



Javni zdravstveni zavodi
direktorji

Javna agencija RS za zdravila in medicinske
pripomočke

Številka: 410-34/2021/2

Datum: 7. 12. 2021

Zadeva: Končna izhodišča za pripravo finančnih načrtov in programov dela, vključno s kadrovskimi načrti, za leto 2022

Zveza: Drugi odstavek 63. člena Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2022 in 2023

Na podlagi drugega odstavka 63. člena Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2022 in 2023 (Uradni list RS, št. 187/2021; v nadaljnjem besedilu: ZIPRS2223) podajamo končna izhodišča v zvezi z načrtovanjem obsega programa dela in cen zdravstvenih storitev ter vas pozivamo k pripravi finančnih načrtov in programov dela za leto 2022.

1. Makroekonomske napovedi za leto 2022

Urad za makroekonomske analize in razvoj je podal zadnje napovedi ključnih agregatov gospodarskih gibanj z Jesensko napovedjo gospodarskih gibanj 2021, ki so za leto 2022 naslednje (rasti so izražene v %):

- | | |
|---|---------|
| - realna rast bruto domačega proizvoda | 4,7 %, |
| - nominalna rast povprečne bruto plače na zaposlenega | 1,2 %, |
| o od tega v javnem sektorju | -1,6 %, |
| - realna rast povprečne bruto plače na zaposlenega | -0,8 %, |
| o od tega v javnem sektorju | -3,5 %, |
| - nominalna rast prispevne osnove (mase plač)* | 2,2 %, |
| - letna stopnja inflacije ($\text{dec}_t/\text{dec}_{t-1}$) | 1,9 %, |
| - inflacija (povprečje leta) | 2,0 %. |

* Zaradi močnega učinka metodoloških posebnosti statistično prikazana bruto plača v danih razmerah ne odraža dejanskega gibanja dohodkov zaposlenih ali prispevne osnove za socialne prispevke. Zato je UMAR pripravil napoved prilagojene bruto plače z vključenimi izplačili države in oceno prispevne osnove kot podlago gibanja prispevkov za socialno varnost.

V nadaljevanju podajamo končna izhodišča za pripravo programov dela in finančnih načrtov za leto 2022, vključno s kadrovskimi načrti.

2. Končna izhodišča za planiranje obsega in vrednosti zdravstvenih programov v letu 2022

Kot ste bili obveščeni že z dopisom Ministrstva za zdravje št. 172-5/2020/468 z dne 10.12.2021, je Vlada Republike Slovenije na seji dne 9. 12. 2021 sprejela besedilo Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2021 (v nadaljnjem besedilu: A1SD21). S partnerji smo v postopku dogovarjanja, da se za Splošni dogovor za pogodbeno leto 2022 upošteva Splošni dogovor za pogodbeno leto 2021, ki vključuje tudi navedeni Aneks 1.

V nadaljevanju predstavljamo kratek pregled novih vsebin, ki so predmet A1SD21.

I. Predlogi sprejeti na prvi usklajevalni seji partnerjev dne 18. 8. 2021

1. Kadar se posamezna subspecialna dejavnost izloči iz določene druge dejavnosti, se prvi pregledi pri posamezni subspecialni dejavnosti planirajo na podlagi izvajalčevih podatkov o realiziranih prvih pregledih.
2. V program dermatovenerologije (203 206) se dodatno vključi financiranje mikrobioloških preiskav pred uvedbo sistemske terapije na dermatovenerologiji.
3. Za določitev kilometrov, ki so podlaga za obračun opravljenih reševalnih prevozov v točkah, se uporablja aplikacija Google zemljevidi oziroma dejanska razdalja, če jo izvajalec prevoza verodostojno dokaže. Aplikacija Google zemljevidi se uporablja tudi v vseh drugih primerih, ko je obračun povezan z razdaljo (npr. v dejavnosti patronaže in nege na domu).
4. Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše v Dom Lipa d.o.o., Dom Petra Uzarja Tržič – Enota Naklo, Dr. Franceta Bergelja Jesenice, Dom Lenart d.o.o., DEOS d.o.o. PE Center starejših Gornji Grad, SeneCura d.o.o. Hoče-Slivnica, SeneCura d.o.o. Žiri.
5. Povečanje programa zdravstvenih storitev v dnevnem centru za leto 2021 pri izvajalcu Dom Nine Pokorn Grmovje Žalec.
6. Predizpostavitvena zaščita pred okužbo s HIV (PreP)
7. Popravek veljavnost petih storitev v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti klinične genetike (reinterpretacija molekul. karyotipizacije, kratek genetski posvet na daljavo, mali genetski posvet na daljavo, srednji genetski posvet na daljavo, veliki genetski posvet na daljavo) iz 1. 7. 2021 na 1. 1. 2021.
8. Zaradi poenostavitve in bolj razumljivega načina obračuna se v zvezi s farmakoterapijskim pregledom izraz »primer« nadomesti z »enot«. Storitve »pregled izvida farmakoterapijskega pregleda (družinska medicina)« se plačuje po realizaciji.
9. Programi proktoskopija in rektoskopija, sklerozacija in ligatura ter pregledi iz Priloge I/b, ki se nanašajo na zdravljenje bolnikov s HIV okužbo, se plačujejo po realizaciji brez količinskih omejitev.
10. Program izvajalca otroškega in šolskega dispanzerja – preventiva za družinsko obravnavo za zmanjševanje ogroženosti zaradi debelosti in zmanjšane telesne zmogljivosti je med letom plačan v pavšalu ločeno od glavarinskega in količniškega načina plačevanja. Izvajalci o izvedenih aktivnostih mesečno poročajo na obrazcih, ki jih je pripravil NIJZ in sicer do 10. v mesecu za pretekli mesec.

11. Poenostavitev obračuna v dispanzerjih za ženske v primeru, da izvajalec ne realizira programa preventive, in sicer tako, da se izvajalcu v tem primeru odšteje vrednost nerealiziranih količnikov iz preventive po nizki ceni količnika.
12. Poenostavitev izvedbe obračuna v dejavnosti pedontologije, in sicer tako da izvajalcem plača realizirano število točk povečano za 30 % pogodbeno dogovorjenega števila točk največ do pogodbeno dogovorjenega števila točk-
13. Letni obseg ur učinkovnega dela nosilca timov zdravstvene vzgoje in priprava vsebin zdravstvene vzgoje se uskladi z zobozdravstveno vzgojo, in sicer planirani letni obseg ur učinkovnega dela nosilca timov zdravstvene vzgoje za izvajanje in pripravo vsebin zdravstvene vzgoje znaša 1.400 ur.
14. Dopolnitev kadrovskega normativa za Socialno varstveni zavod Hrastovec se dopolni s 100 % deležem psihiatra.

II. Predlogi, sprejeti na seji arbitraži dne 23. 9. 2021

1. Patohistološke in citološke preiskave bolnišnice obračunavajo kot ločeno zaračunljive storitve največ do višine planiranih sredstev v posamezni dejavnosti v deležu obveznega zdravstvenega zavarovanja. Planirana sredstva se povečajo v primeru enkratnega dodatnega programa ali plačila preseganja programa v skladu z merili iz Priloge III.
2. Zavod plača do 10 % preseganje pogodbenega programa, in sicer za programe skupnostna bolnišnična psihiatrija, zdravstvena nega in paliativna oskrba (neakutna bolnišnična obravnava), podaljšano bolnišnično zdravljenje (neakutna bolnišnična obravnava).
3. V dejavnosti ortodontije si izvajalec zagotovi plačilo realizirane vrednosti programa do pogodbene vrednosti programa, če v koledarskem letu na novo vključi v zdravljenje vsaj 60 oseb in izvede vsaj 90 prvih specialističnih ortodontskih pregledov. Pogoja veljata za 1 tim in se ustrezno preračunata glede na število timov v pogodbi, razen pri UKC Ljubljana, kjer se pogoja upoštevata za 2,70 tima. Če izvajalec ne izpolni obeh pogojev, se mu pri končnem letnem obračunu odšteje 4 % obračunane vrednosti. Zavod bo izvajalcem plačal do 5 % preseganje programa, če izvajalec v koledarskem letu na en tim na novo vključi vsaj 72 zavarovanih oseb in opravi prvi specialistični ortodontski pregled pri vsaj 100 zavarovanih osebah.
4. Seznam priznanih storitev za standard tipa 6j se dopolni z naslednjimi storitvami: lokalno ohlajevanje in kombinirana fizikalna terapija,

III. Predlogi, sprejeti na seji Vlade Republike Slovenije dne 9. 12. 2021

1. Znižanje normativa na 250 stanovalcev na tim v socialnovarstvenih zavodih s 1. 1. 2022.
2. Na podlagi Aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi – tarifni del in Aneksa h Kolektivni pogodbi za dejavnost socialnega varstva – tarifni del se 1. 12. 2021 v cene zdravstvenih storitev vkalkulirajo dogovorjeni višji plačni razredi. ZZZS obveznosti do izvajalcev iz tega naslova za leto 2021 poravna s končnim letnim obračunom za leto 2021
3. Sprememba standarda 127 359 Zgodnja obravnava motenj hranjenja in čustvovanja v bolnišnični dejavnosti Mladinskega klimatskega zdravilišča Rakitna.
4. Testiranje na okužbo s HIV v sklopu prvega sistematičnega preventivnega pregleda nosečnice.

5. Sredstva za regres se vračunajo v vrednost programov oziroma v cene zdravstvenih storitev v višini minimalne plače v tekočem letu na planiranega delavca oziroma v višini sredstev za regres, dogovorjen za javni sektor.
6. Znižanje GK na tim v Splošni ambulanti/družinski medicini in otroško šolskem dispanzerju ter plačilo storitev po realizaciji v SA, OD/ŠD, in SA v SVZ s 1. 1. 2022.
7. Vzpostavitev dodatnih ambulant za zagotovitev večje dostopnosti do izbranega osebnega zdravnika vsem zavarovanim osebam. Obseg v otroškem in šolskem dispanzerju je določen v deležu za kurativo. Za dodelitev programa po izvajalcih, glede na navedene potrebe, Zavod izvede poziv.
8. Vzpostavljanje CDZOM v treh okoljih, ZD Idrija, ZD Kočevje in ZD Slovenska Bistrica na način, da se omogoči postopno vzpostavljanje CDZOM in zaposlovanje kadrov s področja duševnega zdravlja otrok in mladih v obsegu, kot ga ZD lahko zagotovi v aktualnem času.
9. Vključitev 3,5 tima programa razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo v ZD Koper, Krško, Trbovlje, Slovenska Bistrica, Domžale in BOŠ (bivši CZBO) Šentvid pri Stični.
10. Širitve na področju zobozdravstva za odrasle in mladino, patronažne službe, endodontije, TAVI, ortodontija, oftamologije, dermatologije, pulmologije, klinične psihologije psihiatrije, fizioterapije, antikoagulantne ambulante, dispanzerja za mentalno zdravje, otroškega in šolskega dispanzerja, ambulante družinske medicine, dispanzerja za žene, magnetne resonance, nujnih reševalnih prevozov, preventivnih zdravstvenih pregledov kategoriziranih športnikov in preventivnih zdravstvenih pregledov registriranih športnikov v 7. in 5. razredu OŠ.
11. Delavnice v okviru CKZ in ZVC (sladkorna bolezen, alkohol, medosebnih odnosov, bolečina).
12. Širitve centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter centrov za duševno zdravje odraslih in popolnitev timov v teh centrih.
13. V CDZOM se uvaja dodatni psiholog, ki bo odgovoren za razvrščanje pacientov po zavodih na primarno/ sekundarno raven in povezovanje med urgentnimi ambulantami in primarno ravni.
14. V treh socialno varstvenih zavodih za usposabljanje se dodajajo kadrovske kapacitete, ki so potrebne zaradi spremenjene strukture uporabnikov in povečane zahtevnosti izvajanja zdravstvene nege z varovanci z več motnjami. (CUDV Radovljica, CUDV Črna na Koroške, CUDV Dobrna).
15. Plačilo po realizaciji v ortodontiji od 1. 1. 2021.
16. Znižanje dodatka TAVI na 19.000 eur od 1. 1. 2022.
17. Vzpostavitev kazalnikov kakovosti zdravstvene obravnave v socialno varstvenih zavodih s 1. 1. 2022.
18. Sprememba plana storitev za leto 2021 pri centrih za sluh in govor .

19. Dodajajo se novi SPP-ji, ki obravnavajo paciente z diagnozo COVID. Za najmanj zahtevne paciente, ki niso hospitalizirani za več kot 10 dni, se dviguje dodatek iz 100 eur na 150 eur/dan. Veljavnost od 1. 1. 2021.
20. Pogojevanje upravičenosti do financiranja s posredovanjem podatkov v CRPP, (od 1. 4. 2022 se plačilo za opravljeno storitev izvede le, če je dokument, obvezen za to storitev, posredovan v CRPP, številka dokumenta pa v skladu s tehničnimi navodili za obračun posredovana Zavodu).

3. Prejemki zaradi epidemije COVID-19, ki se vključijo v načrtovanje prihodkov v letu 2022

Vlada Republike Slovenije je v letih 2020 in 2021 sprejela vrsto ukrepov za omilitev posledic COVID-19, ki vplivajo tudi na prihodke in odhodke javnih zdravstvenih zavodov in lekarn v letu 2022. Ukrepi, obarvani s sivo podlago, imajo z veljavno zakonodajo določeno veljavnost ukrepa 31.12.2021, za katere pa se predvideva podaljšanje veljavnosti na podlagi sklepa Vlade RS. O morebitnem podaljšanju vas bomo naknadno obvestili. Prav tako vas bomo, v kolikor bodo določila v predlogu Zakona o dodatnih ukrepih za preprečevanje širjenja, omilitev, obvladovanje, okrevanje in odpravo posledic Covid-19 (PKP10), ki je v obravnavi v Državnem zboru, sprejeta, naknadno obvestili o spremembah, predvidenih v tem zakonu (začasne razporeditve zaposlenega k drugemu izvajalcu zdravstvene dejavnosti, plačilo 80% vrednosti nerealiziranega programa).

- **Zakon o začasni ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 152/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 82/21 – ZNB-C, 112/21 – ZNUPZ in 167/21 – odl. US) v nadaljnjem besedilu: ZZUOOP (PKP5)) je določil:**

- sofinanciranje obvezne strateške zaloge osebne varovalne opreme na podlagi 37. člena ZZUOOP iz proračuna Republike Slovenije ali sredstev, prejetih iz proračuna Evropske unije;
- neposredno sofinanciranje medicinske opreme in ukrepov na področju javnega zdravja na podlagi 38. člena ZZUOOP iz proračuna Republike Slovenije ali sredstev, prejetih iz proračuna Evropske unije; pogodbe o sofinanciranju nabave medicinske opreme za izvajanje ukrepov za omejevanje in obvladovanje bolezni COVID-19 so že sklenjene.
- dodatek za neposredno delo s pacienti, obolelimi za COVID-19, v višini 30 % osnovne plače na podlagi 56. člena ZZUOOP, ki se financira iz proračuna Republike Slovenije;
- 19. člen ZZUOOP določa plačilni rok 60 dni za vse obveznosti, ki ste jih javni zdravstveni zavodi (razen lekarn) prevzeli po 23. 10. 2020.

- **Zakon o interventnih ukrepih za pomoč pri omilitvi posledic drugega vala epidemije COVID-19 (Uradni list RS, št. 203/20, 15/21 – ZDUOP, 82/21 – ZNB-C in 112/21 – ZNUPZ), v nadaljnjem besedilu: ZIUPOP DVE (PKP7)) je določil:**

- financiranje prevozov pacientov, obolelih s COVID-19, za izvajalce nenujnih prevozov pacientov, ki se začasno vključujejo v sistem nujne medicinske pomoči na podlagi 31. člena zakona. Na tej podlagi je bila izdana Odredba o začasni vključitvi izvajalcev prevozov pacientov v sistem izvajanja nujne medicinske pomoči (Uradni list RS, št. 16/21, 39/21, 60/21, 87/21 in 95/21), Sklep o določitvi postopka in višine povračil stroškov za prevoze pacientov, obolelih za COVID-19, za izvajalce nenujnih prevozov pacientov, ki se začasno vključujejo v sistem izvajanja nujne medicinske pomoči ter Sklep o spremembi in dopolnitvi Sklepa o določitvi postopka in višine povračil stroškov za prevoze pacientov, obolelih za

- COVID- 19, za izvajalce nenujnih prevozov pacientov, ki se začasno vključujejo v sistem izvajanja nujne medicinske pomoči objavljena na spletni strani Ministrstva za zdravje;
- povrnitev stroškov v zvezi z nakupom zdravil za zdravljenje COVID-19 izvajalcem zdravstvene dejavnosti, ki jim je minister za zdravje izdal pooblastilo za nakup teh zdravil na podlagi 31. člena tega zakona;
 - financiranje cepljenja proti COVID-19 na podlagi 31. člena tega zakona;
 - financiranje telemedicinskega spremljanja pacientov, obolelih s COVID-19 na podlagi 68. člena tega zakona, iz proračuna RS;
- **Zakon o nujnih ukrepih na področju zdravstva (Uradni list RS, št. 112/21 in 189/21, v nadaljnjem besedilu: ZNUPZ) je določil:**
 - financiranje storitev iz naslova nacionalnega razpisa za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev za leto 2021 in leto 2022 na podlagi 38., 39. in 40. člena ZNUPZ ter upravičenost do delovne uspešnosti največ v višini 50 % osnovne plače iz naslova nacionalnega razpisa za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev iz proračuna Republike Slovenije. Aktivnosti se bodo izvajale v letu 2021 in 2022, po izboljšanju epidemiološke slike;
 - financiranje mikrobioloških preiskav sekvenciranja genoma SARS-CoV-2 in spremljanje virusa SARS-CoV-2 v odpadnih vodah ter natančna karakterizacija variantnih virusov (NLZOH in UKCLJ)
 - financiranje izvajanja mikrobioloških preiskav na virus SARS-CoV-2 (PCR) izvajalcem zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, ki poteka v skladu s Pravilnikom o izvajanju mikrobioloških preiskav na virus SARS-CoV-2 (Uradni list RS, št. 178/21 in 182/21);
 - financiranje dodatka v višini 20% urne postavke osnovne plače specializanta za izbiro specializacije iz družinske medicine za zdravnike, ki jim je bila odobrena specializacija iz družinske medicine na podlagi nacionalnega razpisa ali na podlagi razpisa za izvajalca v letih 2021 in 2022;

3. Planiranje stroškov dela v javnih zdravstvenih zavodih v letu 2022

V letu 2022 pri planiranju stroškov dela upoštevajte že dogovorjene spremembe iz dogovorov in Aneksov k kolektivnim pogodbam, dejavnosti in poklicev.

Ob načrtovanju stroškov dela je potrebno upoštevati tudi naslednje določbe ZIPRS2223, ki so nespremenjene glede politike zaposlovanja in prerazporejanja sredstev na plačne konte, in sicer:

- 62. člen ZIPRS2223 določa, da morajo neposredni in posredni uporabniki proračuna izvajati politiko zaposlovanja, sistemiziranja delovnih mest in razporejanja zaposlenih na delovna mesta tako, da s prevzemanjem obveznosti, ki ne pomenijo izvrševanja obveznosti do zaposlenih, kot jih določajo predpisi ali kolektivne pogodbe, ne ustvarjajo primanjkljajev sredstev za stroške dela, to je na postavkah, ki vsebujejo plačne konte (konti iz podskupine kontov 400 - Plače in drugi izdatki zaposlenim ter 401 - Prispevki delodajalcev za socialno varnost);
- deseti odstavek 62. člena ZIPRS2223 določa, da lahko v svojem finančnem načrtu posredni uporabniki proračuna med letom prerazporejajo sredstva na plačne konte (konte podskupin 400 in 401 v finančnem načrtu, izdelanem po denarnem toku) iz podskupine kontov izdatki za blago in storitve do višine 2 % obsega sredstev za stroške dela v sprejetem finančnem načrtu. Ne glede na to pa se lahko med letom prerazporedijo sredstva na plačne konte v obsegu

namenskih sredstev EU, namenskih sredstev finančnih mehanizmov ali donacij, prejetih po potrditvi finančnega načrta (drugi odstavek 66. člena ZIPRS2223).

Višina **regresa** za prehrano med delom: Ministrstvo za javno upravo št. je z dopisom št. 1002-1138/2021/6 z dne 2. 7. 2021 posredovalo informacijo o višini regresa za prehrano med delom za zaposlene v javnem sektorju, ki od 1. julija 2021 dalje znaša 4,39 EUR. O morebitni spremembi januarja 2022 upošteva usklajevanje višine regresa vsakih šest mesecev z rastjo cen prehranskih izdelkov, na podlagi podatkov Statističnega urada Republike Slovenije, vas bomo naknadno obvestili. Posebej opozarjamo, da navedeni znesek ne velja za funkcionarje. Izplačilo regresa za prehrano med delom za funkcionarje ureja 166. člen ZUJF (Uradni list RS, št. 40/12, 96/12 - ZPIZ-2, 104/12 - ZIPRS1314, 105/12, 8/13, 25/13 - odl. US, 46/13 - ZIPRS1314-A, 47/13 - ZOPRZUJF, 56/13 - ZŠtip-1, 63/13 - ZOsn-I, 63/13 - ZJAKRS-A, 63/13 - ZIUPTDSV, 99/13 - ZUPJS-C, 99/13 - ZSVarPre-C, 101/13 - ZIPRS1415, 107/13 - Odl. US, 101/13 – ZdavNepr, 32/14 – ZVV-D, 55/14, 85/14, 95/14, 16/15 – odl. US, 24/15 – odl. US, 90/15, 102/15, 63/16-ZDoh-2R, 77/17 – ZMVN-1, 33/19 – ZMVN-1A in 72/19) v skladu s katerim višina regresa znaša 3,52 eurov.

Delovno uspešnost iz prodaje blaga in storitev na trgu lahko planirate, če razpoložljiva sredstva za plače to omogočajo.

Od 1. julija 2020 dalje se je pričela izplačevati redna delovna uspešnost v skladu z določbami Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17 in 84/18: v nadaljevanju: ZSPJS) in določbami Kolektivne pogodbe za javni sektor (Uradni list RS, št. 57/08, 23/09, 91/09, 89/10, 89/10, 40/12, 46/13, 95/14, 91/15, 21/17, 46/17, 69/17 in 80/18: v nadaljevanju: KPJS). ZSPJS vsebuje določbe, ki se nanašajo na redno delovno uspešnost v 22. in 22.a členu, KPJS v 27. do 34. členu, navodilo za izračun redne delovne uspešnosti javnega uslužbenca pa je v prilogi 2 KPJS.

Vlada RS je dne 9. 12. 2021 sprejela posebni vladni projekt, katerega cilj je nagrajevanje timov družinske medicine oziroma otroškega in šolskega dispanzerja (v nadaljnjem besedilu: ADM oz. OŠD), ki imajo opredeljenih več zavarovancev, kot je meja, pri kateri lahko nosilec ADM oz. OŠD odklanja opredelitev, t.j. 1895 glavarinskih količnikov. 1895 glavarinskih količnikov pomeni 100% plačilo programa. Z navedenim je poslovodstvom javnih zdravstvenih zavodov podana ustrezna pravna podlaga, ki omogoča da prejeta sredstva iz naslova financiranja preseganja glavarinskih količnikov prenesejo na time, ki to delo v ADM oz. OŠD dejansko opravljajo

Za izvajanje predlaganega projekta so zagotovljena sredstva pri Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije v okviru Aneksa 1 k Splošnem dogovoru 2021.

Osnova za izplačilo plače iz naslova delovne uspešnosti je mesečna osnovna plača javnega uslužbenca v posameznem obdobju. Javnemu uslužbencu se bo lahko izplačala delovna uspešnost iz naslova posebnega projekta ob doseganju meril in sicer:

Razpon preseganja GK*	% izplačila delovne uspešnosti za zaposlenega
do 1895	0%
od 1896 do 2000	5%
od 2001 do 2100	10%
od 2101 do 2200	15%
od 2201 do 2300	20%
od 2301 do 2400	25%
nad 2400	30%

4. Priprava kadrovskih načrtov in zaposlovanje v javnih zdravstvenih zavodih v letu 2022

Drugi odstavek 65. člena ZIPRS2223 določa, da morajo posredni uporabniki proračuna države in občin ob sprejetju programa dela in finančnega načrta sprejeti tudi kadrovski načrt, kot prilogo finančnega načrta, ki mora biti usklajen s finančnim načrtom.

Uredba o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2022 in 2023, ki se pripravi na podlagi enajstega odstavka 65. člena ZIPRS2223, še ni bila objavljena oz. se njena objava predvideva v začetku meseca januarja 2022.

Vlada lahko kadrovski načrt oseb javnega prava iz drugega odstavka 22. člena Zakona o javnih uslužbencih (Uradni list RS, št. 63/07 – uradno prečiščeno besedilo, 65/08, 69/08 – ZTFI-A, 69/08 – ZZavar-E, 40/12 – ZUJF, 158/20 – ZIntPK-C in 203/20 – ZIUPOPVE), t.j., za javne agencije, javne sklade ter Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, za leti 2022 in 2023 zaradi utemeljenih razlogov, ob predhodnem soglasju pristojnega ministrstva in ministrstva, pristojnega za finance, poveča.

Opozarjamo, da je bila v ZIPRS2223 sprejeta novost in sicer se lahko skladno s sedmim odstavkom 65. člena ZIPRS2223 ne glede na prvo alinejo tretjega odstavka tega člena zaradi utemeljenih razlogov, povezanih s povečanim obsegom dela in zagotavljanjem nemotenega izvajanja dejavnosti v kadrovskem načrtu posrednega uporabnika proračuna države in tistega posrednega uporabnika občinskih proračunov, ki se pretežno financira iz državnega proračuna ali sredstev ZZZS, dovoljeno število zaposlenih v letih 2022 in 2023 poveča le v okviru zagotovljenih sredstev za stroške dela in **s soglasjem pristojnega ministrstva**. Navedeno se nanaša predvsem na okoliščine, če izvajalec pridobi nov program oz. poveča obstoječega.

Kadrovski načrti se pripravijo na način, da se število zaposlenih prikaže po virih financiranja v skladu s prvim in tretjim odstavkom 65. člena ZIPRS2223:

- določi se dovoljeno število zaposlenih, ki se financirajo iz: 1. državnega proračuna, 2. proračuna občin, 3. ZZZS in ZPIZ, 4. drugih javnih sredstev za opravljanje javne službe (npr. takse, pristojbine, koncesije, RTV-prispevek), pri čemer to število ne sme presegati dovoljenega števila zaposlenih iz teh virov, kot je določeno v kadrovskih načrtih za leto 2021 (plan 1. 1. 2022). Pri tem morate pripravnike, ki ste jih v letu 2021 upoštevali pod točko 1 ali 3, od te osnove odšteti;
- oceni se število zaposlenih na dan 1. 1. 2022, ki se financirajo iz: 5. sredstev od prodaje blaga in storitev na trgu, 6. nejavnih sredstev za opravljanje javne službe, 7. sredstev prejetih donacij, 8. sredstev EU ali drugih mednarodnih virov, vključno s sredstvi sofinanciranja iz državnega proračuna, 9. sredstev proračuna za zaposlene iz prvega, drugega in tretjega odstavka 25. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, 40/17, 64/17 – ZZDej-K, 49/18 in 66/19) in iz tretjega odstavka 34. člena ZZDej, 10. sredstev iz sistema javnih del; 11. sredstev raziskovalnih projektov in programov ter sredstev za projekte in programe, namenjene za internacionalizacijo in kakovost v izobraževanju in znanosti.

V letu 2021 je bila napram prejšnjim letom sprejeta sprememba, s katero je povečano število pripravnikov vplivalo na dovoljeno število zaposlenih. **Za leto 2022 je določba spet popravljena in se vsi pripravniki vpisujejo pod točko 9.**

5. Planiranje investicij in vzdrževalnih del

Planiranje investicij in vzdrževalnih del za leto 2022 naj v javnih zdravstvenih zavodih, tako kot v predhodnih letih, sledi višini razpoložljivih sredstev za nemoteno izvajanje zdravstvene dejavnosti in lekarniške dejavnosti.

Za javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija, velja Zakon o investicijah v javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (Uradni list RS, št. 90/15), ki določa, da vsi javni zdravstveni zavodi, ki so zajeti v Načrtu razvojnih programov (NRP) kot veljaven investicijski projekt, ki se izvaja v proračunskem letu, na poseben račun pri Ministrstvu za zdravje obvezno odvajajo del amortizacije, ki je priznana v ceni njihovih storitev. To obvezno odvajanje se nanaša na amortizacijo, ki jo prizna plačnik ZZS in znaša 20 % celotne amortizacije, priznane v cenah zdravstvenih storitev.

V okviru Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014 – 2020 so predvidena sredstva, namenjena energetski prenovi stavb, vzpostavitvi infrastrukturnih pogojev za podporo deinstitucionalizaciji in učinkovitemu obvladovanju posledic epidemije ter razvoju skupnostnih oblik socialnih in zdravstvenih storitev ter pomoči. V vseh primerih lahko Ministrstvo za zdravje kandidira za pridobitev sredstev tovrstnih projektov. Uspešnost kandidature je odvisna od razpoložljivih sredstev na nivoju celotnega operativnega programa.

Na podlagi Zakona o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (Uradni list RS, št. 162/21) se zagotavlja finančna sredstva za izvedbo najpomembnejših investicij v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031 (v nadaljnjem besedilu: investicije), ki so določene z Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« (Uradni list RS, št. 25/16; v nadaljnjem besedilu: ReNPZV16–25) in načrtom razvojnih programov za področje zdravstvenega varstva zaradi zagotavljanja vzdržnega in odpornega zdravstvenega sistema za učinkovito uresničevanje pravic do zdravstvenega varstva.

6. Druge sestavine in izhodišča za pripravo programov dela in finančnih načrtov

Prihodki, prejeti po 22. členu Zakona o dodatnih ukrepih za omilitev posledic covid-19 (Uradni list RS, št. 15/21 in 112/21) ali naknadnih spremembah zakonodaje za ta ukrep, se obvezno knjižijo v bilanco 2021!

Predlog finančnega načrta javnega zdravstvenega zavoda mora v **načrtu izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2022**, ki prikazuje poslovanje po obračunskem načelu, zagotavljati najmanj uravnotežen poslovni izid.

Pri pripravi **načrta prihodkov in odhodkov po dejavnostih** opozarjamo, da javni zdravstveni zavod iz naslova opravljanja prodaje blaga in storitev na trgu (t. i. tržna dejavnost) ne more planirati presežka odhodkov nad prihodki, saj bi to pomenilo, da zavod tržno dejavnost izvaja v breme javne službe.

Tudi v ZIPRS2223 ostaja določba 37. člena, ki določa **zmanjšanje obsega sredstev za financiranje** posrednih uporabnikov proračuna.

Če se plače zaposlenih pri posrednem uporabniku proračuna države in občine financirajo iz sredstev od prodaje blaga in storitev na trgu, morajo tudi tisti posredni uporabniki proračuna države in občine, ki niso zavezani po Zakonu o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju

različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11), zagotoviti ločeno računovodsko spremljanje dejavnosti na podlagi objektivno določenih sodil (deseti odstavek 65. člena ZIPRS2223).

Predlagamo, da v finančni načrt v skladu z načrtom dela notranje revizije, vključite tudi **sredstva zunanjega izvajalca za izvedbo notranje revizije**, če nimate lastnega notranjega revizorja. V skladu z 10. členom Pravilnika o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ (Uradni list RS, št. 72/02) so namreč proračunski uporabniki, katerih letni proračun presega 2.086.463 EUR, dolžni zagotoviti notranjo revizijo svojega poslovanja vsako leto, vsi ostali proračunski uporabniki pa so to dolžni najmanj enkrat v obdobju vsakih treh let.

V letih 2022 se ponovno načrtuje izvedba Nacionalnega razpisa za večjo dostopnost do zdravstvenih storitev. Pozivamo vas, da v finančnih načrtih opredelite aktivnosti oz. ustrezno organizacijo dela s katero boste **prioritetno zagotovili realizacijo rednega programa**, dogovorjenega z ZZS, s poudarkom na programih, kjer pacienti čakajo nad dopustno čakalno dobo. V sistemu eNaročanje sprotno zagotavljajte točne podatke in termine kot to določa Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08, 55/17, 152/20 - ZZUOOP, 175/20 - ZIUOPDVE, 177/20, 15/21 - ZDUOP) in Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 3/18, 201/20 in 103/21).

Javni zdravstveni zavodi, ki ste že sprejeli finančne načrte za leto 2022, glede na končna izhodišča in ob spremembi prvotno načrtovanih prihodkov in drugih prejemkov ter odhodkov in drugih izdatkov, pristopite k pripravi Rebalansa programa dela in finančnega načrta za leto 2022 in ga posredujete v soglasje Ministrstvu za zdravje.

Opozarjamo, da je bil 62. člen ZIPRS2122 s spremembo tega zakona črtan in s tem tudi obveznost priprave polletnih poročil o izvrševanju finančnega načrta. Ne glede na navedeno boste s strani Ministrstva za zdravje enako kot v letu 2021 pozvani k posredovanju ključnih podatkov o poslovanju 1-6 2022.

Izhodišča in delovna gradiva za pripravo programa dela in finančnega načrta (dokument s pripadajočimi obrazci) za leto 2022 so objavljena na spletni strani Ministrstva za zdravje → Teme in projekti → Organiziranost zdravstvenega varstva → Izvajalci zdravstvene dejavnosti → Program dela in finančni načrti javnih zdravstvenih zavodov 2022 (gradiva za pripravo); <https://www.gov.si/teme/izvajanje-zdravstvene-dejavnosti>.

Izhodišča, ki vam jih pošiljamo, so končna podlaga za pripravo programov dela in finančnih načrtov za leto 2021. 45 dnevni rok za posredovanje finančnih načrtov in programov dela v soglasje, kot je to določeno v šestem, sedmem in osmem odstavku 63. člena ZIPRS2223, prične teči po prejemu teh končnih izhodišč.

Javni zdravstveni zavodi sprejete finančne načrte in programe dela posredujete po elektronski pošti na naslov: gp.mz@gov.si, in sicer:

- v soglasje javni zdravstveni zavodi, katerih ustanovitelj je RS (s sklicem na številko zadeve 410-34/2021), s predložitvijo sklepa sveta zavoda o potrditvi dokumenta;
- v seznanitev javni zdravstveni zavodi, katerih ustanovitelj so občine (zdravstveni domovi in lekarne), ob posredovanju gradiva v soglasje občinski(m) upravi(am) (s sklicem na številko zadeve 410-34/2021).

S spoštovanjem,

JANEZ POKLUKAR

MINISTER

Vročiti:

- naslovníkom – po e-pošti
- občinam – po e-pošti
- ZZZS