 |
| *zdravstveni domovi | 347.502 | 355.439 | 2,3 | 12,2 |
| *zavodi za zdrav. varstvo | 378.347 | 378.782 | 0,1 | 19,6 |

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005, Statistični urad RS.

33 Plače in ostali prejemki zaposlencev (v denarju ali naravi) se določajo na podlagi zakona in kolektivnih pogodb.

34 Po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije je bila povprečna mesečna bruto plača na zaposlenega v Republiki Sloveniji za obdobje I–XII 2005 277.279 tolarjev in je bila za 4,8 % večja kot za leto 2004, v dejavnosti zdravstva in socialnega varstva pa je bila 316.827 tolarjev ter je bila za 1,9 % večja kot za isto obdobje preteklega leta.

35 Izračun plače: plače in nadomestila plač, AOP 876 Izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov/povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur, AOP 892 Izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov/število mesecev poslovanja (12 mesecev).

Tabela 6: Prihodki in odhodki javnih zdravstvenih zavodov v letu 2005 (v tisoč tolarjih)

| ZAVODI | Celotni prihodki | | | Delež v CP | | Prihodki od poslovanja | | | Delež v CP | | Finančni prihodki | | | Delež v CP | | Ostali prihodki | | | Delež v CP | |
|--------------------------------|------------------|-------------|---------------|------------|-------|------------------------|-------------|---------------|------------|-------|-------------------|---------|-------|-----------------|-------|-----------------|-----------------|-------|------------|-------|
| | 2004 | 2005 | Indeks 3/2 | 2004 | 2005 | 2004 | 2005 | Indeks 8/7 | 2004 | 2005 | Indeks 13/12 | 2004 | 2005 | Indeks 18/17 | 2004 | 2005 | Indeks 18/17 | 2004 | 2005 | |
| | 7+12+17 | 8+13+18 | | 2004 | 2005 | 2004 | 2005 | | 2004 | 2005 | | 2004 | 2005 | | 2004 | 2005 | | 2004 | 2005 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| *ZAVODI SKUPAJ | 283.895.756 | 298.302.789 | 105,1 | 100,0 | 100,0 | 281.718.014 | 296.069.922 | 105,1 | 100,0 | 100,0 | 1.012.287 | 820.319 | 81,0 | 100,0 | 100,0 | 1.165.455 | 1.412.548 | 121,2 | 100,0 | 100,0 |
| *bolnišnice | 196.761.236 | 207.765.416 | 105,6 | 69,3 | 69,6 | 195.596.068 | 206.801.356 | 105,7 | 69,4 | 69,8 | 412.749 | 369.896 | 89,6 | 40,8 | 45,1 | 752.419 | 594.164 | 79,0 | 64,6 | 42,1 |
| *zdravstveni domovi | 70.432.852 | 72.153.906 | 102,4 | 24,8 | 24,2 | 69.644.506 | 71.488.345 | 102,6 | 24,7 | 24,1 | 446.961 | 298.517 | 66,8 | 44,2 | 36,4 | 341.385 | 367.044 | 107,5 | 29,3 | 26,0 |
| *zavodi za zdravstveno varst. | 7.824.399 | 8.328.782 | 106,4 | 2,8 | 2,8 | 7.694.621 | 7.853.591 | 102,1 | 2,7 | 2,7 | 71.031 | 57.737 | 81,3 | 7,0 | 7,0 | 58.747 | 417.454 | 710,6 | 5,0 | 29,6 |
| *Institut za varovanje zdr. RS | 2.857.867 | 3.378.991 | 118,2 | 1,0 | 1,1 | 2.841.497 | 3.358.057 | 118,2 | 1,0 | 1,1 | 6.537 | 5.287 | 80,9 | 0,6 | 0,6 | 9.833 | 15.647 | 159,1 | 0,8 | 1,1 |
| *Zavod RS za transf. medicino | 5.672.536 | 6.308.699 | 111,2 | 2,0 | 2,1 | 5.595.440 | 6.202.801 | 110,9 | 2,0 | 2,1 | 74.251 | 87.936 | 118,4 | 7,3 | 10,7 | 2.845 | 17.962 | 631,4 | 0,2 | 1,3 |
| *skupnosti zavodov | 346.866 | 366.995 | 105,8 | 0,1 | 0,1 | 345.882 | 365.772 | 105,8 | 0,1 | 0,1 | 758 | 946 | 124,8 | 0,1 | 0,1 | 226 | 277 | 122,6 | 0,0 | 0,0 |

| ZAVODI | Celotni odhodki | | | Delež v CP | | Odhodki od poslovanja | | | Delež v CO | | Stroški blaga, materiala in storitev | | % v odh.od posl. | | Stroški dela | | % v odh.od posl. | | | |
|--------------------------------|-----------------|-------------|-----------------|------------|------|-----------------------|-------------|-----------------|-------------|------|--------------------------------------|-------------|------------------|------|--------------|-----------------|------------------|-------|------|------|
| | 2004 | 2005 | Indeks 23/22 | 2004 | 2005 | 2004 | 2005 | Indeks 28/27 | 2004 | 2005 | 2004 | 2005 | Indeks 33/32 | 2004 | 2005 | Indeks 38/37 | 2004 | 2005 | | |
| | 22 | 23 | | 24 | 25 | 26 | 32+37+42+47 | | 33+38+43+48 | 30 | 31 | 32 | | 33 | 34 | | 35 | 36 | 37 | 38 |
| *ZAVODI SKUPAJ | 283.973.169 | 297.420.078 | 104,7 | 100,0 | 99,7 | 282.816.657 | 296.304.748 | 104,8 | 99,6 | 99,6 | 105.043.308 | 112.130.084 | 106,7 | 37,1 | 37,8 | 164.623.703 | 170.902.763 | 103,8 | 58,2 | 57,7 |
| *bolnišnice | 197.874.575 | 208.530.896 | 105,4 | 69,7 | 69,9 | 197.195.569 | 207.861.188 | 105,4 | 69,4 | 69,9 | 80.227.261 | 86.041.726 | 107,2 | 28,4 | 29,0 | 108.295.914 | 113.327.156 | 104,6 | 38,3 | 38,2 |
| *zdravstveni domovi | 69.922.759 | 71.255.930 | 101,9 | 24,6 | 23,9 | 69.658.417 | 71.032.971 | 102,0 | 24,5 | 23,9 | 17.597.458 | 18.098.353 | 102,8 | 6,2 | 6,1 | 48.489.077 | 49.323.033 | 101,7 | 17,1 | 16,6 |
| *zavodi za zdravstveno varst. | 7.448.675 | 7.984.653 | 107,2 | 2,6 | 2,7 | 7.355.165 | 7.853.948 | 106,8 | 2,6 | 2,6 | 2.419.972 | 2.757.930 | 114,0 | 0,9 | 0,9 | 4.466.871 | 4.586.138 | 102,7 | 1,6 | 1,5 |
| *Institut za varovanje zdr. RS | 2.828.101 | 3.362.933 | 118,9 | 1,0 | 1,1 | 2.821.046 | 3.359.599 | 119,1 | 1,0 | 1,1 | 1.481.579 | 1.867.604 | 126,1 | 0,5 | 0,6 | 1.243.368 | 1.418.708 | 114,1 | 0,4 | 0,5 |
| *Zavod RS za transf. medicino | 5.553.254 | 5.919.744 | 106,6 | 2,0 | 2,0 | 5.441.726 | 5.831.778 | 107,2 | 1,9 | 2,0 | 3.237.140 | 3.279.864 | 101,3 | 1,1 | 1,1 | 1.881.063 | 1.981.206 | 105,3 | 0,7 | 0,7 |
| *skupnosti zavodov | 345.805 | 365.922 | 105,8 | 0,1 | 0,1 | 344.734 | 365.264 | 106,0 | 0,1 | 0,1 | 79.898 | 84.607 | 105,9 | 0,0 | 0,0 | 247.410 | 266.522 | 107,7 | 0,1 | 0,1 |

| ZAVODI | Amortizacija | | Indeks 43/42 | % v odh.od posl. | | Ostali odhodki od poslovanja | | Indeks 48/47 | % v odh.od posl. | | Razlika prihodkov in odhodkov | | | | Konsolidirani izid poslovanja | |
|--------------------------------|--------------|------------|-----------------|------------------|------|------------------------------|-----------|-----------------|------------------|-----|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|-------------------------------|----------------|
| | 2004 | 2005 | | 2004 | 2005 | 2004 | 2005 | | Presežek | | Primanjkljaj | | 2004 | 2005 | Razlika: 52-54 | Razlika: 53-55 |
| | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 (2-22) | 53 (3-23) | 54 (2-22) | 55 (3-23) | | |
| *ZAVODI SKUPAJ | 12.140.000 | 11.896.743 | 98,0 | 4,3 | 4,0 | 1.009.646 | 1.375.158 | 136,2 | 0,4 | 0,5 | 2.112.217 | 2.593.922 | 2.189.630 | 1.711.211 | -77.413 | 882.711 |
| *bolnišnice | 8.164.129 | 7.994.213 | 97,9 | 4,1 | 3,8 | 508.265 | 498.093 | 98,0 | 0,3 | 0,2 | 946.431 | 780.700 | 2.059.770 | 1.546.180 | -1.113.339 | -765.480 |
| *zdravstveni domovi | 3.265.848 | 3.234.889 | 99,1 | 4,7 | 4,6 | 306.034 | 376.696 | 123,1 | 0,4 | 0,5 | 621.327 | 1.020.677 | 111.234 | 122.701 | 510.093 | 897.976 |
| *zavodi za zdravstveno varst. | 408.525 | 441.704 | 108,1 | 5,6 | 5,6 | 59.797 | 68.176 | 114,0 | 0,8 | 0,9 | 394.350 | 386.459 | 18.626 | 42.330 | 375.724 | 344.129 |
| *Institut za varovanje zdr. RS | 81.592 | 54.334 | 66,6 | 2,9 | 1,6 | 14.507 | 18.953 | 130,6 | 0,5 | 0,6 | 29.766 | 16.058 | 0 | 0 | 29.766 | 16.058 |
| *Zavod RS za transf. medicino | 204.155 | 159.767 | 78,3 | 3,8 | 2,7 | 119.368 | 410.941 | 344,3 | 2,2 | 7,0 | 119.282 | 388.955 | 0 | 0 | 119.282 | 388.955 |
| *skupnosti zavodov | 15.751 | 11.836 | 75,1 | 4,6 | 3,2 | 1.675 | 2.299 | 137,3 | 0,5 | 0,6 | 1.061 | 1.073 | 0 | 0 | 1.061 | 1.073 |

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005.

Večjih odstopanj v rasti sredstev za bruto plače v posamezni dejavnosti glede na preteklo leto tudi v letu 2005 ni, so pa večja odstopanja po dejavnostih glede na povprečje dejavnosti zdravstva in socialnega varstva.

Število zaposlenih v javnih zdravstvenih zavodih, ki so jim bile izplačane plače in nadomestila plač ter za katere so izračunane povprečne plače, je prikazano v tabeli 7.

V vseh zdravstvenih zavodih skupaj je bilo v letu 2005 več zaposlenih kot v preteklem letu. V bolnišnicah in zavodih za zdravstveno varstvo se je število zaposlenih povečalo, v zdravstvenih domovih pa zmanjšalo, kar kaže tabela 7.

Tabela 7: Število zaposlenih v javnih zdravstvenih zavodih v letu 2005

| Zavodi | Število zaposlenih | | | | | |
|-------------------------------|------------------------|---------------|--------------|-----------------------|---------------|--------------|
| | Na podlagi delovnih ur | | Ind | Stanje na dan 31. 12. | | Ind |
| | 2004 | 2005 | | 2004 | 2005 | |
| Bolnišnice | 20.456 | 20.909 | 102,2 | 19.656 | 20.097 | 102,2 |
| Zdravstveni domovi | 8.477 | 8.453 | 99,7 | 8.549 | 8.408 | 98,4 |
| Zavodi za zdravstveno varstvo | 726 | 749 | 103,2 | 760 | 780 | 102,6 |
| Ostali ³⁶ | 519 | 581 | 111,9 | 537 | 594 | 110,6 |
| Skupaj | 30.178 | 30.692 | 101,7 | 29.502 | 29.879 | 101,3 |

Vir: Interna gradiva Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije.

5.1.1.2.3. Amortizacija

Amortizacija (tabele 6, 8 in 9 ter slika 5) v zdravstvenih zavodih skupaj je bila obračunana v višini 11 milijard 897 milijonov tolarjev (v letu 2004 12 milijard 140 milijonov tolarjev) in je za 2,0 % manjša od obračunane amortizacije v preteklem letu ter predstavlja 4,0 % (4,3) vseh poslovnih odhodkov zavodov.³⁷

Tabela 8: Delež amortizacije v celotnem prihodku javnih zdravstvenih zavodov od leta 2000 do leta 2005

| ZAVODI | Amortizacija v CP vseh zavodov | | | | | | Amortizacija v CP dejavnosti | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
| | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| *Skupaj | 3,8 | 3,8 | 4,5 | 4,3 | 4,3 | 4,0 | 3,8 | 3,8 | 4,5 | 4,3 | 4,3 | 4,0 |
| *bolnišnice | 2,5 | 2,5 | 2,9 | 2,7 | 2,9 | 2,7 | 3,7 | 3,7 | 4,3 | 4,0 | 4,1 | 3,8 |
| *zdravstveni domovi | 1,1 | 1,0 | 1,3 | 1,2 | 1,2 | 1,1 | 4,1 | 4,0 | 5,0 | 4,9 | 4,6 | 4,5 |
| *zavodi za zdravstveno varstvo | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 4,9 | 4,9 | 6,4 | 5,7 | 5,2 | 5,3 |

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005, Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leta 2000–2004.

36 Pod oznako ostali so vključeni zaposleni v Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije Ljubljana, Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino Ljubljana in tri skupnosti zavodov.

37 Amortizacija se izkazuje kot strošek v višini priznane amortizacije, ki je vračunana v ceno zdravstvene storitve (Zupančič, 2006, str. 161).

V bolnišnicah je znašala 7 milijard 994 milijonov tolarjev (v preteklem letu 8 milijard 164 milijonov tolarjev) in je bila za 2,1 % manjša od obračunane amortizacije v preteklem letu ter predstavlja 3,8 % (4,1 %) vseh poslovnih odhodkov bolnišnic. V zdravstvenih domovih je obračunana amortizacija za leto 2005 izkazana v višini 3 milijard 235 milijonov tolarjev (v preteklem letu 3 milijarde 265 milijonov tolarjev) in je za 0,9 % manjša od obračunane amortizacije v preteklem letu ter predstavlja 4,6 % (4,7 %) vseh poslovnih odhodkov zdravstvenih domov. Zavodi za zdravstveno varstvo so amortizacijo obračunali v višini 442 milijonov tolarjev (v preteklem letu 409 milijonov tolarjev) in je bila za 8,1 % večja od obračunane amortizacije v preteklem letu ter predstavlja 5,6 % vseh poslovnih odhodkov zavodov za zdravstveno varstvo, kar je enako ugotovljenemu deležu za leto 2004.

Tabela 9: Višina obračunane amortizacije v javnih zdravstvenih zavodih od leta 2000 do 2005

| ZAVODI | Amortizacija (v tisoč tolarjih) | | | | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------|------------|------------|------------|-------------------|-----------------|-----------------|
| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | Indeks 13/12 | Indeks 14/13 |
| | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| *Skupaj | 7.702.882 | 8.738.168 | 11.464.890 | 11.351.727 | 12.140.000 | 11.896.743 | 106,9 | 98,0 |
| *bolnišnice | 5.000.612 | 5.776.293 | 7.449.111 | 7.340.645 | 8.164.129 | 7.994.213 | 111,2 | 97,9 |
| *zdravstveni domovi | 2.188.046 | 2.392.611 | 3.230.691 | 3.303.641 | 3.265.848 | 3.234.889 | 98,9 | 99,1 |
| *zavodi za zdravstveno varst. | 306.681 | 348.805 | 468.549 | 421.448 | 408.525 | 441.704 | 96,9 | 108,1 |
| *Inštitut za varovanje zdr. RS | 69.877 | 68.395 | 66.636 | 79.967 | 81.592 | 54.334 | 102,0 | 66,6 |
| *Zavod RS za transf. medicino | 126.532 | 140.940 | 235.830 | 192.421 | 204.155 | 159.767 | 106,1 | 78,3 |
| *skupnosti zavodov | 11.134 | 11.124 | 14.073 | 13.605 | 15.751 | 11.836 | 115,8 | 75,1 |

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005; Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leta 2000–2004.

5.1.1.2.4. Ostali odhodki od poslovanja

Med ostale odhodke od poslovanja se uvrščajo še rezervacije, davek od dobička in ostali drugi stroški, ki s finančnimi, izrednimi in prevrednotovalnimi poslovnimi odhodki v celotnih odhodkih zavodov predstavljajo majhen oziroma zanemarljiv delež (tabela 6, slika 5).

5.1.1.3. Izid poslovanja javnih zdravstvenih zavodov

JZZ ugotavljajo v izidu poslovanja³⁸ presežek prihodkov nad odhodki (presežek) in presežek odhodkov nad prihodki (primanjkljaj – izguba). Presežek in primanjkljaj se razporejata oziroma krijeta v skladu z zakonom in odločitvijo ustanovitelja pravne osebe. Poslovni izid se ugotavlja na kontih razreda 8, izkaže pa se na ustreznem kontu skupine 98.

Ugotovljen rezultat poslovanja v letu 2005 in druge podatke kažejo tabele 6, 10, 11, slika 6 in priloga 1. Ob pobotu presežka prihodkov nad odhodki in presežka odhodkov nad prihodki za leto 2005 je ugotovljena izguba v višini 883 milijonov tolarjev, natančneje 882 milijonov 711 tisoč

38 Izid poslovanja je razlika med prihodki in odhodki v obračunskem obdobju.

tolarjev.

5.1.1.3.1. Presežek prihodkov nad odhodki

Presežek prihodkov nad odhodki je v letu 2005 doseglo 81 zavodov oziroma en zavod več kot v preteklem letu. Pozitivni rezultat je imelo 18 (16) bolnišnic, 51 (52) zdravstvenih domov, 7 (7) zavodov za zdravstveno varstvo, in sicer:

- v zavodih skupaj v višini 2 milijard 594 milijonov tolarjev in je bil večji za 22,8 % v primerjavi z doseženim presežkom v preteklem letu, ko je znašal 2 milijardi 112 milijonov tolarjev, ter predstavlja 0,9 % celotnega prihodka vseh zavodov;
- v bolnišnicah je presežek prihodkov nad odhodki dosežen v višini 781 milijonov tolarjev in predstavlja 0,4 % celotnih prihodkov bolnišnic ter je glede na preteklo leto, ko je znašal 946 milijonov, manjši za 17,5 %;
- v zdravstvenih domovih je presežek prihodkov nad odhodki dosežen v višini 1 milijarde 21 milijonov tolarjev in predstavlja 1,4 % celotnih prihodkov zdravstvenih domov ter je glede na preteklo leto, ko je znašal 621 milijonov tolarjev, večji kar za 64,3 %;
- v zavodih za zdravstveno varstvo je presežek prihodkov nad odhodki dosežen v višini 386 milijonov tolarjev in predstavlja kar 4,6 % celotnih prihodkov zavodov za zdravstveno varstvo ter je glede na preteklo leto, ko je znašal 394 milijonov tolarjev, manjši za 2,0 %.

5.1.1.3.2. Presežek odhodkov nad prihodki (primanjkljaj – izguba)

Izgubo je v letu 2005 imelo 18 (19) zavodov oziroma en zavod manj kot v preteklem letu. Realiziralo jo je 8 (10) bolnišnic, 8 (7) zdravstvenih domov in 2 (2) zavoda za zdravstveno varstvo, in sicer:

- v zavodih skupaj v višini 1 milijarde 711 milijonov tolarjev in je bila manjša za 21,8 % v primerjavi z izgubo v preteklem letu (2 milijardi 190 milijonov tolarjev) ter predstavlja v celotnem prihodku zavodov 0,6 %;
- v bolnišnicah je znašala 1 milijardo 546 milijonov tolarjev in je bila za 24,9 % manjša kot v preteklem letu (2 milijardi 60 milijonov tolarjev);
- v zdravstvenih domovih v višini 123 milijonov tolarjev in se je glede na preteklo leto, ko je znašala 111 milijonov tolarjev, povečala za 10,3 %;
- v zavodih za zdravstveno varstvo v višini 42 milijonov tolarjev in se je glede na preteklo leto, ko je znašala 19 milijonov tolarjev, povečala kar za 127,3 %.

Tabela 10: Presežek prihodkov nad odhodki in presežek odhodkov nad prihodki v javnih zdravstvenih zavodih v letih od 2002 do 2005

| ZAVODI | Presežek v tekočem letu | | | | | | | | | | |
|----------------|---|------------------|------------------|------------------|--------------|-----------------|-----------|-----------|-----------|------------------------------------|-------------|
| | Prihodkov nad odhodki (v tisoč tolarjih) | | | | Indeks | Število zavodov | | | | Delež presežka v celotnem presežku | |
| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | | 4/3 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2004 |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| SKUPAJ: | 2.200.394 | 1.635.792 | 2.112.217 | 2.593.922 | 122,8 | 73 | 75 | 80 | 81 | 1,00 | 1,00 |
| *BOL | 1.135.153 | 725.228 | 946.431 | 780.700 | 82,5 | 17 | 17 | 16 | 18 | 0,45 | 0,30 |
| *ZD | 563.997 | 437.637 | 621.327 | 1.020.677 | 164,3 | 43 | 46 | 52 | 51 | 0,29 | 0,39 |
| *ZZV | 246.990 | 243.136 | 394.350 | 386.459 | 98,0 | 8 | 7 | 7 | 7 | 0,19 | 0,15 |
| *IVZ RS | 1.352 | 1.651 | 29.766 | 16.058 | 53,9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,01 | 0,01 |
| *ZRSTM | 252.315 | 223.412 | 119.282 | 388.955 | 326,1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,06 | 0,15 |
| *SZ | 587 | 4.728 | 1.061 | 1.073 | 101,1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 0,00 | 0,00 |

| ZAVODI | Presežek v tekočem letu | | | | | | | | | | |
|----------------|---|------------------|------------------|------------------|-------------|-----------------|-----------|-----------|-----------|-------------------------------|-------------|
| | Odhodkov nad prihodki (v tisoč tolarjih) | | | | Indeks | Število zavodov | | | | Delež izgube v celotni izgubi | |
| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | | 15/14 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2004 |
| | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| SKUPAJ: | 1.165.294 | 2.095.980 | 2.189.630 | 1.711.211 | 78,2 | 26 | 24 | 19 | 18 | 1,00 | 1,00 |
| *BOL | 675.035 | 1.608.064 | 2.059.770 | 1.546.180 | 75,1 | 9 | 9 | 10 | 8 | 0,94 | 0,90 |
| *ZD | 416.751 | 417.109 | 111.234 | 122.701 | 110,3 | 16 | 13 | 7 | 8 | 0,05 | 0,07 |
| *ZZV | 73.508 | 70.807 | 18.626 | 42.330 | 227,3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0,01 | 0,02 |
| *IVZ RS | 0 | 0 | 0 | 0 | - | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| *ZRSTM | 0 | 0 | 0 | 0 | - | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| *SZ | 0 | 0 | 0 | 0 | - | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 |

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005; Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov za leto 2004, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije.

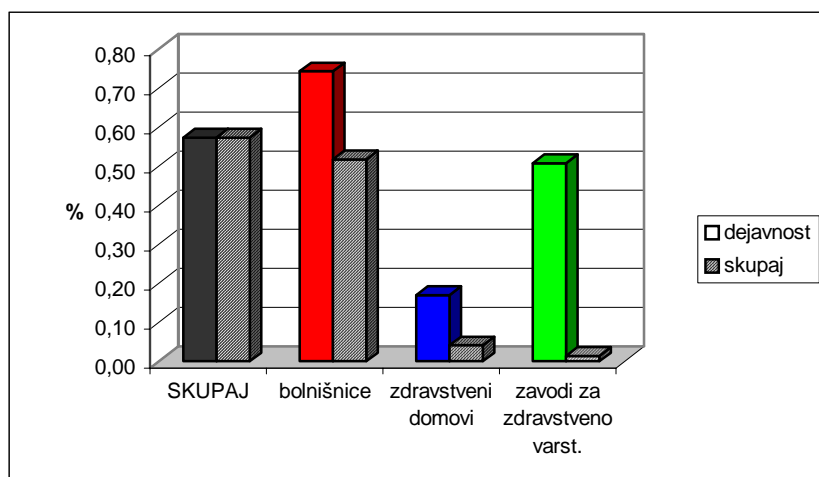
Deleži tekoče izgube v celotnem prihodku posamezne dejavnosti in zavodov skupaj za leto 2002, 2003, 2004 in 2005 so razvidni iz tabele 11 in slike 6.

Tabela 11: Deleži tekoče izgube v celotnem prihodku javnih zdravstvenih zavodov od leta 2002 do leta 2005

| ZAVODI | Dejavnosti | | | | Zavodov skupaj | | | |
|----------------|------------|------|------|-------------|----------------|------|------|-------------|
| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| SKUPAJ: | 0,46 | 0,79 | 0,77 | 0,57 | 0,46 | 0,79 | 0,77 | 0,57 |
| *BOL | 0,39 | 0,88 | 1,05 | 0,74 | 0,27 | 0,60 | 0,73 | 0,52 |
| *ZD | 0,64 | 0,62 | 0,16 | 0,17 | 0,16 | 0,16 | 0,04 | 0,04 |
| *ZZV | 1,00 | 0,96 | 0,24 | 0,51 | 0,03 | 0,03 | 0,01 | 0,01 |

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005; Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov za leto 2004, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije.

Slika 6: Delež tekoče izgube v celotnem prihodku javnih zdravstvenih zavodov v letu 2005



Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005.

Iz priloge 1 je razvidno, da je delež tekoče izgube v celotnem prihodku zavodov z izgubo v letu 2005 ostal enak deležu v letu 2004, in sicer znaša 1,4 %, prav tako je ostal enak v bolnišnicah – 1,4 % prihodkov bolnišnic z izgubo, v zdravstvenih domovih in zavodih za zdravstveno varstvo se je ta delež povečal, in sicer pri zdravstvenih domovih z 1,0 % leta 2004 na 1,1 % leta 2005 in pri zavodih za zdravstveno varstvo z 1,9 % na 2,5 % prihodka teh zavodov.

Večino tekoče izgube v zdravstvenih zavodih, kar 90,4 % (94,0 %), predstavlja izguba bolnišnic, in sicer 1 milijardo 547 milijonov tolarjev, kar je za 24,9 % manj kot leta 2004, zato se je tudi delež izgube v celotnem prihodku vseh bolnišnic zmanjšal z 0,73 v letu 2004 na 0,52 % prihodka v letu 2005 (tabela 11). Glede na celotni prihodek dejavnosti predstavlja izguba v bolnišnicah 0,7 % (1,1 %), v zdravstvenih domovih 0,2 % (0,2 %) in zavodih za zdravstveno varstvo 0,5 % (0,2 %) celotnih prihodkov (tabeli 10 in 11 ter slika 6).

5.1.1.4. Stanje presežka prihodkov nad odhodki in odhodkov nad prihodki konec leta 2005

Med lastnimi viri in dolgoročnimi obveznostmi se izkazujejo dolgoročno razmejeni prihodki, dolgoročne rezervacije, dolgoročne finančne obveznosti in obveznosti za sredstva, prejeta v upravljanje, v katerih so izkazane obveznosti za neopredmetena dolgoročna sredstva in opredmetena osnovna sredstva, presežek prihodkov nad odhodki, zmanjšuje pa jih presežek odhodkov nad prihodki.

5.1.1.4.1. Stanje presežka prihodkov nad odhodki konec leta 2005

V bilanci stanja za leto 2005 je izkazan presežek prihodkov nad odhodki za vse zdravstvene zavode oziroma za vse tri dejavnosti skupaj v višini 10 milijard 647 milijonov tolarjev in je bil za 11,8 % oziroma za 1 milijardo 122 milijonov tolarjev večji od presežka, ugotovljenega v preteklem letu (tabla 12).

Tabela 12: Presežek prihodkov nad odhodki v javnih zdravstvenih zavodih na dan 31. 12. v letih 2002 do 2005 – bilanca stanja (v tisoč tolarjih)

| ZAVODI | Kumulativni presežek | | | | | | | | |
|----------------|----------------------|------------|------------------|--------------|------------------|-------|-------------------|--------------|--------------|
| | Prihodki nad odhodki | | | | | | | | Indeks |
| | 2002 | Delež | 2003 | Delež | 2004 | Delež | 2005 | Delež | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| SKUPAJ: | 7.818.666 | 100 | 8.633.528 | 100,0 | 9.525.547 | 100,0 | 10.647.093 | 100,0 | 111,8 |
| *BOL | 2.023.738 | 26 | 2.398.970 | 27,8 | 2.199.934 | 23,1 | 2.267.050 | 21,3 | 103,1 |
| *ZD | 3.194.782 | 41 | 3.392.197 | 39,3 | 3.911.681 | 41,1 | 4.726.253 | 44,4 | 120,8 |
| *ZZV | 1.104.250 | 14 | 1.123.359 | 13,0 | 1.482.899 | 15,6 | 1.370.454 | 12,9 | 92,4 |

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005; Podatki in kazalniki poslovanja zdravstvenih zavodov za leto 2004, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije.

Na pasivni strani bilance stanja za leto 2005 je pozitiven presežek izkazalo 70 zavodov, kar je 5 zavodov več kot v letu 2004. Presežek prihodkov nad odhodki je v letu 2005 v bilanci stanja izkazalo 10 bolnišnic, kar je enako število kot v letu 2004, 53 zdravstvenih domov (6 zdravstvenim domovom je v letu 2005 uspelo pokriti izgubo iz preteklih let) in 7 zavodov za zdravstveno varstvo, kar je 1 zavod manj kot v letu 2004. Višina, rast in delež v celotnem prihodku dejavnosti pa so naslednji:

- v bolnišnicah je presežek prihodkov nad odhodki dosežen v višini 2 milijard 267 milijonov tolarjev in predstavlja 1,1 % celotnih prihodkov bolnišnic ter je glede na preteklo leto, ko je znašal 2 milijardi 200 milijonov tolarjev, večji za 3,1 %;
- v zdravstvenih domovih je presežek prihodkov nad odhodki dosežen v višini 4 milijarde 726 milijonov tolarjev in predstavlja 6,6 % celotnih prihodkov zdravstvenih domov ter je glede na preteklo leto, ko je znašal 3 milijarde 912 milijonov tolarjev, večji kar za 3,1 %;
- v zavodih za zdravstveno varstvo je presežek prihodkov nad odhodki dosežen v višini 1 milijarde 370 milijonov tolarjev in predstavlja kar 16,5 % celotnih prihodkov zavodov za zdravstveno varstvo ter je glede na preteklo leto, ko je znašal 1 milijardo 483 milijonov tolarjev, večji kar za 7,6 %.

5.1.1.4.2. Stanje presežka odhodkov nad prihodki (primanjkljaj – izguba) konec leta 2005

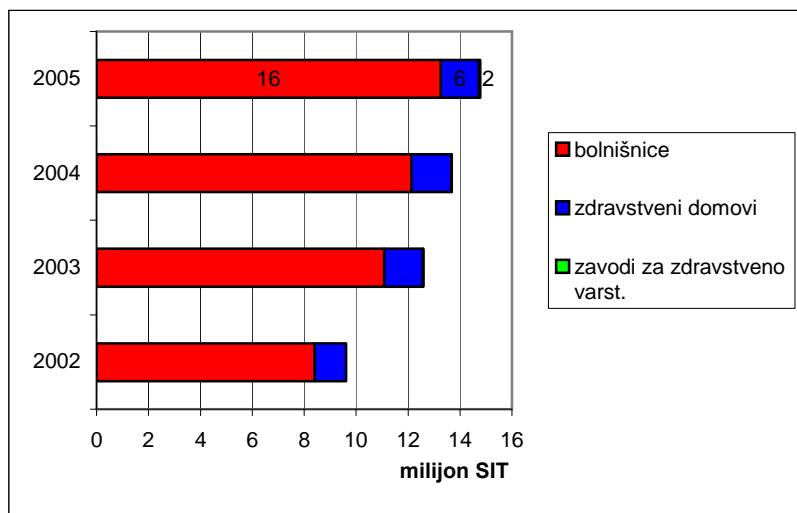
Pasivo v bilancah stanja JZZ vseh treh dejavnosti je konec leta 2005 zmanjšal presežek odhodkov nad prihodki oziroma izguba v višini 14 milijard 785 milijonov. Glede na preteklo leto se je povečala za 8,1 %. Izgubo je v letu 2005 izkazalo 24 zavodov, kar je 5 zavodov manj kot v letu 2004, od tega 16 bolnišnic, kar je enako število kot v letu 2004, 6 zdravstvenih domov oziroma 6 manj in 1 zavod za zdravstveno varstvo več kot leta 2004. Primanjkljaj – izgubo konec leta 2005 prikazujejo tabeli 13 in 14 ter slika 7.

- v bolnišnicah je presežek odhodkov nad prihodki dosežen v višini 13 milijard 262 milijonov tolarjev in predstavlja 6,4 % celotnih prihodkov bolnišnic ter je glede na preteklo leto, ko je znašal 12 milijard 135 milijonov tolarjev, večji za 9,3 %;
- v zdravstvenih domovih je presežek prihodkov nad odhodki dosežen v višini 1 milijarde 469 milijonov tolarjev in predstavlja 2,0 % celotnih prihodkov zdravstvenih domov ter je glede

na preteklo leto, ko je znašal 1 milijardo 533 milijonov tolarjev, manjši za 4,1 %;

- v zavodih za zdravstveno varstvo je presežek prihodkov nad odhodki dosežen v višini 53 milijonov tolarjev in predstavlja kar 0,6 % celotnih prihodkov zavodov za zdravstveno varstvo ter je glede na preteklo leto, ko je znašal le 11 milijonov tolarjev, večji kar za 4,8-krat.

Slika 7: Kumulativni presežek odhodkov nad prihodki primanjkljaj – izguba na dan 31. 12. 2005



Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005.

Največji delež izgube konec leta 2005 predstavlja izguba bolnišnic, in sicer je ta delež 89,7-odstoten, izguba zdravstvenih domov predstavlja 9,9 % in zavodov za zdravstveno varstvo ostalih 0,4 %.

Tabela 13: Presežek odhodkov nad prihodki v javnih zdravstvenih zavodih na dan 31. 12. v letih 2002 do 2005 – bilanca stanja

| ZAVODI | Kumulativni presežek | | | | | | | | |
|----------------|--|--------------|-------------------|--------------|------------|-------|-------------------|--------------|--------------|
| | Odhodki nad prihodki – izguba (v tisoč tolarjih) | | | | | | | | Indeks |
| | 2002 | Delež | 2003 | Delež | 2004 | Delež | 2005 | Delež | |
| | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| SKUPAJ: | 9.620.255 | 100,0 | 12.583.238 | 100,0 | 13.678.708 | 100,0 | 14.785.175 | 100,0 | 108,1 |
| *BOL | 8.410.703 | 87,4 | 11.078.301 | 88,0 | 12.134.759 | 88,7 | 13.262.213 | 89,7 | 109,3 |
| *ZD | 1.209.552 | 12,6 | 1.489.443 | 11,8 | 1.532.665 | 11,2 | 1.469.349 | 9,9 | 95,9 |
| *ZZV | 0 | 0,0 | 15.494 | 0,1 | 11.284 | 0,1 | 53.613 | 0,4 | 475,1 |

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005; Podatki in kazalniki poslovanja zdravstvenih zavodov za leto 2004, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije.

Izguba bolnišnic predstavlja 8,4 % celotnih prihodkov bolnišnic, ki so izkazale izgubo v bilanci stanja za leto 2005, pri zdravstvenih domovih znaša ta delež celo 12,9 % in v zavodih za zdravstveno varstvo 5,6 % vseh prihodkov teh zavodov.

Izkazana izguba vseh treh dejavnosti predstavlja v celotnih prihodkih vseh zavodov 8,7 %, od tega je delež izgube bolnišnic 7,8-odstoten, zdravstvenih domov 0,9-odstoten in zavodov za zdravstveno varstvo komaj 0,03-odstoten.

V celotnem prihodku vseh zavodov oziroma vseh treh dejavnosti je delež izgube bolnišnic 4,5 %, zdravstvenih domov komaj 0,5 % in zanemarljiv v zavodih za zdravstveno varstvo.

Delež ugotovljene izgube posamezne dejavnosti konec leta 2005 predstavlja v celotnem prihodku dejavnosti pri bolnišnicah 6,4 %, v zdravstvenih domovih 2,0 % in zavodih za zdravstveno varstvo 0,6 %.

Tabela 14: Zdravstveni zavodi, ki so imeli konec leta 2005 izkazan primanjkljaj – izgubo (bilanca stanja) (v tisoč tolarjih)

| Zavodi s primanjkljajem na dan 31. 12. 2005 | Celotni prihodek 2005 | Stanje primanj.- izgube 31. 12. 2004 | Poslovni izid leta 2005 | Stanje primanj.- izgube 31. 12. 2005 | DELEŽI V PRIMANJ.-IZGUBI | | DELEŽI V CP ZAVODOV Z IZGUBO | | | DELEŽI V CP VSEH ZAVODOV | |
|---|-----------------------|--------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------|------------------|------------------------------|-----------------|-------------------|--------------------------|-------------------|
| | | | | | v izgubi dejavnosti | v celotni izgubi | v CP zavoda | v CP dejavnosti | v CP vseh zavodov | v CP dejavnosti | v CP vseh zavodov |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| I. BOLNIŠNICE | | | | | | | | | | | |
| 1 Splošna bolnišnica Celje | 15.329.075 | 918.239 | 72.379 | 845.860 | 6,38 | 5,72 | 5,52 | 0,53 | 0,50 | 0,41 | 0,28 |
| 2 Splošna bolnišnica Izola | 5.983.304 | 1.749.800 | -512.269 | 2.262.069 | 17,06 | 15,30 | 37,81 | 1,43 | 1,33 | 1,09 | 0,76 |
| 3 Bol. za ženske bol. in porod. Postojna | 946.379 | 1.457 | 819 | 638 | 0,00 | 0,00 | 0,07 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4 Splošna bolnišnica Jesenice | 5.353.553 | 881.935 | -31.185 | 913.120 | 6,89 | 6,18 | 17,06 | 0,58 | 0,54 | 0,44 | 0,31 |
| 5 Bol. za ginekologijo in porodništvo Kranj | 1.079.652 | 68.564 | 2.293 | 66.271 | 0,50 | 0,45 | 6,14 | 0,04 | 0,04 | 0,03 | 0,02 |
| 6 Splošna bolnišnica Brežice | 2.190.596 | 53.749 | 44.649 | 9.100 | 0,07 | 0,06 | 0,42 | 0,01 | 0,01 | 0,00 | 0,00 |
| 7 Klinični center Ljubljana | 75.106.060 | 5.662.841 | -687.816 | 6.350.657 | 47,89 | 42,95 | 8,46 | 4,01 | 3,72 | 3,06 | 2,13 |
| 8 Onkološki inštitut Ljubljana | 10.915.827 | 588.572 | -57.824 | 646.396 | 4,87 | 4,37 | 5,92 | 0,41 | 0,38 | 0,31 | 0,22 |
| 9 Psihiatrična klinika Ljubljana | 4.796.131 | 170.700 | 2.156 | 203.679 | 1,54 | 1,38 | 4,25 | 0,13 | 0,12 | 0,10 | 0,07 |
| 10 Splošna bolnišnica Trbovlje | 2.606.969 | 69.140 | -12.660 | 81.800 | 0,62 | 0,55 | 3,14 | 0,05 | 0,05 | 0,04 | 0,03 |
| 11 Center za zdrav. bol. otrok Šentvid pri Stični | 322.955 | 0 | -2.785 | 2.785 | 0,02 | 0,02 | 0,86 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 12 Splošna bolnišnica Ptuj | 4.101.237 | 49.635 | 6.583 | 43.052 | 0,32 | 0,29 | 1,05 | 0,03 | 0,03 | 0,02 | 0,01 |
| 13 Splošna bolnišnica Murska Sobota | 7.364.845 | 418.789 | -98.473 | 517.262 | 3,90 | 3,50 | 7,02 | 0,33 | 0,30 | 0,25 | 0,17 |
| 14 Spl. bolnišnica dr. F. Derganca Nova Gorica | 7.320.481 | 283.034 | 6.010 | 277.024 | 2,09 | 1,87 | 3,78 | 0,18 | 0,16 | 0,13 | 0,09 |
| 15 Splošna bolnišnica Novo mesto | 8.790.822 | 921.400 | 608 | 705.217 | 5,32 | 4,77 | 8,02 | 0,45 | 0,41 | 0,34 | 0,24 |
| 16 Splošna bolnišnica Slovenj Gradec | 5.987.437 | 194.118 | -143.168 | 337.286 | 2,54 | 2,28 | 5,63 | 0,21 | 0,20 | 0,16 | 0,11 |
| SKUPAJ bolnišnice | 158.195.323 | 12.031.973 | -1.410.683 | 13.262.216 | 100,00 | 89,70 | 8,38 | 8,38 | 7,78 | 6,38 | 4,45 |
| SKUPAJ bolnišnice - negativni izid 2005 | | | -1.546.180 | | | | | | | | |
| SKUPAJ bolnišnice – pozitivni izid 2005 | | | 135.497 | | | | | | | | |
| II. ZDRAVSTVENI DOMOVI | | | | | | | | | | | |
| 1 Zdravstveni dom Radeče | 164.430 | 18.200 | -2.915 | 21.115 | 1,44 | 0,14 | 12,84 | 0,19 | 0,01 | 0,03 | 0,01 |
| 2 Zdravstveni dom Ilirska Bistrica | 608.910 | 11.139 | -10.335 | 21.474 | 1,46 | 0,15 | 3,53 | 0,19 | 0,01 | 0,03 | 0,01 |
| 3 Zdravstveni dom Idrija | 691.102 | 33.951 | 5.005 | 28.946 | 1,97 | 0,20 | 4,19 | 0,25 | 0,02 | 0,04 | 0,01 |
| 4 Zdravstveni dom Maribor | 6.997.035 | 1.250.547 | -28.203 | 1.274.122 | 86,71 | 8,62 | 18,21 | 11,22 | 0,75 | 1,77 | 0,43 |
| 5 Zdravstveni dom Murska Sobota | 2.042.838 | 80.364 | 2.077 | 77.764 | 5,29 | 0,53 | 3,81 | 0,68 | 0,05 | 0,11 | 0,03 |
| 6 Zdravstveni dom Tolmin | 853.376 | 60.480 | 14.549 | 45.931 | 3,13 | 0,31 | 5,38 | 0,40 | 0,03 | 0,06 | 0,02 |
| SKUPAJ zdravstveni domovi | 11.357.691 | 1.454.681 | -19.822 | 1.469.352 | 100,00 | 9,94 | 12,94 | 12,94 | 0,86 | 2,04 | 0,49 |
| SKUPAJ zdravstveni domovi - negativni izid 2005 | | | -41.453 | | | | | | | | |
| SKUPAJ zdravstveni domovi - pozitivni izid 2005 | | | 21.631 | | | | | | | | |
| III. ZAVODI ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO | | | | | | | | | | | |
| 1 Zavod za zdravstveno varstvo Koper | 556.966 | 11.284 | -32.065 | 43.349 | 80,85 | 0,29 | 7,78 | 4,53 | 0,03 | 0,52 | 0,01 |
| 2 Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica | 399.194 | 0 | -10.265 | 10.265 | 19,15 | 0,07 | 2,57 | 1,07 | 0,01 | 0,12 | 0,00 |
| SKUPAJ zavodi za zdravstveno varstvo | 956.160 | 11.284 | -42.330 | 53.614 | 100,00 | 0,36 | 5,61 | 5,61 | 0,03 | 0,64 | 0,02 |
| SKUPAJ zdravstveni zavodi | 170.509.174 | 13.497.938 | -1.472.835 | 14.785.182 | | 100,00 | 8,67 | 8,67 | 8,67 | 4,96 | 4,96 |
| SKUPAJ zdravstveni zavodi - negativni izid 2005 | | | -1.629.963 | | | | | | | | |
| SKUPAJ zdravstveni zavodi - pozitivni izid 2005 | | | 157.128 | | | | | | | | |

44

| ZAVODI | SKUPAJ ZDRAVSTVENI ZAVODI (94) | BOLNIŠNICE (26) | ZDRAVSTVENI DOMOVI (59) | ZAVODI ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO (9) |
|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| CELOTNI PRIHODEK V LETU 2005 | 298.302.789 | 207.756.416 | 72.153.906 | 8.328.782 |

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005.

5.1.2. Prihodki in odhodki ter izid poslovanja po računovodskem načelu denarnega toka

Tabela 15: Primerjava prihodkov in odhodkov javnih zdravstvenih zavodov (načelo poslovnega dogodka in načelo denarnega toka) v letu 2005 (v mio tolarjih)

| ZAVODI | Prihodki | | Odhodki | | Razlika | |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|------------------|
| | zaračunano | denarni tok | zaračunano | denarni tok | Prihodki (2-1) | Odhodki (4-3) |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| SKUPAJ | 298,3 | 294,4 | 297,4 | 292,4 | -3,9 | -5,0 |
| - bolnišnice | 207,8 | 204,2 | 208,5 | 203,5 | -3,6 | -5,0 |
| - zdravstveni domovi | 72,2 | 73,0 | 71,3 | 71,4 | 0,8 | 0,1 |
| - zavodi za zdravstveno varstvo | 8,3 | 8,3 | 8,0 | 8,7 | 0,0 | 0,7 |

Vir: Priloga 5 in 6.

Podatki iz tabele 15 kažejo na to, da so vsi obravnavani JZZ v letu 2005 prejeli 3 milijarde 900 milijonov manj sredstev oziroma plačil za opravljene storitve, kot so jih zaračunali za to leto. V zdravstvenih domovih in zavodih za zdravstveno varstvo skoraj ni razlike med višino zaračunanih in plačanih prihodkov. Vsa ugotovljena razlika se torej nanaša na bolnišnice. Ob primerjavi odhodkov, ugotovljenih po načelu poslovnega dogodka in po načelu denarnega toka, lahko ugotovimo, da so bili odhodki po denarnem toku kar za 5 milijard tolarjev manjši od obračunanih odhodkov za leto 2005, in sicer se ta razlika v celoti nanaša le na bolnišnice. Iz teh rezultatov sklepam, da JZZ skupaj in v povprečju tudi bolnišnice ne bi smeli imeti težav s plačilno sposobnostjo, saj so evidenčni prihodki zavodov večji od evidenčnih odhodkov.³⁹

Celotni prihodki (priloga 3) po načelu denarnega toka⁴⁰ (plačana realizacija), prikazani v izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov,⁴¹ so bili v obravnavanem letu doseženi za vse zavode skupaj v višini 294 milijard 383 milijonov tolarjev (za izvajanje javne službe in tržne dejavnosti skupaj), kar je za 3,3 % več kot v preteklem letu, ko so znašali celotni prihodki 285 milijard 24 milijonov tolarjev. Bolnišnice so dosegle 3,0-odstotno, zdravstveni domovi 3,1-odstotno in zavodi za zdravstveno varstvo 9,2-odstotno rast celotnega prihodka v primerjavi s celotnim prihodom v preteklem letu.

Priloga 4 kaže, da so **evidenčni odhodki** v zavodih skupaj doseženi v višini 292 milijard 392 milijonov tolarjev in so glede na preteklo leto, ko so znašali 280 milijard 876 milijonov tolarjev, porasli za 4,1 %. Glede na dosežene evidenčne odhodke v letu 2004 je bila za leto 2005 v

39 Ob predpostavki, da sta obseg in dinamika poravnavanja obveznosti iz leta v leto enaka.

40 Ta izkaz je evidenčni izkaz, v katerega se vpisujejo podatki o prihodkih in odhodkih, ki jih določeni uporabniki izkazujejo v poslovnih knjigah po devetem odstavku 16. člena pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov v skladu s 45. in 56. členom pravilnika o EKN. Sestavni del tega izkaza sta izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov ter izkaz računa financiranja določenih uporabnikov.

41 Sestavni del izkaza prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka sta tudi izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov ter izkaz računa financiranja določenih uporabnikov, ki pa nista vključena v obdelavo. Njuna vsebina in oblika sta določeni s pravilnikom o letnih poročilih.

bolnišnicah ugotovljena 3,8-odstotna, v zdravstvenih domovih 2,5-odstotna in zavodih za zdravstveno varstvo 17,9-odstotna rast teh odhodkov. Glede na rasti evidenčnih prihodkov v letu 2005 so rasti evidenčnih odhodkov manjše v vseh zavodih skupaj ter bolnišnicah, v zdravstvenih domovih in zavodih za zdravstveno varstvo pa nekoliko večje. Deleži posameznih vrst evidenčnih odhodkov v celotnih odhodkih (tako za javno službo kot tržno dejavnost) se v letu 2005 v primerjavi z letom 2004 niso bistveno spremenili, razen pri zavodih za zdravstveno varstvo.

Poslovni izid (priloga 5) zdravstvenih zavodov skupaj, ugotovljen po načelu denarnega toka, je 4 milijarde 233 milijonov presežka prihodkov nad odhodki in 2 milijardi 242 milijonov presežka odhodkov nad prihodki, pri čemer je konsolidirani poslovni izid pri vseh zavodih pozitiven in znaša za leto 2005 skupaj 1 milijardo 991 milijona tolarjev.

Ob pobotu presežka prihodkov nad odhodki in presežka odhodkov nad prihodki je za leto 2005 izkazan presežek prihodkov nad odhodki za vse tri dejavnosti skupaj ter za bolnišnice in zdravstvene domove, le zavodi za zdravstveno varstvo so ugotovili primanjkljaj – izgubo po načelu denarnega toka, ki pa je znašala le 412 milijonov tolarjev.

5.1.3. Prihodki in odhodki ter izid poslovanja po vrstah dejavnosti

Zavodi morajo po drugem odstavku 23. člena pravilnika o letnih poročilih poleg izkaza prihodkov in odhodkov posredovati še podatke o prihodkih in odhodkih določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti. Problematika in vsebina teh podatkov je opisana v poglavju 1.3., vrednostni podatki, rasti in strukture pa kažejo tabeli 16 in 17 ter priloga 6.

Pretežni del **celotnih prihodkov** JZZ ustvarijo z opravljanjem javne službe, za katero so tudi ustanovljeni. Ta delež prihodkov vseh zdravstvenih zavodov skupaj znaša v letu 2005 94,2 % in se glede na pretekla tri leta, ko je delež znašal od 93,1 do 94,0 %, skoraj ni spremenil. Ostali del prihodkov – 5,8 % (6,0 %) – pa so zdravstveni zavodi ustvarili s tržno dejavnostjo. Delež tržne dejavnosti v celotnem prihodku je največji v zavodih za zdravstveno varstvo (44,9-odstoten), nato v zdravstvenih domovih (10,1-odstoten), bolnišnice pa imajo le 1,6 % tržnih prihodkov. Delež prihodkov tržne dejavnosti v celotnih prihodkih se tudi po posameznih dejavnostih v primerjavi z letom 2004 ni spremenil, za eno odstotno točko se je zmanjšal le v zdravstvenih domovih. Razmejevanje in evidentiranje prihodkov iz opravljanja javne službe in tržne dejavnosti sta prikazana v prilogi 9.

Enaka razmerja kot pri prihodkih se kažejo tudi na strani **celotnih odhodkov** tako dejavnosti javne službe kot tržne dejavnosti, kar kaže tabela 16.

Tabela 16: Delež prihodkov in odhodkov javnih zdravstvenih zavodov po vrstah dejavnosti (javna služba, tržna dejavnost) v letih od 2002 do 2005

| Zavodi | D e l e ž | | | | | | | |
|---------------------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|------------|------------|------------|
| | Javna služba | | | | Tržna dejavnost | | | |
| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
| • Celotni prihodki | 93,1 | 93,7 | 94,0 | 94,2 | 6,9 | 6,3 | 6,0 | 5,8 |
| - bolnišnice | 98,4 | 98,5 | 98,5 | 98,4 | 1,6 | 1,5 | 1,5 | 1,6 |
| - zdravstveni domovi | 87,6 | 88,6 | 88,8 | 89,9 | 12,4 | 11,4 | 11,2 | 10,1 |
| - zavodi za zdravstveno varstvo | 52,9 | 53,7 | 55,7 | 55,1 | 47,1 | 46,3 | 44,3 | 44,9 |
| • Celotni odhodki | 93,3 | 93,8 | 94,1 | 94,3 | 6,7 | 6,2 | 5,9 | 5,7 |
| - bolnišnice | 98,4 | 98,5 | 98,5 | 98,4 | 1,6 | 1,5 | 1,5 | 1,6 |
| - zdravstveni domovi | 87,7 | 88,8 | 89,0 | 90,0 | 12,3 | 11,2 | 11,0 | 10,0 |
| - zavodi za zdravstveno varstvo | 53,6 | 53,2 | 54,9 | 54,8 | 46,4 | 46,8 | 45,1 | 45,2 |

(CP skupaj = 100), (CO skupaj = 100)

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005, Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov.

Za vse zavode skupaj je bil v letu 2005 iz obeh dejavnosti, javne službe in tržne dejavnosti, izkazan **pozitiven poslovni izid** oziroma presežek prihodkov nad odhodki, in sicer v višini 883 milijonov tolarjev (v letu 2004 iz javne službe primanjkljaj – izguba, iz tržne dejavnosti presežek) (tabela 17, priloga 6).

Tabela 17: Rezultat poslovanja javnih zdravstvenih zavodov v letih od 2002 do 2005 po vrstah dejavnosti

| Zavodi | Rezultat poslovanja ⁴² | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|----------------|------|------|------|
| | Javna služba | | | | Trg | | | | Skupaj-JS, trg | | | |
| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
| Skupaj | + | - | - | + | + | + | + | + | + | - | - | + |
| - bolnišnice | + | - | - | - | + | - | - | + | + | - | - | - |
| - zdravstveni domovi | + | - | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| - zavodi za zdr. varstvo | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |

Vir: Lastni prikaz.

V bolnišnicah je izkazana izguba iz dejavnosti javne službe v višini 801 milijona tolarjev (v letu 2004 tudi iz tržne dejavnosti), iz tržne dejavnosti pa je izkazan pozitiven rezultat v višini 35 milijonov tolarjev, ki pa ni zadostoval, da bi pokrival tudi del odhodkov dejavnosti javne službe, zato je na koncu izkazana izguba za obe dejavnosti skupaj v 766 milijonov tolarjev. Prav tako kot v preteklem letu so pozitivni rezultat iz obeh dejavnosti tudi v letu 2005 dosegli zdravstveni domovi v višini 898 milijonov tolarjev (javna služba 742 in tržna dejavnost 156 milijonov tolarjev) in zavodi za zdravstveno varstvo v višini 343 milijonov tolarjev (javna služba 216 in tržna dejavnost 127 milijonov tolarjev).

42 (+) = presežek prihodkov nad odhodki, (-) = presežek odhodkov nad prihodki.

5.2. ANALIZA USPEŠNOSTI POSLOVANJA JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV

Država mora svojim državljanom zagotoviti kakovostno zdravstveno varstvo, hkrati pa omogočiti nadzor nad poslovanjem ponudnikov zdravstvenih storitev, ki jih financira. JZZ so tako soočeni z zahtevo po učinkovitem načrtovanju, organiziranju, vodenju in organiziranju procesov, ki potekajo v organizaciji, ob hkratnem zagotavljanju njihove stroškovne učinkovitosti. Tudi v JZZ se krepi spoznanje o nujnosti ustreznega merjenja in presojanja uspešnosti poslovanja ter uporaba sodobnih prijemov obvladovanja stroškov (Tekavčič, 2001, str. 299).

Idealen sistem financiranja vpliva na stroškovno učinkovitost izvajanja zdravstvenih storitev in uspešnost izboljševanja zdravja vseh državljanov, nima pa neposrednega vpliva na število opravljenih storitev. Zato je treba vsak sistem nadzorovati in spremljati, saj le sprotne ugotavljanje in odpravljanje neželenih učinkov zagotavljata stabilnost in uravnoveženost zdravstvenega sistema pri doseganju zastavljenih ciljev (Keber et al., 2003, str. 70).

Analizo poslovanja je možno obravnavati z različnih vidikov, na primer kot strokovno opravilo, dejavnost, posebno obliko proučevanja, proces v poslovanju, metodo proučevanja (Koletnik, 1995, str. 25). Prav tako kot v podjetjih je analiza poslovanja v nepridobitnih organizacijah izredno široko in hkrati pomembno strokovno področje, saj je neposredno usmerjena v izboljšanje poslovanja (Bergant, 2003, str. 24).

Uspešnost poslovanja JZZ sem analizirala s pomočjo kazalnikov, izračunanih na osnovi računovodskih podatkov. Kazalniki za JZZ so prilagojeni kazalnikom, določenim v SRS 29, in omogočajo zavodom primerjanje njihovih poslovnih rezultatov s poslovnimi rezultati ostalih zdravstvenih zavodov znotraj posamezne dejavnosti in z rezultati celotne zdravstvene dejavnosti v Sloveniji. V prilogi 2 so računovodski kazalniki izračunani tudi za vsak zdravstveni zavod posebej za leti 2004 in 2005.

Kazalca gospodarnosti najbolj sintetično ponazarjata uravnoveženost poslovanja zavoda. Kažeta na intenzivnost presežka prihodkov nad odhodki in obratno. Načelu gospodarnosti je zadoščeno, kadar znaša vrednost posameznega kazalnika 1 ali več kot 1.

Poslovanje vseh JZZ skupaj je bilo v letu 2005 z vidika celotne gospodarnosti nekoliko boljše kot v preteklem letu, kar kaže **koeficient celotne gospodarnosti** (razmerje med celotnimi prihodki in celotnimi odhodki) – 1,003, nekoliko slabšo gospodarnost pa kaže **koeficient gospodarnosti pri poslovanju** (razmerje med prihodki od poslovanja in odhodki od poslovanja) – 0,999, kar kaže na to, da prihodki od poslovanja niso pokrili vseh odhodkov od poslovanja. Načelu gospodarnosti ni zadoščeno v bolnišnicah, saj je vrednost koeficienta gospodarnosti (celotne – 0,996 – in poslovanja – 0,995) manjša od 1. Najbolj gospodarno so v letu 2005 poslovali zavodi za zdravstveno varstvo in zdravstveni domovi.

Tabela 18: Kazalniki gospodarnosti, dobičkovnosti, obračanja sredstev, investiranja, financiranja in likvidnosti javnih zdravstvenih zavodov v letih 2002 do 2005

| K a z a l n i k | ZAVODI SKUPAJ | | | | Bolnišnice | | | | Zdravstveni domovi | | | | Zavodi za zdravstveno varstvo | | | |
|--|---------------|---------|-------|--------------|------------|---------|---------|---------|--------------------|-------|-------|-------|-------------------------------|-------|-------|-------|
| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 1 Koef. celotne gospodarnosti | 1,004 | 0,998 | 1,000 | 1,003 | 1,003 | 0,995 | 0,994 | 0,996 | 1,002 | 1,000 | 1,007 | 1,013 | 1,024 | 1,024 | 1,050 | 1,043 |
| 2 Koef. gospodarnosti poslovanja | 0,999 | 0,994 | 0,996 | 0,999 | 1,001 | 0,991 | 0,992 | 0,995 | 0,991 | 0,994 | 1,000 | 1,006 | 1,009 | 1,011 | 1,046 | 1,000 |
| 3 Stopnja dobičkovnosti | 0,004 | *-0,002 | 0,000 | 0,003 | 0,003 | *-0,005 | *-0,006 | *-0,004 | 0,002 | 0,000 | 0,007 | 0,012 | 0,024 | 0,023 | 0,048 | 0,041 |
| 4 Koeficient obračanja sredstev | 1,399 | 1,422 | 1,603 | 1,650 | 1,337 | 1,383 | 1,626 | 1,704 | 1,590 | 1,545 | 1,623 | 1,614 | 1,328 | 1,297 | 1,278 | 1,213 |
| 5 Stopnja odpisanosti OS - skupaj | 0,508 | 0,511 | 0,554 | 0,561 | 0,495 | 0,499 | 0,550 | 0,561 | 0,536 | 0,540 | 0,555 | 0,561 | 0,555 | 0,554 | 0,566 | 0,504 |
| 6 Stopnja odpisanosti OS - opreme | 0,824 | 0,840 | 0,840 | 0,832 | 0,839 | 0,855 | 0,853 | 0,844 | 0,788 | 0,804 | 0,813 | 0,811 | 0,797 | 0,814 | 0,810 | 0,749 |
| 7 Stopnja osnovnosti investiranja | 0,780 | 0,778 | 0,733 | 0,727 | 0,834 | 0,835 | 0,784 | 0,787 | 0,711 | 0,696 | 0,694 | 0,683 | 0,545 | 0,578 | 0,536 | 0,628 |
| 8 Stopnja kratkoročnega financiranja | 0,207 | 0,212 | 0,235 | 0,241 | 0,210 | 0,218 | 0,253 | 0,270 | 0,204 | 0,215 | 0,196 | 0,174 | 0,169 | 0,144 | 0,165 | 0,197 |
| 9 Stopnja dolgoročnega financiranja | 0,793 | 0,788 | 0,765 | 0,759 | 0,790 | 0,782 | 0,747 | 0,730 | 0,796 | 0,785 | 0,804 | 0,826 | 0,831 | 0,856 | 0,835 | 0,803 |
| 10 Pospešeni koeficient | 0,864 | 0,861 | 0,963 | 0,955 | 0,579 | 0,561 | 0,674 | 0,637 | 1,333 | 1,349 | 1,483 | 1,745 | 2,549 | 2,781 | 2,752 | 1,842 |
| 11 K. dolg. pokr. dolg. sr. in norm. zalog | 0,966 | 0,964 | 0,989 | 0,986 | 0,899 | 0,891 | 0,901 | 0,882 | 1,094 | 1,106 | 1,134 | 1,187 | 1,458 | 1,430 | 1,529 | 1,260 |

Vir: Priloga 2.

* ni izkazanega presežka prihodkov nad odhodki

Konsolidirani poslovni izid (razlika med ugotovljenim presežkom prihodkov in odhodkov) skupaj za vse zavode je bil pozitiven, kar pomeni, da je bil ugotovljen presežek, vendar le v višini 883 milijonov tolarjev, kar kaže na zmanjševanje tekoče izgube zdravstvenih zavodov v posameznem poslovnem letu. Pozitivni presežek je bil realiziran v višini 2 milijard 594 milijonov tolarjev, kar je za 22,8 % več kot v preteklem letu, in negativni presežek v višini 1 milijarde 711 milijonov tolarjev, kar je manj kot v preteklem letu (indeks 78,1).

V letu 2005 je izgubo ustvarilo 18 zavodov, kar je 1 zavod manj kot v letu 2004, od tega 8 bolnišnic oziroma 2 manj, 8 zdravstvenih domov oziroma 1 več in 1 zavod za zdravstveno varstvo, kar je enako kot v letu 2004.

Delež izgube je v prihodku vseh zavodov z izgubo ostal enak kot v letu 2004, in sicer 1,4 %, nekoliko se je povečal v zdravstvenih domovih in zavodih za zdravstveno varstvo, v bolnišnicah pa je ostal enak kot v preteklem letu. Večino ugotovljene izgube v poslovnem letu 2005 imajo bolnišnice, in sicer 1 milijardo 546 milijonov tolarjev, kar je manj kot leta 2004, zato se je tudi delež izgube v celotnem prihodku vseh bolnišnic zmanjšal z 1,0 na 0,7 % prihodka.

V zavodih skupaj je v letu 2005 iz obeh dejavnosti (javna služba in tržna dejavnosti) oziroma celotne dejavnosti izkazan presežek prihodkov nad odhodki, čeprav so bolnišnice izkazale

izgubo pri opravljanju javne službe, vendar je bila izguba manjša od presežka prihodka nad odhodki iz drugih dejavnosti. Delež prihodkov javnih zdravstvenih zavodov tržne dejavnosti se je v letu 2005 v vseh zavodih skupaj nekoliko zmanjšal glede na deleže preteklih let. Trend pozitivnega poslovanja iz obeh dejavnosti se nadaljuje v zdravstvenih domovih in zavodih za zdravstveno varstvo.

Tudi evidenčni odhodki vseh dejavnosti skupaj, bolnišnic in zdravstvenih domov so se v letu 2005 pokrili z evidenčnimi prihodki, razen pri zavodih za zdravstveno varstvo so bili evidenčni odhodki večji od evidenčnih prihodkov.

Skupna **stopnja dobičkovnosti** (razmerje med presežkom prihodkov nad odhodki in celotnimi prihodki), ugotovljena za vse tri dejavnosti skupaj, je bila v letu 2005 pozitivna – 0,003, v letu 2004 pa je bila ugotovljena vrednost presežka prihodkov nad odhodki in presežka odhodkov nad prihodki skoraj identična. Bolnišnice so tudi v letu 2005 poslovale s primanjkljajem – izgubo, presežek prihodkov nad odhodki pa so dosegli zdravstveni domovi in zavodi za zdravstveno varstvo.

Pri vseh treh dejavnostih se je minimalno povečal **koeficient obračanja sredstev** (razmerje med celotnimi prihodki in sredstvi), in sicer z 1,603 v letu 2004 na 1,650, kar pomeni, da so zavodi ustvarili nekoliko več prihodka z vloženimi sredstvi kot v preteklem letu. Ta ugotovitev velja tudi za bolnišnice, pri zdravstvenih domovih in zavodih za zdravstveno varstvo pa se je koeficient zanemarljivo zmanjšal.

Pri analiziranju poslovnega izida, prihodkov in odhodkov sem ugotovila, da so se **celotni prihodki** vseh javnih zdravstvenih zavodov skupaj v letu 2005 glede na leto 2004 povečali za 5,1 %. Vzrok tega povečanja je povečanje poslovnih prihodkov v tem obdobju, ki so porasli za enako stopnjo kot celotni prihodki. Največji delež v celotnem prihodku vseh zavodov predstavljajo celotni prihodki bolnišnic, in sicer 69,3 %, celotni prihodki zdravstvenih domov predstavljajo 24,8 %, zavodov za zdravstveno varstvo 2,8 % in ostalih 3,1 % celotnih prihodkov. **Pretežni del celotnih prihodkov, ugotovljenih po načelu denarnega toka** – 74,5 % – zdravstveni zavodi pridobijo od ZZS-ja za opravljen program, in sicer bolnišnice največ (80,1 %), zdravstveni domovi 74,2 %, zavodi za zdravstveno varstvo pa le še 3,0 % plačanih prihodkov.

Kar 94,2 % **prihodkov JZZ** ustvarijo z opravljanjem **javne službe**. Ta delež se že več let skoraj ni spremenil. Ostali del prihodkov – 5,8 % – pa so ustvarili s tržno dejavnostjo. Delež **prihodkov tržne dejavnosti** v celotnih prihodkih dejavnosti je največji v zavodih za zdravstveno varstvo – 44,9-odstoten, nato v zdravstvenih domovih – 10,1-odstoten, bolnišnice pa imajo v povprečju le 1,6 % tržnih prihodkov in se prav tako kot v vseh dejavnostih skupaj v primerjavi z letom 2004 in nekaj let nazaj niso spremenili.

Celotni odhodki so se v vseh treh dejavnostih skupaj v letu 2005 povečali za 4,7 %, kar je

ugotovljena manjša rast od rasti prihodkov, in niso presegli celotnih prihodkov kot v letu 2004 oziroma so za 0,3 % manjši od celotnih prihodkov. V bolnišnicah je bila ta rast 5,4-odstotna, v zdravstvenih domovih 1,9-odstotna in v zavodih za zdravstveno varstvo 7,2-odstotna. Največji delež vseh odhodkov javnih zdravstvenih zavodov odpade na bolnišnice – 69,7 %, delež zdravstvenih domov znaša 24,6 % in zavodov za zdravstveno varstvo 2,6 %. Stroški dela predstavljajo kar 57,7 %, stroški blaga, materiala in storitev 37,8 %, amortizacija 4,0 % in ostali odhodki 0,5 % vseh odhodkov zavodov vseh treh dejavnosti.

Stroški dela v vseh treh dejavnostih pomenijo več kot polovico vseh poslovnih odhodkov dejavnosti in so rasli v mejah rasti povprečne mesečne bruto plače na zaposlenega v Republiki Sloveniji za leto 2005.

V vseh zdravstvenih dejavnostih predstavljajo ***stroški materiala in storitev*** velik delež celotnih odhodkov in odhodkov od poslovanja. V bolnišnicah je ta delež v poslovnih odhodkih 41,4-odstoten, v zdravstvenih domovih 25,5-odstoten in v zavodih za zdravstveno varstvo 35,1-odstoten. V bolnišnicah in zavodih za zdravstveno varstvo je to povečanje teh stroškov v primerjavi s preteklim letom bistveno večje, pri zdravstvenih domovih pa nekoliko manjše kot znaša rast cen na drobno v Sloveniji za leto 2005 v primerjavi z letom 2004.

Zelo pomembna je ugotovitev, da je obračunana ***amortizacija*** v letu 2005 v vseh treh dejavnostih skupaj za 2,0 % manjša od obračunane amortizacije v letu 2004, in sicer je manjša v bolnišnicah za 2,1 % in zdravstvenih domovih za 0,9 %, le v zavodih za zdravstveno varstvo je večja za 8,1 %. Delež amortizacije v odhodkih od poslovanja dejavnosti znaša skupaj 4,0 %, v bolnišnicah je ta delež 3,8 %, v zdravstvenih domovih 4,6 % in zavodih za zdravstveno varstvo 5,6 %. Glede na delež, ugotovljen za leto 2004, se je zmanjšal za vse tri dejavnosti skupaj ter v bolnišnicah in zdravstvenih domovih, le v zavodih za zdravstveno varstvo je ostal v višini preteklega leta. Splošna ugotovitev je, da ostajajo deleži amortizacije v celotnih odhodkih in celotnih prihodkih že več let skoraj enaki in se gibljejo v vseh treh dejavnostih okoli 4–5 %.

Odhodki, ugotovljeni **po načelu denarnega toka**, so v vseh dejavnosti skupaj porasli v primerjavi z letom 2004 za 4,1 %, v bolnišnicah za 3,8 %, zdravstvenih domovih za 2,5 % in zavodih za zdravstveno varstvo za 17,9 %. V vseh dejavnostih skupaj, bolnišnicah in zdravstvenih domovih so se pokrili z evidenčnimi prihodki, razen pri zavodih za zdravstveno varstvo, ko so bili evidenčni odhodki večji od evidenčnih prihodkov.

Odhodki javnih zdravstvenih zavodov, ugotovljeni **po posameznih vrstah dejavnosti** (javna služba, tržna dejavnost), so rasli počasneje od prihodkov teh dejavnosti, in sicer je njihova rast glede na leto 2004 znašala za javno službo 4,9 %, za tržno dejavnost pa 2,6 %.

Stopnja osnovnosti investiranja (razmerje med osnovnimi sredstvi po neodpisani vrednosti) za vse tri dejavnosti skupaj je visoka – 72,7-odstotna, kar kaže na to, da med sredstvi JZZ močno prevladuje delež osnovnih sredstev. Enaka ugotovitev velja tudi za stopnje osnovnosti

investiranja v posameznih dejavnostih. **Kazalnika stanja investiranja** (razmerje med popravkom vrednosti sredstev in nabavno vrednostjo) kažeta, da se odpisanost osnovnih sredstev v zdravstveni dejavnosti še kar naprej iz leta v leto povečuje in znaša za vse tri dejavnosti skupaj 56,1 %. V bolnišnicah in zdravstvenih domovih je stopnja odpisanosti enaka, kot je izračunano povprečje odpisanosti vseh treh dejavnosti, v zavodih za zdravstveno varstvo pa nekoliko nižja (48,2-odstotna). Najvišja stopnja odpisanosti je ugotovljena pri opremi, in sicer znaša v povprečju za vse tri dejavnosti skupaj 83,1 %, v bolnišnicah je le-ta 84,4-odstotna, v zdravstvenih domovih 81,1-odstotna in zavodih za zdravstveno varstvo 73,7-odstotna.

Stopnji kratkoročnega in dolgoročnega financiranja (razmerje med viri in obveznostmi do virov sredstev) kažeta, da imajo JZZ na razpolago kar dvakrat več dolgoročnih kot kratkoročnih sredstev. Povprečna stopnja kratkoročnega financiranja je za vse tri dejavnosti 24,1-odstotna, dolgoročnega 75,9-odstotna, podobno razmerje je v bolnišnicah, v zdravstvenih domovih in zavodih za zdravstveno varstvo pa je nekoliko večja stopnja dolgoročnega financiranja.

Kazalnika dolgoročne (razmerje med lastnimi viri, dolgoročnimi rezervacijami ter osnovnimi sredstvi, dolgoročnimi finančnimi naložbami, dolgoročnimi terjatvami in zalogami) in **kratkoročne likvidnosti** (razmerje med kratkoročnimi sredstvi in aktivnimi časovnimi razmejitvami ter kratkoročnimi obveznostmi in pasivnimi časovnimi razmejitvami) sta prav tako kot v letu 2004 tudi v letu 2005 zelo blizu vrednosti 1, zato bi lahko govorili o zdravem financiranju zdravstvenih zavodov, še posebno zato, ker je treba upoštevati specifičnost financiranja zdravstvene dejavnosti. Zavodi namreč s sprotnimi mesečnimi akontacijami pokrivajo tekoče obveznosti, zato tudi nižji koeficient od 1 še ne pomeni nujno plačilne nesposobnosti zavoda.

Ob koncu leta 2005 je v JZZ izkazan kumulativni **presežek prihodkov nad odhodki** v višini 10.647 mio tolarjev in se je glede na preteklo leto povečal za 11,8 %. Pasivo v bilancah stanja JZZ vseh treh dejavnosti je konec leta 2005 zmanjšal **presežek odhodkov nad prihodki oziroma primanjkljaj – izguba** v višini 14 milijard 785 milijonov in se je glede na preteklo leto povečala za 8,1 %, kar je nižja rast kot v preteklih letih. Izgubo je v letu 2005 izkazalo 24 zavodov, kar je 5 zavodov manj kot v letu 2004, od tega 16 bolnišnic, kar je enako število kot v letu 2004, 6 zdravstvenih domov oziroma 6 manj in 1 zavod za zdravstveno varstvo več kot leta 2004.

Znotraj bolnišnične dejavnosti je delež izgube Kliničnega centra Ljubljane največji, in sicer znaša 47,9 %, sledijo Splošna bolnišnica Izola s 17,1-odstotnim, Splošna bolnišnica Jesenice 6,9-odstotnim, Splošna bolnišnica Celje 6,4-odstotnim in Splošna bolnišnica Novo mesto s 5,3-odstotnim deležem. Ostalih 11 bolnišnic pa ima delež od 4,9 % do 0,02 %. V izgubi zdravstvenih domov ima največji delež izguba Zdravstvenega doma Maribor, in sicer kar 86,7 %, sledi Zdravstveni dom Murska Sobota s 5,3-odstotnim deležem, ostali 4 zdravstveni domovi pa imajo deleže od 1,4 % do 3,1 %. Pretežni del izgube zavodov za zdravstveno varstvo (80,9 %) izkazuje Zavod za zdravstveno varstvo Koper, ostalo pa Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica.

Med bolnišnicami ima največji delež izgube v svojem celotnem prihodku Splošna bolnišnica Izola (37,8 %), nato Splošna bolnišnica Jesenice (17,1 %), Klinični center Ljubljana (8,5 %), Splošna bolnišnica Novo mesto (8,0 %), nato sledijo ostale bolnišnice z 0,1 %–7,0 %. Pri zdravstvenih domovih je ta delež največji v Zdravstvenem domu Maribor (18,2 %), Zdravstvenem domu Radeče (12,8 %), Zdravstvenem domu Tolmin (5,4 %), pri ostalih treh zdravstvenih domovih pa je ta delež od 3,5- do 4,2-odstoten. Med dvema zavodoma za zdravstveno varstvo z izgubo ima največji delež izgube v svojem celotnem prihodku Zavod za zdravstveno varstvo Koper (7,8 %), Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica pa 2,6 %.

6. VZROKI ZA NEUSPEŠNOST JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV V SLOVENIJI

Za analiziranje oziroma spoznavanje poslovanja izbranih JZZ sem uporabila klasično analizo poslovanja v kombinaciji s sodobno managersko tehniko »benchmarkingom«. V slovenski strokovni literaturi je izraz »benchmarking« zelo uporabljen, posamezni avtorji ga tudi prevajajo kot primerjalno presojanje, primerjalno ocenjevanje, posnemovalno primerjanje, količenje (Tekavčič, Šink, 2002, str. 198). V skladu s tem sem izbrala finančne in nefinančne kazalce in kazalnike. Kombinacija izbranih kazalnikov mi je omogočila, da sem uspešnost uresničevanja ciljev JZZ oziroma uspešnost poslovanja presojala celovito. Enak pristop k preverjanju doseženih poslovnih rezultatov sem pričakovala tudi pri JZZ, vendar v njihovih letnih poročilih nisem zasledila, da bi si zadali cilje, ki jih dosegajo najboljši v slovenskem zdravstvu oziroma tisti, ki bolj učinkovito opravljajo svoje naloge in posledično tudi bolj uspešno poslujejo. Če bi zavodi poleg analize poslovanja uporabljali tudi druge sodobne metode in tehnike, s katerimi bi lahko iz leta v leto izboljševali poslovanje zavoda, na primer benchmarking, bi lahko zdravstveni zavodi s takim načinom delovanja preprečevali kumuliranje primanjkljajev – izgub pri poslovanju (poglavje 5) in nenehne težave z likvidnostjo. Benchmarking in analize aktivnosti so opredeljeni kot izhodišči za povečanje uspešnosti poslovanja (Tekavčič, 2001, str. 55).

Pri benchmarkingu gre namreč za razumevanje, merjenje, presojanje in primerjanje, torej za raziskovalni proces, ki zagotavlja koristne informacije, ki izboljšajo kakovost odločanja. Pri tem gre predvsem za pragmatično iskanje idej za izboljšanje poslovanja, ne pa za posnemanje drugih. Osnovni namen benchmarkinga je nenehno izboljševanje oziroma doseganje najboljših rezultatov. Gre za primerjanje določenega procesa z enakimi procesi v uspešnih podjetjih, pri čemer se raven učinkovitosti opravljanja posameznih aktivnosti v tem procesu v vodilnih podjetjih postavi kot cilj, ki ga podjetje uresničuje, ali kot normo, s katero primerja lastno raven opravljanja teh aktivnosti (Tekavčič, 1996, str. 114). Spendolini pravi, da je benchmarking nepretrgan, sistematičen proces presojanja poslovnih učinkov in delovnih procesov podjetij, ki predstavljajo najboljše prakse, z namenom nenehnega izboljševanja podjetja (Spendolini, Friedel, Workman, 1999, str. 58). Definicija Campa pa je, da je benchmarking iskanje najboljših možnih praks, ki vodijo k superiornim (odličnejšim) rezultatom (Camp, 1989, str. 12).

Analizo poslovanja opravljamo z namenom, da bi lahko sprejeli ukrepe za izboljšanje uspešnosti poslovanja (Pučko, 1995, str. 28). Obsega zbiranje informacij o preteklem in sedanjem poslovanju, njihovo primerjavo z uspešnim oziroma „normalnim“ poslovanjem, ugotavljanje razlik med obema in iskanje vzrokov za odstopanja. Potrebna je kot podlaga za reševanje težav in izrabo prednosti, ki jih ima podjetje (Rozman, Pučko, 1995, str. 91). Pri odločanju in presojanju uspešnosti igra veliko vlogo analiza poslovanja kot disciplina, ki poskuša spoznati in oceniti kakovost oziroma uspešnost poslovanja z namenom ugotoviti možnosti za izboljšanje. To je znanstvena analiza, ki poskuša ugotoviti, kako bi lahko izboljšali poslovanje poslovnega subjekta, in metoda, s katero spoznavamo predvsem operativno poslovanje poslovnega subjekta. Prvi pogoj za visoko uspešnost poslovanja je učinkovito uresničevanje postavljenih ciljev.

V analizi poslovanja dveh bolnišnic in dveh zdravstvenih domov me je zanimala predvsem ekonomska učinkovitost oziroma uspešnost, ki se jo zaradi specifičnosti trga v zdravstvu meri drugače. Ta merila so lahko tehnična, ko ugotavljamo kakovost storitev, dolžino čakalnih vrst, napake v procesu zdravljenja in drugo, ter ekonomska, ko ugotavljamo izgube izvajalcev zdravstvenih storitev, izkoriščenost razpoložljivih sredstev, število in strukturo zaposlenih ter njihovo produktivnost, zaloge zdravil in drugega materiala, poravnavanje obveznosti ipd. (Kranjec, 2006, str. 137). Za presojo strukturne ekonomske (ne)učinkovitosti v zdravstvu je smiselno analizirati predvsem alokacijske, tehnične in stroškovne vidike. Neučinkovitost lahko nastaja kot tehnična neučinkovitost, ki izvira iz neobstoja privatne lastnine in tržnega načina gospodarjenja, in kot alokacijska učinkovitost, ki izhaja iz nepopolne konkurence, nepopolnih asimetričnih informacij, javnih dobrin in eksternalij (Tajnikar, Došenovič, 2004, str. 4). Alokacijska učinkovitost pomeni, ali zdravstvo izvaja ustrezne dejavnosti in zaposluje ustrezne delavce, tehnična/stroškovna učinkovitost pa pokaže, ali izvajalci izvajajo dejavnost tako, da so stroški čim manjši (Kranjec, 2006, str. 138).

Spendolini (1992, str. 115) predlaga, da za benchmarkinške partnerje izberemo tista podjetja, ki se največkrat pojavljajo v različnih in hkrati pomembnih virih informacij. Za primerjavo sem izbrala bolnišnico in zdravstveni dom, ki sta v letu 2005 poslovala s presežkom prihodkov nad odhodki (**Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica**, v nadaljevanju: SB Nova Gorica, in **Zdravstveni dom Ljubljana**, v nadaljevanju: ZD Ljubljana), ter bolnišnico in zdravstveni dom, ki sta poslovala s presežkom odhodkov nad prihodki oziroma sta izkazala primanjkljaj – izgubo (**Splošna bolnišnica Izola**, v nadaljevanju: SB Izola, in **Zdravstveni dom Maribor**, v nadaljevanju: ZD Maribor). Kriteriji za izbiro so bili naslednji: organiziranost, dejavnost, število zaposlenih in velikost letnega prihodka. Obe bolnišnici sta regijski (splošni), ustanovila ju je država z namenom izvajanja zdravstvenih storitev na sekundarni zdravstveni ravni za potrebe regije, z vsemi značilnimi medicinskimi strokami. Zdravstveni dom ustanovi občina z namenom opravljanja osnovne zdravstvene dejavnosti na primarni zdravstveni ravni. Izbrani zavodi so med seboj primerljivi tudi po številu zaposlenih delavcev in višini letnega prihodka. Pri SB Izola in ZD Maribor, ki sta v letu 2005 poslovala s primanjkljajem – izgubo, sem poskušala ugotoviti vzroke za nastali primanjkljaj s tem, da bom kazalce in kazalnike primerjala z zavodom, ki primanjkljaja v letu ni imel oziroma je uspešno posloval v danih

razmerah.

6.1. PODATKI IN METODOLOGIJA ANALIZE

Za zavode, vključene v analizo, sem opazovala številne kazalce in kazalnike, zbrane oziroma izračunane iz podatkov v računovodskih izkazih oziroma iz njihovih letnih poročil. Tako sem opazovala koeficiente gospodarnosti, dobičkovnosti, obračanja sredstev, investiranja, financiranja in likvidnosti. V analizi so upoštevani tudi strukturni deleži posameznih postavk, prikazanih v letnih poročilih in drugih dokumentih. Opazovala sem tudi postavke o številu zaposlenih in o obsegu opravljenega dela oziroma dejavnosti in tudi tiste kategorije, ki vplivajo na stroške, ki nastajajo v JZZ, in sicer bruto plačo na zaposlenega in celotne odhodke na zaposlenega. Upoštevala in navedla sem tudi tiste kazalce in podatke obravnavanih zavodov, ki govorijo o značilnosti zdravstvene dejavnosti.

6.1.1. Analiza poslovanja Splošne bolnišnice Izola in Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica

Za SB Izola je značilno, da se nadaljuje trend neuspešnega poslovanja vse od leta 2001 dalje, pri čemer so se pogoji poslovanja dodatno poslabšali v letu 2005, saj je znašal delež izgube v prihodku te bolnišnice že kar 8,6 % oziroma 512 milijonov tolarjev ter skoraj 1,0 % celoletnega prihodka vseh bolnišnic, zdravstvenih domov in zavodov za zdravstveno varstvo. V bilanci stanja je SB Izola konec leta izkazala vrednost primanjkljaja – izgube v višini 2,3 milijarde tolarjev, kar predstavlja 37,8 % celotnega prihodka poslovnega leta bolnišnice.

SB Izola gravitira na območju s 138.000 prebivalci, poleg tega pa dodatno izvaja zdravstvene storitve v turistični sezoni in pokriva večje območje, kot ga pokriva SB Nova Gorica (100.000 prebivalcev), vendar ustvari le 5,9 milijarde tolarjev prihodka letno, novogoriška pa 7,3 milijarde. Glede na obseg programa je bolnišnica prevelika, saj delež površine za opravljanje dejavnosti v skupni površini bolnišnice znaša komaj 63,5 %. Slaba izkoriščenost osnovnih in drugih sredstev povzroča večje stroške, ki pa jih z nizkim deležem prihodkov tržne dejavnosti tudi ne more pokriti.

Tabela 19: Realizacija opravljenega dela v Splošni bolnišnici Izola in Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca Nova Gorica letu 2005 v primerjavi s planom za leto 2005 (v ustreznih enotah: primeri, storitve, točke)

| Program | | SB Izola | | | SB Nova Gorica | | |
|---|-------------------------------------|------------|------------------------|-----------|----------------|------------------------|-----------|
| | | Plan I–XII | Realizacija I–XII 2005 | Ind (2/1) | Plan I–XII | Realizacija I–XII 2005 | Ind (5/4) |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Akutna bolnišnična obravnava - primeri | | 12.711 | 12.541 | 98,7 | 15.763 | 15.548 | 98,6 |
| Neakutna bolnišnična obravnava – BOD | zdr. nega in paliativna oskrba | 4.558 | 5.001 | 109,7 | 5.501 | 6.477 | 117,7 |
| | podaljšano bol. zdrav. | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| Specialistična ambulantna dejavnost | brez funkcionalne diagnostike | 1.277.799 | 1.252.427 | 98,0 | 938.679 | 822.014 | 87,6 |
| | dializa – storitve | 10.423 | 8.819 | 84,6 | 14.800 | 14.971 | 101,2 |
| | rentgen in ultrazvok – točke | 46.495 | 36.928 | 79,4 | 157.576 | 164.831 | 104,6 |
| | magnetna resonanca – točke | 21.289 | 22.289 | 104,7 | 21.632 | 19.624 | 90,7 |
| | Mamografija – točke | 20.319 | 20.429 | 100,5 | 0 | 0 | - |
| | CT – točke | 128.081 | 139.862 | 109,2 | 141.952 | 204.705 | 144,2 |

Vir: Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2005, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, 2006.

Podatki o realizaciji opravljenega dela SB Izola v primerjavi s planom kažejo, da program akutne bolnišnične obravnave, ki predstavlja pretežni del programa dela in zagotavlja največ sredstev, ni bil dosežen. Poleg primerov niso bile dosežene tudi uteži (SPP), kar je vplivalo na končni obračun vrednosti programa, ki je bil negativen. To pomeni, da so bila obračunana sredstva po končnem obračunu manjša, kot je bilo to določeno v pogodbi z ZZZS. Glavni vzrok za neopravljeno delo je premajhno število zdravnikov, saj podatki kažejo, da zaposleni zdravniki v SB Izola opravijo veliko več dela kot njihovi kolegi v SB Nova Gorica. Ugotavljam, da bi morali SB Izola dodeliti več programov in priznati več zaposlenih, da bi lahko pokrila svoje stroške, glede na to, koliko ima prebivalcev na gravitacijskem območju. V skladu s temi ugotovitvami bi bilo treba preveriti tudi sistem financiranja opravljenega programa. Bolnišnica nujno potrebuje več zdravnikov tudi zato, ker ima približno 100 delavcev oziroma 14,9 % zaposlenih več, kot jih ima priznanih v pogodbi z ZZZS, in to predvsem delavcev na nemedicinskih delovnih mestih. V primerjavi s SB Nova Gorica pa bi bilo treba bolj racionalno razporediti tudi negovalni kader, saj odpade v SB Izola na zdravnika kar 3,1 negovalnega kadra, v SB Nova Gorica pa 2,9. V nasprotnem primeru bi bilo treba ugotavljati presežke delavcev.

Tabela 20: Kazalci in kazalniki poslovanja Splošne bolnišnice Izola in Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica v letu 2005

| O p i s | SB IZOLA | SB NOVA GORICA | Ind |
|--|-----------------|-----------------------|------------|
| | 1 | 2 | 1/2 |
| 1. Število prebivalcev gravitacijskega območja bolnišnice | 138.000 | 100.000 | 138,0 |
| • število primerov/1000 prebivalcev | 92,1 | 157,6 | 58,4 |
| • število uteži/1000 prebivalcev | 102,8 | 193,8 | 53,0 |
| - povprečno število uteži/primer (povprečje Slovenije 1,38 uteži) | 1,13 | 1,25 | 90,4 |
| • število zaposlenih v bolnišnici/1000 prebivalcev gravitacijskega območja | 4,9 | 8,4 | 58,3 |
| • število zdravnikov (po urah) v bolnišnici/1000 prebivalcev gravitacijskega območja | 0,7 | 1,3 | 53,8 |
| 2. Zaposleni v bolnišnici | | | |
| 2.1. Število zaposlenih | | | |
| • dejansko število zaposlenih | 679 | 838 | 81,0 |
| - odstotek povečanja dejanskega števila zaposlenih glede na preteklo leto | 12,0 | 4,1 | 292,7 |
| • število zaposlenih, izračunano na podlagi opravljenih ur (po urah) | 618 | 774 | 79,8 |
| • priznано število zaposlenih v pogodbi z ZZZS (po urah) | 526 | 737 | 71,4 |
| - delež nepriznanih zaposlenih (po urah) | 14,9 | 4,8 | 310,4 |
| - odstotek povečanja števila zaposlenih (po urah) glede na preteklo leto | 8,0 | 1,0 | 800,0 |
| • število zaposlenih zdravnikov (po urah) | 105 | 137 | 76,6 |
| • število zaposlenih – negovalni kader | 325 | 403 | 80,6 |
| • število negovalnega kadra/zdravnika (po urah) | 3,1 | 2,9 | 106,9 |
| • število hospitalnih obteženih primerov/zdravnika/leto | 296,1 | 141,3 | 209,6 |
| • število ambulantnih obiskov/zdravnika/leto | 4110 | 777 | 529,0 |
| 2.2. Izobrazbena struktura zaposlenih (%) | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| • zaposleni z VII. stopnjo strokovne izobrazbe in več | 22,5 | 23,6 | 95,3 |
| • zaposleni z višjo strokovno izobrazbo (VI) | 8,3 | 12,8 | 64,8 |
| • zaposleni z V. stopnjo izobrazbe | 50,7 | 49,6 | 102,2 |
| • zaposleni z IV. stopnjo izobrazbe in manj | 18,5 | 14,0 | 132,1 |
| 2.3. Fluktuacija – prihodi in odhodi delavcev v letu 2005 | | | |
| • število prihodov | 125 | 81 | 154,3 |
| • število odhodov | 52 | 48 | 108,3 |
| • število novozaposlenih delavcev v letu 2005 | 73 | 33 | 221,2 |
| - odstotek povečanja odsotnosti delavcev zaradi bolezni, dopustov, starševskega varstva ... v primerjavi s preteklim letom | 11,2 | 1,2 | 933,3 |
| 3. Prihodki (v 000 tolarjih) | | | |
| 3.1. Celotni prihodek (CP) | 5.983.304 | 7.320.481 | 81,7 |

| Opis | SB IZOLA | SB NOVA GORICA | Ind |
|---|-----------|----------------|-------|
| • celotni prihodek/zaposlenega | 8.812 | 8.736 | 100,9 |
| - odstotek povečanja CP v primerjavi s CP preteklega leta | 4,6 | 2,5 | 184,0 |
| • prihodek, ustvarjen z opravljanjem tržne dejavnosti (tržna dejavnost) | 114.693 | 51.759 | 221,6 |
| • delež prihodkov tržne dejavnosti v CP | 1,9 | 0,7 | 271,4 |
| 4. Odhodki (v 000 tolarjih) | | | |
| 4.1. Celotni odhodek (CO) | 6.495.573 | 7.314.471 | 88,8 |
| • celotni odhodek/zaposlenega | 9.566 | 8.728 | 109,6 |
| - odstotek povečanja CO v primerjavi s CO preteklega leta | 11,2 | 4,5 | |
| 4.2. Struktura stroškov v CO in odstotek njihove rasti v primerjavi s preteklim letom | Ind | % v CO | Ind |
| • stroški materiala in storitev | 110,8 | 37,9 | 106,1 |
| • stroški dela | 111,0 | 54,2 | 102,7 |
| • amortizacija | 111,0 | 5,4 | 114,1 |
| • finančni odhodki | 99,5 | 1,2 | 53,7 |
| - odstotek povečanja bruto plače/zaposlenega (po urah) glede na pret. leto | 1,3 | 2,6 | 50,0 |
| • povprečna mesečna bruto plača/zaposlenega (po urah) (v tolarjih) | 339.205 | 339.495 | 99,9 |
| • stroški materiala in storitev/zaposlenega (v tolarjih) | 3.987.230 | 3.309.938 | 120,5 |
| • povprečni stroški zdravljenja na bolnika (v tolarjih) | 398.214 | 347.577 | 114,6 |
| 5. Rezultat poslovanja (v 000 tolarjih) | | | |
| 5.1. Rezultat poslovanja v poslovnem letu | | | |
| • presežek odhodkov nad prihodki | 512.269 | 0 | - |
| • presežek prihodkov nad odhodki | 0 | 6.010 | 0,0 |
| • presežek prihodkov nad odhodki od tržne dejavnosti | 976 | 918 | 106,3 |
| 5.2. Vrednost presežka odhodkov nad prihodki (kumulativni primanjkljaj – izguba), izkazana v bilanci stanja | 2.262.069 | 277.024 | 816,6 |
| - delež kumulativnega primanjkljaja – izgube iz bilance stanja v CP poslovnega leta zavoda | 37,8 | 3,8 | 994,7 |
| 6. Kratkoročne terjatve in obveznosti (v 000 tolarjih) | | | |
| 6.1. kratkoročna sredstva | 477.677 | 949.185 | 50,3 |
| 6.1.1. terjatve do kupcev | 157.110 | 190.723 | 82,4 |
| • delež terjatev do kupcev v vseh kratkoročnih sredstvih | 32,9 | 20,1 | 163,7 |
| 6.2. Kratkoročne obveznosti | 2.169.380 | 893.617 | 242,8 |
| 6.2.1. obveznosti do dobaviteljev | 1.303.790 | 395.935 | 329,3 |
| • delež obveznosti do dobaviteljev v vseh kratkoročnih obveznostih | 60,1 | 44,3 | 135,7 |
| 7. Zaloge | | | |
| - delež zalog v kratkoročnih sredstvih | 54,3 | 10,1 | 537,6 |
| - odstotek povečanja vrednosti zalog glede na preteklo leto | 20,2 | 0,0 | - |

| Opis | SB IZOLA | SB NOVA GORICA | Ind |
|---|----------|----------------|----------|
| 8. Prostorske kapacitete bolnišnice | | | |
| • 8.1. skupna površina bolnišnice/m ² | 25.208 | 33.202 | 75,9 |
| - delež površine za opravljanje dejavnosti | 63,5 | 90,5 | 70,2 |
| • 8.2. površina za opravljanje dejavnosti/zdravnika (po urah) v m ² | 152,4 | 219,4 | 69,5 |
| • 8.3. površina bolnišnice/delavca v m ² | 37,1 | 39,6 | 93,7 |
| • 8.4. površina bolnišnice/1000 prebivalcev v m ² | 182,7 | 332,0 | 55,0 |
| 9. Drugi kazalci in kazalniki poslovanja | | | |
| • Koeficient celotne gospodarnosti | 0,921 | 1,001 | 92,0 |
| • Koeficient gospodarnosti poslovanja | 0,927 | 0,997 | 93,0 |
| • Stopnja dobičkovnosti | -0,086 | 0,001 | -8.600,0 |
| • Koeficient obračanja sredstev | 1,337 | 1,419 | 94,2 |
| • Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev – skupaj | 0,517 | 0,534 | 96,8 |
| • Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev – oprema | 0,772 | 0,823 | 93,8 |
| • Koeficient plačilne sposobnosti | 5,06 | 1,00 | 506,0 |
| • Koeficient zapadlih neplačanih obveznosti | 0,85 | 0,04 | 2.125,0 |
| • Dnevi vezave zalog | 57,2 | 20,3 | 281,8 |
| • Delež porabljenih amortizacijskih sredstev, glede na priznano amortizacijo v pogodbi z ZZZS | 0,66 | 1,12 | 58,9 |
| ➤ Ležalna doba (dnevi) | 5 | 6 | 83,3 |
| ➤ Realizacija dodatnega programa za skrajšanje čakalnih dob | Ne | Ne | - |

Vir: Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2005, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, 2006; Letni poročili in druga gradiva SB Izola in SB Nova Gorica za leto 2005; Gradiva delovne skupine za pripravo kazalnikov poslovanja javnih zdravstvenih zavodov pri Ministrstvu za zdravje.

Kazalci in kazalniki kažejo izredno visoko rast celotnih odhodkov in posameznih vrst stroškov v SB Izola, ki so gotovo eden od pomembnih, če ne glavnih vzrokov za izgube. Celotni odhodki so v primerjavi s preteklim letom porasli kar za 11,2 %, stroški materiala in storitev celo za 11,0 %, kar je trikrat več, kot je znašala rast cen življenjskih potrebščin in rast cen na drobno v letu 2005. Kar za 9,6 % je večji celotni odhodek na zaposlenega, za 20,5 % so večji stroški materiala in storitev na zaposlenega ter za 14,5 večji povprečni stroški zdravljenja na bolnika v SB Izola v primerjavi z doseženimi vrednostmi v SB Nova Gorica. Tudi rasti stroškov dela so v primerjavi s preteklim letom presegle dogovorjene okvire (11,0 %). Povprečna mesečna plača na zaposlenega je enaka plači, ugotovljeni v SB Nova Gorica, čeprav ima SB Izola nižjo kvalifikacijsko strukturo zaposlenih. Izguba bi bila še večja, če bolnišnica ne bi na račun likvidnosti zanemarila investicijske politike. Bolnišnica ni investirala v nova osnovna in druga sredstva, kar kaže kazalnik neporabljene priznane amortizacije v ceni storitve. Posledica neinvestiranja je lahko kasneje slabša kakovost opravljene zdravstvene storitve. SB Izola izkazuje tudi nepotrebne finančne odhodke (obresti), ki so posledica najetih kreditov in nepravočasno plačanih računov

poslovnim partnerjem, predvsem dobaviteljem. Vse to kaže na neracionalno rabo sredstev oziroma na realizirane previsoke stroške glede na razpoložljiva sredstva. Pri teh kazalcih in kazalnikih ne moremo trditi, da izvajalci izvajajo dejavnost tako, da so stroški čim manjši.

V SB Izola izvajanje dejavnosti ni organizirano tako, da bi bila dosežena optimalna velikost izvajalca in da bi bile nabave od dobaviteljev po najnižjih možnih stroških. Zelo zgovoren je podatek, da je delež zalog v SB Izola kar petkrat večji od deleža zalog v SB Nova Gorica, v primerjavi s stanjem zalog v preteklem letu pa so se zaloge v SB Izola povečale za 20,2 % in so kot take pomemben povzročitelj stroškov. Vezava zalog je kar 57,2 dneva in res ne moremo reči, da je SB Izola glede vsega tega učinkovita. Ta neučinkovitost seveda zelo povišuje stroške in posledično povzroča nepravočasno plačevanje računov, kar zgovorno kažeta koeficienta zapadlih neplačanih obveznosti in plačilne sposobnosti, ter tudi drugi kazalniki.

6.1.2. Analiza poslovanja Zdravstvenega doma Maribor in Zdravstvenega doma Ljubljana

ZD Maribor je v letu 2005 prikazal slabe rezultate poslovanja oziroma je bilo njegovo poslovanje neuspešno. Primanjkljaj – izgubo iz tekočega poslovanja ugotavlja že več let. Kazalci in kazalniki poslovanja ZD Maribor kažejo, da se delež primanjkljaja v celotnem prihodku več let zapored znižuje in je znašal v letu 2005 28,2 milijona tolarjev, kar je v primerjavi s 7-milijardnim prihodkom le še 0,4 % celotnega prihodka.

Večji problem ZD Maribor je kumulativni primanjkljaj – izguba, ki se iz leta v leto veča in ostaja nepokrit, zaradi neizpolnjevanja obveznosti pokrivanja izgube ustanovitelja JZZ. Konec leta 2005 je izguba znašala v ZD Maribor že kar 18,2 % ustvarjenega celotnega letnega prihodka. V celotni izgubi vseh zavodov pa je ZD Maribor z 8,6-odstotnim deležem takoj za Kliničnim centrom Ljubljana (43,0) in SB Izola (15,3).

Ugotavljam, da delovni program ZD Maribor za leto 2005 ni bil v celoti realiziran, in sicer predvsem v zobozdravstveni dejavnosti in delno v osnovni zdravstveni dejavnosti, kar je povzročilo negativen poračun ZZZS, ki konec leta izvede končni obračun opravljenega dela. Nedoseganje dogovorjenega programa je povzročilo izpad prihodka v višini 46 milijonov tolarjev in izpad prihodka po sklenjenih pogodbah za dopolnilno zavarovanje v višini 20 milijonov tolarjev. Neopravljen delovni program, dogovorjen z ZZZS, je po mojem mnenju poglobitveni razlog za ugotovljeno izgubo.

Drugi vzrok za izgubo je število zaposlenih, ki se je v letu 2005 sicer zmanjšalo za 24 delavcev, vendar kazalci in kazalniki zaposlenosti kažejo, da je še vedno preveč zaposlenih glede na opravljeno delo oziroma da število zaposlenih v skladu s priznanimi zaposlenimi po standardih za delo ambulant. ZD Maribor ima kar 8,2 % več delavcev, kot je priznanih, nima pa dovolj tržne dejavnosti (medicina dela), s katero bi pokrili stroške večjega števila zaposlenih. Delež prihodkov tržne dejavnosti ZD Maribor v višini 7,0 % je v primerjavi z deležem v ZD Ljubljana,

ki ga je dosegel v višini 18,5 %, bistveno manjši, glede na dosežen delež v preteklem letu pa se je celo nekoliko zmanjšal. Lahko enostavno zaključim, da ima ZD Maribor v razmerju s številom zdravnikov preveč ostalega kadra.

Tabela 21: Realizacija opravljenega dela v ZD Maribor in ZD Ljubljana v letu 2005 v primerjavi s planom za leto 2005 (v ustreznih enotah: količniki, točke, kilometri)

| Program | | ZD Maribor | | | ZD Ljubljana | | | |
|--|--|------------|-------------|-----------|--------------|-------------|---------|-------|
| | | Plan | Realizacija | Ind | Plan | Realizacija | Ind | |
| | | I-XII 2005 | I-XII 2005 | (2/1) | I-XII 2005 | I-XII 2005 | (5/4) | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| Osnovna zdravstv. dejavnost | splošna ambulanta – količniki | 1.462.618 | 1.515.477 | 103,6 | 2.597.859 | 2.909.529 | 112,0 | |
| | dispanzer za otroke – količniki | kurativa | 254.578 | 239.979 | 94,3 | 536.305 | 558.348 | 104,1 |
| | | preventiva | 130.887 | 119.362 | 91,2 | 232.337 | 241.306 | 103,9 |
| | dispanzer za šolarje – količniki | kurativa | 338.703 | 238.809 | 70,5 | 503.026 | 502.977 | 100,0 |
| | | preventiva | 223.633 | 196.562 | 87,9 | 315.594 | 286.123 | 90,7 |
| | dispanzer za ženske – količniki | 161.116 | 133.383 | 82,8 | 275.456 | 299.572 | 108,8 | |
| | fizioterapija, delovna terapija – točke | 258.210 | 275.645 | 106,8 | 590.506 | 581.503 | 98,5 | |
| patronažna služba in nega na domu – točke | 1.289.753 | 1.481.327 | 114,9 | 1.901.111 | 1.904.248 | 100,2 | | |
| Specialistična ambulantna dejavnost – točke | | 1.294.983 | 1.347.280 | 104,0 | 1.421.827 | 1.488.581 | 104,7 | |
| Zobozdravstvena dejavnost – točke | | 2.804.681 | 2.743.063 | 97,8 | 4.497.999 | 4.243.104 | 94,3 | |
| Reševalni prevozi – kilometri | nenujni reševalni prevozi | 653.452 | 807.180 | 123,5 | 0 | 0 | - | |
| | nenujni reš. prevozi dializnih bolnikov | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - | |
| | nujni (in urgentni)reševalni prevozi | 0 | 148.268 | - | 0 | 0 | - | |

Vir: Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2005, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, 2006.

Struktura in rasti stroškov ZD Maribor so primerljive s stroški v ZD Ljubljana, razen tega, da ZD Ljubljana nima finančnih odhodkov, ZD Maribor pa jih ima v višini 0,4 % celotnih odhodkov oziroma natančno 26,2 milijona tolarjev. To pa je višina ustvarjenega primanjkljaja – izgube v poslovnem letu 2005. Finančni odhodki so namreč posledica težke likvidnostne situacije, v kateri se je znašel ZD Maribor (tudi zaradi izgub v preteklih letih), saj se med finančnimi odhodki izkazujejo obresti za najete kratkoročne in dolgoročne kredite in posojila ter zamudne obresti zaradi prepoznega plačila obveznosti dobaviteljem.

Tabela 22: *Kazalci in kazalniki o poslovanju ZD Maribor in ZD Ljubljana v letu 2005*

| O p i s | ZD Maribor | | ZD Ljubljana | | Ind |
|--|------------|--------|--------------|--------|----------|
| | 1 | | 2 | | 1/2 |
| 1. Število prebivalcev, ki gravitirajo na zdravstveni dom | | | | | - |
| 2. Zaposleni v zdravstvenem domu | | | | | |
| 2.1. Število zaposlenih | | | | | |
| • dejansko število zaposlenih | 927 | | 1333 | | 69,5 |
| • število novozaposlenih delavcev v letu 2005 | -24 | | 3 | | -800,0 |
| - odstotek povečanja dejanskega števila zaposlenih glede na preteklo leto | -2,6 | | 0,2 | | -1.300,0 |
| • število zaposlenih, ugotovljeno na podlagi opravljenih ur (po urah) | 940 | | 1262 | | 74,5 |
| - povečanja/zmanjšanje števila zaposlenih (po urah) glede na preteklo leto (Ind) | 98,2 | | 100,0 | | 98,2 |
| • priznano število zaposlenih v pogodbi z ZZS (po urah) | 852 | | 1271 | | 67,03 |
| - delež nepriznanih zaposlenih/dejansko zaposlenih (po urah) | 9,4 | | 4,9 | | 191,8 |
| • dejansko število zaposlenih zdravnikov | 190 | | 395 | | 48,1 |
| • dejansko število zaposlenih – drugi zdravstveni kader | 533 | | 820 | | 65,0 |
| • dejansko število drugih zdravstvenih delavcev/zdravnika | 2,8 | | 2,1 | | 133,3 |
| • razmerje zdravstveni/nezdravstveni delavci | 22,0 | | 8,9 | | 247,2 |
| 2.2. Izobrazbena struktura zaposlenih (%) | | | | | |
| • zaposleni s VII. stopnjo strokovne izobrazbe in več | 34,6 | | 42,8 | | 80,8 |
| • zaposleni z višjo strokovno izobrazbo (VI.) | 16,3 | | 12,1 | | 134,7 |
| • zaposleni s V. stopnjo izobrazbe | 38,7 | | 42,1 | | 91,9 |
| • zaposleni s IV. stopnjo izobrazbe in manj | 10,3 | | 3,1 | | 332,3 |
| 2.4. Odstotek izkoristka delovnega časa | ni podatka | | 73,7 | | 0,0 |
| 3. Prihodki (v 000 tolarjih) | | | | | |
| 3.1. Celotni prihodek (CP) | 6.997.035 | | 10.904.528 | | 64,2 |
| • celotni prihodek/zaposlenega | 7.548 | | 8.180 | | 92,3 |
| - odstotek povečanja CP v primerjavi s CP preteklega leta | 1,8 | | 3,4 | | 52,9 |
| • prihodek, ustvarjen z opravljanjem tržne dejavnosti (tržna dejavnost) | 490.190 | | 2.021.411 | | 24,2 |
| - delež prihodkov tržne dejavnosti v CP leta 2005 | 7,0 | | 18,5 | | 37,8 |
| - delež prihodkov tržne dejavnosti v CP leta 2004 | 7,2 | | 18,9 | | 38,1 |
| 4. Odhodki (v 000 tolarjih) | | | | | |
| 4.1. Celotni odhodek (CO) | 7.025.238 | | 10.612.459 | | 66,2 |
| • celotni odhodek/zaposlenega | 7.578 | | 7.961 | | 95,2 |
| - odstotek povečanja CO v primerjavi s CO preteklega leta | 1,3 | | 1,1 | | 118,2 |
| 4.2. Struktura stroškov v CO in odstotek njihove rasti glede na preteklo leto | Ind | % v CO | Ind | % v CO | |
| • stroški materiala in storitev | 101,6 | 21,0 | 102,1 | 20,6 | |
| • stroški dela | 102,0 | 74,5 | 101,5 | 75,3 | |
| • amortizacija | 93,4 | 3,3 | 94,6 | 3,9 | |
| • finančni odhodki | 48,2 | 0,4 | 0,5 | 0,0 | |

| O p i s | ZD Maribor | ZD Ljubljana | Ind |
|---|-------------------|---------------------|------------|
| • stroški materiala in storitev/zaposlenega (v tolarjih) | 1.566.795 | 1.730.535 | 90,5 |
| • bruto plača na zaposlenega (po urah) (v tolarjih) | 336.308 | 384.547 | 87,5 |
| - odstotek povečanja bruto plače na zaposlenega (po urah) glede na preteklo leto | 4,6 | 2,0 | 230,0 |
| • stroški tekočega in investicijskega vzdrževanja (material in storitve) (v 000 tolarjev) | 158.705 | 202.593 | 78,3 |
| - delež stroškov tekočega in investicijskega materiala glede na sedanjo vrednost neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev | 7,9 | 4,5 | 175,6 |
| 5. Rezultat poslovanja (v 000 tolarjih) | | | |
| 5.1. Rezultat poslovanja v poslovnem letu | | | |
| • presežek odhodkov nad prihodki | 28.203 | 0 | - |
| • presežek prihodkov nad odhodki | 0 | 292.069 | 0,0 |
| • presežek prihodkov nad odhodki od tržne dejavnosti | 372 | 51.166 | 0,7 |
| 5.2. Vrednost presežka odhodkov nad prihodki (kumulativni primanjkljaj – izguba), izkazana v bilanci stanja | | | |
| - delež kumulativnega primanjkljaja – izgube v CP poslovnega leta zavoda (BS) | 18,2 | 0 | - |
| 6. Kratkoročne terjatve in obveznosti (v 000 tolarjih) | | | |
| 6.1. kratkoročna sredstva | | | |
| 6.1.1. terjatve do kupcev | 154.624 | 237.512 | 65,1 |
| - delež terjatev do kupcev v vseh kratkoročnih sredstvih | 54,0 | 11,3 | 477,9 |
| 6.2. kratkoročne obveznosti | | | |
| 6.2.1. obveznosti do dobaviteljev | 332.106 | 298.856 | 111,1 |
| - delež obveznosti do dobaviteljev v vseh kratkoročnih obveznostih | 29,3 | 23,7 | 123,6 |
| 7. Zaloge | | | |
| - delež zalog v kratkoročnih sredstvih | 9,3 | nima zalog | |
| 8. Drugi kazalci in kazalniki poslovanja | | | |
| • Koefficient celotne gospodarnosti | 0,996 | 1,028 | 96,9 |
| • Koefficient gospodarnosti poslovanja | 1,002 | 1,023 | 97,9 |
| • Stopnja dobičkovnosti | -0,004 | 0,027 | -14,8 |
| • Koefficient obračanja sredstev | 2,984 | 1,631 | 183,0 |
| • Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev-skupaj | 0,632 | 0,504 | 125,4 |
| • Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev-oprema | 0,894 | 0,818 | 109,3 |
| • Pospešeni koefficient | 0,252 | 1,678 | 15,0 |
| • Koefficient dolgoročne pokritosti dolgoročnih sredstev | 0,588 | 1,185 | 49,6 |
| • Stopnja osnovnosti investiranja | 0,862 | 0,682 | 126,4 |
| • Stopnja kratkoročnega financiranja (investiranja) | 0,483 | 0,187 | 258,3 |
| • Stopnja kratkoročnega financiranja (investiranja) | 0,517 | 0,813 | 63,6 |
| ➤ Realizacija dodatnega programa za skrajšanje čakalnih dob | DA | DA | - |

Vir: Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2005, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, 2006, Letni poročili in druga gradiva ZD Maribor in ZD Ljubljana za leto 2005.

7. SKLEP

Rezultati poslovanja JZZ v letu 2005 so glede na rezultate leta 2004 nekoliko boljši, predvsem zaradi enkratnih dodatnih programov, ki so jih pridobili nekateri zavodi. Še vedno pa veliko zavodov, predvsem bolnišnic, ugotavlja primanjkljaj – izgubo pri poslovanju in tudi veliko je zavodov, ki ugotovljene izgube iz tekočega leta in preteklih let še vedno nimajo pokrite in jo izkazujejo v svojih bilancah stanja.

Z analizo uspešnosti poslovanja vseh JZZ v Sloveniji skupaj v letu 2005 sem ugotovila, da so vsi zavodi skupaj poslovali pozitivno, kar pomeni, da so bili odhodki vseh obravnavanih zavodov manjši od ustvarjenih prihodkov. Podatki kažejo na zmanjševanje tekočega primanjkljaja – izgube v JZZ. Ob pobodu presežkov prihodkov nad odhodki in presežkov odhodkov nad prihodki vseh JZZ skupaj je bil ugotovljen minimalni presežek prihodkov nad odhodki v primerjavi s celotnim prihodkom JZZ (v višini 0,9 milijarde tolarjev).

Večino primanjkljaja – izgube izkazuje osem bolnišnic oziroma tretjina vseh slovenskih bolnišnic, kar je manj kot v letu 2004, ko je primanjkljaj – izgubo imelo kar deset bolnišnic. Primanjkljaj – izguba pri poslovanju bolnišnic je v letu 2005 znašala 1,5 milijarde tolarjev, kar je kar 90 % vse izgube v poslovnem letu 2005. Ostali delež primanjkljaja je bil ustvarjen v osmih zdravstvenih domovih in dveh zavodih za zdravstveno varstvo, vendar le-ta ne predstavlja pomembnega deleža v celotnem prihodku, niti v absolutnem znesku ta primanjkljaj ni velik. Glede na leto 2004 se je v letu 2005 število vseh JZZ, ki so ugotovili primanjkljaj – izgubo pri poslovanju, zmanjšalo le za en zavod, pri čemer se je število bolnišnic z ugotovljenim primanjkljajem pri poslovanju zmanjšalo za dve, število zdravstvenih domov pa povečalo za enega. Delež primanjkljaja v prihodku vseh JZZ, ki so v letu 2005 ugotovili primanjkljaj – izgubo pri poslovanju, je ostal enak kot v letu 2004, zmanjšali pa so se deleži tekočega primanjkljaja v celotnem prihodku JZZ po posameznih dejavnostih in v celotnem prihodku vseh zavodov skupaj.

V letu 2005 so JZZ z opravljanjem tržne dejavnosti ugotovili presežek prihodkov nad odhodki, prav tako so bili tudi prilivi sredstev na račune JZZ v letu 2005 večji od odlivov (denarni tok). Pretežni del prilivov so JZZ prejeli od ZZZS-ja, zato zaradi načina financiranja ne bi smeli imeti likvidnostnih težav pri poslovanju, razen redkih izjem, ki imajo zaradi drugih vzrokov težave pri poslovanju.

Poleg primanjkljaja – izgube iz tekočega poslovanja v letu 2005 imajo nekateri JZZ tudi nepokriti primanjkljaj – izgubo iz preteklih let, vendar se je kumulativni primanjkljaj v letu 2005 povečal manj kot v preteklih letih. Manjše povečanje je posledica doseženega manjšega tekočega primanjkljaja – izgube v letu 2005 in delno pokritega primanjkljaja iz preteklih let, iz presežkov prihodkov v tistih JZZ, ki so v letu 2005 poslovali pozitivno. Konec leta 2005 ni uspelo pokriti primanjkljaja – izgube 24 zavodom, kar je pet zavodov manj kot v letu 2004. Od tega je izkazalo primanjkljaj 16 bolnišnic, šest zdravstvenih domov in dva zavoda za zdravstveno varstvo.

Število bolnišnic z nepokritim primanjkljajem je ostalo enako glede na leto 2004, primanjkljaj je uspelo pokriti le šestim zdravstvenim domovom, en zavod za zdravstveno varstvo pa je v svojih poslovnih knjigah primanjkljaj izkazal na novo. Največ nepokritega primanjkljaja – izgube je v bolnišnicah, in sicer kar 90 % oziroma 13,2 milijarde od 14,7 milijarde primanjkljaja v vseh JZZ.

Večina JZZ je poslovala v letu 2005 uspešno, nekateri JZZ pa nikakor ne morejo z razpoložljivimi sredstvi pokriti svojih stroškov poslovanja. Z opravljeno primerjalno presojo poslovanja uspešne in neuspešne bolnišnice ter uspešnega in neuspešnega zdravstvenega doma sem ugotovila, da je mogoče za neuspešno poslovanje najti vzroke tudi znotraj zdravstvenega zavoda in ne le v načinu financiranja. Pri iskanju vzrokov za nastale primanjkljaje – izgube v JZZ sem ob primerjanju kazalcev in kazalnikov uspešnega in neuspešnega zavoda ugotovila, da je poslovanje zavoda, ki ugotavlja primanjkljaj – izgubo pri poslovanju, neučinkovito in zato neuspešno. Ugotovila sem številne vzroke za nastali primanjkljaj v JZZ. Menim, da je eden izmed bistvenih vzrokov za nastale primanjkljaje v JZZ neopravljen program dela, kar je predvsem posledica pomanjkanja zdravnikov kot nosilcev dejavnosti, in v tem primeru zavodu ZZZS ne prizna prihodka v višini, kot sta ga za poslovno leto skupaj dogovorila v pogodbi (negativni poračuni). Neopravljen program je lahko tudi posledica neustrezne razporeditve programa dela med posamezne izvajalce zdravstvenih storitev v procesu partnerskih dogovarjanj. Zelo pomemben vzrok za ugotovljene izgube v zdravstvu so stroški prevelikega števila zaposlenih v posameznih JZZ, glede na opravljen obseg dela in glede na priznано število zaposlenih v pogodbi z ZZZS-jem. Presežek zaposlenih je predvsem posledica odhajanja nosilcev dejavnosti – zdravnikov v zasebnost, brez celotnega tima, ki odpade na nosilca, in tako ostane v JZZ kot presežek. V zavodih s primanjkljajem – izgubo so tudi prevelike zaloge in nepotrebni stroški obresti, ki so posledica zagotavljanja tekoče likvidnosti zavoda.

Stanje v JZZ v Sloveniji je torej tako, da nekateri zavodi izkazujejo primanjkljaj – izgubo in so nelikvidni ter drugi, ki imajo primanjkljaj, vendar nimajo težav z likvidnostjo oziroma tekoče poravnava obveznosti. Nepokriti primanjkljaj – izguba, ki bi ga moral pokriti ustanovitelj zavoda, je glavni vzrok za nelikvidnost zavodov, ki jo zavodi rešujejo na ta način, da manj investirajo, kar je razvidno iz podatka, da je obračunana amortizacija v letu 2005 nižja od obračunane amortizacije v preteklem letu. Tak način reševanja likvidnostne situacije dolgoročno ni dobra rešitev. Zavodi s primanjkljajem – izgubo in velikimi težavami s tekočo likvidnostjo iščejo druge vire financiranja, kar povzroči dodatno povečanje stroškov tekočega poslovanja, posledica pa je lahko znova negativni poslovni rezultat.

8. LITERATURA IN VIRI

8.1. LITERATURA

1. Albreht Tit et al.: Health Care Systems in Transition: European Observatory on Health Care Systems. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2002. 81 str.
2. Albreht Tit: Zasebništvo v različnih zdravstvenih sistemih. Zbornik referatov Posvet o privatizaciji v zdravstvu. Ljubljana : Slovensko zdravniško društvo, 2005, str. 14–15.
3. Arnold John, Turley Stuart: Accounting for Management Decisions. London : Prentice Hall, 1996. 481 str.
4. Bergant Živko: Posebnost analize poslovanja v neprofitnih organizacijah. Zbornik referatov V. Seminar o javnih financah in državnem revidiranju. Portorož : Zveza ekonomistov Slovenije, 2003, str. 7–26.
5. Camp Robert C.: Benchmarking. The Search for Industry Best Practices that Lead to Superior Performance. Milwaukee : ASQC Quality Press, 1989.
6. Česen Marjan: Osnove upravljanja sistema zdravstvenega varstva. Ljubljana : Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 1998. 90 str.
7. Freeman Robert J., Craig D. Shoulders: Governmental and Nono-profit Accounting. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice Hall, 1993. 823 str.
8. Janc Marija: Računovodsko in poslovno poročilo kot del letnega poročila. Zbornik referatov V. Seminar o javnih financah in državnem revidiranju. Portorož : Zveza ekonomistov Slovenije, 2003, str. 141–152.
9. Kavčič Slavka: Javna in tržna dejavnost v javnih zavodih: razmejevanje stroškov in merjenje dosežkov. Zbornik referatov III. Seminar o javnih financah in državnem revidiranju. Portorož : Zveza ekonomistov Slovenije, 2001, str. 151–168.
10. Kavčič Slavka: Pomen računovodstva za pripravo in spremljanje uresničevanja finančnih načrtov uporabnikov proračuna. Zbornik referatov IV. Seminar o javnih financah in državnem revidiranju. Portorož : Zveza ekonomistov Slovenije, 2002, str. 99–115.
11. Kavčič Slavka: Analiza poslovnega izida – Analiza kot podlaga za odločitev v novem gospodarskem sistemu. Zbornik 1. strokovnega posvetovanja o sodobnih vidikih analize poslovanja in organizacije. Portorož : Zveza ekonomistov Slovenije, 1995, str. 53–65.
12. Keber Dušan et al.: Bela knjiga zdravstvene reforme. Ljubljana : Ministrstvo za zdravje, 2003. 348 str.
13. Koletnik Franc: Organizacijske in metodološke rešitve za obvladovanje stroškov. Zbornik referatov 5. strokovnega srečanja ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu. Nova Gorica : Društvo ekonomistov v zdravstvu, 1998, str. 75–104.
14. Korpič - Horvat Etelka: Razmejitev med dejavnostjo javne službe in drugimi dejavnostmi. Šola poglobljenega knjigovodstva uporabnikov enotnega kontnega načrta. Ljubljana : Zveza računovodij, finančnikov in revizorjev Slovenije, 2001. 15 str.
15. Košir Franc et al.: Strateški razvojni program zdravstvenega zavarovanja v Republiki Sloveniji. Ljubljana : Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 1998. 153 str.

16. Kranjec Marko: Ekonomska upravičenost privatizacije izvajanja javne službe. Zbornik referatov 8 izobraževalnega seminarja o javnih financah in državnem revidiranju. Portorož : Zveza ekonomistov Slovenije, 2006, str. 127–145.
17. Lipovec Filip: Razvita teorija organizacije. Maribor: Obzorja, 1987. 365 str.
18. Pirnat Rajko: Podeljevanje koncesij v zdravstveni dejavnosti. Zbornik referatov 13. strokovnega srečanja ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu. Portorož : Društvo ekonomistov v zdravstvu, 2006, str. 9–17.
19. Pučko Danijel: Aktualnost analize poslovanja danes. Zbornik referatov 1. strokovnega posvetovanja o sodobnih vidikih analize poslovanja in organizacije. Portorož : Zveza ekonomistov Slovenije, 1995, str. 25–38.
20. Rozman Rudi, Pučko Danijel: Ekonomika podjetja. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 1995. 344 str.
21. Spendolini Michael J.: The Benchmarking Book. New York : Amacom, 1992. 207 str.
22. Spendolini Michael J., Fridel Donald C., Workman James A.: Benchmarking: Devising Best Practices from Others. Graphic Arts Monthly, Newton, 71 (1999), str. 58–62.
23. Tajnikar Maks, Došenovič Petra: Stroškovna učinkovitost izvajalcev osnovne zdravstvene dejavnosti v Sloveniji. Ljubljana : Ekonomska fakulteta, 2004. 79 str.
24. Tekavčič Metka: Benchmarking in nefinančni kazalci za presojanje poslovanja. Zbornik Strokovno srečanje ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu. Zreče : Društvo ekonomistov v zdravstvu, 2001, 51-56 str.
25. Tekavčič Metka: Soočanje (preverjanje) notranjih analitičnih ugotovitev z informacijami iz okolja. Zbornik referatov 2. strokovnega posvetovanja o sodobnih vidikih analize poslovanja in organizacije. Portorož : Zveza ekonomistov Slovenije, 1996, str. 112–121.
26. Tekavčič Metka: Pomen in možnost obvladovanja stroškov v zdravstvu. Zbornik referatov. Ljubljana : Visoka upravna šola, 2001, str. 295–314.
27. Tekavčič Metka, Šink Darja: Uporaba sodobnih managerskih orodij v slovenskih podjetjih in njihov vpliv na uspešnost poslovanja: Rezultati empirične raziskave. Janez Prašnikar, ur., Primerjajmo se z najboljšimi. Ljubljana : Častnik Finance, 2002, str. 197–213.
28. Turk Ivan, Melavc Dane: Uvod v računovodstvo. Kranj : Moderna organizacija, 1994. 492 str.
29. Zupančič Vera, Štrekelj Vlado, Čižman Milenka: Sestavljanje računovodskih izkazov določenih uporabnikov enotnega kontnega načrta. Revija za računovodstvo in finance IKS. Ljubljana : Zveza ekonomistov, finančnikov in revizorjev Slovenije, 2006, 3, str. 10–50.
30. Štrekelj Vlado, Čižman Milenka: Letna poročila določenih uporabnikov enotnega kontnega načrta. Revija za računovodstvo in finance IKS. Ljubljana : Zveza ekonomistov, finančnikov in revizorjev Slovenije, 2006, 3, str. 7–9.
31. Štrekelj Vlado, Čižman Milenka: Zgledi računovodskih izkazov in prilog računovodskih izkazov določenih uporabnikov enotnega kontnega načrta. Revija za računovodstvo in finance IKS. Ljubljana : Zveza ekonomistov, finančnikov in revizorjev Slovenije, 2006a, 3, str. 28–76.

32. Zupančič Vera: Končni obračun amortizacije pri pravnih osebah javnega prava. Revija za računovodstvo in finance IKS. Ljubljana : Zveza ekonomistov, finančnikov in revizorjev Slovenije, 2006, 3, str. 158–162.

8.2. VIRI

1. Benchmarking. London : National Audit Office, 1997. 52 str.
2. Designing Value for Money Studies. A Guide. London : National Audit Office, 1997. 40 str.
3. Interna gradiva Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije.
4. Interna gradiva Ministrstva za zdravje Republike Slovenije.
5. Letna poročila javnih zdravstvenih zavodov za leto 2005.
6. Metodološko navodilo za predložitev letnih poročil pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 112/05).
7. Nacionalni program zdravstvenega varstva Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 49/00).
8. Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologija za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01 in 10/00).
9. Novis. Ljubljana : Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, 6/7(2004), 82 str.
10. Novis. Ljubljana : Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, 4(2005), 27 str.
11. Novis. Ljubljana : Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, 6(2005), 47 str.
12. Novis. Ljubljana : Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, 7/8(2005), 80 str.
13. Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2003. Ljubljana : Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, 1994. 356 str.
14. Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2004. Ljubljana : Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, 1995. 278 str.
15. Poslovno poročilo za leto 2005. Ljubljana : Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2006. 128 str.
16. Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04 in 13/05).
17. Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03 in 126/04).
18. Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 54/02, 117/02, 58/03, 134/03, 34/04, 75/04, 117/04 in 141/04).
19. Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, št. 46/03).
20. Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev, Uradni list RS, št. 45/05).
21. Spletna stran Slovenske tiskovne agencije STA [URL: www.sta.si], 5.10.2006.
22. Slovenski računovodski standardi. Ljubljana: Zveza računovodij, finančnikov in

- revizorjev Slovenije (Uradni list RS, št. 107/01).
23. Spletna stran Računskega sodišča Republike Slovenije [URL: <http://www.rs-rs.si>], 20.6.2006.
 24. Spletna stran Ministrstva za finance Republike Slovenije [URL: <http://www.sigov.si>], 18.6.2006.
 25. Spletna stran Ministrstva za zdravje Republike Slovenije [URL: <http://www.mz.gov.si>], 18.6.2006.
 26. Spletna stran Statističnega urada Republike Slovenije [URL: <http://www.stat.si>], 25.6.2006.
 27. Spletna stran Urada za makroekonomske analize in razvoj [URL: <http://www.sigov.si/zmar>], 16.8.2006.
 28. Spletna stran Vestnika [URL: <http://vestnik.szd.si>], 28.9.2006.
 29. Uredba o uvedbi in uporabi Standardne klasifikacije dejavnosti (Uradni list RS, št. 2/02).
 30. Wikipedia, prosta enciklopedija [URL: http://wikipedia.org/wiki/Bismarckov_sistem_zdravstvenega_zavarovanja], 7.5.2006.
 31. Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 79/99, 124/00, 79/01, 30/02, 56/02 in 110/02).
 32. Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99 in 30/02).
 33. Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96 in 36/00).
 34. Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 9/92, 26/92, 37/95, 8/96, 90/97, 98/99, 31/00, 36/00, 54/01, 86/02, 135/03, 2/04, 80/04; uradno prečiščeno besedilo UPB2 23/05).
 35. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 100/05 – uradno prečiščeno besedilo).

PRILOGA 1: Seznam javnih zdravstvenih zavodov, ki so izkazali tekočo izgubo v letih od 2002 do 2005

| Z A V O D | Celotni prihodek zavoda (mio tolarjev) | | | | Rast prihodka 2004/03 Ind (4/3) | Rast prihodka 2005/04 Ind (5/4) | I z g u b a (mio tolarjev) | | | | Delež izgube v prihodku zavoda | | | | |
|-----------------------------|--|----------------|----------------|----------------|--|--|----------------------------|------------|--------------|--------------|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | | | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | | | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| A Bolnišnice | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Splošna bolnišnica Celje | 12.790 | 13.402 | 14.283 | (15.329) | 106,6 | - 107,3 | 67 | 228 | 144 | | 0,5 | 1,7 | 1,0 | 0,0 |
| 2 | Splošna bolnišnica Izola | 4.823 | 5.092 | 5.718 | 5.983 | 112,3 | 104,6 | 102 | 282 | 122 | 512 | 2,1 | 5,5 | 2,1 | 8,6 |
| 3 | Splošna bolnišnica Jesenice | 4.492 | (4.707) | (5.054) | 5.354 | 107,4 | - 105,9 | 262 | | | 31 | 5,8 | 0,0 | 0,0 | 0,6 |
| 4 | Bolnišnica za ginekolog. in porod. Kranj | (970) | 1.013 | (1.084) | (1.080) | 107,0 | 99,6 | | 6 | | | 0,0 | 0,6 | 0,0 | 0,0 |
| 5 | Splošna bolnišnica Brežice | 1.810 | (1.928) | 2.047 | (2.191) | 106,2 | - 107,0 | 23 | | 22 | | 1,3 | 0,0 | 1,1 | 0,0 |
| 6 | Klinični center Ljubljana | 61.676 | 66.710 | 71.623 | 75.106 | 107,4 | 104,9 | 16 | 352 | 590 | 688 | 0,0 | 0,5 | 0,8 | 0,9 |
| 7 | Onkološki inštitut Ljubljana | 8.010 | 8.655 | (9.792) | 10.916 | 113,1 | - 111,5 | 73 | 268 | | 58 | 0,9 | 3,1 | 0,0 | 0,5 |
| 8 | Splošna bolnišnica Trbovlje | 2.345 | 2.387 | 2.529 | 2.607 | 105,9 | 103,1 | 49 | 117 | 71 | 13 | 2,1 | 4,9 | 2,8 | 0,5 |
| 9 | Psihiatrična bolnišnica Idrija | 1.326 | (1.406) | (1.513) | (1.585) | 107,6 | 104,8 | 34 | | | | 2,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 10 | Splošna bolnišnica Maribor | 23.093 | (25.158) | 26.977 | (28.836) | 107,2 | - 106,9 | 49 | | 618 | | 0,2 | 0,0 | 2,3 | 0,0 |
| 11 | Splošna bolnišnica Murska Sobota | (6.366) | (6.691) | 7.048 | 7.365 | 105,3 | 104,5 | | | 124 | 98 | 0,0 | 0,0 | 1,8 | 1,3 |
| 12 | Splošna bolnišnica Ptuj | (3.680) | 3.769 | (3.963) | (4.101) | 105,1 | 103,5 | | 74 | | | 0,0 | 2,0 | 0,0 | 0,0 |
| 13 | Splošna bolnišnica Novo mesto | (7.148) | 7.518 | 8.007 | (8.791) | 106,5 | - 109,8 | | 193 | 146 | | 0,0 | 2,6 | 1,8 | 0,0 |
| 14 | Splošna bolnišnica Slovenj Gradec | (5.071) | 5.186 | 5.480 | 5.987 | 105,7 | 109,3 | | 88 | 127 | 143 | 0,0 | 1,7 | 2,3 | 2,4 |
| 15 | Splošna bolnišnica Sežana | (637) | (678) | 699 | (803) | 103,1 | - 114,9 | | | 96 | | 0,0 | 0,0 | 13,7 | 0,0 |
| 16 | Center ZBO Šentvid pri Stični | (289) | (308) | (318) | 323 | - 103,2 | - 101,6 | | | | 3 | | | | 0,9 |
| | S k u p a j : | 120.365 | 113.732 | 144.411 | 113.641 | | | 675 | 1.608 | 2.060 | 1.547 | *0,6 | *1,4 | *1,4 | *1,4 |
| | Število zavodov | | | | | | | 9 | 9 | 10 | 8 | | | | |
| B Zdravstveni domovi | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Zdravstveni dom Radeče | 154 | (164) | (176) | 164 | 107,3 | - 93,2 | 4 | | | 3 | 2,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 2 | Zdravstveni dom Izola | 546 | 555 | (610) | (657) | 109,9 | 107,7 | 53 | 18 | | | 9,7 | 3,2 | 0,0 | 0,0 |
| 3 | Zdravstveni dom Ilirska Bistrica | 521 | (575) | 597 | 609 | 103,8 | 102,0 | 17 | | 3 | 10 | 3,3 | 0,0 | 0,5 | 0,0 |
| 4 | Zdravstveni dom Krško | (996) | 1.037 | (1.091) | (1.061) | 105,2 | 97,3 | | 30 | | | 0,0 | 2,9 | 0,0 | 0,0 |
| 5 | Zdravstveni dom Ivančna Gorica | (385) | (402) | (418) | 413 | 104,0 | - 98,8 | | | | 13 | | | | 0,0 |
| 6 | Zdravstveni dom Medvode | 374 | 417 | 426 | (433) | 102,2 | - 101,6 | 4 | 4 | 3 | | 1,1 | 1,0 | 0,7 | 0,0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|----------------|----------------|----------------|----------------|-------|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| 7 | Zdravstveni dom za študente v Ljubljani | 469 | (490) | (514) | (499) | 104,9 | 97,1 | 1 | | | | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 8 | Zdravstveni dom Koper | (1.491) | 1.543 | 1.536 | (1.593) | 99,5 | - 103,7 | | | 26 | | 0,0 | 0,0 | 1,7 | 0,0 |
| 9 | Zdravstveni dom Litija | (547) | 567 | (596) | (641) | 105,1 | 107,6 | | 17 | | | 0,0 | 3,0 | 0,0 | 0,0 |
| 10 | Zdravstveni dom Kočevje | (408) | 441 | (475) | (490) | 107,7 | 103,2 | | 1 | | | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 |
| 11 | Zdravstveni dom Ribnica | 505 | 532 | 574 | 581 | 107,9 | 101,2 | 9 | 7 | 3 | 5 | 1,8 | 1,3 | 0,5 | 0,9 |
| 12 | Zdravstveni dom Trbovlje | (878) | 892 | (918) | (974) | 102,9 | 106,1 | | 14 | | | 0,0 | 1,6 | 0,0 | 0,0 |
| 13 | Zdravstveni dom Hrastnik | 369 | (384) | (391) | (379) | 101,8 | - 96,9 | 2 | | | | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 14 | Zdravstveni dom Idrija | 560 | 607 | 655 | (691) | 107,9 | - 105,5 | 9 | 20 | 2 | | 1,6 | 3,3 | 0,3 | 0,0 |
| 15 | SŽ-Železniški zdravstveni dom Ljubljana | 866 | 895 | (932) | 912 | 104,1 | - 97,9 | 5 | 25 | | 49 | 0,6 | 2,8 | 0,0 | 5,4 |
| 16 | Zdravstveni dom Maribor | 6.679 | 6.842 | 6.872 | 6.997 | 100,4 | 101,8 | 175 | 209 | 65 | 28 | 2,6 | 3,1 | 0,9 | 0,4 |
| 17 | Zdravstveni dom Lenart | 470 | (520) | (551) | (565) | 106,0 | 102,5 | 26 | | | | 5,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 18 | Zdravstveni dom Murska Sobota | 1.770 | 1.844 | (1.967) | (2.043) | 106,7 | 103,9 | 45 | 47 | | | 2,5 | 2,5 | 0,0 | 0,0 |
| 19 | Zdravstveni dom Gornja Radgona | (731) | 757 | (810) | (840) | 107,0 | 103,7 | | 25 | | | 0,0 | 3,3 | 0,0 | 0,0 |
| 20 | Zdravstveni dom Ljutomer | 575 | (583) | (636) | (646) | 109,1 | 101,6 | 3 | | | | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 21 | Zdravstveni dom Nova Gorica – zobozdr. | (595) | (615) | (645) | 657 | 104,9 | - 101,9 | | | | 10 | | | | 1,5 |
| 22 | Zdravstveni dom Tolmin | 718 | 765 | (815) | (853) | 106,5 | 104,7 | 47 | 1 | | | 6,5 | 0,1 | 0,0 | 0,0 |
| 23 | Zdravstveni dom Metlika | 249 | (259) | (265) | (261) | 102,3 | 98,5 | 3 | | | | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 24 | Zdravstveni dom Radlje | (549) | (559) | (594) | 584 | 106,3 | - 98,3 | | | | 3 | | | | 0,5 |
| 25 | Zdravstveni dom Ravne | (1.007) | (992) | 1.019 | (1.078) | 102,7 | - 105,8 | | | 10 | | 0,0 | 0,0 | 1,0 | 0,0 |
| 26 | Zdravstveni dom Slovenj Gradec | 538 | (546) | (550) | (534) | 100,7 | 97,1 | 14 | | | | 2,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | S k u p a j : | 15.363 | 16.151 | 11.679 | 10.917 | | | 417 | 418 | 112 | 122 | *2,7 | *2,6 | *1,0 | *1,1 |
| | Število zavodov | | | | | | | 16 | 13 | 7 | 8 | | | | |
| C | Zavodi za zdravstveno varstvo | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana | 570 | 538 | 553 | (702) | 102,8 | - 126,9 | 74 | 45 | 15 | | 13,0 | 8,4 | 2,7 | 0,0 |
| 2 | Zavod za zdravstveno varstvo Koper | (647) | 615 | (614) | 557 | 99,8 | - 90,7 | | 26 | | 32 | 0,0 | 4,2 | 0,0 | 5,7 |
| 3 | Zavod za zdravstveno varstvo N. Gorica | (455) | (440) | 400 | 399 | 90,9 | 99,8 | | | 3 | 10 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | 2,5 |
| | S k u p a j : | 570 | 1.153 | 953 | 956 | | | 74 | 71 | 18 | 42 | *13,0 | *6,2 | *1,9 | *2,5 |
| | Število zavodov | | | | | | | 1 | 2 | 2 | 2 | | | | |
| | V s e g a s k u p a j : | 136.298 | 131.036 | 157.043 | 125.514 | | | 1.166 | 2.097 | 2.190 | 1.711 | *0,9 | *1,6 | *1,4 | *1,4 |
| | Število zavodov | | | | | | | 26 | 24 | 19 | 18 | | | | |

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005, Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2003, 2004.

PRILOGA 2: Kazalniki poslovanja v letu 2005 za bolnišnice, zdravstvene domove in zavode za zdravstveno varstvo

| Bolnišnice | | Gospodarnost | | Dobičkovnost | Obr. sredstev | Investiranje, naložbe | | Financiranje, vlaganje | | Likvidnost | | | | | | | | | | | | | |
|---|------|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|--------|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|--|--|---------------------------------|--|-----------|--|-----------|--|-----------|--|-------------------|--|
| | | Koeficient celotne gospodarnosti | Koeficient gospodarnosti poslovanja | Stopnja dobičkovnosti | Koeficient obračanja sredstev | Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev | Oprema | Stopnja osnovnosti investiranja | Stopnja kratkoročnega financiranja | Stopnja dolgoročnega financiranja | Pospešeni koeficient | K. dolgoročne pokritosti dolg. sredstev in norm. zalog | | | | | | | | | | | |
| a.: I.–XII. 2004 | | 870 / 888 | | 860 / (888-883-884-883) | | (889, 890) / 870 | | 870 / 032 | | (003-005+007) / (002+004+006) | | 007 / 006 | | (002-003+004-005+006-007) / 032 | | 034 / 060 | | 044 / 060 | | 012 / 034 | | 044 / (001 + 023) | |
| b.: I.–XII. 2005 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vsi podatki, razen razmerij, so v tisočih SIT. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Splošna bolnišnica Celje | a. | 0,990 | 0,991 | -0,010 | 1,428 | 0,521 | 0,854 | 0,900 | 0,146 | 0,854 | 0,513 | 0,923 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,005 | 1,012 | 0,005 | 1,546 | 0,542 | 0,871 | 0,870 | 0,141 | 0,859 | 0,747 | 0,960 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 101,5 | 102,1 | -47,0 | 108,2 | 103,9 | 102,0 | 96,7 | 96,9 | 100,5 | 145,6 | 104,0 | | | | | | | | | | | |
| -Psihiatrična bolnišnica Vojnik | a. | 1,060 | 1,029 | 0,056 | 0,820 | 0,450 | 0,762 | 0,488 | 0,150 | 0,850 | 3,407 | 1,741 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,027 | 1,000 | 0,026 | 0,834 | 0,464 | 0,808 | 0,512 | 0,087 | 0,913 | 5,600 | 1,782 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 96,9 | 97,2 | 47,0 | 101,8 | 103,2 | 106,0 | 104,9 | 58,0 | 107,4 | 164,4 | 102,4 | | | | | | | | | | | |
| -Splošna bolnišnica Izola | a. | 0,979 | 0,964 | -0,021 | 1,431 | 0,513 | 0,859 | 0,870 | 0,362 | 0,638 | 0,210 | 0,691 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 0,921 | 0,927 | -0,086 | 1,337 | 0,517 | 0,772 | 0,835 | 0,485 | 0,515 | 0,220 | 0,577 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 94,1 | 96,2 | 401,9 | 93,5 | 100,7 | 89,8 | 96,0 | 134,0 | 80,7 | 104,9 | 83,5 | | | | | | | | | | | |
| -Bolnišnica za zdravljenje in rehabilitacijo pljučnih bolnikov Sežana | a. | 0,880 | 0,864 | -0,137 | 3,114 | 0,796 | 0,825 | 0,770 | 0,487 | 0,513 | 0,440 | 0,653 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,000 | 1,000 | 0,000 | 1,256 | 0,551 | 0,691 | 0,852 | 0,195 | 0,805 | 0,678 | 0,928 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 113,7 | 115,7 | 0,0 | 40,3 | 69,2 | 83,8 | 110,7 | 40,1 | 156,8 | 154,0 | 142,0 | | | | | | | | | | | |
| -Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna | a. | 1,007 | 0,999 | 0,007 | 0,877 | 0,454 | 0,909 | 0,881 | 0,067 | 0,933 | 1,677 | 1,051 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,001 | 0,992 | 0,001 | 0,915 | 0,473 | 0,860 | 0,874 | 0,061 | 0,939 | 1,935 | 1,065 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 99,4 | 99,3 | 13,2 | 104,3 | 104,0 | 94,7 | 99,3 | 91,8 | 100,6 | 115,4 | 101,3 | | | | | | | | | | | |
| -Ortopedska bolnišnica Valdoltra | a. | 1,082 | 1,068 | 0,075 | 1,483 | 0,628 | 0,735 | 0,627 | 0,181 | 0,819 | 1,971 | 1,273 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,025 | 1,016 | 0,025 | 1,428 | 0,602 | 0,681 | 0,683 | 0,197 | 0,803 | 1,511 | 1,144 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 94,8 | 95,1 | 32,9 | 96,3 | 95,9 | 92,6 | 109,0 | 109,1 | 98,0 | 76,7 | 89,9 | | | | | | | | | | | |
| -Splošna bolnišnica Jesenice | a. | 1,003 | 1,002 | 0,003 | 2,405 | 0,668 | 0,896 | 0,766 | 0,541 | 0,459 | 0,182 | 0,509 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 0,994 | 0,981 | -0,006 | 2,269 | 0,656 | 0,843 | 0,757 | 0,564 | 0,436 | 0,215 | 0,497 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 99,1 | 97,8 | -206,4 | 94,3 | 98,2 | 94,1 | 98,9 | 104,1 | 95,2 | 117,7 | 97,6 | | | | | | | | | | | |
| -Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj | a. | 1,011 | 1,013 | 0,010 | 2,107 | 0,641 | 0,854 | 0,816 | 0,208 | 0,792 | 0,673 | 0,921 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,002 | 0,998 | 0,002 | 1,996 | 0,643 | 0,850 | 0,792 | 0,231 | 0,769 | 0,729 | 0,925 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 99,2 | 98,6 | 20,3 | 94,8 | 100,4 | 99,5 | 97,0 | 111,0 | 97,1 | 108,3 | 100,4 | | | | | | | | | | | |
| -Psihiatrična bolnišnica Begunje | a. | 1,006 | 0,998 | 0,006 | 1,394 | 0,554 | 0,885 | 0,703 | 0,135 | 0,865 | 2,094 | 1,207 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,014 | 1,004 | 0,014 | 1,396 | 0,569 | 0,912 | 0,674 | 0,115 | 0,885 | 2,676 | 1,279 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 100,8 | 100,6 | 220,8 | 100,1 | 102,6 | 103,1 | 95,9 | 85,1 | 102,3 | 127,8 | 106,0 | | | | | | | | | | | |
| -Bolnišnica Golnik | a. | 1,049 | 1,042 | 0,046 | 1,083 | 0,463 | 0,766 | 0,837 | 0,152 | 0,848 | 1,023 | 1,004 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,043 | 1,028 | 0,041 | 1,090 | 0,499 | 0,813 | 0,779 | 0,158 | 0,842 | 1,350 | 1,070 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 99,5 | 98,6 | 89,6 | 100,7 | 107,7 | 106,1 | 93,1 | 104,1 | 99,3 | 132,0 | 106,6 | | | | | | | | | | | |
| -Splošna bolnišnica Brežice | a. | 0,989 | 0,971 | -0,011 | 2,579 | 0,720 | 0,851 | 0,628 | 0,248 | 0,752 | 1,330 | 1,123 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,021 | 1,014 | 0,020 | 2,339 | 0,720 | 0,842 | 0,553 | 0,295 | 0,705 | 1,407 | 1,205 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 103,2 | 104,4 | -186,4 | 90,7 | 100,0 | 98,9 | 88,1 | 118,7 | 93,8 | 105,8 | 107,4 | | | | | | | | | | | |
| -Klinični center Ljubljana | a. | 0,992 | 0,992 | -0,008 | 2,217 | 0,554 | 0,880 | 0,817 | 0,384 | 0,616 | 0,324 | 0,703 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 0,991 | 0,990 | -0,009 | 2,285 | 0,568 | 0,873 | 0,791 | 0,408 | 0,592 | 0,352 | 0,691 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 99,9 | 99,8 | 111,1 | 103,0 | 102,5 | 99,2 | 96,8 | 106,3 | 96,1 | 108,8 | 98,2 | | | | | | | | | | | |
| -Onkološki inštitut Ljubljana | a. | 1,002 | 1,001 | 0,002 | 0,957 | 0,507 | 0,806 | 0,516 | 0,224 | 0,776 | 2,097 | 1,465 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 0,995 | 0,992 | -0,005 | 1,481 | 0,509 | 0,741 | 0,795 | 0,198 | 0,802 | 0,879 | 0,971 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 99,3 | 99,1 | -301,4 | 154,7 | 100,5 | 92,0 | 154,0 | 88,3 | 103,4 | 41,9 | 66,3 | | | | | | | | | | | |
| -Psihiatrična klinika Ljubljana | a. | 1,001 | 1,003 | 0,001 | 1,014 | 0,305 | 0,846 | 0,923 | 0,109 | 0,891 | 0,676 | 0,962 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,000 | 1,000 | 0,000 | 1,029 | 0,318 | 0,857 | 0,892 | 0,129 | 0,871 | 0,802 | 0,972 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 100,0 | 99,7 | 52,5 | 101,5 | 104,3 | 101,3 | 96,7 | 118,5 | 97,7 | 118,7 | 101,0 | | | | | | | | | | | |
| -Inštitut RS za rehabilitacijo Ljubljana | a. | 1,021 | 1,018 | 0,020 | 1,007 | 0,482 | 0,861 | 0,752 | 0,090 | 0,910 | 2,293 | 1,147 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,032 | 1,029 | 0,031 | 0,991 | 0,497 | 0,842 | 0,713 | 0,106 | 0,894 | 2,338 | 1,188 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 101,0 | 101,1 | 149,3 | 98,4 | 103,2 | 97,9 | 94,8 | 117,4 | 98,3 | 101,9 | 103,6 | | | | | | | | | | | |
| -Splošna bolnišnica Trbovlje | a. | 0,973 | 0,957 | -0,028 | 2,231 | 0,673 | 0,897 | 0,661 | 0,287 | 0,713 | 0,996 | 0,998 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 0,995 | 0,990 | -0,005 | 2,269 | 0,678 | 0,897 | 0,651 | 0,272 | 0,728 | 1,078 | 1,030 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 102,3 | 103,5 | 17,3 | 101,7 | 100,7 | 100,0 | 98,5 | 94,8 | 102,1 | 108,3 | 103,2 | | | | | | | | | | | |
| -Psihiatrična bolnišnica Idrija | a. | 1,036 | 1,014 | 0,035 | 1,366 | 0,525 | 0,919 | 0,782 | 0,158 | 0,842 | 1,242 | 1,047 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,054 | 1,055 | 0,051 | 1,318 | 0,542 | 0,934 | 0,688 | 0,138 | 0,862 | 2,123 | 1,220 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 101,8 | 104,0 | 148,7 | 96,5 | 103,3 | 101,5 | 88,0 | 87,7 | 102,3 | 171,0 | 116,5 | | | | | | | | | | | |
| -Center za zdravljenje boleznih otrok Sentvid pri Stičeni | a. | 1,010 | 1,005 | 0,009 | 1,971 | 0,647 | 0,856 | 0,686 | 0,159 | 0,841 | 1,945 | 1,217 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 0,991 | 0,990 | -0,009 | 1,110 | 0,492 | 0,906 | 0,762 | 0,213 | 0,787 | 1,110 | 1,031 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 98,2 | 98,4 | -91,1 | 56,3 | 76,0 | 105,9 | 111,1 | 134,1 | 93,6 | 57,1 | 84,7 | | | | | | | | | | | |
| -Splošna bolnišnica Maribor | a. | 0,978 | 0,975 | -0,023 | 1,557 | 0,574 | 0,814 | 0,779 | 0,186 | 0,814 | 0,771 | 0,950 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,003 | 1,003 | 0,003 | 1,547 | 0,591 | 0,827 | 0,701 | 0,211 | 0,789 | 1,052 | 1,014 | | | | | | | | | | | |
| | ind. | 102,6 | 102,9 | -13,8 | 99,4 | 103,1 | 101,6 | 90,0 | 113,4 | 96,9 | 136,4 | 106,7 | | | | | | | | | | | |
| -Splošna bolnišnica Ptuj | a. | 1,003 | 0,995 | 0,003 | 1,544 | 0,597 | 0,872 | 0,793 | 0,161 | 0,839 | 1,022 | 1,004 | | | | | | | | | | | |
| | b. | 1,002 | 1,002 | 0,002 | 1,647 | 0,614 | 0,868 | 0,800 | 0,167 | 0,833 | 0,934 | | | | | | | | | | | | |

Zdravstveni domovi

| | | Gospodarnost | | Dobičkovnost | Obr. sredstev | Investiranje, naložbenje | | Financiranje, vlaganje | | Likvidnost | | |
|---|------|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-----------|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|--|
| | | Koeficient celotne gospodarnosti | Koeficienti gospodarnosti poslovanja | Stopnja dobičkovnosti | Koeficient obračanja sredstev | Stopnja odpisnosti osnovnih sredstev | Oprema | Stopnja osnovnosti investiranja | Stopnja kratkoročnega financiranja | Stopnja dolgoročnega financiranja | Pospešeni koeficient | K. dolgoročne pokritosti dolg. sredstev in norm. zalog |
| | | 870 / 888 | 860 / (888 - 885 - 884 - 883) | (889, 890) / 870 | 870 / 032 | (003+005+007) / (002+004+006) | 007 / 006 | (002-003+004-005+006-007) / 032 | 034 / 060 | 044 / 060 | 012 / 034 | 044 / (001 + 023) |
| Vsi podatki, razen razmerij, so v tisočih tolarjev. | | | | | | | | | | | | |
| a.: I.–XII. 2004 | | | | | | | | | | | | |
| b.: I.–XII. 2005 | | | | | | | | | | | | |
| -Zdravstveni dom Celje | a. | 1,032 | 1,012 | 0,031 | 1,747 | 0,637 | 0,795 | 0,483 | 0,183 | 0,817 | 2,814 | 1,681 |
| | b. | 1,037 | 1,030 | 0,036 | 1,672 | 0,664 | 0,832 | 0,434 | 0,168 | 0,832 | 3,355 | 1,903 |
| | ind. | 100,5 | 101,8 | 115,5 | 95,7 | 104,3 | 104,8 | 89,9 | 91,9 | 101,8 | 119,2 | 113,2 |
| -Zdravstveni dom Laško | a. | 1,009 | 0,973 | 0,009 | 1,505 | 0,605 | 0,680 | 0,464 | 0,158 | 0,842 | 3,340 | 1,783 |
| | b. | 1,001 | 0,969 | 0,001 | 1,631 | 0,614 | 0,670 | 0,527 | 0,156 | 0,844 | 3,023 | 1,595 |
| | ind. | 99,3 | 99,7 | 16,4 | 108,4 | 101,4 | 98,6 | 113,6 | 98,6 | 100,3 | 90,5 | 89,5 |
| -Zdravstveni dom Radeče | a. | 1,014 | 0,943 | 0,014 | 0,509 | 0,290 | 0,870 | 0,950 | 0,067 | 0,933 | 0,692 | 0,978 |
| | b. | 0,983 | 0,981 | -0,018 | 0,502 | 0,324 | 0,900 | 0,961 | 0,062 | 0,938 | 0,569 | 0,972 |
| | ind. | 96,9 | 104,0 | -130,4 | 98,6 | 111,8 | 103,4 | 101,1 | 93,6 | 100,5 | 82,2 | 99,3 |
| -Zdravstveni dom Slovenske Konjice | a. | 1,005 | 0,951 | 0,005 | 2,284 | 0,564 | 0,773 | 0,800 | 0,280 | 0,720 | 0,712 | 0,899 |
| | b. | 1,001 | 0,986 | 0,001 | 2,441 | 0,563 | 0,736 | 0,882 | 0,202 | 0,798 | 0,550 | 0,897 |
| | ind. | 99,6 | 103,7 | 16,6 | 106,9 | 99,7 | 95,2 | 110,1 | 72,1 | 110,9 | 77,2 | 99,8 |
| -Zdravstveni dom Šentjur | a. | 1,003 | 0,999 | 0,003 | 1,467 | 0,538 | 0,761 | 0,627 | 0,155 | 0,845 | 2,404 | 1,348 |
| | b. | 1,020 | 1,020 | 0,020 | 1,919 | 0,583 | 0,825 | 0,701 | 0,201 | 0,799 | 1,487 | 1,140 |
| | ind. | 101,8 | 102,1 | 729,0 | 130,8 | 108,4 | 108,3 | 111,9 | 129,5 | 94,6 | 61,9 | 84,6 |
| -Zdravstveni dom Žalec | a. | 1,003 | 0,998 | 0,003 | 2,226 | 0,585 | 0,837 | 0,754 | 0,167 | 0,833 | 1,456 | 1,100 |
| | b. | 1,002 | 0,998 | 0,002 | 2,117 | 0,598 | 0,840 | 0,735 | 0,164 | 0,836 | 1,590 | 1,131 |
| | ind. | 99,8 | 100,0 | 49,2 | 95,1 | 102,2 | 100,4 | 97,5 | 98,7 | 100,3 | 109,2 | 102,8 |
| -Zdravstveni dom Šmarje | a. | 1,006 | 0,976 | 0,006 | 1,407 | 0,509 | 0,814 | 0,827 | 0,129 | 0,871 | 1,317 | 1,049 |
| | b. | 1,004 | 1,000 | 0,004 | 1,202 | 0,493 | 0,822 | 0,813 | 0,125 | 0,875 | 1,474 | 1,072 |
| | ind. | 99,8 | 102,5 | 71,3 | 85,4 | 96,9 | 100,9 | 98,3 | 97,0 | 100,4 | 112,0 | 102,2 |
| -Zdravstveni dom Koper | a. | 0,983 | 0,980 | -0,017 | 3,891 | 0,663 | 0,819 | 0,718 | 0,466 | 0,534 | 0,606 | 0,745 |
| | b. | 1,013 | 1,015 | 0,013 | 3,535 | 0,662 | 0,846 | 0,648 | 0,398 | 0,602 | 0,884 | 0,929 |
| | ind. | 103,1 | 103,5 | -78,2 | 90,8 | 99,9 | 103,3 | 90,3 | 85,5 | 112,6 | 145,9 | 124,8 |
| -Zdravstveni dom Izola | a. | 1,007 | 1,001 | 0,006 | 2,714 | 0,697 | 0,724 | 0,553 | 0,255 | 0,745 | 1,725 | 1,330 |
| | b. | 1,031 | 1,002 | 0,030 | 2,583 | 0,707 | 0,732 | 0,472 | 0,286 | 0,714 | 1,847 | 1,513 |
| | ind. | 102,5 | 100,1 | 468,6 | 95,2 | 101,4 | 101,1 | 85,3 | 112,1 | 95,9 | 107,1 | 113,8 |
| -Zdravstveni dom Piran | a. | 1,024 | 1,000 | 0,024 | 1,769 | 0,717 | 0,815 | 0,571 | 0,253 | 0,747 | 1,695 | 1,309 |
| | b. | 1,024 | 1,005 | 0,024 | 1,823 | 0,709 | 0,788 | 0,639 | 0,191 | 0,809 | 1,890 | 1,266 |
| | ind. | 100,0 | 100,6 | 100,5 | 103,0 | 98,8 | 96,7 | 112,0 | 75,4 | 108,4 | 111,5 | 96,8 |
| -Zdravstveni dom Postojna | a. | 1,006 | 0,995 | 0,006 | 0,900 | 0,520 | 0,869 | 0,787 | 0,071 | 0,929 | 2,974 | 1,179 |
| | b. | 1,059 | 1,057 | 0,055 | 0,870 | 0,488 | 0,718 | 0,726 | 0,064 | 0,936 | 4,233 | 1,286 |
| | ind. | 105,3 | 106,3 | 1,003,9 | 96,7 | 94,0 | 82,6 | 92,3 | 90,1 | 100,8 | 142,3 | 109,1 |
| -Zdravstveni dom Ilirska Bistrica | a. | 0,996 | 0,989 | -0,004 | 2,115 | 0,639 | 0,874 | 0,703 | 0,197 | 0,803 | 1,429 | 1,118 |
| | b. | 0,983 | 0,975 | -0,017 | 1,876 | 0,596 | 0,833 | 0,769 | 0,198 | 0,802 | 1,094 | 1,024 |
| | ind. | 98,8 | 98,6 | 389,9 | 88,7 | 93,3 | 95,3 | 109,5 | 100,1 | 100,0 | 76,5 | 91,6 |
| -Zdravstveni dom Sežana | a. | 1,006 | 1,000 | 0,006 | 1,507 | 0,561 | 0,708 | 0,551 | 0,188 | 0,812 | 2,359 | 1,457 |
| | b. | 1,014 | 1,011 | 0,014 | 1,525 | 0,607 | 0,756 | 0,513 | 0,158 | 0,842 | 3,038 | 1,619 |
| | ind. | 100,7 | 101,0 | 214,5 | 101,2 | 108,1 | 106,8 | 93,0 | 84,2 | 103,6 | 128,8 | 111,1 |
| -Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj | a. | 1,011 | 1,005 | 0,011 | 1,436 | 0,561 | 0,774 | 0,635 | 0,289 | 0,711 | 1,241 | 1,109 |
| | b. | 1,010 | 1,005 | 0,010 | 1,667 | 0,577 | 0,776 | 0,700 | 0,185 | 0,815 | 1,596 | 1,156 |
| | ind. | 99,9 | 100,0 | 89,4 | 116,1 | 102,8 | 100,2 | 110,2 | 64,1 | 114,5 | 128,5 | 104,3 |
| -Zdravstveni dom Brežice | a. | 1,001 | 0,997 | 0,001 | 1,660 | 0,583 | 0,837 | 0,631 | 0,141 | 0,859 | 2,187 | 1,242 |
| | b. | 1,007 | 1,003 | 0,007 | 1,719 | 0,590 | 0,804 | 0,647 | 0,141 | 0,859 | 2,249 | 1,258 |
| | ind. | 100,6 | 100,6 | 626,6 | 103,5 | 101,3 | 96,1 | 102,7 | 100,1 | 100,0 | 102,8 | 101,3 |
| -Zdravstveni dom Sevnica | a. | 1,009 | 1,004 | 0,009 | 0,975 | 0,439 | 0,823 | 0,844 | 0,079 | 0,921 | 1,966 | 1,090 |
| | b. | 1,007 | 0,995 | 0,007 | 0,970 | 0,449 | 0,819 | 0,876 | 0,072 | 0,928 | 1,709 | 1,058 |
| | ind. | 99,8 | 99,1 | 81,9 | 99,5 | 102,3 | 99,5 | 103,8 | 91,2 | 100,8 | 86,9 | 97,1 |
| -Zdravstveni dom Krško | a. | 1,038 | 1,030 | 0,037 | 0,656 | 0,341 | 0,841 | 0,898 | 0,047 | 0,953 | 2,092 | 1,057 |
| | b. | 1,030 | 0,997 | 0,029 | 0,655 | 0,356 | 0,847 | 0,858 | 0,055 | 0,945 | 2,571 | 1,100 |
| | ind. | 99,2 | 96,8 | 78,8 | 99,8 | 104,4 | 100,7 | 95,5 | 115,3 | 99,2 | 122,9 | 104,0 |
| -Zdravstveni dom Ljubljana | a. | 1,005 | 1,002 | 0,005 | 1,651 | 0,483 | 0,805 | 0,745 | 0,195 | 0,805 | 1,282 | 1,073 |
| | b. | 1,028 | 1,023 | 0,027 | 1,631 | 0,504 | 0,818 | 0,682 | 0,187 | 0,813 | 1,678 | 1,185 |
| | ind. | 102,3 | 102,1 | 570,4 | 98,8 | 104,3 | 101,6 | 91,6 | 96,1 | 100,9 | 130,9 | 110,5 |
| -Zdravstveni dom Grosuplje | a. | 1,023 | 1,012 | 0,022 | 1,911 | 0,557 | 0,746 | 0,607 | 0,225 | 0,775 | 1,736 | 1,272 |
| | b. | 1,003 | 0,996 | 0,003 | 1,983 | 0,556 | 0,757 | 0,625 | 0,175 | 0,825 | 2,132 | 1,315 |
| | ind. | 98,1 | 98,4 | 14,8 | 103,8 | 99,9 | 101,5 | 103,0 | 77,7 | 106,5 | 122,8 | 103,4 |
| -Zdravstveni dom Ivančna Gorica | a. | 1,009 | 0,978 | 0,009 | 1,579 | 0,520 | 0,684 | 0,662 | 0,210 | 0,790 | 1,605 | 1,192 |
| | b. | 0,969 | 0,957 | -0,032 | 1,764 | 0,552 | 0,718 | 0,723 | 0,152 | 0,848 | 1,818 | 1,173 |
| | ind. | 96,0 | 97,9 | -341,3 | 111,7 | 106,3 | 105,1 | 109,1 | 72,6 | 107,3 | 113,3 | 98,4 |
| -Zdravstveni dom Medvode | a. | 0,993 | 0,992 | -0,007 | 1,203 | 0,422 | 0,818 | 0,838 | 0,115 | 0,885 | 1,401 | 1,055 |
| | b. | 1,008 | 1,005 | 0,008 | 1,209 | 0,441 | 0,835 | 0,825 | 0,114 | 0,886 | 1,542 | 1,075 |
| | ind. | 101,4 | 101,4 | -118,4 | 100,4 | 104,7 | 102,1 | 98,4 | 98,7 | 100,2 | 110,0 | 101,9 |
| -Zdravstveni dom za študente Univerze v Ljubljani | a. | 1,012 | 1,008 | 0,011 | 2,451 | 0,727 | 0,793 | 0,719 | 0,209 | 0,791 | 1,317 | 1,091 |
| | b. | 1,000 | 0,994 | 0,000 | 2,538 | 0,739 | 0,784 | 0,734 | 0,201 | 0,799 | 1,306 | 1,083 |
| | ind. | 98,9 | 98,7 | 0,1 | 103,5 | 101,6 | 98,7 | 102,1 | 96,0 | 101,1 | 99,1 | 99,2 |
| -Zdravstveni dom Domžale | a. | 1,002 | 0,994 | 0,002 | 1,922 | 0,634 | 0,844 | 0,600 | 0,177 | 0,823 | 2,126 | 1,318 |
| | b. | 1,018 | 0,995 | 0,017 | 1,854 | 0,648 | 0,857 | 0,540 | 0,175 | 0,825 | 2,524 | 1,478 |
| | ind. | 101,5 | 100,1 | 793,6 | 96,5 | 102,3 | 101,5 | 89,9 | 99,2 | 100,2 | 118,7 | 112,2 |
| -Zdravstveni dom Kamnik | a. | 1,023 | 1,010 | 0,022 | 1,421 | 0,616 | 0,845 | 0,479 | 0,128 | 0,872 | 3,845 | 1,714 |
| | b. | 1,018 | 1,007 | 0,018 | 1,329 | 0,645 | 0,868 | 0,419 | 0,154 | 0,846 | 3,526 | 1,855 |
| | ind. | 99,5 | 99,6 | 79,8 | 93,5 | 104,6 | 102,6 | 87,4 | 120,8 | 97,0 | 91,7 | 108,2 |
| -Zdravstveni dom Litija | a. | 1,027 | 1,024 | 0,026 | 1,575 | 0,530 | 0,807 | 0,690 | 0,162 | 0,838 | 1,730 | 1,164 |
| | b. | 1,052 | 1,047 | 0,050 | 1,605 | 0,545 | 0,793 | 0,644 | 0,134 | 0,866 | 2,390 | 1,274 |
| | ind. | 102,5 | 102,2 | 189,2 | 101,9 | 102,8 | 98,3 | 93,3 | 82,8 | 103,3 | 138,2 | 109,4 |
| -Zdravstveni dom Kočevje | a. | 1,001 | 1,005 | 0,001 | 2,363 | 0,654 | 0,894 | 0,848 | 0,232 | 0,768 | 0,450 | 0,858 |
| | b. | 1,016 | 1,017 | 0,016 | 2,144 | 0,656 | 0,838 | 0,778 | 0,246 | 0,754 | 0,846 | 0,952 |
| | ind. | 101,6 | 101,2 | 2,003,1 | 90,7 | 100,3 | 93,7 | 91,8 | 106,2 | 98,1 | 187,9 | 111,0 |
| -Zdravstveni dom Ribnica | a. | 0,995 | 0,994 | -0,005 | 1,347 | 0,553 | 0,838 | 0,726 | 0,115 | 0,885 | 2,113 | 1,168 |
| | b. | 0,991 | 0,988 | -0,009 | 1,348 | 0,564 | 0,849 | 0,673 | 0,119 | 0,881 | 2,430 | 1,240 |
| | ind. | 99,6 | 99,4 | 191,6 | 100,1 | 101,3 | 101,3 | 92,8 | 104,1 | 99,5 | 115,0 | 106,2 |
| -Zdravstveni dom Zagorje | a. | 1,009 | 1,005 | 0,009 | 1,557 | 0,524 | 0,761 | 0,599 | 0,142 | 0,858 | 2,593 | 1,360 |

Zdravstveni domovi

 a.: I.–XII. 2004
 b.: I.–XII. 2005

Vsi podatki, razen razmerij, so v tisočih tolarjev.

| | | Gospodarnost | | Dobičkovnost | Obr. sredstev | Investiranje, naložbenje | | Financiranje, vlaganje | | Likvidnost | | |
|--|------|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-----------|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|--|
| | | Koeficient celotne gospodarnosti | Koeficienti gospodarnosti poslovanja | Stopnja dobičkovnosti | Koeficient obračanja sredstev | Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev | Oprema | Stopnja osnovnosti investiranja | Stopnja kratkoročnega financiranja | Stopnja dolgoročnega financiranja | Pospešeni koeficient | K. dolgoročne pokritosti dolg. sredstev in norm. zalog |
| | | 870 / 888 | 860 / (888 - 885 - 884 - 883) | (889, 890) / 870 | 870 / 032 | (003+005+007) / (002+004+006) | 007 / 006 | (002-003-004-005+006-007) / 032 | 034 / 060 | 044 / 060 | 012 / 034 | 044 / (001 + 023) |
| -Zdravstveni dom Hrastnik | a. | 1,018 | 0,993 | 0,018 | 1,448 | 0,534 | 0,828 | 0,717 | 0,166 | 0,834 | 1,691 | 1,160 |
| | b. | 1,006 | 0,996 | 0,006 | 1,436 | 0,532 | 0,847 | 0,726 | 0,126 | 0,874 | 2,162 | 1,201 |
| | ind. | 98,8 | 100,3 | 32,6 | 99,2 | 99,6 | 102,3 | 101,3 | 75,7 | 104,8 | 127,9 | 103,6 |
| -Zdravstveni dom Vrhnika | a. | 1,079 | 1,075 | 0,073 | 0,913 | 0,377 | 0,748 | 0,792 | 0,089 | 0,911 | 2,248 | 1,138 |
| | b. | 1,016 | 1,012 | 0,016 | 0,845 | 0,369 | 0,705 | 0,799 | 0,093 | 0,907 | 2,074 | 1,123 |
| | ind. | 94,2 | 94,1 | 22,1 | 92,6 | 97,8 | 94,3 | 100,9 | 104,6 | 99,6 | 92,2 | 98,7 |
| -Zdravstveni dom Idrija | a. | 0,997 | 0,989 | -0,003 | 1,267 | 0,498 | 0,819 | 0,849 | 0,105 | 0,895 | 1,407 | 1,050 |
| | b. | 1,007 | 1,004 | 0,007 | 1,284 | 0,504 | 0,787 | 0,824 | 0,104 | 0,896 | 1,657 | 1,083 |
| | ind. | 101,0 | 101,5 | -248,7 | 101,3 | 101,3 | 96,1 | 97,1 | 99,2 | 100,1 | 117,8 | 103,1 |
| -Zdravstveni dom Logatec | a. | 1,025 | 1,014 | 0,024 | 1,952 | 0,631 | 0,787 | 0,424 | 0,214 | 0,786 | 2,532 | 1,715 |
| | b. | 1,024 | 1,013 | 0,023 | 2,004 | 0,618 | 0,754 | 0,427 | 0,206 | 0,794 | 2,666 | 1,760 |
| | ind. | 99,9 | 99,9 | 96,4 | 102,7 | 98,0 | 95,8 | 100,6 | 96,2 | 101,0 | 105,3 | 102,6 |
| -Zdravstveni dom Cerknica | a. | 1,000 | 0,988 | 0,000 | 0,778 | 0,338 | 0,771 | 0,889 | 0,067 | 0,933 | 1,477 | 1,035 |
| | b. | 1,004 | 0,999 | 0,004 | 0,769 | 0,361 | 0,794 | 0,869 | 0,062 | 0,938 | 1,925 | 1,066 |
| | ind. | 100,4 | 101,1 | 16.864,3 | 98,9 | 106,7 | 103,1 | 97,7 | 93,3 | 100,5 | 130,3 | 102,9 |
| -SŽ - Železniški zdravstveni dom, Ljubljana | a. | 1,000 | 0,987 | 0,000 | 1,258 | 0,771 | 0,825 | 0,279 | 0,183 | 0,817 | 3,899 | 2,836 |
| | b. | 0,949 | 0,938 | -0,054 | 1,307 | 0,786 | 0,829 | 0,278 | 0,178 | 0,822 | 3,999 | 2,871 |
| | ind. | 94,9 | 95,1 | -12.228,8 | 103,9 | 102,0 | 100,4 | 99,6 | 97,8 | 100,5 | 102,6 | 101,2 |
| -Zdravstveni dom Maribor | a. | 0,991 | 0,995 | -0,009 | 2,827 | 0,609 | 0,881 | 0,863 | 0,509 | 0,491 | 0,226 | 0,555 |
| | b. | 0,996 | 1,002 | -0,004 | 2,984 | 0,632 | 0,894 | 0,862 | 0,483 | 0,517 | 0,252 | 0,588 |
| | ind. | 100,5 | 100,7 | 42,6 | 105,6 | 103,9 | 101,5 | 99,9 | 95,0 | 105,2 | 111,5 | 106,0 |
| -Zdravstveni dom Lenart | a. | 1,000 | 1,002 | 0,000 | 1,891 | 0,559 | 0,675 | 0,819 | 0,201 | 0,799 | 0,683 | 0,926 |
| | b. | 1,019 | 1,019 | 0,018 | 1,829 | 0,556 | 0,647 | 0,826 | 0,229 | 0,771 | 0,642 | 0,904 |
| | ind. | 101,8 | 101,7 | 4.033,9 | 96,7 | 99,4 | 95,8 | 100,8 | 114,1 | 96,5 | 93,9 | 97,6 |
| -Zdravstveni dom Slovenska Bistrica | a. | 1,001 | 0,999 | 0,001 | 3,101 | 0,684 | 0,761 | 0,658 | 0,300 | 0,700 | 1,129 | 1,059 |
| | b. | 1,003 | 0,989 | 0,003 | 1,453 | 0,411 | 0,759 | 0,845 | 0,110 | 0,890 | 1,398 | 1,052 |
| | ind. | 100,1 | 99,0 | 216,0 | 46,9 | 60,1 | 99,7 | 128,4 | 36,8 | 127,1 | 123,8 | 99,4 |
| -Zdravstveni dom Ptuj | a. | 1,006 | 0,999 | 0,006 | 1,492 | 0,521 | 0,832 | 0,687 | 0,210 | 0,790 | 1,491 | 1,150 |
| | b. | 1,006 | 1,000 | 0,006 | 1,534 | 0,494 | 0,828 | 0,711 | 0,139 | 0,861 | 2,077 | 1,211 |
| | ind. | 100,0 | 100,1 | 93,7 | 102,8 | 94,7 | 99,5 | 103,5 | 66,3 | 109,0 | 139,3 | 105,3 |
| -Zdravstveni dom Ormož | a. | 1,011 | 1,005 | 0,011 | 2,097 | 0,668 | 0,791 | 0,634 | 0,228 | 0,772 | 1,606 | 1,218 |
| | b. | 1,005 | 1,003 | 0,005 | 2,072 | 0,674 | 0,761 | 0,654 | 0,195 | 0,805 | 1,775 | 1,231 |
| | ind. | 99,4 | 99,8 | 48,5 | 98,8 | 100,9 | 96,2 | 103,1 | 85,6 | 104,2 | 110,5 | 101,1 |
| -Zdravstveni dom Murska Sobota | a. | 1,008 | 1,010 | 0,008 | 2,713 | 0,653 | 0,865 | 0,635 | 0,261 | 0,739 | 1,249 | 1,096 |
| | b. | 1,001 | 0,997 | 0,001 | 2,669 | 0,655 | 0,860 | 0,614 | 0,251 | 0,749 | 1,369 | 1,141 |
| | ind. | 99,3 | 98,7 | 12,9 | 98,4 | 100,3 | 99,4 | 96,7 | 96,2 | 101,3 | 109,6 | 104,1 |
| -Zdravstveni dom Gornja Radgona | a. | 1,041 | 1,035 | 0,039 | 1,726 | 0,565 | 0,815 | 0,608 | 0,188 | 0,812 | 1,988 | 1,298 |
| | b. | 1,014 | 1,012 | 0,014 | 1,540 | 0,526 | 0,744 | 0,632 | 0,195 | 0,805 | 1,811 | 1,244 |
| | ind. | 97,4 | 97,8 | 35,4 | 89,2 | 93,2 | 91,2 | 104,0 | 103,4 | 99,2 | 91,1 | 95,9 |
| -Zdravstveni dom Lendava | a. | 1,027 | 1,001 | 0,027 | 1,739 | 0,591 | 0,740 | 0,612 | 0,159 | 0,841 | 2,430 | 1,372 |
| | b. | 1,002 | 0,974 | 0,002 | 1,762 | 0,599 | 0,721 | 0,640 | 0,188 | 0,812 | 1,906 | 1,266 |
| | ind. | 97,5 | 97,3 | 6,2 | 101,3 | 101,3 | 97,4 | 104,7 | 118,1 | 96,6 | 78,4 | 92,3 |
| -Zdravstveni dom Ljutomer | a. | 1,023 | 1,019 | 0,022 | 2,358 | 0,690 | 0,875 | 0,568 | 0,310 | 0,690 | 1,310 | 1,162 |
| | b. | 1,031 | 1,031 | 0,030 | 2,082 | 0,643 | 0,800 | 0,633 | 0,192 | 0,808 | 1,798 | 1,234 |
| | ind. | 100,8 | 101,1 | 134,6 | 88,3 | 93,3 | 91,4 | 111,5 | 61,8 | 117,2 | 137,2 | 106,1 |
| -Zdravstveni dom Nova Gorica - osnovno varstvo | a. | 1,001 | 0,987 | 0,001 | 1,368 | 0,585 | 0,830 | 0,573 | 0,115 | 0,885 | 3,241 | 1,413 |
| | b. | 1,052 | 1,037 | 0,050 | 1,228 | 0,569 | 0,801 | 0,525 | 0,126 | 0,874 | 3,446 | 1,547 |
| | ind. | 105,2 | 105,1 | 6.215,8 | 89,8 | 97,4 | 96,4 | 91,7 | 109,4 | 98,8 | 106,3 | 109,5 |
| -Zdravstveni dom Nova Gorica - zobozdravstveno varstvo | a. | 1,001 | 0,984 | 0,001 | 0,926 | 0,583 | 0,849 | 0,621 | 0,085 | 0,915 | 4,031 | 1,391 |
| | b. | 0,984 | 0,974 | -0,016 | 0,955 | 0,604 | 0,879 | 0,605 | 0,077 | 0,923 | 4,721 | 1,447 |
| | ind. | 98,3 | 99,0 | -1.208,2 | 103,2 | 103,6 | 103,5 | 97,3 | 90,4 | 100,9 | 117,1 | 104,1 |
| -Zdravstveni dom Ajdovščina | a. | 1,001 | 0,986 | 0,001 | 1,228 | 0,447 | 0,813 | 0,826 | 0,110 | 0,890 | 1,547 | 1,072 |
| | b. | 1,009 | 0,999 | 0,008 | 1,214 | 0,476 | 0,829 | 0,777 | 0,117 | 0,883 | 1,877 | 1,132 |
| | ind. | 100,8 | 101,3 | 1.410,7 | 98,9 | 106,5 | 102,0 | 94,0 | 106,8 | 99,2 | 121,3 | 105,5 |
| -Zdravstveni dom Tolmin | a. | 1,017 | 1,013 | 0,017 | 1,032 | 0,469 | 0,916 | 0,874 | 0,108 | 0,892 | 0,944 | 0,993 |
| | b. | 1,017 | 1,017 | 0,017 | 1,034 | 0,473 | 0,875 | 0,843 | 0,129 | 0,871 | 1,051 | 1,008 |
| | ind. | 100,0 | 100,4 | 101,8 | 100,3 | 101,0 | 95,5 | 96,4 | 119,3 | 97,7 | 111,4 | 101,4 |
| -Zdravstveni dom Črnomelj | a. | 1,000 | 0,992 | 0,000 | 1,673 | 0,550 | 0,739 | 0,807 | 0,212 | 0,788 | 0,763 | 0,940 |
| | b. | 1,024 | 1,014 | 0,023 | 1,762 | 0,551 | 0,707 | 0,840 | 0,140 | 0,860 | 0,898 | 0,984 |
| | ind. | 102,4 | 102,1 | 9.637,6 | 105,4 | 100,3 | 95,6 | 104,0 | 65,9 | 109,2 | 117,6 | 104,6 |
| -Zdravstveni dom Metlika | a. | 1,009 | 0,999 | 0,009 | 2,532 | 0,736 | 0,831 | 0,515 | 0,263 | 0,737 | 1,741 | 1,360 |
| | b. | 1,041 | 1,031 | 0,039 | 2,332 | 0,716 | 0,791 | 0,525 | 0,222 | 0,778 | 2,007 | 1,402 |
| | ind. | 103,2 | 103,2 | 436,5 | 92,1 | 97,3 | 95,1 | 101,9 | 84,1 | 105,7 | 115,3 | 103,1 |
| -Zdravstveni dom Novo mesto | a. | 1,014 | 1,007 | 0,014 | 2,641 | 0,718 | 0,838 | 0,540 | 0,310 | 0,690 | 1,399 | 1,218 |
| | b. | 1,000 | 0,990 | 0,000 | 2,656 | 0,716 | 0,846 | 0,552 | 0,246 | 0,754 | 1,715 | 1,305 |
| | ind. | 98,6 | 98,3 | 0,7 | 100,6 | 99,7 | 101,0 | 102,2 | 79,6 | 109,1 | 122,6 | 107,2 |
| -Zdravstveni dom Trebnje | a. | 1,018 | 1,016 | 0,018 | 2,097 | 0,713 | 0,798 | 0,473 | 0,211 | 0,789 | 2,497 | 1,668 |
| | b. | 1,017 | 1,014 | 0,017 | 2,180 | 0,703 | 0,761 | 0,522 | 0,191 | 0,809 | 2,509 | 1,551 |
| | ind. | 99,9 | 99,7 | 94,2 | 103,9 | 98,6 | 95,4 | 110,3 | 90,3 | 102,6 | 100,5 | 93,0 |
| -Zdravstveni dom Velenje | a. | 1,000 | 0,991 | 0,000 | 1,367 | 0,565 | 0,846 | 0,785 | 0,134 | 0,866 | 1,515 | 1,086 |
| | b. | 1,001 | 0,999 | 0,017 | 1,278 | 0,555 | 0,836 | 0,774 | 0,160 | 0,840 | 1,333 | 1,068 |
| | ind. | 100,1 | 100,8 | 3.378,8 | 93,5 | 98,2 | 98,7 | 98,6 | 119,8 | 96,9 | 88,0 | 98,3 |
| -Zgornjesavinjski zdravstveni dom Mozirje | a. | 1,009 | 1,001 | 0,009 | 1,577 | 0,672 | 0,835 | 0,546 | 0,152 | 0,848 | 2,970 | 1,547 |
| | b. | 1,005 | 0,991 | 0,005 | 1,578 | 0,679 | 0,823 | 0,525 | 0,151 | 0,849 | 3,136 | 1,612 |
| | ind. | 99,5 | 99,1 | 50,8 | 100,1 | 101,0 | 98,6 | 96,1 | 99,1 | 100,2 | 105,6 | 104,2 |
| -Zdravstveni dom Dravograd | a. | 1,025 | 1,018 | 0,024 | 1,371 | 0,610 | 0,885 | 0,572 | 0,132 | 0,868 | 3,191 | 1,499 |
| | b. | 1,017 | 1,011 | 0,016 | 1,105 | 0,573 | 0,746 | 0,546 | 0,223 | 0,777 | 1,991 | 1,398 |
| | ind. | 99,2 | 99,3 | 66,6 | 80,6 | 94,0 | 84,3 | 95,5 | 169,3 | 89,5 | 62,4 | 93,3 |
| -Zdravstveni dom Radlje | a. | 1,004 | 0,997 | 0,004 | 1,936 | 0,663 | 0,823 | 0,640 | 0,164 | 0,836 | 2,120 | 1,281 |
| | b. | 0,994 | 0,983 | -0,006 | 1,928 | 0,671 | 0,807 | 0,644 | 0,154 | 0,846 | 2,215 | 1,285 |
| | ind. | 99,0 | 98,6 | -131,1 | 99,6 | 101,1 | 98,1 | 100,6 | 94,1 | 101,2 | 104,5 | 100,3 |
| -Zdravstveni dom Ravne | a. | 0,990 | 0,987 | -0,010 | 1,145 | 0,515 | 0,754 | 0,706 | 0,110 | 0,890 | 2,038 | 1,147 |
| | b. | 1,002 | 0,994 | 0,002 | 1,183 | 0,502 | 0,758 | 0,717 | 0,127 | 0,873 | 1,751 | 1,123 |
| | ind. | 101,2 | 100,7 | -17,2 | 103,3 | 97,5 | 100,5 | 101,6 | 116,0 | 98,0 | 85,9 | 97,9 |
| -Zdravstveni dom Slovenj Gradec | a. | 1,011 | 1,006 | 0,011 | 1,388 | 0,530 | 0,848 | 0,767 | 0,125 | 0,875 | 1,799 | 1,129 |
| | b. | 1,001 | 1,002 | 0,001 | 1,372 | 0,562 | 0,879 | 0,732 | 0,115 | 0,885 | 2,249 | 1,195 |
| | ind. | 99,1 | 99,6 | 13,3 | 98,8 | 106,1 | 103,6 | 95,5 | 92,3 | 101,1 | 125,0 | 105,8 |

Zdravstveni domovi

 a.: I.–XII. 2004
 b.: I.–XII. 2005

Vsi podatki, razen razmerij, so v tisočih tolarjev.

| | Gospodarnost | | Dobičkovnost | Obr. sredstev | Investiranje, naložbenje | | Financiranje, vlaganje | | Likvidnost | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-----------|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|--|
| | Koeficient celotne gospodarnosti | Koeficient gospodarnosti poslovanja | Stopnja dobičkovnosti | Koeficient obračanja sredstev | Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev | Oprema | Stopnja osnovnosti investiranja | Stopnja kratkoročnega financiranja | Stopnja dolgoročnega financiranja | Pospešeni koeficient | K. dolgoročne pokritosti dolg. sredstev in norm. zalog |
| | 870 / 888 | 860 / (888 - 885 - 884 - 883) | (889, 890) / 870 | 870 / 032 | (003+005+007) / (002+004+006) | 007 / 006 | (002-003+004-005+006-007) / 032 | 034 / 060 | 044 / 060 | 012 / 034 | 044 / (001 + 023) |
| -Reševalna služba Ravne | a. 1,022 | 0,996 | 0,022 | 1,489 | 0,599 | 0,662 | 0,558 | 0,098 | 0,902 | 4,420 | 1,596 |
| | b. 1,029 | 1,034 | 0,028 | 1,434 | 0,575 | 0,633 | 0,496 | 0,094 | 0,906 | 5,308 | 1,811 |
| | ind. 100,7 | 103,8 | 129,3 | 96,3 | 96,1 | 95,6 | 88,7 | 95,6 | 100,5 | 120,1 | 113,5 |
| -Vsi zdravstveni domovi skupaj | a. 1,007 | 1,000 | 0,007 | 1,623 | 0,555 | 0,813 | 0,694 | 0,196 | 0,804 | 1,481 | 1,133 |
| | b. 1,013 | 1,006 | 0,012 | 1,614 | 0,561 | 0,811 | 0,683 | 0,174 | 0,826 | 1,745 | 1,187 |
| | ind. 100,5 | 100,7 | 171,2 | 99,5 | 101,1 | 99,9 | 98,3 | 88,8 | 102,7 | 117,8 | 104,7 |

*Opomba: izkazan minus (-) pri kazalniku dobičkovnosti, pomeni negativni rezultat poslovanja.

Zavodi za zdravstveno varstvo

 a.: I.–XII. 2004
 b.: I.–XII. 2005

Vsi podatki, razen razmerij, so v tisočih tolarjev.

| | Gospodarnost | | Dobičkovnost | Obr. sredstev | Investiranje, naložbenje | | Financiranje, vlaganje | | Likvidnost | | |
|--|----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-----------|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|--|
| | Koeficient celotne gospodarnosti | Koeficient gospodarnosti poslovanja | Stopnja dobičkovnosti | Koeficient obračanja sredstev | Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev | Oprema | Stopnja osnovnosti investiranja | Stopnja kratkoročnega financiranja | Stopnja dolgoročnega financiranja | Pospešeni koeficient | K. dolgoročne pokritosti dolg. sredstev in norm. zalog |
| | 870 / 888 | 860 / (888 - 885 - 884 - 883) | (889, 890) / 870 | 870 / 032 | (003+005+007) / (002+004+006) | 007 / 006 | (002-003+004-005+006-007) / 032 | 034 / 060 | 044 / 060 | 012 / 034 | 044 / (001 + 023) |
| -Zavod za zdravstveno varstvo, Celje | a. 1,007 | 1,008 | 0,007 | 2,093 | 0,667 | 0,779 | 0,505 | 0,224 | 0,776 | 2,201 | 1,528 |
| | b. 1,006 | 1,004 | 0,006 | 2,106 | 0,685 | 0,793 | 0,476 | 0,240 | 0,760 | 2,176 | 1,589 |
| | ind. 99,9 | 99,6 | 80,7 | 100,6 | 102,6 | 101,7 | 94,2 | 107,2 | 97,9 | 98,9 | 104,0 |
| -Zavod za zdravstveno varstvo, Koper | a. 1,007 | 0,996 | 0,007 | 3,733 | 0,895 | 0,920 | 0,294 | 0,493 | 0,507 | 1,431 | 1,723 |
| | b. 0,946 | 0,949 | -0,058 | 3,018 | 0,871 | 0,894 | 0,339 | 0,724 | 0,276 | 0,912 | 0,812 |
| | ind. 93,9 | 95,2 | -840,0 | 80,8 | 97,3 | 97,2 | 115,5 | 146,8 | 54,4 | 63,7 | 47,1 |
| -Zavod za zdravstveno varstvo, Kranj | a. 1,019 | 1,019 | 0,019 | 0,888 | 0,550 | 0,767 | 0,629 | 0,082 | 0,918 | 4,471 | 1,447 |
| | b. 1,021 | 1,016 | 0,020 | 0,895 | 0,580 | 0,792 | 0,582 | 0,091 | 0,909 | 4,538 | 1,547 |
| | ind. 100,2 | 99,7 | 108,4 | 100,7 | 105,5 | 103,3 | 92,6 | 111,2 | 99,0 | 101,5 | 106,9 |
| -Zavod za zdravstveno varstvo, Ljubljana | a. 0,973 | 0,976 | -0,027 | 0,601 | 0,177 | 0,753 | 0,852 | 0,121 | 0,879 | 1,228 | 1,032 |
| | b. 1,000 | 1,001 | 0,000 | 0,829 | 0,221 | 0,789 | 0,834 | 0,145 | 0,855 | 1,142 | 1,025 |
| | ind. 102,7 | 102,6 | 0,0 | 137,9 | 124,4 | 104,7 | 97,9 | 120,5 | 97,2 | 93,0 | 99,3 |
| -Zavod za zdravstveno varstvo, Maribor | a. 1,113 | 1,100 | 0,102 | 1,463 | 0,713 | 0,799 | 0,278 | 0,178 | 0,822 | 3,905 | 2,691 |
| | b. 1,113 | 0,996 | 0,102 | 1,258 | 0,462 | 0,643 | 0,580 | 0,234 | 0,766 | 1,705 | 1,274 |
| | ind. 100,0 | 90,5 | 100,1 | 86,0 | 64,8 | 80,6 | 208,6 | 131,3 | 93,2 | 43,7 | 47,3 |
| -Zavod za zdravstveno varstvo, Murska Sobota | a. 1,005 | 0,995 | 0,005 | 2,513 | 0,736 | 0,873 | 0,367 | 0,447 | 0,553 | 1,410 | 1,495 |
| | b. 1,006 | 0,994 | 0,006 | 2,565 | 0,768 | 0,901 | 0,353 | 0,401 | 0,599 | 1,607 | 1,684 |
| | ind. 100,0 | 99,9 | 105,0 | 102,1 | 104,4 | 103,2 | 96,1 | 89,7 | 108,3 | 114,0 | 112,6 |
| -Zavod za zdravstveno varstvo, Nova Gorica | a. 0,992 | 1,001 | -0,009 | 0,605 | 0,339 | 0,864 | 0,828 | 0,131 | 0,869 | 1,285 | 1,045 |
| | b. 0,975 | 0,987 | -0,026 | 0,665 | 0,355 | 0,883 | 0,863 | 0,134 | 0,866 | 0,985 | 0,998 |
| | ind. 98,3 | 98,6 | 300,3 | 109,9 | 104,9 | 102,1 | 104,3 | 101,9 | 99,7 | 76,7 | 95,5 |
| -Zavod za zdravstveno varstvo, Novo mesto | a. 1,105 | 1,103 | 0,095 | 1,037 | 0,581 | 0,820 | 0,606 | 0,098 | 0,902 | 4,031 | 1,489 |
| | b. 1,043 | 1,036 | 0,041 | 1,016 | 0,573 | 0,771 | 0,619 | 0,121 | 0,879 | 3,152 | 1,421 |
| | ind. 94,4 | 94,0 | 43,4 | 97,9 | 98,6 | 94,1 | 102,1 | 123,7 | 97,4 | 78,2 | 95,4 |
| -Zavod za zdravstveno varstvo, Ravne | a. 1,002 | 1,058 | 0,002 | 2,652 | 0,465 | 0,628 | 0,429 | 0,253 | 0,747 | 2,261 | 1,742 |
| | b. 1,003 | 1,033 | 0,003 | 0,648 | 0,131 | 0,533 | 0,826 | 0,095 | 0,905 | 1,829 | 1,096 |
| | ind. 100,1 | 97,6 | 147,1 | 24,4 | 28,3 | 84,9 | 192,5 | 37,7 | 121,1 | 80,9 | 62,9 |
| -Vsi zavodi za zdravstveno varstvo skupaj | a. 1,050 | 1,046 | 0,048 | 1,278 | 0,566 | 0,810 | 0,536 | 0,165 | 0,835 | 2,752 | 1,529 |
| | b. 1,043 | 1,000 | 0,041 | 1,213 | 0,504 | 0,749 | 0,628 | 0,197 | 0,803 | 1,842 | 1,260 |
| | ind. 99,3 | 95,6 | 86,0 | 94,9 | 89,0 | 92,5 | 117,2 | 119,4 | 96,2 | 66,9 | 82,4 |
| -Inštitut za varovanje zdravja RS Ljubljana | a. 1,011 | 1,007 | 0,010 | 2,441 | 0,704 | 0,795 | 0,420 | 0,381 | 0,619 | 1,328 | 1,253 |
| | b. 1,005 | 1,000 | 0,005 | 2,485 | 0,678 | 0,797 | 0,435 | 0,451 | 0,549 | 1,132 | 1,122 |
| | ind. 99,4 | 99,2 | 45,6 | 101,8 | 96,4 | 100,2 | 103,5 | 118,3 | 88,7 | 85,3 | 89,5 |
| -Zavod RS za transfuzijsko medicino Ljubljana | a. 1,021 | 1,028 | 0,021 | 1,077 | 0,661 | 0,828 | 0,191 | 0,190 | 0,810 | 3,339 | 2,219 |
| | b. 1,066 | 1,064 | 0,062 | 1,094 | 0,674 | 0,823 | 0,178 | 0,152 | 0,848 | 4,302 | 2,461 |
| | ind. 104,3 | 103,4 | 293,2 | 101,5 | 102,1 | 99,4 | 93,3 | 80,1 | 104,7 | 128,8 | 110,9 |

*Opomba: izkazan minus (-) pri kazalniku dobičkovnosti, pomeni negativni rezultat poslovanja.

Vir: Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2005.

Pregled izračunanih računovodskih kazalnikov z navedbo načina izračuna

➤ KAZALNIKI GOSPODARNOSTI

Celotna gospodarnost odraža gospodarnost poslovanja s prikazom intenzivnosti odmika celotnih prihodkov od celotnih odhodkov. Podjetje⁴³ je poslovno uspešnejše, čim večja je vrednost tega kazalnika ob tem, da podjetje izkazuje čisti dobiček. Podjetje je poslovno uspešnejše, če je vrednost tega kazalnika večja od 1 (kar pomeni, da je na tolar celotnega odhodka doseglo več kot tolar celotnega prihodka) in če podjetje hkrati izkazuje čisti dobiček (Tekavčič, 2001, str. 79).

| | |
|--|------------------|
| 1. Koeficient celotne gospodarnosti | Celotni prihodki |
| | Celotni odhodki |

| | |
|---|--------------------------------------|
| 2. Koeficient gospodarnosti poslovanja | Prihodki od poslovanja ⁴⁴ |
| | Odhodki od poslovanja ⁴⁵ |

➤ KAZALNIKI DONOSNOSTI

| | |
|--|-----------------------------|
| 3. Stopnja donosnosti (čista dobičkovnost prihodka) | Presežek prihodkov |
| | Prihodki (celotni prihodki) |

➤ KAZALNIKI OBRAČANJA SREDSTEV

Kazalniki obračanja sredstev pokažejo, koliko prihodkov ustvari podjetje z določenimi sredstvi oziroma kolikokrat letno se določena sredstva v podjetju obrnejo v denar (Turk et al., 1999, str. 617–620). Večja kot je vrednost kazalnika, hitrejšje je obračanje sredstev in manj le-teh potrebuje podjetje za doseganje določenega zneska prihodkov (Tekavčič, 2001, str. 75). Izrazno moč pridobi kazalnik s primerjanjem z drugimi zavodi, predvsem z vsebinsko sorodnimi, kajti kaže na to, kakšna je intenzivnost gospodarjenja s sredstvi za pridobivanje prihodkov.

| | |
|--|----------------------------------|
| 4. Koeficient obračanja celotnih sredstev | Celotni prihodki |
| | Povprečna sredstva ⁴⁶ |

➤ KAZALNIKI STANJA INVESTIRANJA

Kazalniki investiranja omogočajo presojo ugodnosti sestave sredstev podjetja, saj prikazujejo strukturo le-teh, in sicer delež posamezne vrste sredstev v vseh sredstvih (Slapničar, B.l., str. 13). Kazalniki investiranja so pomembni predvsem za poslovodstvo podjetja pri odločanju o investicijah.

| | |
|---|--------------------------------------|
| 5. Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev | Popravek vrednosti osnovnih sredstev |
| | Nabavna vrednost osnovnih sredstev |

| | |
|--------------------------------------|---------------------------|
| 6. Stopnja odpisanosti opreme | Popravek vrednosti opreme |
| | Nabavna vrednost opreme |

⁴³ Podjetje – zdravstveni zavod.

⁴⁴ Prihodki od poslovanja so: celotni prihodki, zmanjšani za finančne, izredne in prevrednotovalne prihodke.

⁴⁵ Odhodki od poslovanja so: celotni odhodki, zmanjšani za finančne, izredne in prevrednotovalne odhodke.

⁴⁶ Vsa sredstva v razredu 0, 1 in 3.

| | |
|---|--|
| 7. Stopnja osnovnosti investiranja | Osnovna sredstva po neodpisani vrednosti |
| | Povprečna sredstva |

➤ **KAZALNIKI SESTAVE OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV (ZADOLŽENOSTI) OZIROMA KAZALNIKI STANJA FINANCIRANJA**

Za lažje analiziranje strukture financiranja oziroma za presojanje ugodnosti sestave obveznosti do virov sredstev in s tem za vplivanje na svoj donos ter prikaz finančnega tveganja podjetje izračunava kazalnike financiranja (Slapničar, B.l., str. 9–10). Podjetje se lahko financira s kapitalom ali dolgom. Čim je večji delež kapitala, je manjši delež dolga in obratno.

| | |
|--|------------------------|
| 8. Stopnja kratkoročnega financiranja (delež kratkoročnih dolgov v financiranju) | Kratkoročne obveznosti |
| | Obveznosti do virov |

| | |
|--|-------------------------------|
| 9. Stopnja dolgoročnega financiranja (delež dolgoročnih dolgov v financiranju) | Lastni + dolgoročni tuji viri |
| | Obveznosti do virov |

➤ **KAZALNIKI KRATKOROČNE IN DOLGOROČNE LIKVIDNOSTI OZIROMA KAZALNIKI VODORAVNEGA FINANČNEGA USTROJA**

Plačilna sposobnost je izraz sposobnosti podjetja, da razpolaga z ustreznimi likvidnostnimi sredstvi za pravočasno izvedbo potrebnih plačil, kar je mogoče doseči z usklajevanjem materialnih in finančnih tokov, rastjo finančne moči ter ohranjanjem in vzpostavljanjem finančnega ravnotežja (Tekavčič, 2001, str. 76). Okvirna vrednost pospešenega koeficienta je 1.

| | |
|---|--|
| 10. Pospešeni koeficient ⁴⁷ | Kratkoročna sredstva in AČR ⁴⁸ (brez zalog) |
| | Kratkoročne obveznosti in PČR ⁴⁹ |

Pri kazalniku pospešenega koeficienta je pomembno poudariti specifičnost financiranja v zdravstvenem sistemu s sprotnimi mesečnimi akontacijami, zato tudi bistveno nižji koeficienti od 1 še ne pomenijo nujno nelikvidnosti. Primerljivost kazalnikov med zavodi je ustrezna.

| | |
|---|--|
| 11. Koeficient dolgoročne pokritosti dolgoročnih sredstev in normalnih zalog | Lastni viri + dolgoročno razmejeni prihodki + dolgoročne rezervacije + dolgoročne obveznosti |
| | Osnovna sredstva + dolgoročne finančne naložbe + dolgoročne terjatve + zaloge |

Koeficient dolgoročne pokritosti dolgoročnih sredstev in normalnih zalog prikazuje lastniško ter dolžniško financiranje dolgoročnih sredstev in zalog, pri tem pa predpostavlja, da zalog ni mogoče unovčiti v kratkem obdobju, ker predstavljajo razmeroma trajna sredstva. Okvirna vrednost kazalnika je 1 ali več.

⁴⁷ Prikazuje določeno vrednost, ki jo podjetje lahko nemudoma spremeni v denarna sredstva. Kazalnik predpostavlja trajnost zalog.

⁴⁸ Aktivne časovne razmejitve.

⁴⁹ Pasivne časovne razmejitve.

PRILOGA 3: Rast in struktura celotnih prihodkov javnih zdravstvenih zavodov v letu 2005 – denarni tok (v milijon tolarjih)

| Zavodi | Leto | JAVNA SLUŽBA | | | | | | | | TRG | | Prihodek skupaj = 100 |
|-------------------------------|------|------------------------|---------|--------------------------|---------|--------------------------------|---------|-----------|---------|-------------------------------|---------|-----------------------|
| | | Sredstva javnih financ | % od CP | Sredstva, prejeta od ZZS | % od CP | Druga sredstva za izvajanje JS | % od CP | JS skupaj | % od CP | Sredstva, pridobljena na trgu | % od CP | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| ZAVODI SKUPAJ od tega: | 2004 | 233.804 | 82,0 | 216.022 | 75,8 | 35.441 | 12,4 | 269.245 | 94,5 | 15.779 | 5,5 | 285.024 |
| | 2005 | 237.736 | 80,8 | 219.190 | 74,5 | 39.874 | 13,5 | 277.610 | 94,3 | 16.773 | 5,7 | 294.383 |
| | ind | 101,7 | | 101,5 | | 112,5 | | 103,1 | | 106,3 | | 103,3 |
| *bolnišnice | 2004 | 175.899 | 88,7 | 161.818 | 81,6 | 19.856 | 10,0 | 195.755 | 98,7 | 2.553 | 1,3 | 198.308 |
| | 2005 | 178.118 | 87,2 | 163.599 | 80,1 | 23.102 | 11,3 | 201.220 | 98,5 | 3.001 | 1,5 | 204.220 |
| | ind | 101,3 | | 101,1 | | 116,3 | | 102,8 | | 117,5 | | 103,0 |
| *zdravstveni domovi | 2004 | 54.409 | 76,9 | 52.922 | 74,8 | 8.883 | 12,6 | 63.292 | 89,5 | 7.452 | 10,5 | 70.744 |
| | 2005 | 55.913 | 76,6 | 54.141 | 74,2 | 9.645 | 13,2 | 65.558 | 89,8 | 7.408 | 10,2 | 72.967 |
| | ind | 102,8 | | 102,3 | | 108,6 | | 103,6 | | 99,4 | | 103,1 |
| *zavodi za zdrav. varstvo | 2004 | 1.391 | 18,4 | 150 | 2,0 | 3.032 | 40,0 | 4.423 | 58,4 | 3.156 | 41,6 | 7.578 |
| | 2005 | 1.454 | 17,6 | 250 | 3,0 | 3.332 | 40,3 | 4.786 | 57,9 | 3.486 | 42,1 | 8.272 |
| | ind | 104,5 | | 166,7 | | 109,9 | | 108,2 | | 110,5 | | 109,2 |

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005.

PRILOGA 4: Rast in struktura celotnih odhodkov v javnih zdravstvenih zavodih v letu 2005 – denarni tok (v milijon tolarjih)

| ZAVODI | Leto | ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE | | | | | | | | | | ODHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU | | | | | | | | CELOTNI ODHODKI | |
|---|------|-----------------------------------|---------|-----------------------------------|---------|---------------------------------------|---------|------------------------------|---------|-----------------------|---------|--|---------|-----------------------------------|---------|---------------------------------------|---------|------------------------------|---------|------------------------|--------------|
| | | Skupaj | % od CO | Plače in drugi izdatki zaposlenim | % od JS | Prispevki delodajalca za soc. varnost | % od JS | Izdatki za blago in storitve | % od JS | Investicijski odhodki | % od JS | Skupaj | % od CO | Plače in drugi izdatki zaposlenim | % od TD | Prispevki delodajalca za soc. varnost | % od TD | Izdatki za blago in storitve | % od TD | Celotni odhodki skupaj | % V CP |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| ZAVODI SKUPAJ od tega: | 2004 | <u>266.442</u> | 94,9 | 125.234 | 47,0 | 21.353 | 8,0 | 106.684 | 40,0 | 12.823 | 4,8 | <u>14.434</u> | 5,1 | 7.493 | 51,9 | 1.258 | 8,7 | 5.683 | 39,4 | 280.876 | 98,5 |
| | 2005 | <u>276.979</u> | 94,7 | 131.314 | 47,4 | 21.627 | 7,8 | 111.116 | 40,1 | 12.689 | 4,6 | <u>15.413</u> | 5,3 | 8.021 | 52,0 | 1.286 | 8,3 | 6.106 | 39,6 | 292.392 | 99,3 |
| | ind | <u>104,0</u> | | 104,9 | | 101,3 | | 104,2 | | 99,0 | | <u>106,8</u> | | 107,0 | | 102,2 | | 107,4 | | 104,1 | |
| *bolnišnice | 2004 | <u>193.616</u> | 98,8 | 86.116 | 44,5 | 14.706 | 7,6 | 84.261 | 43,5 | 8.364 | 4,3 | <u>2.427</u> | 1,2 | 1.136 | 46,8 | 197 | 8,1 | 1.094 | 45,1 | 196.043 | 98,9 |
| | 2005 | <u>200.643</u> | 98,6 | 90.793 | 45,3 | 14.990 | 7,5 | 87.349 | 43,5 | 7.395 | 3,7 | <u>2.830</u> | 1,4 | 1.337 | 47,2 | 220 | 7,8 | 1.273 | 45,0 | 203.473 | 99,6 |
| | ind | <u>103,6</u> | | 105,4 | | 101,9 | | 103,7 | | 88,4 | | <u>116,6</u> | | 117,7 | | 111,7 | | 116,4 | | 103,8 | |
| *zdravstveni domovi | 2004 | <u>62.964</u> | 90,4 | 35.307 | 56,1 | 5.991 | 9,5 | 17.801 | 28,3 | 3.715 | 5,9 | <u>6.716</u> | 9,6 | 4.057 | 60,4 | 687 | 10,2 | 1.972 | 29,4 | 69.680 | 98,5 |
| | 2005 | <u>64.577</u> | 90,4 | 36.512 | 56,5 | 5.965 | 9,2 | 18.426 | 28,5 | 3.572 | 5,5 | <u>6.825</u> | 9,6 | 4.144 | 60,7 | 663 | 9,7 | 2.018 | 29,6 | 71.402 | 97,9 |
| | ind | <u>102,6</u> | | 103,4 | | 99,6 | | 103,5 | | 96,2 | | <u>101,6</u> | | 102,1 | | 96,5 | | 102,3 | | 102,5 | |
| *zavodi za zdrav. varstvo | 2004 | <u>4.282</u> | 58,1 | 1.994 | 46,6 | 342 | 8,0 | 1.472 | 34,4 | 464 | 10,8 | <u>3.082</u> | 41,9 | 1.617 | 52,5 | 271 | 8,8 | 1.194 | 38,7 | 7.364 | 97,2 |
| | 2005 | <u>5.280</u> | 60,8 | 2.032 | 38,5 | 339 | 6,4 | 1.540 | 29,2 | 1.360 | 25,8 | <u>3.403</u> | 39,2 | 1.733 | 50,9 | 284 | 8,3 | 1.386 | 40,7 | 8.683 | 105,0 |
| | ind | <u>123,3</u> | | 101,9 | | 99,1 | | 104,6 | 84,8 | 293,1 | | <u>110,4</u> | | 107,2 | | 104,8 | | 116,1 | | 117,9 | |

X

*JS = javna služba

*TD = tržna dejavnost

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov 2005.

PRILOGA 5: Rezultat poslovanja javnih zdravstvenih zavodov v letu 2005 - denarni tok (v milijon tolarjih)

| ZAVODI | Leto | Prihodki skupaj | Odhodki skupaj | Presežek prihodkov nad odhodki | Delež v CP | Presežek odhodkov nad prihodki | Delež v CP |
|---|------|-----------------|----------------|--------------------------------|------------|--------------------------------|------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | 6 | |
| ZAVODI SKUPAJ od tega: | 2004 | 285.024 | 280.876 | <u>5.788</u> | <u>2.0</u> | <u>1.640</u> | <u>0.6</u> |
| | 2005 | 294.383 | 292.392 | <u>4.233</u> | <u>1.4</u> | <u>2.242</u> | <u>0.8</u> |
| | ind | 103,3 | 104,1 | <u>73,1</u> | - | <u>136,7</u> | - |
| *bolnišnice | 2004 | 198.308 | 196.043 | <u>3.535</u> | <u>1.8</u> | <u>1.270</u> | <u>0.6</u> |
| | 2005 | 204.220 | 203.473 | <u>2.204</u> | <u>1.1</u> | <u>1.457</u> | <u>0.7</u> |
| | ind | 103,0 | 103,8 | <u>62,3</u> | - | <u>114,7</u> | - |
| *zdravstveni domovi | 2004 | 70.744 | 69.680 | <u>1.420</u> | <u>2.0</u> | <u>356</u> | <u>0.5</u> |
| | 2005 | 72.967 | 71.402 | <u>1.852</u> | <u>2.5</u> | <u>287</u> | <u>0.4</u> |
| | ind | 103,1 | 102,5 | <u>130,4</u> | - | <u>80,6</u> | - |
| *zavodi za zdrav. varstvo | 2004 | 7.578 | 7.364 | <u>228</u> | <u>3.0</u> | <u>14</u> | <u>0.2</u> |
| | 2005 | 8.272 | 8.683 | <u>54</u> | <u>0.7</u> | <u>466</u> | <u>5.6</u> |
| | ind | 109,2 | 117,9 | <u>23,7</u> | - | <u>3.328,6</u> | - |

Vir: Letna poročila zdravstvenih zavodov za leto 2005.

PRILOGA 6: Prihodki in odhodki javnih zdravstvenih zavodov v letu 2005 – po vrstah dejavnosti

| Z A V O D I | Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe | | Indeks | Delež v prihodku | | Prihodki in odhodki od prod. blaga in storitev na trgu | | Indeks | Delež v prihodku | | Delež v celotnem prihodku | | | |
|--------------------------------|---|--------------------|--------------|------------------|--------------|--|-------------------|--------------|------------------|--------------|---------------------------|-------------|------------|------------|
| | 2004 | 2005 | | 3/2 | JS | | 2004 | | 2005 | trg | | JS | | trg |
| | | | 2004 | | 2005 | 2004 | | 2005 | | 2004 | 2005 | 2004 | 2005 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 1 Celotni prihodki | 266.838.940 | 280.704.352 | 105,2 | 100,0 | 100,0 | 17.056.816 | 17.598.434 | 103,2 | 100,0 | 100,0 | 94,0 | 94,1 | 6,0 | 5,9 |
| *bolnišnice | 193.816.278 | 204.459.101 | 105,5 | 72,6 | 72,8 | 2.944.958 | 3.306.315 | 112,3 | 17,3 | 18,8 | 68,3 | 68,5 | 1,0 | 1,1 |
| *zdravstveni domovi | 62.562.828 | 64.831.027 | 103,6 | 23,4 | 23,1 | 7.870.024 | 7.322.876 | 93,0 | 46,1 | 41,6 | 22,0 | 21,7 | 2,8 | 2,5 |
| *zavodi za zdravstveno varst. | 4.357.764 | 4.588.989 | 105,3 | 1,6 | 1,6 | 3.466.635 | 3.739.793 | 107,9 | 20,3 | 21,3 | 1,5 | 1,5 | 1,2 | 1,3 |
| *Institut za varovanje zdr. RS | 2.572.653 | 3.057.406 | 118,8 | 1,0 | 1,1 | 285.214 | 321.585 | 112,8 | 1,7 | 1,8 | 0,9 | 1,0 | 0,1 | 0,1 |
| *Zavod RS za transf. medicino | 3.244.425 | 3.465.246 | 106,8 | 1,2 | 1,2 | 2.428.111 | 2.843.453 | 117,1 | 14,2 | 16,2 | 1,1 | 1,2 | 0,9 | 1,0 |
| *skupnosti zavodov | 284.992 | 302.583 | 106,2 | 0,1 | 0,1 | 61.874 | 64.412 | 104,1 | 0,4 | 0,4 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 |
| 2 Celotni odhodki | 267.269.055 | 280.279.345 | 104,9 | 100,2 | 99,8 | 16.704.114 | 17.140.733 | 102,6 | 97,9 | 97,4 | 94,1 | 94,0 | 5,9 | 5,7 |
| *bolnišnice | 194.917.040 | 205.260.047 | 105,3 | 73,0 | 73,1 | 2.957.535 | 3.270.849 | 110,6 | 17,3 | 18,6 | 68,7 | 68,8 | 1,0 | 1,1 |
| *zdravstveni domovi | 62.201.332 | 64.089.364 | 103,0 | 23,3 | 22,8 | 7.721.427 | 7.166.566 | 92,8 | 45,3 | 40,7 | 21,9 | 21,5 | 2,7 | 2,4 |
| *zavodi za zdravstveno varst. | 4.088.230 | 4.372.533 | 107,0 | 1,5 | 1,6 | 3.360.445 | 3.612.120 | 107,5 | 19,7 | 20,5 | 1,4 | 1,5 | 1,2 | 1,2 |
| *Institut za varovanje zdr. RS | 2.536.450 | 3.052.299 | 120,3 | 1,0 | 1,1 | 291.651 | 310.634 | 106,5 | 1,7 | 1,8 | 0,9 | 1,0 | 0,1 | 0,1 |
| *Zavod RS za transf. medicino | 3.241.945 | 3.203.458 | 98,8 | 1,2 | 1,1 | 2.311.309 | 2.716.286 | 117,5 | 13,6 | 15,4 | 1,1 | 1,1 | 0,8 | 0,9 |
| *skupnosti zavodov | 284.058 | 301.644 | 106,2 | 0,1 | 0,1 | 61.747 | 64.278 | 104,1 | 0,4 | 0,4 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 |
| 3 Presežek (+, -) | -430.115 | 425.007 | -98,8 | -0,2 | 0,2 | 352.702 | 457.701 | 129,8 | 2,1 | 2,6 | -0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,2 |
| *bolnišnice | -1.100.762 | -800.946 | 72,8 | -0,4 | -0,3 | -12.577 | 35.466 | -282,0 | -0,1 | 0,2 | -0,4 | -0,3 | 0,0 | 0,0 |
| *zdravstveni domovi | 361.496 | 741.663 | 205,2 | 0,1 | 0,3 | 148.597 | 156.310 | 105,2 | 0,9 | 0,9 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,1 |
| *zavodi za zdravstveno varst. | 269.534 | 216.456 | 80,3 | 0,1 | 0,1 | 106.190 | 127.673 | 120,2 | 0,6 | 0,7 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 |
| *Institut za varovanje zdr. RS | 36.203 | 5.107 | 14,1 | 0,0 | 0,0 | -6.437 | 10.951 | -170,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| *Zavod RS za transf. medicino | 2.480 | 261.788 | 10.556,0 | 0,0 | 0,1 | 116.802 | 127.167 | 108,9 | 0,7 | 0,7 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 |
| *skupnosti zavodov | 934 | 939 | 100,5 | -0,2 | 0,2 | 127 | 134 | 105,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

III

Vir: letna poročila zdravstvenih zavodov.

PRILOGA 7: Kratkoročna sredstva javnih zdravstvenih zavodov na dan 31. 12. 2005

| ZAVODI | Denarna sredstva | | Ind | Kratkoročne terjatve do kupcev | | Ind | Kratkoročne terjatve do uporabnikov EKN | | Ind | Kratkoročne finančne naložbe | | Ind | Drugo | | Ind | Skupaj | | Ind |
|-----------------------------|------------------|------------------|--------------|--------------------------------|------------------|--------------|---|-------------------|--------------|------------------------------|-------------------|-------------|------------------|------------------|-------------|-------------------|-------------------|--------------|
| | 2004 | 2005 | | 2004 | 2005 | | 2004 | 2005 | | 2004 | 2005 | | 2004 | 2005 | | 2004 | 2005 | |
| | | | 3/2 | | | 6/5 | | | 9/8 | | | 12/11 | | | 15/14 | 2+5+8+11+14 | 3+6+9+12+15 | 18/17 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| ZAVODI SKUPAJ | 8.086.441 | 9.035.491 | 111,7 | 4.852.778 | 5.712.567 | 117,7 | 6.982.605 | 12.116.604 | 173,5 | 17.870.669 | 12.926.645 | 72,3 | 2.225.866 | 1.867.715 | 83,9 | 40.018.359 | 41.659.022 | 104,1 |
| % v kratk.sr.-skupaj | 20,2 | 21,7 | | 12,1 | 13,7 | | 17,4 | 29,1 | | 44,7 | 31,0 | | 5,6 | 4,5 | | 100,0 | 100,0 | |
| bolnišnice | 2.819.835 | 2.954.760 | 104,8 | 2.344.779 | 3.283.658 | 140,0 | 4.263.905 | 9.023.847 | 211,6 | 10.009.153 | 4.787.348 | 47,8 | 1.173.724 | 962.294 | 82,0 | 20.611.396 | 21.011.907 | 101,9 |
| % v kratk.sr.-v BOL. | 13,7 | 14,1 | | 11,4 | 15,6 | | 20,7 | 42,9 | | 48,6 | 22,8 | | 5,7 | 4,6 | | 100,0 | 100,0 | |
| % v kratk.sr.-skupaj | 7,0 | 7,1 | | 5,9 | 7,9 | | 10,7 | 21,7 | | 25,0 | 11,5 | | 2,9 | 2,3 | | 51,5 | 50,4 | |
| zdravstveni domovi | 3.198.530 | 4.064.641 | 127,1 | 1.832.928 | 1.798.557 | 98,1 | 670.133 | 817.982 | 122,1 | 6.179.295 | 6.300.745 | 102,0 | 749.429 | 631.818 | 84,3 | 12.630.315 | 13.613.743 | 107,8 |
| % v kratk.sr.-v ZD | 25,3 | 29,9 | | 14,5 | 13,2 | | 5,3 | 6,0 | | 48,9 | 46,3 | | 5,9 | 4,6 | | 100,0 | 100,0 | |
| % v kratk.sr.-skupaj | 8,0 | 9,8 | | 4,6 | 4,3 | | 1,7 | 2,0 | | 15,4 | 15,1 | | 1,9 | 1,5 | | 31,6 | 32,7 | |
| zavodi za zdr.varst. | 422.020 | 544.665 | 129,1 | 570.391 | 563.438 | 98,8 | 705.535 | 785.915 | 111,4 | 1.008.474 | 509.847 | 50,6 | 71.476 | 85.479 | 119,6 | 2.777.896 | 2.489.344 | 89,6 |
| % v kratk.sr.-v ZZV | 15,2 | 21,9 | | 20,5 | 22,6 | | 25,4 | 31,6 | | 36,3 | 20,5 | | 2,6 | 3,4 | | 100,0 | 100,0 | |
| % v kratk.sr.-skupaj | 1,1 | 1,3 | | 1,4 | 1,4 | | 1,8 | 1,9 | | 2,5 | 1,2 | | 0,2 | 0,2 | | 6,9 | 6,0 | |

Vir: Bilance stanja zdravstvenih zavodov za leto 2005.

PRILOGA 8: Bilanca stanja zdravstvenih zavodov na dan 31. 12. 2005

a: na dan 31. 12. 2004

b: na dan 31. 12. 2005

(v tisoč tolarjih)

| ZAVODI | | A K T I V A | | | | | | | | | P A S I V A | | | | | | | |
|------------------------|------------|---------------------------------------|--------------|----------------|---------------------|--------------|----------------|-----------|--------------|----------------|---------------|---|-------------------------|---------------------------|-------------------------------------|--------------------------|----------------------------|---------------|
| | | Dolg. sred. in sredstva v upravljanju | Delež v dej. | Delež v skupaj | Kratkoroč. sredstva | Delež v dej. | Delež v skupaj | Zaloge | Delež v dej. | Delež v skupaj | AKTIVA skupaj | Kratkor. obv. in pasivne časovne razmejitve | Del. v virih sred. dej. | Del. v virih sred. skupaj | Lastni viri in dolgoroč. obveznosti | Delež v virih sred. dej. | Delež v virih sred. skupaj | PASIVA skupaj |
| 1 | | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| ZAVODI SKUPAJ: | a | 130.917.389 | | 73,9 | 40.018.359 | | 22,6 | 6.172.956 | | 3,5 | 177.108.704 | 41.611.099 | | 23,5 | 135.497.605 | | 76,5 | 177.108.704 |
| | b | 132.423.881 | | 73,3 | 41.659.022 | | 23,0 | 6.685.947 | | 3,7 | 180.768.850 | 43.639.371 | | 24,1 | 137.129.479 | | 75,9 | 180.768.850 |
| | ind | 101,2 | | | 104,1 | | | 108,3 | | | 102,1 | 104,9 | | | 101,2 | | | 102,1 |
| *bolnišnice | a | 95.506.814 | 78,9 | 53,9 | 20.611.396 | 17,0 | 11,6 | 4.921.888 | 4,1 | 2,8 | 121.040.098 | 30.593.276 | 25,3 | 17,3 | 90.446.822 | 74,7 | 51,1 | 121.040.098 |
| | b | 95.491.651 | 78,3 | 52,8 | 21.011.907 | 17,2 | 11,6 | 5.452.841 | 4,5 | 3,0 | 121.956.399 | 32.961.852 | 27,0 | 18,2 | 88.994.547 | 73,0 | 49,2 | 121.956.399 |
| | ind | 100,0 | | | 101,9 | | | 110,8 | | | 100,8 | 107,7 | | | 98,4 | | | 100,8 |
| *zdravstveni domovi | a | 30.493.711 | 70,3 | 17,2 | 12.630.315 | 29,1 | 7,1 | 277.460 | 0,6 | 0,2 | 43.401.486 | 8.528.332 | 19,6 | 4,8 | 34.873.154 | 80,4 | 19,7 | 43.401.486 |
| | b | 30.853.925 | 69,0 | 17,1 | 13.613.743 | 30,5 | 7,5 | 239.179 | 0,5 | 0,1 | 44.706.847 | 7.800.679 | 17,4 | 4,3 | 36.906.168 | 82,6 | 20,4 | 44.706.847 |
| | ind | 101,2 | | | 107,8 | | | 86,2 | | | 103,0 | 91,5 | | | 105,8 | | | 103,0 |
| *zavodi za zdr. varst. | a | 3.299.040 | 53,9 | 1,9 | 2.777.896 | 45,4 | 1,6 | 46.090 | 0,8 | 0,0 | 6.123.026 | 1.009.358 | 16,5 | 0,6 | 5.113.668 | 83,5 | 2,9 | 6.123.026 |
| | b | 4.333.856 | 63,1 | 2,4 | 2.489.344 | 36,3 | 1,4 | 43.685 | 0,6 | 0,0 | 6.866.885 | 1.351.656 | 19,7 | 0,7 | 5.515.229 | 80,3 | 3,1 | 6.866.885 |
| | ind | 131,4 | | | 89,6 | | | 94,8 | | | 112,1 | 133,9 | | | 107,9 | | | 112,1 |

Vir: Bilance stanja javnih zdravstvenih zavodov za leto 2005.

PRILOGA 9: Predlog razmejnitve in evidentiranja prihodkov v javnih zdravstvenih zavodih (prihodki javne službe, tržni prihodki)

a) Predlog razmejnitve in evidentiranja prihodkov v bolnišnicah

| | JAVNA SLUŽBA | | TRŽNI PRIHODKI |
|----|---|--|--|
| | JAVNI PRIHODKI | NEJAVNI PRIHODKI | |
| | Kolona 4 Izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti | Kolona 5 Izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti | |
| 1. | ZS, vključene v redni obseg dela, dogovorjenega s splošnimi in področnimi dogovori – OBVEZNO ZAVAROVANJE – plačnik: ZZS ZS, vključene v redni obseg dela, za nezavarovane osebe – plačnik: fizične osebe | | |
| 2. | ZS, vključene v redni obseg dela dogovorjenega s splošnimi in področnimi dogovori – DODATNO ZAVAROVANJE – plačnik: Vzajemna in Adriatic, v imenu zavarovanih fizičnih oseb, in same fizične osebe, ki niso dodatno zavarovane *Opomba: davek od dohodkov | | |
| 3. | ZS – dodatni programi (operacija sive mreže, ortopedske operacije ...) Plačnik: ZZS | | |
| 4. | | ZS – doplačila za zdravstvene storitve, ko ni dodatnega zavarovanja za te primere: npr: - plastični mavec – plačnik: fizična oseba - leče – plačnik: fizična oseba - spremstvo starši zraven otrok – plačnik: fizična oseba - nadstandardne sobe – plačnik: fizična oseba - prisotnost očeta pri porodu – plačnik: fizična oseba | |
| 5. | | ZS izven rednega obsega dela, dogovorjenega s splošnimi in področnimi dogovori, npr.: - ortopedske operacije, operacije sive mreže itd., če je plačnik fizična oseba, podjetje, društvo, športni klub ... - laboratorijske storitve, če je plačnik zdravstveni dom, zdravnik zasebnik, druga bolnišnica ... - storitve magnetne resonance, če je plačnik zdravnik zasebnik, zdravilišče, fizična oseba, bolnišnica ... | |
| 6. | | | - sterilizacija, če je plačnik zdravnik zasebnik, bolnišnica ... |
| 7. | ZS, zaračunane ministrstvom, sodiščem, upravnim enotam, npr.: - pacienti so zaporniki – plačnik: zapor, tujci-MZ - odvzem in pregled krvi – plačnik UNZ | | |

| | | | |
|-----|--|--|---|
| 8. | - sanitarne in sodne obdukcije – plačnik: občine in sodišča | | |
| 9. | | ZS – samoplačniške ambulate, samoplačniške operacije npr: - denzitometrija – plačnik: fizična oseba - liposukcija, lepotne operacije – plačnik: fizična oseba -- itd. | |
| 10. | | ZS – prodaja krvi in krvnih derivatov – plačnik: Zavod za transfuzijo LJ, bolnišnice, zdravstveni domovi, zasebniki | |
| 11. | | NZS – izdaja raznih potrdil | |
| 12. | NZS – kritje stroškov pripravnikov, sekundarijev in specializantov Plačnik: Ministrstvo za zdravje | | |
| 13. | NZS – Prihodki od znanstvenoraziskovalne dejavnosti (raziskovalne naloge, mladi raziskovalci – plačnik: ministrstvo | | NZS – Prihodki od znanstvenoraziskovalne dejavnosti – plačnik: gospodarske družbe, drugi raziskovalni zavodi |
| 14. | | NZS – prihodki od prodaje storitev na področju visokošolske dejavnosti, pridobljeni z izvajanjem dejavnosti izven nacionalnega programa – plačniki drugi zdravstveni zavodi | |
| 15. | Donacije za tekočo porabo – plačnik: gospodarstvo in fizične osebe | | |
| 16. | | | Storitve družbene prehrane (za zaposlene in zunanje uporabnike) |
| 17. | | | Gostinska dejavnost (bife, kavarnica ...) |
| 18. | | | Storitve pralnice |
| 19. | | | Storitve kotlovnice – ogrevanje |
| 20. | | | Vse ostale nezdravstvene storitve: - kotizacije za strokovno izpopolnjevanje - izobraževanja - razpisna dokumentacija - parkirna - mentorstvo - varovanci - počitniške kapacitete - uporabnine za stanovanja, poslovne prostore in opremo - prodaja izdelkov delovne terapije - izposoja ortopedskih pripomočkov, postelj - izvajanje raznih prevozov, ki presegajo okvir redne dejavnosti in so financirane z zasebnimi sredstvi |
| 21. | | | Prodaja odpadkov |
| 22. | Obresti na vpogled, depoziti | Obresti na vpogled, depoziti | |
| 23. | Prihodki od prodaje opreme | | |
| 24. | Drugi prevrednotovalni prihodki | Drugi prevrednotovalni prihodki | Drugi prevrednotovalni prihodki |

Legenda:

ZS- zdravstvene storitve

NZS- nezdravstvene storitve

b) Predlog razmejitve in evidentiranja prihodkov v zdravstvenih domovih

| Št. | | JAVNA SLUŽBA | | PRIHODKI IZVEN JS |
|-----|--|-----------------|---------------------------|-------------------|
| | | JAVNI PRIHODKI | NEJAVNI PRIHODKI | |
| | ZDRAV. STOR. NA OSNOVI SKLENJENEGA PROGRAMA | | | |
| 1 | zdrav. storitve-obvezno zdravstveno zavarovanje zaračunane ZZZS | X | | |
| 2 | zdrav. storitve-prostovoljno dopolnilno zavarovanje zaračunane zavarovalnicam | X | x če ostane davek iz dob. | |
| 3 | zdrav. storitve-doplačila, ko bolniki nimajo urejenega dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja | X | x če ostane davek iz dob. | |
| 4 | zdrav. storitve-izvajanje projektov, pridobljenih z razpisom-zaračunane MZ, ZZZS in lokalni skupnosti | X | X | |
| | ZDRAVSTVENE STORITVE IZVEN PROGRAMA | | | |
| 5 | zdrav. storitve- izvajanje projektov, pridobljenih z razpisom- zarač. lokalni skupnosti in drugim naročnikom | X | X | |
| 6 | zdravst. storitve, zaračunane ministrstvom, sodiščem, upravnim enotam | X | X | |
| 7 | nadstandardne zdrav. storitve - zarač. zavarovalnicam, ko ima pacient sklenjeno nadstand. zavar. | | X | |
| 8 | nadstandardne zdrav. storitve-zarač. pacientom | | X | |
| 9 | samoplačniške zdrav. storitve (čiste), ki jih je pripravljen plačati pacient ali so izven dogov. programa | | X | |
| 10 | zdrav. storitve medicine dela, pometa in športa | | X | |
| 11 | zdravst. storitve, opravljene drugim pravnim osebam s področja zdravstva (zasebnikom, bolnicam, zdr. domovom), če jih izvajalec nima pravice zaračunati ZZZS | | X | |
| 12 | obisk zdravnika na domu na zahtevo pacienta | | X | |
| 13 | zaračunana dežurstva zdravstv. ekipe na športnih in drugih prireditvah ali najem zdravstv. kadra za druge namene | | X | |
| | DRUGE STORITVE, POVEZANE Z OPRAVLJ. ZDR. STOR. | | | |
| 14 | laboratorijske storitve, zaračunane pravnim in fizičnim osebam (zasebnikom, ustanovam, podjetjem, samoplačnikom) | | X | |
| 15 | sterilizacija, zaračunana pravnim osebam in zasebnikom | | | X |
| 16 | izdajanje potrdil na zahtevo pacienta ali zavarovalnic | | | X |
| 17 | provizija, ki jo priznajo zavarovalnice | | | X |
| 18 | organizacija strokovnega izobraževanja (kotizacije) | | | X |
| 19 | izdaja publikacij in brošur | X | | X |
| 20 | storitve mentorstva | X | | X |
| | NEZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI | | | |
| 21 | uporabnine in zaračunani obratovalni stroški za uporabo prostorov in opreme | | X | X |
| 22 | storitve oglaševanja | | | X |
| 23 | prihodki od počitniške dejavnosti | | | X |
| 24 | intelektualne storitve (pravne, revizijske, računovodske, računalniške) | | | X |
| 25 | drugi prihodki - razpisna dokumentacija, odškodnine, kurirska dela, fotokopiranje itd. | | | X |
| 26 | prihodki od obresti | X | X | |
| 27 | drugi prevrednotovalni prihodki | X | X | X |
| | Kolona v prilogi 3/B-PRIHODKI IN ODHOD. PO VRST. DEJ. | kolona 4 | kolona 5 | kolona 5 |

c) Predlog razmejnitve in evidentiranja prihodkov v zavodih za zdravstveno varstvo

| Zap št. | Vrsta prihodkov | Evidenčni konto JF | Evidenčni konto JS | Evidenčni konto trg | Oznaka za AOP |
|---------|--|--------------------|--------------------|---------------------|---------------|
| | <u>FINANCIRANJE PROGRAMA</u> | | | | |
| 1. | Izvajanje nacionalnega programa | 7400 | | | 405 |
| 2. | Izvajanje programa storitev ZZZS | 7402 | | | 411 |
| 3. | Izvajanje programa nabave cepiv | 7402 | | | 411 |
| 4. | Izvajanje raziskovalnih nalog | 7400 | | | 405 |
| 5. | Izvajanje programa prev. zdrav. varstva SV | 7400 | | | 405 |
| | <u>EPIDEMIOLOŠKA DEJAVNOST</u> | | | | |
| 1. | Cepljenje samoplačnikov | 7400 | | 7130 | 405, 425 |
| 2. | Distribucija cepiva | | | 7130 | 418 |
| | <u>HIGIENSKA IN ZDRAVSTVENA EKOLOŠKA DEJAVNOST</u> | | | | |
| 1. | Izobraževalna dejavnost | | | 7130 | 425 |
| 2. | Sanitarni in higienski nadzor nad obrati za proizvodnjo, promet in obdelavo živil | | | 7130 | 425 |
| 3. | Sanitarni in higienski nadzor nad objekti za pitno vodo | | 7130 | 7130 | 418, 425 |
| 4. | Svetovalna dejavnost | | | 7130 | 425 |
| 5. | Izdelava posebnih mnenj | | | 7130 | 425 |
| 6. | Dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija | | | 7130 | 425 |
| 7. | Spremljanje onesnaženosti zraka, delovnega okolja, emisije škodljivih vplivov, presoja vplivov na okolje | | | 7130 | 425 |
| 8. | Emisijski monitoring | | | 7130 | 425 |
| 9. | Ocene vplivov okolja na zdravje | | | 7130 | 425 |
| 10. | Meritve hrupa | | | 7130 | 425 |
| 11. | Meritve škodljivosti v delovnem okolju | | | 7130 | 425 |
| 12. | Citogenetske preiskave | | 7130 | | 418 |
| 13. | Toksikološke preiskave | 7400 | | 7130 | 405, 425 |
| | <u>DEJAVNOST SANITARNO MIKROBIOLOŠKEGA LABORATORIJA</u> | | | | |
| 1. | Mikrobiološke preiskave vzorcev na snažnost | 7400 | | 7130 | 405, 425 |
| 2. | Mikrobiološke preiskave vzorcev pitnih voda | 7400 | 7130 | 7130 | 405, 418, 425 |
| 3. | Mikrobiološke preiskave vzorcev živil | 7400 | 7130 | 7130 | 405, 418, 425 |
| 4. | Mikrobiološke preiskave vzorcev površinskih in odpadnih voda | | | 7130 | 425 |
| 5. | Mikrobiološke preiskave vzorcev predmetov splošne rabe | 7400 | | 7130 | 405, 425 |
| 6. | Druge preiskave in storitve | 7400 | | 7130 | 405, 425 |
| | <u>DEJAVNOST HUMANO MIKROBIOLOŠKEGA LABORATORIJA</u> | | | | |
| 1. | Mikrobiološke preiskave vzorcev zaradi preprečevanja, širjenja nalezljivih bolezni (ZD, bolnišnice) | | 7130 | | 418 |
| 2. | Preventivni pregledi zaposlenih | | | 7130 | 425 |
| 3. | Virusološke preiskave | | 7130 | | 418 |
| | <u>DEJAVNOST KEMIČNEGA LABORATORIJA</u> | | | | |
| 1. | Kemične preiskave vzorcev živil | 7400 | | 7130 | 405, 425 |

| | | | | | |
|----|--|--------------|------|------|------------------|
| 2. | Kemične preiskave vzorcev pitnih vod | 7400 | 7130 | 7130 | 405, 418, 425 |
| 3. | Kemične preiskave vzorcev površinskih in odpadnih voda | | | 7130 | 425 |
| 4. | Kemične preiskave vzorcev predmetov splošne rabe | 7400 | | 7130 | 405, 425 |
| 5. | Kemične preiskave drugih vzorcev | 7400 | | 7130 | 405, 425 |
| 6. | Kemične preiskave vzorcev podtalnice | 7400 7401 | | 7130 | 405, 408, 425 |
| | <u>OSTALA DEJAVNOST</u> | | | | |
| 1. | Organizacija strokovnega izobraževanja | | | 7130 | 425 |
| 2. | Izdaja publikacij, obrazcev, del. šifer | 7400 | | 7130 | 405, 425 |
| 3. | Najemnine | | | 7103 | 427 |
| 4. | Svetovanje in izdelava računalniških programov, obdelave in vzdrževanje baz podatkov | | | 7130 | 425 |
| 5. | Prihodki od obresti (na vpogled, depoziti) | | | 7102 | 426 |

Vir: Interno gradivo Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, 2003.