



ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK

Novi dom 11
1430 Hrastnik

**SANCIJSKI PROGRAM
ZDRAVSTVENEGA DOMA HRASTNIK
ZA OBDOBJE 2026-2028**

Hrastnik, 1.4. 2026

Odgovorna oseba: **Sebastjan Ašenberger, dr.med.spec.pnevm**



1. Uvod sanacijskega programa

Sanacijski program Zdravstvenega doma Hrastnik za obdobje 2026–2028 je temeljni operativni dokument poslovne, kadrovske in organizacijske stabilizacije zavoda. Njegov namen ni zgolj formalna opredelitev ukrepov, temveč določitev jasnega vsebinskega in izvedbenega okvira, po katerem bo zavod v naslednjih treh letih vodil sanacijo poslovanja, spremljal doseganje rezultatov, odpravljal ključne razloge za odstopanja ter postopno vzpostavil pogoje za uravnoteženo in dolgoročno vzdržno izvajanje javne zdravstvene službe.

Sanacijski program je treba razumeti kot osrednji dokument poslovnega upravljanja zavoda v obdobju 2026–2028. Njegova funkcija ni omejena na pripravo splošnih usmeritev, ampak mora služiti kot vsakodnevno delovno orodje vodstva, strokovnih nosilcev in sveta zavoda. Sanacija javnega zdravstvenega zavoda je namreč uspešna le tedaj, kadar ukrepi niso prepuščeni sprotnemu improviziranju, temveč so vsebinsko opredeljeni, časovno določeni, finančno spremljani in vezani na jasno odgovornost nosilcev.

Zdravstveni dom Hrastnik vstopa v obdobje sanacije po več letih postopnega poslabševanja poslovnega rezultata. Čeprav je bilo treba pri presoji poslovanja upoštevati tudi vpliv izrednih razmer v času epidemije COVID-19, je iz pregleda poslovanja jasno razvidno, da se je izrazitejše strukturno poslabšanje pokazalo predvsem po letu 2022. Zavod je v letu 2021 še posloval s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 144.692 EUR, v letu 2022 s presežkom v višini 9.095 EUR, nato pa je v letu 2023 izkazal primanjkljaj v višini 29.283 EUR, v letu 2024 primanjkljaj v višini 200.710,78 EUR in v letu 2025 primanjkljaj v višini 251.057 EUR. Takšno gibanje kaže, da ne gre več za kratkotrajno odstopanje, temveč za resno in postopno poglobljanje neravnovesja med prihodki in odhodki, ki terja sistematičen sanacijski odziv.

Izhodiščno leto tega sanacijskega programa je leto 2025. Iz Letnega poročila Zdravstvenega doma Hrastnik za leto 2025 izhaja, da je zavod v tem letu ustvaril 3.392.182 EUR celotnih prihodkov in 3.643.239 EUR celotnih odhodkov, poslovno leto pa zaključil s presežkom odhodkov nad prihodki v višini 251.057 EUR. Delež presežka odhodkov nad prihodki v celotnih prihodkih je znašal 7,40 %, kazalnik gospodarnosti pa 0,93, kar pomeni, da zavod s prihodki ni pokrnil vseh odhodkov poslovanja. Isto poročilo izrecno ugotavlja, da je bil glavni razlog za negativni rezultat splošna kadrovska pomanjkljivost, zaradi katere programi niso bili realizirani v celoti, del nujnih dejavnosti pa je bilo treba zagotavljati z dodatnimi organizacijskimi in pogodbenimi rešitvami.

Letno poročilo obenem pokaže, da glavni problem zavoda ni odsotnost programa ali formalnih pravic iz pogodbenega razmerja, temveč neenakomerna izvedba posameznih dejavnosti. V ambulanti družinske medicine 1 je bila realizacija 118,30 %, v ambulanti splošne medicine 5 pa le 68,91 %. V zdravstvenem varstvu žena je realizacija znašala 135 %, v zobozdravstvu za odrasle 94,88 %, v zobozdravstvu za mladino 111,75 %, v fizioterapiji 106,04 %, v dispanzerju medicine dela, prometa in športa 96,28 %, patronažna služba pa je letni plan preseгла za 3,78 %. Laboratorij je v letu 2025 obravnaval 10.608 pacientov in izvedel 81.900 preiskav, pnevmološka ambulanta, ki deluje od oktobra 2025, pa je realizirala 19,85 % letnega plana. Pri nenujnih reševalnih prevozih je bil plan presežen za 23 %, sanitetni prevozi so bili realizirani v višini 83,20 %, prevozi dializnih bolnikov pa v višini 69,58 %. Ti podatki jasno kažejo, da zavod ne potrebuje navideznega širjenja dejavnosti, temveč ureditev nosilnih programov, boljše organizacijo dela in strožji nadzor nad stroški.

Finančni kazalniki iz letnega poročila potrjujejo še eno pomembno okoliščino: zavod sicer ob koncu leta 2025 ni izkazoval zapadlih neporavnanih obveznosti, saj je koeficient plačilne

sposobnosti znašal 1, koeficient zapadlih obveznosti pa 0, vendar pa je kazalnik pokrivanja kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi znašal le 0,72, kar pomeni omejeno likvidnostno rezervo. Hkrati stopnja odpisanosti opreme znaša 0,82, kar pomeni, da bo zavod v prihodnjih letih poleg poslovne sanacije prisiljen tudi v preišljeno obnovo najbolj nujnih osnovnih sredstev. Sanacija mora biti zato vodena strogo, postopno in brez iluzij.

Pri pripravi in izvajanju sanacijskega programa je treba izhajati tudi iz dejstva, da bo uspešnost sanacije odvisna od povezovanja finančnih, kadrovskih in organizacijskih ukrepov v enoten sistem upravljanja. Sanacija ne more temeljiti zgolj na linearnem omejevanju stroškov, saj bi tak pristop lahko dodatno oslabil izvajanje osnovne zdravstvene dejavnosti. Temeljiti mora na povečanju realizacije programov tam, kjer zavod že ima odobrene zmogljivosti, na zmanjšanju izgub zaradi organizacijskih vrzeli, na postopnem omejevanju stroškovno najtežjih oblik nadomeščanja ter na jasnem določanju odgovornosti nosilcev ukrepov. Iz dodatnega sanacijskega gradiva izhaja tudi jasna usmeritev, da mora zavod doseči uravnoteženo poslovanje najpozneje do konca leta 2027, pri čemer je predvideno postopno povečanje prihodkov in optimizacija stroškov poslovanja.

Pomemben element sanacije je tudi aktivna vloga ustanovitelja. Sanacijski program mora zato upoštevati, da je finančna in organizacijska stabilizacija zavoda povezana ne le z notranjimi ukrepi vodstva, temveč tudi s sodelovanjem ustanovitelja pri ustvarjanju pogojev za nemoteno izvajanje javne zdravstvene službe, pri presoji razvojnih prioritet ter pri podpori ukrepom, ki presegajo zgolj notranjo organizacijo zavoda. Brez takšnega sodelovanja bi bila sanacija bistveno težja, posebej na področjih, kjer so potrebne širše organizacijske ali statusne odločitve.

Posebej pomembno je tudi področje nujne medicinske pomoči, reševalne dejavnosti in sanitetnih prevozov. Gre za dejavnost, ki je hkrati varnostno občutljiva, organizacijsko zahtevna in stroškovno izpostavljena. Zato je treba že v uvodnih izhodiščih sanacijskega programa izrecno določiti, da bo zavod v obdobju sanacije preoblikoval službo nujne medicinske pomoči skladno z veljavno uredbo o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njeno izvajanje, in z veljavno zakonodajo, ki ureja zdravstveno dejavnost. Namen tega preoblikovanja ni zmanjševanje varnosti ali dostopnosti, temveč uskladitev organizacije dela, kadrovske zasedbe, razporeditve prevozov in financiranja z dejanskimi sistemskimi obveznostmi ter zmožnostmi zavoda. Na tem področju bo moral zavod posebej preveriti razmerje med nujno medicinsko pomočjo, reševalnimi prevozi, sanitetnimi prevozi in dializnimi prevozi ter sprejeti takšne organizacijske rešitve, ki bodo hkrati varne, zakonite in stroškovno obvladane.

Ta sanacijski program zato temelji na petih izhodiščih. Prvo izhodišče je, da mora zavod najprej stabilizirati nosilce temeljnih dejavnosti, predvsem tam, kjer je realizacija prenizka oziroma odvisna od začasnih rešitev. Drugo izhodišče je, da je treba povečati realizacijo že odobrenega programa ter zmanjšati izgube, ki nastajajo zaradi kadrovske nestabilnosti, organizacijskih vrzeli in stroškovno pretežkih rešitev. Tretje izhodišče je, da mora biti vsak ukrep časovno opredeljen, vsebinsko izvedljiv in finančno spremljan. Četrto izhodišče je, da mora sanacija vključevati tudi pregled in preoblikovanje organizacijsko in stroškovno najbolj občutljivih dejavnosti, zlasti nujne medicinske pomoči in prevozov. Peto izhodišče pa je, da mora sanacija hkrati varovati javni interes prebivalcev občine Hrastnik in ekonomsko vzdržnost javnega zavoda.

Izhodiščni podatki poslovanja za leto 2025, ki predstavljajo osnovo tega sanacijskega programa, so naslednji:

- celotni prihodki v letu 2025: 3.392.182 EUR
- celotni odhodki v letu 2025: 3.643.239 EUR
- poslovni izid v letu 2025: -251.057 EUR

- delež presežka odhodkov nad prihodki: 7,40 %
- finančna realizacija po pogodbi z ZZS: 98,69 %
- kazalnik gospodarnosti: 0,93
- koeficient plačilne sposobnosti: 1
- koeficient zapadlih obveznosti: 0
- kazalnik pokrivanja kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi: 0,72
- stopnja odpisanosti opreme: 0,82.

Ob upoštevanju navedenih izhodišč je temeljni cilj sanacijskega programa postopna odprava letnega primanjkljaja, stabilizacija poslovanja že v letu 2026 ter doseganje uravnoveženega poslovanja najpozneje do konca leta 2027. Temu cilju morajo biti podrejeni tako finančni ukrepi kot tudi kadrovske, organizacijske in procesne ukrepi po posameznih dejavnostih. Sanacijski program zato ni zgolj pregled problemov, temveč zavezujoč načrt prehoda iz stanja poslovne nestabilnosti v stanje nadzorovanega, predvidljivega in odgovornega upravljanja zavoda.

Operativni ukrepi v okviru 1. točke

Do 15. 6. 2026 direktor, strokovni vodja in vodja računovodstva pripravijo izhodiščno poročilo o poslovanju zavoda v letu 2025 po dejavnostih, stroškovnih skupinah, kadrovskega stanju in organizacijskih odstopanjih.

Do 30. 6. 2026 se pripravi analitični pregled izvajanja programa po vseh nosilnih dejavnostih zavoda, s poudarkom na družinski medicini, zdravstvenem varstvu žena, zobozdravstvu, fizioterapiji, laboratoriju, patronaži, reševalni službi, sanitetnih prevozi, nujni medicinski pomoči in drugih programih, ki pomembno vplivajo na poslovni rezultat.

Do 30. 6. 2026 se določi nabor ključnih področij spremljanja sanacije, ki bo vključeval najmanj izvajanje programa, likvidnost, stroške dela, stroške zunanjih izvajalcev, stroške materiala in storitev, izpolnjevanje terminskega načrta, gibanje obveznosti in terjatev ter spremljanje dostopnosti po ključnih dejavnostih.

Do 31. 7. 2026 se pripravi celovita analiza stroškov, kadrovske pokritosti in organizacije dela v službi nujne medicinske pomoči, reševalni dejavnosti in sanitetnih prevozi, z ločenim prikazom sistemsko nujnih obveznosti in stroškov, ki nastajajo zaradi organizacijskih pomanjkljivosti ali neustrezne razporeditve dela.

Do 30. 9. 2026 se na podlagi navedene analize sprejmejo izhodišča za preoblikovanje službe nujne medicinske pomoči skladno z veljavno uredbo in drugimi predpisi, ki urejajo izvajanje javne zdravstvene službe, vključno z razmejitvijo nalog med NMP, reševalnimi prevozi, sanitetnimi prevozi in drugimi oblikami prevozov.

Od junija 2026 dalje vodstvo zavoda najmanj mesečno obravnava izvajanje sanacijskega programa in presoja odstopanja med načrtovanim potekom sanacije in dejanskim izvajanjem ukrepov.

Do 30. 9. 2026 se opravi prva vsebinska presoja, ali so potrebne prilagoditve terminskega načrta, načina spremljanja, pričakovanih učinkov ukrepov ali odgovornosti posameznih nosilcev.

2. Finančni načrt za leto 2026

Finančni načrt za leto 2026 mora biti pripravljen po bistveno strožji in bolj realistični metodologiji kot v obdobju, ko je bilo poslovanje še mogoče načrtovati na podlagi predpostavke, da bo zavod vse formalno priznane programe realiziral v celoti. Letno poročilo za leto 2025 kaže prav nasprotno: zavod je imel razmeroma dobro pogodbeno realizacijo, vendar negativni poslovni izid, ker dela programa zaradi kadrovskih in organizacijskih omejitev ni mogel izvesti, pri čemer so dodatne stroške povzročale tudi oblike nadomeščanja in druge nujne rešitve. Zato mora biti finančni načrt za leto 2026 neposredno usklajen s sanacijskim programom in oblikovan tako, da ne prikazuje zgolj formalne uravnoteženosti, temveč dejansko izvedljivo pot do poslovne stabilizacije. Izhodišče sanacije namreč ni navidezen računovodski popravek, ampak postopna odprava strukturnega primanjkljaja ter doseganje uravnoteženega poslovanja najpozneje do konca leta 2027.

Prihodkovna stran finančnega načrta za leto 2026 mora izhajati iz dejansko dosegljive realizacije programa in ne iz administrativno priznane, a organizacijsko neuresničljive kapacitete. Osnovni vir prihodkov ostaja pogodbeno razmerje z ZZZS, vendar mora zavod v okviru dopustnih možnosti načrtovati tudi dodatne prihodke iz dejavnosti, kjer ima organizacijske pogoje in realno povpraševanje. Letno poročilo za leto 2025 posebej izkazuje, da je storitev merjenja kostne gostote ustvarila 12.333,60 EUR prihodkov, kar pomeni, da so nekateri dodatni segmenti lahko pomemben dopolnilni vir stabilizacije, če so pregledno organizirani in stroškovno obvladani. Hkrati dodatni sanacijski dokument jasno izhaja iz predpostavke, da mora zavod povečati prihodke predvsem z boljšo realizacijo obstoječih programov, ne pa s formalnim širjenjem dejavnosti brez realne izvedbene podlage.

Po finančnem načrtu za leto 2026 znašajo **načrtovani celotni prihodki 3.801.616 EUR**. Struktura teh prihodkov kaže, da glavnino še naprej predstavljajo transferni prihodki iz drugih javnofinančnih institucij, skupaj **3.287.945 EUR**, od tega **3.287.945 EUR iz sredstev skladov socialnega zavarovanja**, kar predstavlja osrednji prihodkovni tok zavoda. Prihodki od prodaje blaga in storitev so načrtovani v višini **205.889 EUR**, drugi nedavčni prihodki v višini **306.527 EUR**, prihodki od obresti pa v višini **1.255 EUR**.

Odhodkovna stran finančnega načrta za leto 2026 mora biti zgrajena po načelu prioritete. Prva prioriteta so stroški, ki so neposredno povezani z varnim in zakonitim izvajanjem javne zdravstvene službe. Druga prioriteta so stroški, ki omogočajo boljšo realizacijo programa in preprečujejo izgube zaradi neizvedenih storitev. Tretja prioriteta so stroški, ki izboljšujejo notranjo učinkovitost in zmanjšujejo organizacijsko odvisnost od izrednih ukrepov. Vsi ostali stroški se obravnavajo restriktivno. Dodatni sanacijski dokument posebej opozarja, da je na strani odhodkov največji pritisk prav pri stroških dela, materialnih stroških, stroških storitev ter pri vseh organizacijskih rešitvah, ki nadomeščajo stabilno kadrovsko strukturo.

Po finančnem načrtu za leto 2026 znašajo **načrtovani celotni odhodki 3.801.616 EUR**, kar pomeni, da je načrt formalno uravnotežen. Vendar pa je treba takšno uravnoteženost razumeti trezno: načrtovana ničla sama po sebi še ne pomeni, da je sanacija dosežena, temveč pomeni le, da mora zavod vse načrtovane prihodke dejansko ustvariti, vse ključne ukrepe izvesti pravočasno in hkrati preprečiti nova stroškovna odstopanja. Če teh predpostavk ne bo, se bo formalna uravnoteženost hitro izkazala za navidezno.

Iz strukture odhodkov za leto 2026 izhaja, da znašajo **plače in drugi izdatki zaposlenim 2.236.397 EUR**, **prispevki delodajalcev za socialno varnost 327.494 EUR**, skupaj

torej **stroški dela 2.563.891 EUR**. **Izdatki za blago in storitveso** načrtovani v višini **1.099.943 EUR**, **drugi stroški** v višini **32.009 EUR**, **amortizacija** pa v višini **105.773 EUR**. Prav ti podatki potrjujejo, da mora biti sanacija usmerjena predvsem v obvladovanje stroškov dela, racionalizacijo organizacijskih rešitev, pregled nad materialnimi in storitvenimi stroški ter v strogo prioritarno investicijsko politiko. Dodatni sanacijski dokument izrecno zahteva stroškovno disciplino, omejitev nenujnih nakupov in predhodno vsebinsko ter finančno utemeljitev večjih izdatkov.

Pri pripravi finančnega načrta za leto 2026 je treba posebno pozornost nameniti tudi likvidnosti. Čeprav zavod ob koncu leta 2025 ni imel zapadlih neporavnanih obveznosti, kazalnik pokrivanja kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi v višini 0,72 pomeni, da nima zadostne likvidnostne rezerve za bolj sproščeno finančno upravljanje. Zato je nujno mesečno spremljanje denarnega toka, zlasti v obdobjih povečanih izdatkov, izplačil plač, nadomeščanj ter nabav nujne opreme. Ta zahteva ni administrativna, temveč bistvena, saj likvidnostna napetost pri javnem zdravstvenem zavodu hitro preraste v organizacijski problem.

Finančni načrt mora biti hkrati razumljen tudi v večletni perspektivi sanacije. Iz finančnega načrta izhaja, da so za leto 2027 načrtovani **celotni prihodki 3.946.844 EUR** in **celotni odhodki 3.946.844 EUR**, torej ponovno formalno uravnotežen rezultat. **Stroški dela** so za leto 2027 načrtovani v višini **2.601.003 EUR**, od tega **2.237.943 EUR za plače in druge izdatke zaposlenim** ter **363.060 EUR za prispevke delodajalcev**. **Izdatki za blago in storitve** so načrtovani v višini **1.199.590 EUR**, **amortizacija** pa v višini **135.465 EUR**. Prihodki iz sredstev skladov socialnega zavarovanja so načrtovani v višini **3.404.813 EUR**, kar potrjuje nadaljnjo visoko odvisnost zavoda od realizacije pogodbeno financiranega javnega programa. To pomeni, da mora že finančni načrt za leto 2026 vsebovati tudi razvojno logiko za leto 2027, sicer bo ostal le enoletni gasilski ukrep.

Finančni načrt za leto 2026 se zato opredeli najmanj v naslednjih postavkah:

- načrtovani celotni prihodki v letu 2026: **3.801.616 EUR**
- načrtovani celotni odhodki v letu 2026: **3.801.616 EUR**
- načrtovani poslovni izid v letu 2026: **0 EUR**
- načrtovani stroški dela v letu 2026: **2.563.891 EUR**
- načrtovani stroški podjemnih pogodb in drugih zunanjih izvajalcev v letu 2026: **486.531**
- načrtovani stroški materiala in storitev v letu 2026: **1.099.943 EUR**
- načrtovana amortizacija v letu 2026: **105.773**
- načrtovani rezultat po načelu denarnega toka v letu 2026: **0 EUR**

Zaradi preglednosti večletne sanacije je treba ob teh postavkah hkrati evidentirati tudi primerjalne vrednosti za leto 2027:

- načrtovani celotni prihodki v letu 2027: **3.946.844 EUR**
- načrtovani celotni odhodki v letu 2027: **3.946.844 EUR**
- načrtovani poslovni izid v letu 2027: **0 EUR**
- načrtovani stroški dela v letu 2027: **2.601.003 EUR**
- načrtovani stroški materiala in storitev v letu 2027: **1.199.590 EUR**
- načrtovani amortizacija v letu 2027: **135.465 EUR**
- načrtovani rezultat po načelu denarnega toka v letu 2027: **0 EUR**

Operativni ukrepi v okviru 2. točke

- Do sprejema finančnega načrta za leto 2026 se pripravi ločen mesečni načrt denarnega toka za celotno leto 2026, z ločenim prikazom rednih prihodkov, pričakovanih obdobjih večjih izdatkov, investicijskih obremenitev in likvidnostne rezerve.
- Najpozneje v petnajstih dneh po sprejemu finančnega načrta za leto 2026 direktor izda sklep o omejitvi vseh nenujnih izdatkov.
- Do 31. 5. 2026 se določijo stroškovne postavke, ki se v letu 2026 zmanjšajo, zamrznejo ali odložijo, pri čemer se strogo loči med nujnimi stroški izvajanja javne zdravstvene službe in stroški, ki nimajo neposrednega vpliva na varnost, zakonitost ali realizacijo programa.
- Do 30. 6. 2026 se pripravi analitični razrez stroškov podjemnih pogodb in drugih zunanjih izvajalcev, saj ta postavka v priloženem Excel obrazcu ni prikazana ločeno, vendar predstavlja enega bistvenih sanacijskih vzvodov. Za vsako pogodbo se izdelava ocena, ali jo je mogoče nadomestiti z notranjo organizacijo dela ali z redno zaposlitvijo.
- Do 30. 6. 2026 se pripravi računovodski izračun načrtovane amortizacije za leto 2026 in projekcija amortizacije za leto 2027, da bo finančni načrt usklajen tudi z računovodskim vidikom poslovanja in z nujnostjo obnove odpisane opreme.
- Od junija 2026 dalje računovodstvo mesečno pripravlja primerjavo med planom in realizacijo po ključnih skupinah prihodkov in odhodkov, najmanj po naslednjih sklopih: prihodki ZZS, prihodki občine oziroma ustanovitelja, drugi prihodki, stroški dela, stroški blaga in storitev, stroški zunanjih izvajalcev, investicijski odhodki in denarni tok.
- Do 30. 9. 2026 se po potrebi pripravi rebalans finančnega načrta, če bistvena odstopanja med planom in realizacijo ogrožajo likvidnost ali doseganje sanacijskih ciljev.
- Do 30. 9. 2026 se uskladi besedilo finančnega načrta z dodatnim sanacijskim dokumentom glede višine in načina evidentiranja sredstev ustanovitelja, tako da bodo v vseh dokumentih uporabljene iste vrednosti in iste predpostavke.
- Do 31. 12. 2026 se pripravi prvo poročilo o doseženem znižanju stroškov pogodbenega dela, o realizaciji prihodkov po ključnih dejavnostih ter o dejanskem vplivu finančnega načrta na zmanjšanje primanjkljaja.

3. Ukrepi v letih 2026, 2027 in 2028

Jedro sanacijskega programa predstavljajo konkretni ukrepi v letih 2026, 2027 in 2028. Ti ukrepi niso zamišljeni kot splošna priporočila, temveč kot operativni posegi v nosilne procese zavoda. Letno poročilo za leto 2025 je pokazalo, da so težave zavoda povezane z neenakomerno realizacijo programov, kadrovsko pomanjkljivostjo, organizacijskimi vrzeli in stroškovnim pritiskom zaradi zagotavljanja nujnega delovanja. Če teh razlogov ne bo mogoče sistematično odpravljati, sanacije ne bo mogoče doseči. Osnovni cilj izvajanja ukrepov iz 3. točke je zato postopna odprava letnega primanjkljaja, delna stabilizacija poslovanja v letu 2026 in doseganje uravnoveženega poslovanja najpozneje do konca leta 2027.

V okviru 3. točke so ukrepi razdeljeni po ključnih vsebinskih področjih. Pri vsakem sklopu se poleg opisnih ciljev določijo tudi finančni učinki, terminski roki in nosilci ukrepov. Skupni finančni okvir izvajanja ukrepov mora biti ves čas usklajen s finančnim načrtom zavoda: v letu 2026 s planiranimi prihodki in odhodki v višini 3.801.616 EUR, v letu 2027 pa s planiranimi prihodki in odhodki v višini 3.946.844 EUR. To pomeni, da se posamezni ukrepi ne smejo

obravnavati ločeno od celote, ampak kot del enotnega sistema poslovnega, kadrovskega in organizacijskega prestrukturiranja.

3.1 Kadrovska in organizacijska stabilizacija družinske medicine

Družinska medicina ostaja osrednje področje sanacije. Letno poročilo za leto 2025 izkazuje izrazito neenakomerne rezultate znotraj iste dejavnosti: ambulanta družinske medicine 1 je dosegla realizacijo 118,30 %, ambulanta splošne medicine 5 pa le 68,91 %. Iz istega poročila izhaja tudi, da je ambulanta 5 po 1. 4. 2025 delovala v bistveno zmanjšanem obsegu. Takšno stanje ni zgolj strokovno ali organizacijsko vprašanje, temveč neposredno vpliva na prihodkovni položaj zavoda, na dostopnost prebivalcev do osnovnega zdravstvenega varstva in na stabilnost celotnega sistema primarne ravni v občini.

Sanacija zavoda brez stabilizacije družinske medicine ne more biti uspešna. Zato mora zavod v obdobju 2026–2028 na tem področju zagotoviti trajnejšo rešitev, izboljšati organizacijo ordinacijskega časa, zmanjšati odvisnost od začasnih rešitev in nadomeščanj, povečati realizacijo programa ter okrepiti administrativno in organizacijsko podporo ambulantam. Ukrep se ne nanaša le na formalno prisotnost nosilca dejavnosti, ampak na dejansko sposobnost ambulante, da stabilno izvaja program. Dodatni sanacijski dokument predvideva za ta ukrep pričakovani finančni učinek v višini približno 20.000 EUR povečanja prihodkov v letu 2027.

Ukrepi

- Do 30. 6. 2026 se pripravi in potrdi trajna organizacijska in kadrovska rešitev za ambulanto družinske medicine 5.
- Do 30. 9. 2026 se izvede optimizacija ordinacijskega časa, organizacije naročanja in administrativne podpore.
- Od 1. 10. 2026 dalje se vzpostavi mesečno spremljanje realizacije po posamezni ambulanti z obvezno analizo odstopanj.
- V letu 2027 se zagotovi stabilizacija izvajanja programa in odprava sistemskih razlik med ambulantami.
- V letu 2028 mora biti družinska medicina organizirana kot stabilen nosilni program brez trajne odvisnosti od kratkoročnih izrednih ukrepov.

Opisni cilji

- Cilj je, da se ambulanta 5 organizacijsko in kadrovsko utrdi do te mere, da lahko redno, predvidljivo in v polnem delovnem procesu izvaja program, za katerega je namenjena.
- Cilj je povečati kontinuiteto dela in zmanjšati odvisnost od začasnih rešitev.
- Cilj je izboljšati dostopnost pacientov in enakomerneje razporediti obremenitve med ambulantami.
- Cilj je, da stabilizacija družinske medicine neposredno prispeva k boljšemu prihodkovnemu položaju zavoda.

Finančni učinek ukrepa

- 2026: brez neposredno opredeljenega učinka
- 2027: +20.000 EUR povečanja prihodkov

Nosilec: direktor, strokovni vodja, vodja ambulant družinske medicine.

3.2 Utrditev zdravstvenega varstva žena

Zdravstveno varstvo žena je bilo v letu 2025 med uspešnejšimi dejavnostmi zavoda. Realizacija programa je znašala 135 %, v programu ZORA pa se je vabilu odzvalo 565 žensk od 618 vabljenih. To je dejavnost, ki je ni treba sanirati v smislu reševanja eksistenčnih težav, jo je pa treba varovati kot enega stabilnih strokovnih in poslovnih stebrov zavoda.

V obdobju sanacije mora zavod na tem področju ohraniti stabilno kadrovsko zasedbo, urediti pregledno naročanje, racionalno razporejati ordinacijski čas in skrbeti za ohranjanje visoke stopnje izvedbe preventivnih programov. Cilj ni brezglavo povečevanje obsega, temveč ohranitev kakovostne, organizirane in ekonomsko obvladane dejavnosti.

Ukrepi

- Do 30. 6. 2026 se pripravi pregled organizacije dela v dispanzerju za žene, vključno z naročanjem, razporejanjem terminov, izrabo ordinacijskega časa in administrativno podporo.
- Do 31. 12. 2026 se sprejmejo ukrepi za ohranitev dosežene ravni realizacije in za stabilno izvajanje preventivnih programov.
- V letu 2027 se mesečno spremljajo realizacija programa, izraba kapacitet in stroški po dejavnosti.
- V letu 2028 se dejavnost ohrani kot stabilen strokovni in prihodkovni program zavoda.

Opisni cilji

- Cilj je ohraniti zdravstveno varstvo žena kot stabilno, strokovno kakovostno in organizacijsko urejeno dejavnost.
- Cilj je zagotoviti, da ne prihaja do motenj v izvajanju rednega in preventivnega programa.
- Cilj je ohraniti dejavnost kot enega strokovnih in prihodkovno pomembnih stebrov zavoda.

Nosilec: direktor, strokovni vodja, vodja dispanzerja za žene.

3.3 Konsolidacija zobozdravstvene dejavnosti

Zobozdravstvena dejavnost je tipičen primer področja, kjer je treba sanacijo voditi podrobno in brez splošnih fraz. Letno poročilo za leto 2025 kaže, da je realizacija v zobozdravstvu za odrasle znašala 94,88 %, v zobozdravstvu za mladino pa 111,75 %. Poročilo obenem pojasnjuje, da so na rezultat vplivali nadomeščanje porodniškega dopusta, skrajšan delovni čas ene zobozdravnice in dejstvo, da je bila ena ambulanta več mesecev zaprta.

Dodatni sanacijski dokument ta del še zaostri: zobozdravstvena dejavnost mora biti vodena pregledno, ločeno po ambulantah, s sprotnim spremljanjem programa, stroškov materiala, zobotehničnih storitev in organizacije dela. Za ta ukrep je predviden finančni učinek približno 30.000 EUR v letu 2026, 20.000 EUR v letu 2027 ter dodatno okoli 5.000 EUR letno zaradi uvedbe ortopana.

Ukrepi

- Do 30. 6. 2026 se pripravi celovit pregled zobozdravstvenih programov po ambulantah, kadrih, obsegu storitev, stroških materiala in stroških zobotehničnih storitev.

- Do 30. 9. 2026 se sprejme operativni načrt za organizacijsko stabilizacijo zobozdravstva za odrasle.
- Do 31. 10. 2026 se vzpostavi model mesečnega spremljanja realizacije in stroškov po posamezni ambulanti.
- V letu 2027 se izvedejo ukrepi za povečanje realizacije javnega programa in za znižanje stroškov tam, kjer ti niso strokovno nujni.
- V letu 2026 oziroma 2027 se izvede uvedba ortopana oziroma RTG zmogljivosti, če se za to zagotovijo razpisna ali druga namenska sredstva.
- V letu 2028 se dejavnost organizira tako, da je poslovno uravnotežena in stroškovno obvladana.

Opisni cilji

- Cilj je odpraviti organizacijske razloge za zapiranje ambulant in za zmanjšan obseg dela.
- Cilj je zagotoviti polno delovanje vseh zobozdravstvenih ambulant.
- Cilj je stroškovno obvladovati material in zobotehnične storitve.
- Cilj je povečati preglednost prihodkov in stroškov po ambulantah.

Finančni učinek ukrepa

- 2026: +30.000 EUR
- 2027: +20.000 EUR
- dodatno: +5.000 EUR letno zaradi ortopana

Nosilec: direktor, strokovni vodja, nosilci zobozdravstvenih ambulant, računovodstvo.

3.4 Ohranitev in boljša izraba stabilnih dejavnosti

Sanacijski program mora ločiti med dejavnostmi, ki jih je treba reševati, in dejavnostmi, ki jih je treba ohraniti kot jedro stabilnosti. Letno poročilo za leto 2025 kaže, da so bile nekatere dejavnosti organizacijsko in strokovno uspešne: fizioterapija je dosegla 106,04 % realizacijo, patronažna služba je plan preseгла za 3,78 %, laboratorij pa je v letu 2025 obravnaval 10.608 pacientov in izvedel 81.900 preiskav.

Te dejavnosti ne smejo postati vir organizacijskega izčrpanja za pokrivanje težav drugod. Njihova stabilnost je kapital zavoda.

Ukrepi

- Do 30. 9. 2026 se pripravi načrt organizacijske zaščite fizioterapije, patronaže in laboratorija.
- Od 1. 7. 2026 dalje se mesečno spremljajo realizacija, čakalne dobe, obremenitev kadra in stroški po dejavnosti.
- V letu 2027 se uvede primerjalna analiza plan–realizacija po posamezni dejavnosti.
- V letu 2028 se dejavnosti ohranijo kot stabilni nosilci osnovnega programa zavoda.

Opisni cilji

- Cilj je preprečiti, da bi se uspešne dejavnosti oslabele zaradi prerazporeditev in improviziranih nadomeščanj.
- Cilj je ohraniti dostopnost in dobro izvedbo programa.

- Cilj je obravnavati te dejavnosti kot jedro poslovne in strokovne konsolidacije zavoda.

Nosilec: direktor, strokovni vodja, vodje dejavnosti.

3.5 Povečanje realizacije in razvoj pulmološke dejavnosti

Pnevmološka ambulanta, ki deluje od oktobra 2025, je v letu 2025 realizirala 19,85 % letnega plana, kar kaže, da dejavnost še ni dosegla polne izkoriščenosti. Osnovni problem ni v odsotnosti potrebe, temveč v tem, da obstoječi program še ni organizacijsko in terminsko izkoriščen do polnega potenciala.

Dodatni sanacijski dokument predvideva, da se z optimizacijo naročanja, upravljanjem čakalnih seznamov, boljšim povezovanjem z družinsko medicino ter z učinkovitejšo organizacijo ambulantnega časa doseže rast prihodkov v višini 10.000 EUR v letu 2026 in 5.000 EUR v letu 2027.

Ukrepi

- Do 30. 6. 2026 se izvede optimizacija organizacije dela, naročanja in upravljanja pacientov.
- Do 31. 12. 2026 se vzpostavi redno mesečno spremljanje realizacije in učinkovitosti dejavnosti.
- V letu 2027 se po potrebi vzpostavi dodatna ambulantna zmogljivost oziroma organizacijska razširitev.
- V letu 2028 se dejavnost vodi kot stabilno razvojno področje zavoda.

Opisni cilji

- Cilj je doseči polno realizacijo obstoječega pulmološkega programa.
- Cilj je izboljšati povezanost dejavnosti z drugimi nosilnimi programi zavoda.
- Cilj je povečati prihodke ob relativno nizkih dodatnih stroških.

Finančni učinek ukrepa

- 2026: +10.000 EUR
- 2027: +5.000 EUR

Nosilec: direktor, strokovni vodja, nosilec dejavnosti.

3.6 Povečanje prihodkov in optimizacija stroškov dejavnosti medicine dela, prometa in športa

Dispanzer medicine dela, prometa in športa je v letu 2025 dosegel 96,28 % realizacijo plana, dodatni dokument pa ga obravnava kot področje, kjer je mogoče z boljšo cenovno politiko in z reorganizacijo dela doseči pomemben finančni učinek.

Predvidena je prilagoditev cen storitev, zaposlitev mlajšega zdravnika, upokojitev ene diplomirane medicinske sestre ter racionalnejša organizacija podpornega kadra. Podrobni opis ukrepa v dodatnem dokumentu predvideva finančni učinek približno 10.000 EUR v letu 2026 in 30.000 EUR v letu 2027.

Ukrepi

- Do 30. 6. 2026 se izvede prilagoditev cen storitev in reorganizacija dela v dejavnosti.
- Od 1. 7. 2026 dalje se mesečno spremljajo prihodki, stroški dela in poslovni rezultat dejavnosti.
- V letu 2027 se nadaljuje optimizacija poslovanja in doseganje polnih učinkov ukrepa.
- V letu 2028 se dejavnost vodi kot tržno urejen, pregleden in stroškovno nadzorovan segment delovanja zavoda.

Opisni cilji

- Cilj je izboljšati prihodkovno učinkovitost dejavnosti.
- Cilj je racionalizirati organizacijo dela in zmanjšati neskladje med prihodki in stroški.
- Cilj je utrditi dejavnost kot dopolnilni stabilizacijski segment zavoda.

Finančni učinek ukrepa

- 2026: +10.000 EUR
- 2027: +30.000 EUR

Nosilec: direktor, strokovni vodja, nosilec dejavnosti, računovodstvo.

3.7 Povečanje obsega laboratorijskih preiskav

Laboratorijska dejavnost je podporna, vendar tudi finančno pomembna dejavnost zavoda. Dodatni sanacijski dokument izrecno predvideva povečanje obsega laboratorijskih preiskav z boljšim povezovanjem z ambulantami, optimizacijo organizacije dela in z večjo dostopnostjo. Za ta ukrep je predviden finančni učinek 10.000 EUR v letu 2026 in 5.000 EUR v letu 2027.

Ukrepi

- Do 30. 6. 2026 se izvede optimizacija organizacije dela v laboratoriju in povezovanja z ambulantami.
- Do 30. 6. 2026 se vzpostavi redno spremljanje realizacije laboratorijskih storitev.
- V letu 2027 se nadaljuje povečevanje obsega preiskav in boljša izraba obstoječih kapacitet.
- V letu 2028 se laboratorij ohrani kot učinkovita podporna dejavnost zavoda.

Opisni cilji

- Cilj je povečati število izvedenih laboratorijskih preiskav.
- Cilj je bolj povezati laboratorij z družinsko medicino in specialističnimi ambulantami.
- Cilj je doseči dodatno rast prihodkov brez večjih dodatnih stroškov.

Finančni učinek ukrepa

- 2026: +10.000 EUR
- 2027: +5.000 EUR

Nosilec: direktor, strokovni vodja, vodja laboratorija, nosilci dejavnosti.

3.8 Ohranitev in razvoj specialističnih ter drugih prihodkovno pomembnih dejavnosti

Poleg nosilnih programov mora zavod v sanaciji organizirano ohraniti tudi specialistične in druge prihodkovno pomembne dejavnosti, zlasti tam, kjer ima realen tržni ali dopolnilni prihodkovni potencial. Letno poročilo izrecno navaja, da je storitev merjenja kostne gostote v letu 2025 ustvarila 12.333,60 EUR prihodkov.

Ukrepi

- Do 30. 6. 2026 se pripravi pregled vseh specialističnih in drugih prihodkovno pomembnih dejavnosti z ločenim prikazom prihodkov, stroškov in izrabe kapacitet.
- Do 31. 12. 2026 se vzpostavi sistem rednega spremljanja samoplačniških in drugih dopustnih prihodkov po posamezni dejavnosti.
- V letu 2027 se organizacija naročanja, razporejanja terminov in obračunavanja storitev uskladi tako, da so prihodki in stroški teh dejavnosti popolnoma pregledni.
- V letu 2028 se te dejavnosti ohranijo kot stabilen dopolnilni vir prihodkov zavoda.

Opisni cilji

- Cilj je zagotoviti jasno ločitev med osnovno javno službo in dopustnimi dodatnimi dejavnostmi.
- Cilj je preprečiti stihijsko širjenje dopolnilnih dejavnosti brez nadzora nad stroški.
- Cilj je ohraniti in povečati tisti del prihodkovnega potenciala, ki je organizacijsko in strokovno obvladljiv.

Nosilec: direktor, strokovni vodja, vodje dejavnosti, računovodstvo.

3.9 Pregled reševalne dejavnosti, sanitetnih prevozov in nujne medicinske pomoči

Reševalna dejavnost, sanitetni prevozi in nujna medicinska pomoč sodijo med najbolj občutljiva področja poslovanja zavoda. Letno poročilo za leto 2025 kaže, da so bili nenujni reševalni prevozi realizirani v višini 123 % plana, sanitetni prevozi v višini 83,20 %, prevozi dializnih bolnikov pa v višini 69,58 %. Hkrati iz letnega poročila izhaja, da je bila zaradi zagotavljanja nujnih dejavnosti ena od težav tudi dodatna organizacijska in kadrovska obremenitev zavoda.

Na tem področju ni dopustno slepo rezanje stroškov, ker gre za varnostno občutljivo javno službo. Je pa nujno natančno pregledati, kje nastajajo stroški zaradi neoptimalne organizacije, kje zaradi sistemskih obveznosti in kje zaradi pomanjkanja notranje kadrovske stabilnosti. Obstoječi program prevozov mora biti zato obravnavan skupaj z organizacijo NMP, ne pa ločeno.

Ukrepi

- Do 31. 7. 2026 se pripravi celovita analiza stroškov, kadrovske pokritosti in organizacije dela v NMP, reševalni službi in sanitetnih prevozi.
- Do 30. 9. 2026 se sprejmejo organizacijski ukrepi za bolj racionalno razporeditev dela in zmanjšanje nepotrebni nadomestitev.
- Do 31. 12. 2026 se uvede mesečno spremljanje obsega storitev, kadrovske obremenitve in stroškov po posameznem segmentu.
- V letih 2027 in 2028 se pogodbeno delo na tem področju omejuje na nujne primere, ki jih ni mogoče pokriti z notranjo organizacijo.

Opisni cilji

- Cilj je zagotoviti varno, neprekinjeno in organizacijsko obvladano izvajanje NMP in prevozov.
- Cilj je vzpostaviti jasen pregled nad dejanskim obsegom dela in stroški po segmentih.
- Cilj je izboljšati notranjo razporeditev dela in zmanjšati potrebo po organizacijsko dragih nadomestnih rešitvah.

Nosilec: direktor, strokovni vodja, vodja NMP oziroma reševalne dejavnosti, računovodstvo.

3.10 Preoblikovanje službe nujne medicinske pomoči skladno z veljavno uredbo o programih in veljavno organizacijo službe NMP

Eden ključnih ciljev sanacije v obdobju 2026–2028 mora biti tudi celovito preoblikovanje službe nujne medicinske pomoči. Tega cilja ni dopustno zapisati zgolj mimogrede, ker ne gre za obrobno organizacijsko vprašanje, ampak za enega od nosilnih pogojev, da bo zavod hkrati varen, zakonit, kadrovsko vzdržen in poslovno obvladan. Veljavni predpisi namreč ne obravnavajo NMP kot poljubno organizirane dejavnosti posameznega zavoda, temveč kot sistemsko urejeno javno službo, ki mora biti organizirana v skladu z določeno mrežo, programom, kadrovskimi standardi, ekipami in razpoložljivimi zmogljivostmi. Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči ureja pogoje, organizacijo in način dela službe NMP, uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja pa opredeljuje programe, zmogljivosti in financiranje, pri čemer je ta uredba ostala veljavni operativni okvir tudi po spremembah v letu 2025 in januarju 2026.

To pomeni, da zavod službe NMP ne sme voditi po logiki zgodovinsko nastalih delovnih navad, parcialnih improvizacij ali trenutnega razporejanja kadra, temveč po logiki predpisanega programa in njegove realne izvedljivosti. Preoblikovanje službe NMP mora zato zajeti najmanj naslednja vprašanja: kakšen je dejanski obseg programa, ki je zavodu priznan; katere ekipe oziroma segmenti dejavnosti sodijo v jedro NMP; kako se razmejujejo naloge med NMP, VUZ, sanitetnimi prevozi, nenujnimi reševalnimi prevozi in dializnimi prevozi; kje se kadrovski viri porabljajo za naloge, ki ne sodijo v jedrni program; kolikšen del nadur, nadomeščanj in pogodbenega dela je posledica sistemske potrebe in kolikšen del slabe notranje organizacije. Prav v tej razmejitvi je bistvo sanacije: zavod mora ohraniti varnost in javno funkcijo NMP, hkrati pa odpraviti razpršenost kadra in stroškov, ki nastaja, kadar ena ista služba brez jasne razmejitve pokriva preveč različnih nalog.

Preoblikovanje NMP mora biti zato izvedeno v več fazah. Najprej je treba pripraviti natančen posnetek obstoječega stanja: kadrovske razporeditve po izmenah, dejanske obremenitve ekip, števila nadur, deleža pogodbenega dela, strukture intervencij, strukture prevozov, razmerja med rednim programom in organizacijsko prisiljenimi nalogami. Nato je treba obstoječe stanje primerjati z veljavno pravno ureditvijo in s programom, ki je zavodu priznan. Tretji korak je priprava organizacijskega modela, ki bo jasno ločil jedrni program NMP od drugih vrst prevozov in podpornih nalog. Četrty korak pa je prerazporeditev dela, voznega parka, kadra in časovnih obremenitev tako, da bo jedrni program NMP dejansko zaščiten pred organizacijskim razkrojem. Takšno preoblikovanje ne pomeni zmanjševanja službe NMP, ampak njeno postavitve v pravilen, zakonsko in finančno vzdržen okvir.

Posebej pomembno je, da se v okviru tega ukrepa obravnava tudi vprašanje voženj in prevozov, ki objektivno ne sodijo v najostrejšo jedro nujne medicinske pomoči, a v praksi zasedajo isti kader, ista vozila in isti organizacijski prostor. Če zavod teh segmentov ne bo jasno razmejil, bo služba NMP še naprej poslovno obremenjena z nalogami, ki zmanjšujejo njeno odzivnost in povečujejo stroške dela. Prav zaradi tega je treba sanacijski cilj zapisati jasno: služba NMP se

mora do konca sanacijskega obdobja preoblikovati tako, da bo izvajala tisti program in na tisti način, kot ga določajo veljavni predpisi, preostali segmenti prevozov pa se morajo organizirati ločeno, pregledno in kadrovske racionalno.

Preoblikovanje NMP mora imeti tudi kadrovske razsežnost. Podatki upravičeno opozarjajo, da je eden od razlogov za poslovni pritisk prav vezanost kadrovske virov na neoptimalno organizirane prevoze. Če so vozniki, zdravstveni tehniki ali drugi ključni zaposleni trajno obremenjeni z nalogami, ki bi jih bilo mogoče organizirati drugače, potem zavod na eni strani povečuje nadurno delo in stroške, na drugi strani pa slabi odzivnost jedrnega programa NMP. Zato mora biti cilj preoblikovanja tudi ta, da se kadrovske viri vrnejo tja, kjer ustvarjajo največjo javno in strokovno vrednost: v zakonito, pravočasno in učinkovito izvajanje NMP in tistih programov prevozov, ki so sistemsko vezani na to službo.

Ukrepi

- Do 31. 7. 2026 se pripravi pravna, organizacijska in kadrovska analiza službe NMP z vidika skladnosti z veljavnimi predpisi.
- Do 30. 9. 2026 se pripravi predlog nove organizacije NMP, ki jasno razmeji jedrni program NMP od drugih segmentov prevozov.
- Do 31. 12. 2026 se sprejme izvedbeni načrt preoblikovanja službe NMP, skupaj s prerazporeditvijo kadra, voznega parka, dežurstev in podpornih nalog.
- V letu 2027 se izvede organizacijsko preoblikovanje NMP v skladu s sprejetim načrtom.
- V letu 2028 se zagotovi stabilno, zakonito in finančno obvladano izvajanje službe NMP kot trajni standard zavoda.

Opisni cilji

- Cilj je uskladiti organizacijo NMP z veljavno uredbo o programih, veljavnim pravilnikom o službi NMP in z zakonskim okvirom zdravstvene dejavnosti.
- Cilj je ločiti dejavnosti, ki sodijo v jedro NMP, od dejavnosti, ki to niso, a so se nanjo v preteklosti organizacijsko navezale.
- Cilj je zmanjšati nadure, pogodbeno delo in kadrovske razpršenost tam, kjer so posledica slabe organizacije.
- Cilj je zagotoviti večjo odzivnost, večjo predvidljivost dela in boljšo stroškovno obvladano službe.
- Cilj je zagotoviti, da služba NMP do konca sanacijskega obdobja ne bo več poslovno oslABLJENA zaradi nepregledne organizacije prevozov in kadrov.

Finančni učinek ukrepa

- neposredni učinek se ne vodi kot samostojna prihodkovna postavka;
- pričakovani učinki se izkazujejo v znižanju nadur, zmanjšanju pogodbenega dela, boljši izrabi kadra in v posrednem izboljšanju poslovnega rezultata.

Nosilec: direktor, strokovni vodja, vodja NMP oziroma reševalne dejavnosti, računovodstvo, ustanovitelj v delu, kjer je potrebna uskladitev mreže oziroma organizacije izvajanja.

3.11 Prenos izvajanja dializnih prevozov na koncesionarja

Dodatni sanacijski dokument vsebuje poseben ukrep prenosa dializnih prevozov na koncesionarja. Iz njega izhaja, da dejavnost dializnih prevozov ne dosega načrtovanega obsega, ne pokriva vseh stroškov izvajanja in hkrati veže kader, ki bi ga bilo mogoče smotrneje uporabiti

na področju NMP in drugih prevozov. Podrobni opis ukrepa predvideva približno 20.000 EUR letnega prihranka.

Ukrepi

- Do 30. 6. 2026 se pripravi in potrdi odločitev o podelitvi koncesije za dializne prevoze.
- V drugi polovici leta 2026 se izvede prenos izvajanja dejavnosti na koncesionarja.
- Sočasno se izvede prerazporeditev kadrovskih virov znotraj zavoda na področja, kjer obstaja večja potreba po kadru.
- V letu 2027 in 2028 se spremlja dejanski prihranek, zmanjšanje nadur in izboljšanje odzivnosti NMP.

Opisni cilji

- Cilj je odpraviti negativni finančni učinek dializnih prevozov.
- Cilj je prerazporediti kader na področja z višjo javno in organizacijsko vrednostjo.
- Cilj je zmanjšati nadurno delo in izboljšati odzivnost NMP.

Finančni učinek ukrepa

- 2026: delni učinek glede na datum prenosa
- 2027: približno +20.000 EUR prihranka
- 2028: približno +20.000 EUR prihranka

Nosilec: direktor, Občina Hrastnik, vodja prevozov oziroma NMP.

3.12 Zmanjšanje odvisnosti od podjemnih pogodb in zunanjih izvajalcev

Letno poročilo za leto 2025 izrecno ugotavlja, da so na negativni poslovni rezultat vplivale tudi kadrovske težave in nujnost zagotavljanja izvajanja dejavnosti s pomočjo dodatnih rešitev. To pomeni, da podjemno delo in druge oblike zunanjega izvajanja niso bile zgolj izbira, ampak posledica organizacijske prisile.

Ukrepi

- Do 31. 5. 2026 se pripravi seznam vseh podjemnih pogodb in drugih zunanjih izvajalcev po dejavnostih, stroških, trajanju in razlogih.
- Do 30. 6. 2026 se za vsako pogodbo izdelava ocena možnosti nadomestitve z notranjo organizacijo dela ali redno zaposlitvijo.
- Do 31. 12. 2026 se pripravi prvo poročilo o doseženem znižanju stroškov pogodbenega dela.
- V letu 2027 se pogodbeno delo omeji na nujna nadomeščanja in strokovno specifične storitve.
- V letu 2028 pogodbeno delo ne sme več predstavljati sistemskega načina izvajanja rednega programa.

Opisni cilji

- Cilj je zmanjšati stroškovno odvisnost zavoda od zunanjih rešitev.
- Cilj je izboljšati notranje kadrovske in organizacijske načrtovanje.
- Cilj je, da pogodbeno delo postane izjema, ne pa sistemski temelj izvajanja programa.

Nosilec: direktor, strokovni vodja, vodja računovodstva.

3.13 Stroškovna disciplina, nabava in investicijska omejitev

Finančni okvir kaže, da ima zavod za leto 2026 načrtovane investicijske odhodke v višini 130.100 EUR, za leto 2027 pa 135.465 EUR. Ob hkratnih skupnih odhodkih 3.821.420 EUR v letu 2026 in 3.946.844 EUR v letu 2027 mora biti vsaka investicija v času sanacije predmet stroge prioritizacije. Zato sanacija na tem področju ne pomeni slepega rezanja investicij, ampak uvedbo reda.

Ukrepi

- Z dnem sprejema sanacijskega programa se omejijo vsi nenujni investicijski nakupi.
- Do 30. 6. 2026 se pripravi prioritetni seznam nujne medicinske, informacijske in druge opreme.
- Do 31. 12. 2026 se vsi večji nakupi izvajajo izključno na podlagi predhodne vsebinske in finančne utemeljitve.
- V letih 2027 in 2028 se investicije načrtujejo šele po preveritvi poslovnega izida in likvidnostnega položaja preteklega leta.

Opisni cilji

- Cilj je zagotoviti strožjo finančno disciplino pri nabavah in investicijah.
- Cilj je jasno ločiti med nujnimi in nenujnimi nakupi.
- Cilj je uskladiti investicijsko politiko z dejanskimi zmožnostmi zavoda.

Nosilec: direktor, strokovni vodja, vodja računovodstva.

3.14 Okrepitev notranjih kontrol, skladnosti in digitalnega spremljanja poslovanja

Ukrepi

- Do 30. 9. 2026 se pripravi pregled notranjih kontrol na področju obračunavanja storitev, naročanja, evidenc, dokumentiranja in poročanja.
- Do 31. 12. 2026 se standardizirajo notranja pravila za sproti nadzor nad obračunom storitev in evidentiranjem odstopanj.
- Od 1. 1. 2027 dalje se digitalni podatki redno uporabljajo za mesečno spremljanje realizacije, dostopnosti in obremenitev po dejavnostih.
- V letu 2028 se sistem notranjih kontrol in digitalnega spremljanja obravnava kot trajni del poslovnega upravljanja zavoda.

Opisni cilji

- Cilj je zagotoviti sproten nadzor nad pravilnostjo obračunavanja in dokumentiranja storitev.
- Cilj je izboljšati kakovost notranjega poročanja in uporabnost podatkov za odločanje.
- Cilj je utrditi sistem notranjih kontrol kot trajni del poslovnega upravljanja.

Nosilec: direktor, strokovni vodja, računovodstvo, odgovorne osebe po dejavnostih.

3.15 Zagotovitev dodatne finančne podpore ustanovitelja kot podpornega ukrepa sanacije

Čeprav vprašanje ustanovitelja vsebinsko sodi tudi v posebno poglavje predloga ustanovitelju, je zaradi popolnosti 3. točke smiselno že tu opredeliti tudi podporni finančni ukrep ustanovitelja. Sanacijski dokument izrecno predvideva enkratno finančno podporo Občine Hrastnik v višini 50.000 EUR v letu 2026 in 40.000 EUR v letu 2027 kot podporni ukrep stabilizacije poslovanja.

Ukrepi

- V letu 2026 se zagotovi vključitev dodatnih sredstev ustanovitelja v finančni načrt zavoda.
- V letu 2027 se zagotovi nadaljnja finančna podpora v višini 40.000 EUR, če bo potrebna za doseganje ciljev uravnoteženja poslovanja.
- Sredstva se uporabljajo izključno kot podporni ukrep v obdobju izvajanja sanacije.

Opisni cilji

- Cilj je zagotoviti finančno stabilnost zavoda v prehodnem obdobju sanacije.
- Cilj je omogočiti nemoteno izvajanje zdravstvene dejavnosti do doseganja uravnoteženega poslovanja.
- Cilj je, da finančna podpora ustanovitelja ne nadomešča notranjih ukrepov, temveč jih časovno podpira.

Finančni učinek ukrepa

- 2026: +50.000 EUR
- 2027: +40.000 EUR

Nosilec: direktor, Občina Hrastnik.

3.16 Opisni cilji skupnega spremljanja 3. točke

- Cilj je zagotoviti, da se vsi ukrepi iz 3. točke izvajajo po vnaprej določenih rokih, odgovornostih in vsebinskih usmeritvah.
- Cilj je, da vsak nosilec ukrepov redno vodi pregledno evidenco izvedenih aktivnosti, zaznanih odstopanj in predlaganih korektivnih ukrepov.
- Cilj je vzpostaviti mesečni pregled izvajanja ukrepov na ravni vodstva zavoda.
- Cilj je zagotoviti redno četrtletno poročanje svetu zavoda.
- Cilj je, da se skupni učinek ukrepov iz 3. točke kaže v večji organizacijski stabilnosti, boljši realizaciji nosilnih programov, manjši odvisnosti od zunanjih rešitev ter postopnem izboljševanju poslovnega rezultata zavoda.
- Cilj je, da 3. točka sanacijskega programa ostane živ operativni del dokumenta, ki se uporablja kot podlaga za vodenje, spremljanje in odločanje skozi celotno obdobje sanacije.

3.17 Pridobitev sredstev za že izvedene investicije v obdobju 2021–2025 od Urada Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu na podlagi Zakona o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031

Eden od pomembnih ukrepov sanacije mora biti tudi aktivno in organizirano uveljavljanje državnih sredstev za že izvedene investicije, ki jih je Zdravstveni dom Hrastnik oziroma ustanovitelj izvedel v obdobju od leta 2021 do leta 2025 in ki po svoji naravi sodijo med investicije na primarni ravni zdravstvene dejavnosti. Tega vprašanja ni dopustno obravnavati postransko, saj ne gre za pomožni administrativni posel, ampak za konkreten finančni ukrep, ki lahko neposredno izboljša likvidnostni in bilančni položaj zavoda ter razbremeni prihodnja leta sanacije.

Pravna in organizacijska podlaga za takšen ukrep obstaja v sistemu države. **Urad Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu** je organ v sestavi Ministrstva za zdravje, ki na primarni ravni sodeluje pri zagotavljanju pogojev za delovanje javne zdravstvene službe tudi na podlagi **Zakona o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (ZZSISZ)**. Iz javno objavljenih gradiv izhaja, da država na tej podlagi vodi tudi postopke sofinanciranja investicij na primarni ravni zdravstvenega varstva, pri katerih se višina sofinanciranja določa z odločbo oziroma sklepom in nato s pogodbo, pri čemer je odvisna od priznane višine upravičenih stroškov posameznega projekta.

Za Zdravstveni dom Hrastnik to pomeni, da mora sanacijski program kot poseben ukrep določiti pregled vseh investicij, ki so bile v obdobju 2021–2025 že izvedene oziroma financirane in ki po vsebini sodijo v izboljšanje pogojev za izvajanje javne zdravstvene službe na primarni ravni. Sem lahko sodijo vlaganja v prostore, gradbena in obrtniška dela, prilagoditve objektov, medicinska oprema, informacijska oprema, vozila in druga sredstva, če izpolnjujejo vsebinske in formalne pogoje za priznanje v okviru državnega investicijskega financiranja. Ključna usmeritev tega ukrepa je, da zavod in ustanovitelj ne čakata pasivno, ali bo kakšen razpis sam od sebe rešil del investicijskega bremena, temveč da sistematično pripravita popolno investicijsko dokumentacijo, preverita pravno in razpisno podlago ter vložita zahtevek oziroma vlogo za priznanje upravičenih stroškov.

Ta ukrep je v sanacijskem obdobju posebej pomemben zato, ker ZD Hrastnik posluje v razmerah omejene likvidnostne rezerve, visoke stopnje odpisanosti opreme in omejenih lastnih virov za večje investicijsko obnavljanje. Če je del že izvedenih investicij mogoče naknadno vključiti v sistem državnega sofinanciranja oziroma povračila upravičenih stroškov, to pomeni neposreden razbremenilni učinek za občino kot ustanovitelja in za zavod kot izvajalca javne zdravstvene službe. Takšen pristop je bistveno bolj razumen kot to, da se sanacija vodi izključno prek omejevanja tekočih izdatkov, medtem ko ostajajo razpoložljive državne investicijske možnosti neizkoriščene.

Zato mora sanacijski program izrecno določiti, da je eden izmed ukrepov sanacije tudi **pridobitev oziroma uveljavljanje državnih sredstev za že izvedene investicije v obdobju 2021–2025 od Urada Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu na podlagi ZZSISZ**, in sicer v **okvirni višini približno 126.000 EUR**, pri čemer je treba jasno zapisati, da bo končna višina odvisna od tega, kolikšen del stroškov bo v postopku priznan kot upravičen, od vsebine razpisnih oziroma pogodbenih pogojev ter od izdane odločitve pristojnega organa. Tega zneska zato ni dopustno voditi kot že zagotovljen prihodek, temveč kot utemeljeno pričakovani investicijski finančni učinek, ki ga je treba aktivno zasledovati in strokovno uveljaviti. Javno dostopni dokumenti tudi kažejo, da je država leta 2025 spremenila sklep glede pogojev sofinanciranja investicij na primarni ravni in med drugim določila, da mora biti

investicija izvedena najpozneje do 30. novembra 2031, kar potrjuje, da investicijski okvir po ZZSISZ še vedno deluje in ga je treba v sanaciji uporabiti.

Ta ukrep mora biti izveden skupaj med zavodom in ustanoviteljem. V praksi namreč takšna sredstva praviloma niso stvar ene same vloge računovodstva, temveč zahtevajo pregled investicij, pregled lastništva, investicijsko dokumentacijo, pogodbe, račune, dokazila o plačilih, dokazila o namenski uporabi, uskladišev s proračunskimi in občinskimi evidencami ter po potrebi tudi formalne odločitve ustanovitelja. Zato mora biti ukrep opredeljen dovolj široko in dovolj trdo, da ga ni mogoče odriniti na rob pod pretvezo, da gre za stvar, ki se bo urejala pozneje.

Ukrepi

- Do 31. 5. 2026 se pripravi popoln pregled vseh že izvedenih investicij v obdobju 2021–2025, ki so bile povezane z izvajanjem javne zdravstvene službe na primarni ravni, z ločenim prikazom investicij v prostore, medicinsko opremo, informacijsko opremo, vozni park in drugo infrastrukturo.
- Do 31. 5. 2026 se za vsako investicijo preveri pravna, vsebinska in finančna možnost uveljavljanja sofinanciranja oziroma priznanja upravičenih stroškov pri Uradu Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu.
- Do 31. 5. 2026 se pripravi enotna investicijska mapa z vso potrebno dokumentacijo, vključno z računi, pogodbami, dokazili o plačilih, investicijskimi sklepi, popisi del, evidencami opreme in drugimi listinami, potrebnimi za vložitev zahtevka oziroma vloge.
- Do 31. 5. 2026 se v sodelovanju z ustanoviteljem vloži ustrezen zahtevek, vloga ali drugo formalno gradivo za pridobitev sredstev iz državnega investicijskega naslova.
- V letu 2027 se vodi aktivno spremljanje postopka, dopolnjevanje dokumentacije in usklajevanje s pristojnim organom do izdaje odločitve oziroma do sklenitve pogodbe.
- V letu 2028 se morebitno prejeta sredstva namensko evidentirajo kot del razbremenitve investicijskega bremena zavoda in ustanovitelja ter kot podpora dolgoročni stabilizaciji poslovanja.

Opisni cilji

- Cilj je, da zavod in ustanovitelj aktivno uveljavita vse razpoložljive državne investicijske možnosti, ki izhajajo iz ZZSISZ in iz delovanja Urada Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu.
- Cilj je pridobiti sredstva za že izvedene investicije v obdobju 2021–2025 v okvirni višini približno 126.000 EUR, pri čemer bo končna višina odvisna od priznane višine upravičenih stroškov.
- Cilj je razbremeniti zavod in ustanovitelja dela investicijskega bremena, ki je že nastalo in ki vpliva na finančno sposobnost nadaljnjega izvajanja sanacije.
- Cilj je preprečiti, da bi zavod zaradi organizacijske neaktivnosti izgubil možnost za priznanje stroškov, ki bi jih bilo mogoče uveljavljati na državni ravni.
- Cilj je vzpostaviti popoln in pregleden investicijski dosje za obdobje 2021–2025, ki bo uporaben tako za ta postopek kot tudi za nadaljnje investicijsko načrtovanje.
- Cilj je, da se ta ukrep ne obravnava kot negotova možnost brez nosilca, temveč kot konkreten sanacijski ukrep z določeno odgovornostjo, roki in pričakovanim finančnim učinkom.
- Cilj je zagotoviti, da se morebitno pridobljena sredstva uporabijo za krepitev finančne stabilnosti zavoda in za zmanjšanje pritiska na občinski proračun.

Finančni učinek ukrepa

- 2026: okvirno pričakovani učinek še ni zanesljivo unovčen; vodi se kot pričakovani investicijski učinek v postopku.
- 2027: okvirno do približno 126.000 EUR, odvisno od priznane višine upravičenih stroškov in odločitve pristojnega organa.
- 2028: po potrebi dokončna finančna realizacija oziroma poračun glede na potek postopka.

Nosilec: direktor ZD Hrastnik, vodja računovodstva, ustanovitelj Občina Hrastnik, po potrebi zunanji strokovni sodelavec za investicijsko dokumentacijo.

4. Predlog ustanovitelju

Sanacijo Zdravstvenega doma Hrastnik je treba razumeti kot skupno nalogo zavoda in ustanovitelja. Zavod mora sprejeti in izvesti notranje ukrepe poslovne, kadrovske in organizacijske konsolidacije, ustanovitelj pa mora zagotoviti dovolj stabilno zunanje okolje, da javna zdravstvena služba ne bo dodatno oslABLJENA zaradi nepremišljenih zunanjih posegov. Letno poročilo za leto 2025 in celotna logika sanacijskega programa jasno kažeta, da zavod ni zašel v težave zato, ker njegove dejavnosti ne bi bile potrebne ali ker bi bil njegov osnovni program brez javnega pomena, temveč zato, ker zaradi kadrovske pomanjkljivosti, neenakomerne izvedbe programa, organizacijskih vrzeli in stroškovno zahtevnih nadomestnih rešitev ni mogel stabilno izvajati vseh nosilnih dejavnosti v predvidenem obsegu.

Ustanovitelj mora zato sanacijo obravnavati stvarno, odgovorno in brez političnega olepševanja. To pomeni, da mora zavodu omogočiti obdobje stabilizacije, v katerem ne bo dodatno izpostavljen nepremišljenim posegom v organizacijo mreže, programe, kadrovske pogoje ali prostorske pogoje izvajanja dejavnosti. Sanacija javnega zdravstvenega zavoda ni izvedljiva, če se od vodstva zavoda istočasno pričakuje odgovornost za poslovni rezultat, obenem pa se mu jemlje elementarne pogoje za normalno izvajanje javne zdravstvene službe.

Ker je zavod leto 2025 zaključil s presežkom odhodkov nad prihodki, je po potrditvi letnega poročila treba jasno ugotoviti višino morebitne nepokrite izgube ter oceniti, kolikšen del te izgube bo zavod objektivno lahko pokrival iz prihodnjega poslovanja, izboljšane realizacije programov in notranjih sanacijskih ukrepov, ter kolikšen del bo zahteval podporo ustanovitelja. To ni politično vprašanje, temveč vprašanje ohranitve javne zdravstvene infrastrukture v občini Hrastnik.

Vloga ustanovitelja pa se ne sme končati le pri formalnem potrjevanju dokumentov ali pri pasivnem spremljanju sanacije. Po vsebini mora segati tudi na tista področja, kjer zavod sam ne more učinkovito ukrepati brez podpore ustanovitelja. To velja zlasti za vprašanja pokrivanja izgub, za stabilizacijo pogojev izvajanja javne službe, za podporo kadrovske stabilizaciji, za odločanje o organizacijskih spremembah na področju prevozov in nujne medicinske pomoči ter za aktivno sodelovanje pri pridobivanju zunanjih investicijskih virov.

4.1 Potrditev sanacijskega programa kot skupnega operativnega okvira

Ustanovitelju se predlaga, da potrdi sanacijski program Zdravstvenega doma Hrastnik za obdobje 2026–2028 kot osrednji operativni dokument stabilizacije zavoda. S tem ne potrjuje zgolj, da se zaveda obstoja problema, temveč prevzema tudi del odgovornosti, da bo pri svojih prihodnjih odločitvah upošteval cilje, roke in omejitve iz tega programa.

Potrditev sanacijskega programa mora pomeniti, da ta dokument postane skupna podlaga za delo vodstva zavoda, sveta zavoda in ustanovitelja. To pomeni, da se nobena pomembnejša odločitev, ki lahko vpliva na poslovanje, kadrovske stabilnost, organizacijo dejavnosti ali investicijsko sposobnost zavoda, ne sme sprejemati ločeno od vsebine sanacijskega programa.

4.2 Ugotovitev nepokrite izgube in jasna opredelitev načina njenega reševanja

Po potrditvi letnega poročila za leto 2025 mora ustanovitelj skupaj z vodstvom zavoda in svetom zavoda uradno ugotoviti obstoj, višino in strukturo morebitne nepokrite izgube. Pri tem ne zadostuje splošna ugotovitev, da je zavod posloval negativno. Potrebna je jasna presoja:

- kolikšen del negativnega rezultata je posledica objektivno neizvedenega programa,
- kolikšen del je posledica kadrovske nestabilnosti,
- kolikšen del izhaja iz organizacijskih pomanjkljivosti,
- in kolikšen del bo mogoče realno pokriti z izboljšanim poslovanjem v obdobju sanacije.

Šele na tej podlagi je mogoče odgovorno odločiti, kolikšen del bremena lahko zavod nosi sam in kje je nujna ustanoviteljska podpora. Ustanovitelj mora zato zavzeti jasno stališče o načinu obravnavanja nepokrite izgube iz leta 2025 in o morebitni proračunski podpori za njen obvladan prenos v sanacijsko obdobje.

4.3 Zagotovitev dodatne finančne podpore ustanovitelja v obdobju sanacije

Ustanovitelju se predlaga, da za obdobje sanacije zagotovi tudi neposredno finančno podporo zavodu v okviru občinskega proračuna oziroma rebalansa. Ta sredstva ne smejo biti razumljena kot nadomestek za notranje sanacijske ukrepe, temveč kot podporni mehanizem v času, ko se učinki reorganizacije, povečanja realizacije programov in znižanja stroškov še ne pokažejo v celoti.

Zato se ustanovitelju predlaga:

- da v letu 2026 zagotovi dodatno finančno podporo,
- da v letu 2027 glede na potek sanacije in dejanski poslovni rezultat odloči o nadaljnji podpori,
- da višino podpore določa na podlagi dejanske ocene likvidnostnega in poslovnega položaja zavoda,
- da finančna pomoč ne postane nadomestilo za neučinkovitost, temveč časovno omejen instrument stabilizacije.

Temeljna usmeritev mora biti jasna: ustanoviteljska pomoč je dopustna kot podpora prehodu v stabilnejše poslovanje, ne pa kot trajni nadomestek za notranji red.

4.4 Aktivna podpora kadrovske stabilizaciji zavoda

Ustanovitelj mora aktivno podpreti kadrovske stabilizacijo zavoda, zlasti na področjih družinske medicine, zobozdravstva, nujne medicinske pomoči, prevozov in drugih dejavnosti, kjer kadrovska nestabilnost neposredno vpliva na realizacijo programa in poslovni rezultat. To ne pomeni, da ustanovitelj prevzema izvajanje kadrovske politike zavoda, pomeni pa, da mora s svojimi odločitvami prispevati k temu, da zavod sploh dobi realne pogoje za stabilizacijo.

Sem sodijo zlasti:

- podpora pri ohranjanju prostorskih in organizacijskih pogojev za izvajanje dejavnosti,
- usklajeno odločanje pri vprašanjih, ki zadevajo mrežo izvajanja javne službe,
- podpora razvojnim potezam, ki omogočajo ohranitev nosilnih dejavnosti,
- in zadržanost pri vseh zunanjih posegih, ki bi v času sanacije dodatno destabilizirali delo zavoda.

4.5 Podpora preoblikovanju službe nujne medicinske pomoči in povezanih prevozov

Ustanovitelj mora posebej podpreti preoblikovanje službe nujne medicinske pomoči, reševalne dejavnosti, sanitetnih prevozov in dializnih prevozov. Gre za področje, kjer zavod brez sodelovanja ustanovitelja ne bo mogel izpeljati vseh potrebnih organizacijskih sprememb, zlasti če te posegajo v občinske odločitve, v razmerja do koncesionarjev, v razporejanje infrastrukture ali v širšo lokalno organizacijo izvajanja javne službe.

Zato se ustanovitelju predlaga:

- da podpre organizacijsko preoblikovanje službe nujne medicinske pomoči skladno z veljavno sistemsko ureditvijo,
- da podpre jasno razmejitve med nujno medicinsko pomočjo, sanitetnimi prevozi, nenujnim reševalnimi prevozi in dializnimi prevozi,
- da skupaj z zavodom obravnava možnost prenosa dela prevozov tam, kjer je to organizacijsko in finančno smiselno,
- da pri svojih odločitvah upošteva dejstvo, da je nujna medicinska pomoč varnostno občutljiva javna služba, ki je ni dopustno organizacijsko razgrajevati.

4.6 Skupen ukrep zavoda in ustanovitelja za pridobitev sredstev za že izvedene investicije v obdobju 2021–2025

Ustanovitelju se predlaga, da skupaj z zavodom obravnava kot enega izmed pomembnih sanacijskih ukrepov tudi **pridobitev sredstev za že izvedene investicije v obdobju 2021–2025 od Urada Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu na podlagi Zakona o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (ZZSISZ)**. Urad deluje kot organ v sestavi Ministrstva za zdravje, zakon pa predstavlja pravno podlago za investicijsko financiranje v zdravstvu.

Ta del mora biti v razmerju do ustanovitelja opredeljen jasno in konkretno. Ne gre za postransko administrativno možnost, temveč za povsem realen finančni ukrep, s katerim je mogoče razbremeniti investicijsko breme, ki je v preteklih letih nastalo pri vzdrževanju in razvoju pogojev za izvajanje javne zdravstvene službe na primarni ravni. Če so bile v obdobju od leta 2021 do leta 2025 izvedene investicije, ki po svoji vsebini sodijo med potencialno upravičene investicije na primarni ravni, mora zavod skupaj z ustanoviteljem pripraviti popoln pregled teh investicij ter preveriti možnost za uveljavljanje sredstev pri pristojnem državnem organu.

Ustanovitelju se zato predlaga:

- da skupaj z zavodom pripravi popoln pregled vseh investicij, izvedenih v obdobju 2021–2025,
- da zagotovi sodelovanje pri zbiranju dokumentacije, dokazil o financiranju, računov, investicijskih sklepov in drugih listin,
- da skupaj z zavodom preveri, katere investicije izpolnjujejo pogoje za priznanje upravičenih stroškov,

- da podpre pripravo in vložitev zahtevka oziroma vloge pri Uradu Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu,
- da ta ukrep vodi kot enega izmed podpornih investicijsko-finančnih ukrepov sanacije.

Pri tem je treba jasno zapisati, da se kot okvirni cilj zasleduje pridobitev sredstev v višini približno **126.000 EUR**, vendar bo končna višina odvisna od tega, kolikšen del stroškov bo v postopku priznan kot upravičen, od vsebine razpisnih oziroma pogodbenih pogojev ter od končne odločitve pristojnega organa. Takšen zapis je pravilen in pošten: zneska ne prikazuje kot že zagotovljen prihodek, ampak kot utemeljeno pričakovani učinek aktivnega investicijskega ukrepa. Javno dostopni državni dokumenti tudi potrjujejo, da se pri sofinanciranju investicij na primarni ravni upoštevajo pogoji in priznani upravičeni stroški, kar pomeni, da je takšna logika povsem skladna z načinom državnega investicijskega odločanja.

4.7 Podpora investicijskemu vzdrževanju in ohranjanju funkcionalnosti zavoda

Ustanovitelju se predlaga, da še naprej podpira investicijsko vzdrževanje stavbe, osnovne medicinske opreme, informacijske opreme in voznega parka, vendar na način, ki ne ogroža tekoče sposobnosti zavoda za izvajanje javne zdravstvene službe. Investicijska podpora mora biti v času sanacije strogo usklajena s prednostnimi nalogami zavoda in s finančnimi zmožnostmi občine.

To pomeni:

- da imajo prednost nujne investicije, povezane z varnostjo, zakonitostjo in neprekinjenim izvajanjem dejavnosti,
- da se večji investicijski posegi usklajujejo z vodstvom zavoda,
- da se investicije ne izvajajo nepovezano s sanacijskim programom,
- in da se hkrati aktivno preverjajo vse možnosti za zunanje, zlasti državne investicijske vire.

4.8 Redno skupno spremljanje izvajanja sanacijskega programa

Ustanovitelju se predlaga, da skupaj z vodstvom zavoda in svetom zavoda vzpostavi redno četrtletno spremljanje izvajanja sanacijskega programa. To spremljanje ne sme biti zgolj formalno. Vsebovati mora najmanj:

- pregled realizacije ukrepov,
- pregled finančnega gibanja,
- pregled kadrovskih vprašanj,
- presojo ključnih odstopanj,
- pregled položaja pri najobčutljivejših dejavnostih,
- in po potrebi predloge korektivnih ukrepov.

Le na tak način bo ustanovitelj res spremljal sanacijo vsebinsko, ne pa samo administrativno.

4.9 Predlog ustanovitelju

Zato ustanovitelju predlagamo:

- da potrdi sanacijski program Zdravstvenega doma Hrastnik za obdobje 2026–2028;

- da po potrditvi letnega poročila za leto 2025 uradno ugotovi obstoj in obseg morebitne nepokrite izgube ter zavzame jasno stališče o načinu njenega obravnavanja;
- da za tisti del izgube, ki ga zavod objektivno ne bo mogel pokriti iz tekočega poslovanja in morebitnih presežkov preteklih let, zagotovi ustrezno finančno podporo v okviru proračuna ali njegovega rebalansa;
- da aktivno podpre kadrovske stabilizacije zavoda, zlasti na področjih družinske medicine, zobozdravstva, nujne medicinske pomoči in drugih dejavnosti, kjer kadrovska nestabilnost neposredno vpliva na realizacijo programa;
- da pred vsako pomembnejšo odločitvijo glede spremembe programa, organizacije mreže dejavnosti, koncesijskih vprašanj ali drugih pogojev izvajanja javne službe pridobi oceno vpliva na poslovanje ZD Hrastnik;
- da podpre preoblikovanje službe nujne medicinske pomoči in racionalnejšo ureditev povezanih prevozov;
- da skupaj z vodstvom zavoda in svetom zavoda vzpostavi redno četrtletno spremljanje izvajanja sanacijskega programa;
- da še naprej podpira investicijsko vzdrževanje stavbe, osnovno medicinsko opremo in vozni park, vendar na način, ki ne ogroža tekoče sposobnosti zavoda za izvajanje javne zdravstvene službe;
- da skupaj z zavodom izvede tudi poseben sanacijski ukrep pridobivanja sredstev za že izvedene investicije v obdobju 2021–2025 pri Uradu Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu na podlagi ZZSISZ, v okvirni višini približno 126.000 EUR, odvisno od priznane višine upravičenih stroškov.

4.10 Opisni cilji v razmerju do ustanovitelja

- Cilj je, da ustanovitelj sanacijski program obravnava kot skupen okvir stabilizacije javnega zavoda in ne kot enostransko obveznost vodstva zavoda.
- Cilj je zagotoviti zavodu stabilno zunanje okolje, v katerem bo mogoče sanacijske ukrepe izvajati brez dodatnih organizacijskih, kadrovskih ali programskih pretresov.
- Cilj je doseči jasno razmejitev odgovornosti med zavodom in ustanoviteljem, zlasti pri vprašanih pokrivanju izgub, kadrovske stabilizacije, preoblikovanja nujne medicinske pomoči, investicijske podpore in ohranjanja pogojev za izvajanje javne službe.
- Cilj je, da ustanovitelj pravočasno presodi, kolikšen del finančnega bremena sanacije lahko zavod nosi sam in kje je nujna ustanoviteljska podpora.
- Cilj je, da ustanovitelj pri svojih odločitvah upošteva dejanske posledice za poslovanje, dostopnost zdravstvenih storitev in organizacijsko sposobnost zavoda.
- Cilj je vzpostaviti redno sodelovanje med ustanoviteljem, vodstvom zavoda in svetom zavoda, tako da potek sanacije ne bo spremljan le formalno, temveč vsebinsko in odgovorno.
- Cilj je, da investicijska in razvojna podpora ustanovitelja ostane usmerjena v ohranjanje funkcionalnosti zavoda, ne pa v ukrepe, ki bi dodatno ogrozili njegovo tekoče poslovanje.
- Cilj je, da ustanovitelj skupaj z zavodom aktivno uveljavi tudi možnosti državnega investicijskega financiranja za že izvedene investicije iz obdobja 2021–2025.
- Cilj je, da se do konca sanacijskega obdobja skupaj presodi, ali je bil namen sanacijskega programa dosežen in ali je zavod prešel v bolj stabilno poslovno in organizacijsko stanje.

4.11 Časovna opredelitev predlogov ustanovitelju

- Do 30. 6. 2026 se predlaga prva skupna obravnava sanacijskega programa z ustanoviteljem.

- Do 31. 7. 2026 se predlaga skupna obravnava pregleda investicij iz obdobja 2021–2025 in odločitev o pripravi vloge oziroma zahtevka za pridobitev državnih investicijskih sredstev.
- Do 30. 9. 2026 se ustanovitelju predloži prvo četrletno poročilo o realizaciji ukrepov.
- Do 31. 10. 2026 se predlaga stališče ustanovitelja o višini in načinu morebitne pomoči za pokritje nepokrite izgube iz leta 2025.
- Do 31. 10. 2026 se predlaga tudi formalna podpora ustanovitelja za vložitev dokumentacije glede uveljavljanja sredstev za že izvedene investicije.
- V letu 2027 se predlagata najmanj dve vsebinski obravnavi poteka sanacije.
- V letu 2027 se spremlja tudi potek postopka za pridobitev sredstev za investicije iz obdobja 2021–2025 in po potrebi dopolnjuje dokumentacija.
- V letu 2028 se predlaga skupna presoja, ali je sanacijski program dosegel svoj namen oziroma ali je potreben nov operativni program stabilizacije.

5. Zaključna misel

Sanacijski program Zdravstvenega doma Hrastnik za obdobje 2026–2028 ni pripravljen kot spremljevalni dokument finančnega načrta, temveč kot temeljni operativni dokument, po katerem mora biti zavod v obdobju sanacije dejansko voden. Njegov namen ni zgolj opisati težave zavoda, ampak določiti jasen okvir ukrepov, odgovornosti, rokov in načinov spremljanja, s katerimi bo mogoče postopno vzpostaviti bolj stabilno, pregledno in finančno vzdržno poslovanje.

Letno poročilo za leto 2025 jasno kaže, da Zdravstveni dom Hrastnik ni posloval negativno zato, ker njegove dejavnosti ne bi bile potrebne ali ker zavod ne bi imel javne funkcije, temveč zato, ker zaradi kadrovskih in organizacijskih težav vseh programov ni mogel izvajati v celoti, hkrati pa je moral nemoteno delovanje zagotavljati tudi s stroškovno zahtevnejšimi in organizacijsko manj vzdržnimi rešitvami. Hkrati pa isti podatki kažejo, da ima zavod več dejavnosti, ki so strokovno stabilne, dobro vodene in lahko predstavljajo jedro poslovne konsolidacije v prihodnjih letih.

Uspeh sanacije bo odvisen predvsem od tega, ali bo zavod uspel stabilizirati družinsko medicino in druge kadrovske najbolj občutljive programe, ali bo iz obstoječih programov dosegal boljšo in bolj enakomerno realizacijo ter ali bo stroške dela, zunanjih izvajalcev, materiala, storitev in investicij dejansko prilagodil realnim prihodkom in notranjim prioritetam zavoda. Posebej pomembno bo tudi, ali bo zavod uspel preoblikovati službo nujne medicinske pomoči, reševalno dejavnost in povezane prevoze skladno z veljavno ureditvijo ter s tem zmanjšati organizacijske in stroškovne obremenitve na enem najbolj občutljivih področij poslovanja.

Pomemben del zaključne logike sanacije je tudi dejstvo, da sanacija ne pomeni samo omejevanja tekočih izdatkov, temveč tudi aktivno uporabo vseh zakonitih možnosti za razbremenitev poslovnega in investicijskega bremena zavoda. Zato mora zavod skupaj z ustanoviteljem kot enega od pomembnih podpornih ukrepov izvesti tudi postopek za pridobitev sredstev za že izvedene investicije v obdobju 2021–2025 od Urada Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu na podlagi Zakona o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031, pri čemer je okvirni finančni učinek ocenjen na približno 126.000 EUR, odvisno od priznane višine upravičenih stroškov.

Sanacija ne bo uspešna brez aktivne in odgovorne vloge ustanovitelja. Vodstvo zavoda mora zagotoviti izvedbo notranjih ukrepov, svet zavoda mora izvajanje redno in vsebinsko spremljati, ustanovitelj pa mora zagotoviti stabilno zunanje okolje, podporo pri ključnih organizacijskih in

investicijskih vprašanjih ter po potrebi tudi ustrezno finančno pomoč v prehodnem obdobju stabilizacije. Brez takšnega sodelovanja sanacije ne bo mogoče uspešno zaključiti.

Direktor bo od maja 2026 dalje mesečno spremljal izvajanje vseh ukrepov iz tega dokumenta. Svet zavoda bo najmanj četrletno obravnaval poročilo o izvajanju sanacijskega programa. Do 31. 1. 2027 bo pripravljeno prvo letno poročilo o izvajanju sanacije za leto 2026, do 31. 1. 2028 drugo letno poročilo za leto 2027, do 31. 3. 2029 pa končno poročilo o izvajanju programa za obdobje 2026–2028. Če bo kateri koli ključni ukrep bistveno zamujal ali če se bodo pojavila pomembnejša odstopanja med načrtovanim in dejanskim poslovanjem, se sanacijski program ustrezno novelira in dopolni s popravljivimi ukrepi.

Sklepno se ocenjuje, da je sanacija Zdravstvenega doma Hrastnik izvedljiva, vendar samo pod pogojem, da sanacijski program ostane živ operativni dokument, da ukrepi niso prepuščeni improvizaciji in da odgovornost za izvedbo ni razpršena. Če bodo ukrepi izvajani dosledno, pravočasno in pregledno, je mogoče realno pričakovati delno stabilizacijo poslovanja že v letu 2026 ter uravnoteženo poslovanje najpozneje do konca leta 2027.

