



MURSKA SOBOTA

# PROGRAM DELA IN FINANČNI NAČRT ZA LETO 2026

ZDRAVSTVENEGA DOMA MURSKA SOBOTA

Odgovorna oseba: Edith Žižek Sapač, dr.med.spec.

ISO 9001  
EN 15224

**BUREAU VERITAS**  
Certification



## Kazalo vsebine:

1	Obrazložitev finančnega načrta za leto 2026 .....	5
1.1	Osebnostna izkaznica zavoda .....	5
2	Organi zavoda .....	6
3	Vodstvo zavoda.....	7
4	Zakonske podlage .....	9
5	Osnovna izhodišča za sestavo finančnega načrta za leto 2026.....	12
5.1	Splošno.....	12
5.2	Planiranje obsega in vrednosti programa dela v javnih zdravstvenih zavodih.....	15
5.3	Planiranje stroškov dela.....	17
5.4	Priprava kadrovskega načrta in zaposlovanje.....	33
5.5	Planiranje investicij in vzdrževalnih del .....	34
5.6	Druge sestavine in izhodišča za pripravo finančnega načrta.....	34
6	Prikaz letnih ciljev zavoda .....	35
6.1	Letni cilji.....	35
6.2	Sodelovanje v projektih in raziskavah .....	38
6.2.1	Projekt čezmejnega sodelovanja Interreg (SI-AUT) »Zdravje za vse/ Health for All« .....	38
6.2.2	Pilotno testiranje presejanja za kronično ledvično bolezen (KLB) v ambulantah družinske medicine .....	40
6.2.3	Vzpostavitev modela prvih posredovalcev v sistemu nujne medicinske pomoči .....	40
6.2.4	Javni razpis »Razvoj in krepitev Centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog« .....	41
6.2.5	Javni razpis »Uvedba specializacij na področju zdravstvene in babiške nege«.....	42
6.2.6	Zagotavljanje kakovosti .....	43
6.3	Poročanje o notranjem nadzoru financ .....	44
6.3.1	Opredelitev poslovnih ciljev na področju NNJF.....	44
6.3.2	Register obvladovanja poslovnih tveganj .....	44
6.3.3	Aktivnosti na področju NNJF.....	44
6.3.4	Politika varstva osebnih podatkov – Uredba GDPR.....	45
7	Fizični, finančni in opisni kazalci, s katerimi merimo zastavljene cilje .....	47
8	Načrt delovnega programa .....	48
9	Načrt izvajanja službe NMP .....	51
10	Finančni načrt prihodkov in odhodkov .....	53
10.1	Načrt prihodkov in odhodkov .....	53
10.1.1	Načrtovani prihodki.....	54
10.1.2	Načrtovani odhodki.....	55
10.1.3	Načrtovan poslovni izid .....	58
10.2	Načrt prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti.....	58
10.3	Načrt prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka .....	59
11	Kadrovski načrt.....	59
11.1	Zaposlenost.....	60
11.1.1	Zaposleni v Zdravstvenem domu Murska Sobota.....	60
11.1.2	Predvidene zaposlitve .....	61
11.1.3	Struktura predvidenih zaposlitev: .....	63
11.1.4	Predvidena prenehanja delovnega razmerja.....	64
11.2	Ostale oblike dela.....	65
11.2.1	Podjemne pogodbe, druge pogodbe civilnega prava, avtorske pogodbe.....	65
	Avtorske pogodbe.....	67
11.2.2	Dejavnosti, oddane zunanjim sodelavcem .....	67
11.2.3	Izobraževanje, specializacije in pripravništva .....	67
12	Plan investicij in vzdrževalnih del.....	71
12.1	Plan investicij.....	71
12.2	Plan vzdrževalnih del .....	72
12.3	Načrt zadolževanja.....	72

**Kazalo tabel:**

Tabela 1: Makroekonomska izhodišča .....	14
Tabela 2: Prikaz letnih ciljev .....	38
Tabela 3: Načrt izkaza prihodkov in odhodkov.....	47
Tabela 4: Načrt fizičnega obsega zdravstvenih storitev po pogodbi z ZZS.....	48
Tabela 5: Enota NMP .....	52
Tabela 6: Načrt prihodkov in odhodkov .....	53
Tabela 7: Prihodki po vrstah in strukturi .....	54
Tabela 8: Načrt odhodkov.....	55
Tabela 9: Načrt stroškov materiala.....	55
Tabela 10: Načrt stroškov storitev.....	56
Tabela 11: Načrt stroškov dela .....	57
Tabela 12: Načrt nabave osnovnih sredstev.....	71

---

**I. PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2026 VSEBUJE:**

**a) SPLOŠNI DEL:** Finančni načrt za leto 2026 na obrazcih po Pravilniku o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št.133/23, 81/24, 51/25):

- Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2026,
- Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za leto 2026,
- Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti za leto 2026.

**b) POSEBNI DEL** z obveznimi prilogami:

- Obrazec 1: Delovni program 2026
  - Obrazec 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2026
  - Obrazec 3: Kadri 2026
  - Obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj 2026
  - Obrazec 5: Načrt vzdrževalnih del 2026
  - Obrazec 6: Podatki za Ministrstvo za finance 2026
  - Priloga – AJPES bilančni izkazi
-

# 1 Obrazložitev finančnega načrta za leto 2026

## 1.1 Osebna izkaznica zavoda

Naziv:	Zdravstveni dom Murska Sobota
Skrajšan naziv:	ZD Murska Sobota
Sedež zavoda:	Grajska ulica 24, 9000 Murska Sobota
Telefon/FAX:	02/534 13 00, 02/534 13 80
Spletna stran:	<a href="http://www.zd-ms.si">http://www.zd-ms.si</a>
E-pošta:	<a href="mailto:zdravstveni.dom@zd-ms.si">zdravstveni.dom@zd-ms.si</a>
Davčna številka:	SI94095400
Matična številka:	5801915
Šifra dejavnosti:	86.210
Šifra PU:	92266
Ime dejavnosti:	Izvenbolnišnična zdravstvena dejavnost
Razvrstitev v dejavnosti:	130120
Vrsta pravne osebe:	Javni zdravstveni zavod
Ime banke:	Uprava Republike Slovenije za javna plačila, Območna enota UJP Murska Sobota
Št. podračuna pri UJP:	SI56 0128 0603 0922 660
Vodilni delavci:	Edith Žižek Sapač, dr.med.spec., direktorica zavoda Renata Gorjan, mag.zdr.nege, pomočnik direktorice za ZN – glavna sestra
Ustanoviteljice:	Mestna občina Murska Sobota in Občine Beltinci, Cankova, Gornji Petrovci, Grad, Hodoš, Kuzma, Moravske Toplice, Puconci, Rogašovci, Šalovci, Tišina

**ODGOVORNA OSEBA ZA PRIPRAVO POSLOVNEGA POROČILA:**

Edith Žižek Sapač, dr. med. spec., direktorica zavoda

**ODGOVORNA OSEBA ZA PRIPRAVO RAČUNOVODSKEGA POROČILA:**

Irena Šiftar, oec., vodja finančno računovodske službe

## 2 Organi zavoda

Dne 29.09.2023 je bil v Uradnem listu (Uradni list RS, št. 100/23) objavljen Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Murska Sobota, ki je v skladu s končno določbo odloka pričel veljati 15. dan po objavi, to je 14. 10.2023 (v nadaljevanju: novi odlok). Z dnem uveljavitve novega odloka je prenehal veljati Odlok o ustanovitvi javnega zdravstvenega zavoda Zdravstveni dom Murska Sobota (Uradne objave, št. 15/92 in 1/93).

Ustanoviteljice javnega zavoda Zdravstveni dom Murska Sobota, ki šteje 12 občin ustanoviteljic v skladu z ustanovitvenimi deleži, določenimi glede na število prebivalcev, imajo naslednje ustanovitvene deleže:

Mestna občina Murska Sobota	34,02 %
Občina Beltinci	14,83 %
Občina Moravske Toplice	10,84 %
Občina Puconci	10,71 %
Občina Tišina	7,20 %
Občina Rogašovci	5,67 %
Občina Grad	3,70 %
Občina Gornji Petrovci	3,68 %
Občina Cankova	3,21 %
Občina Kuzma	2,99 %
Občina Šalovci	2,48 %
Občina Hodoš	0,67 %

V skladu z novim Odlokom, so organi zavoda:

- svet zavoda, ki je organ upravljanja
- direktor, ki je poslovodni organ zavoda in
- strokovni svet zavoda, ki je kolegijski organ zavoda.

Z uveljavitvijo novega Odloka se je spremenila sestava sveta zavoda. Svet zavoda po novem Odloku sestavlja 9 članov, in sicer:

- 2 predstavnika delavcev zavoda,
- 1 predstavnik uporabnikov oziroma zavarovancev,
- 6 predstavnikov ustanoviteljic zavoda, izmed katerih sta/je:
  - 2 predstavnika Mestne občine Murska Sobota,
  - 1 predstavnik Občine Beltinci,
  - 1 skupni predstavnik Občin Puconci in Tišina,
  - 1 skupni predstavnik Občin Cankova, Grad, Kuzma in Rogašovci in
  - 1 skupni predstavnik Občin Gornji Petrovci, Hodoš, Moravske Toplice in Šalovci.

Novi odlok določa, da v občinah ustanoviteljicah, kjer ima več občin skupnega predstavnika v svetu zavoda, se vrstni red vključevanja predstavnika določa po abecednem vrstnem redu občin. O načinu obveščanja in dajanja predlogov za svet zavoda, občine, ki imajo skupnega predstavnika, sklenejo medsebojni dogovor. Predstavnike ustanoviteljic imenujejo občinski sveti ustanoviteljic v skladu s svojimi akti.

Svet zavoda je ustanovljen, ko je imenovanih vsaj 5 njegovih članov.

Konstitutivna seja sveta zavoda je bila izvedena dne 17.11.2023, na kateri so bili prisotni vsi predstavniki ustanoviteljic zavoda ter predstavnik uporabnikov oz. zavarovancev – ZZS.

Predstavnika delavcev zavoda izvolijo delavci neposredno po postopku in na način, ki ga v skladu z zakonom določa statut zavoda oz. drug splošni akt zavoda. Decembra 2023 so bile izvedene ponovljene prve volitve predstavnikov delavcev v sveta zavoda, na katerih sta bila izvoljena dva predstavnika delavcev zavoda.

Predstavnika uporabnikov oz. zavarovancev imenuje Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Mandat članov sveta zavoda traja 4 leta in začne teči z dnem konstituiranja. Član sveta zavoda je v svet zavoda lahko izvoljen največ dvakrat zaporedoma.

Predsednica sveta zavoda je Olga Belec, ki je predstavnica ustanoviteljice zavoda Mestne občine Murska Sobota.

Direktor zavoda organizira in vodi delo ter poslovanje zavoda, predstavlja in zastopa zavod v okviru pooblastil z omejitvijo, da je pri svojih odločitvah v zvezi z nepremičnim premoženjem in spremembo dejavnosti zavoda vezan na soglasje ustanoviteljev. Direktor zavoda je odgovoren za zakonito in strokovno poslovanje in delovanje zavoda.

Strokovni svet zavoda je kolegijski strokovni organ, ki ga sestavljajo direktorica, pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege in vodje posameznih služb.

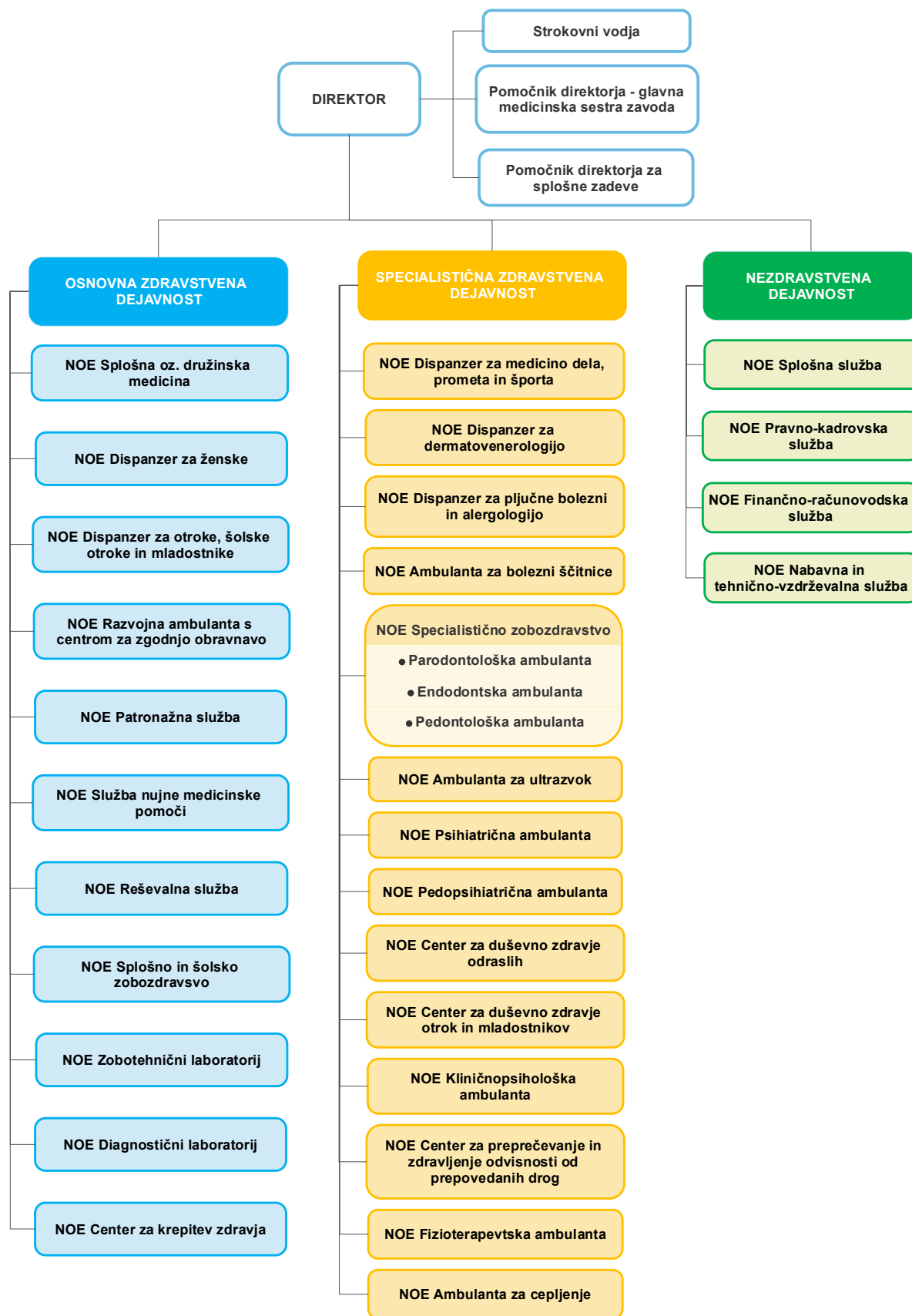
### 3 Vodstvo zavoda

Vodstvo zavoda predstavlja direktorica zavoda, ki opravlja poslovodno funkcijo in funkcijo vodenja strokovnega dela zavoda in pomočnik direktorice za zdravstveno nego kot delavec s posebnimi pooblastili in odgovornostmi. Direktor zavoda organizira in vodi delo ter poslovanje zavoda, predstavlja in zastopa zavod v okviru pooblastil z omejitvijo, da je pri svojih odločitvah v zvezi z nepremičnim premoženjem in spremembo dejavnosti zavoda vezan na soglasje ustanoviteljev. Direktor zavoda je odgovoren za zakonito in strokovno poslovanje in delovanje zavoda.

Direktorja imenuje in razrešuje svet zavoda v skladu s predpisi na podlagi javnega razpisa ter s soglasjem sveta ustanoviteljic. Mandat direktorja traja 4 leta in je po poteku te dobe lahko ponovno imenovan.

Glavno sestro zavoda oz. pomočnika direktorja za zdravstveno nego imenuje po javnem razpisu svet zavoda na predlog direktorja za dobo 4 let.

Delo organizacijskih enot vodijo vodje enot s pooblastili, ki jih nanje prenese direktor s pooblastili, določenimi s statutom. Glede na potrebe delovnega procesa ima enota tudi vodjo tima zdravstvene nege oz. odgovorno sestro za področje ZN.

ZDRAVSTVENI DOM MURSKA SOBOTA  
 ORGANIGRAM NOE


Slika 1: Organigram Zdravstvenega doma Murska Sobota

## 4 Zakonske podlage

### A. ZAKONSKE PODLAGE za izvajanje dejavnosti zavoda:

- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 15/08-ZPacP, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12-ZUIJF, 14/13,88/16-ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNB, 14/23 – odl. US in 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ, 32/25, 112/25 – odl. US),
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUIJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUIJF-C in 47/15 – ZZSDT, 61/17-ZUPŠ, 64/17-ZZDej-K, 36/19, 189/20 – ZFRO, 51/21, 159/21, 196/21 – ZDOsk, 15/22, 43/22, 100/22 – ZNUZSZS in 141/22 – ZNUNBZ, 40/23 – ZČmIS-1, 78/23, 32/25 – ZZDej-N),
- Pravilnik o nadzoru nad izvajalci zdravstvenih storitev (Uradni list RS, št. 15/24),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 15/08-ZPacP, 58/08, 107/10-ZPPKZ, 40/12-ZUIJF, 88/16-ZdZPZD, 40/17, 64/17-ZZDej-K, 49/18, 66/19, 199/21, 136/23 – ZIUZDS, 35/24, 32/25 – ZZDej-N, 40/25 – ZPPKZD),
- Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ) (Uradni list RS, št. 102/24),
- Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025 (Uradni list RS, št. 13/25, 56/25, 110/25, 13/26),
- Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2025 z aneksi.

### B. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE za pripravo finančnega načrta:

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11 – uradno prečiščeno besedilo, 14/13 – popr., 101/13, 55/15 – ZFisP, 96/15 – ZIPRS1617, 13/18, 195/20 – odl. US, 18/23 – ZDU-10, 76/23, 24/25 – ZFisP-1, 39/25, 85/25 – ZPJS),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2025 in 2026 (Uradni list RS, št. 104/24, 17/25 – ZFO-1E, 32/25 – ZJU-1 in 95/25 – ZIPRS2627),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2026 in 2027 (ZIPRS2627) (Uradni list RS, št. 95/25 in 112/25 – ZJF-K),
- Uredba o kadrovskega načrtih (Uradni list RS, št. 104/25),
- Uredba o načinu priprave kadrovskega načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2025 in 2026 (Uradni list 109/24),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02 – ZJF-C, 114/06 – ZUE),
- Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
- Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 91/00, 122/00),

- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 133/23, 81/24, 51/25),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. št. 133/23, 81/24, 51/25 in 95/25),
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. št. 133/23 in 19/24),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09, 58/10, 108/13, 100/15),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Pravilnik o postopkih za izvrševanje proračuna Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 50/07, 61/08, 99/09 – ZIPRS1011, 3/13, 81/16, 11/22, 96/22, 105/22 – ZZNŠPP, 149/22, 106/23, 88/24, 79/25 in 95/25)
- Navodila o razmejitvi vrst prihodkov in odhodkov po opravljenih storitvah v okviru javne zdravstvene službe in tržne dejavnosti (Uradni list RS, št. 76/25),
- Sklep o posebnih programih zdravstvenih storitev za sklepanje podjemnih pogodb z lastnim zaposlenim št. Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 172-1/2025-54 z dne 09.09.2025),
- Sklep o spremembi Sklepa o posebnih programih zdravstvenih storitev za sklepanje podjemnih pogodb z lastnim zaposlenim št. 172-1/2025-54 z dne 09.09.2025 Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 172-1/2025-69 z dne 25.09.2025),
- Sklep o spremembi Sklepa o posebnih programih zdravstvenih storitev za sklepanje podjemnih pogodb z lastnim zaposlenim št. 172-1/2025-54 z dne 09.09.2025 Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 172-1/2025-109 z dne 05.11.2025),
- Popravek Sklep o spremembi Sklepa o posebnih programih zdravstvenih storitev za sklepanje podjemnih pogodb z lastnim zaposlenim št. 172-1/2025-54 z dne 09.09.2025 Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 172-1/2025-132 z dne 24.11.2025),

### C. INTERNI AKTI ZAVODA

- Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Murska Sobota,
- Statut Javnega zavoda Zdravstveni dom Murska Sobota,
- Poslovnik o delu sveta javnega zavoda Zdravstveni dom Murska Sobota,
- Poslovnik o izvedbi prvih volitev predstavnikov delavcev v svet zavoda,
- Pravilnik o računovodstvu,
- Pravilnik o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest v Zdravstvenem domu Murska Sobota,
- Pravilnik o varstvu osebnih podatkov v Zdravstvenem domu Murska Sobota,
- Pravilnik o izvajanju videonadzora v Zdravstvenem domu Murska Sobota,
- Pravilnik o internem strokovnem nadzoru,
- Pravila o blagajniškem poslovanju,
- Pravilnik o štipendiranju,
- Pravilnik o notranji kontroli pri uporabi službenih vozil,
- Register poslovnih tveganj,
- Pravilnik o delovnem času in zagotavljanju neprekinjenega zdravstvenega varstva,
- Pravilnik o izobraževanju in strokovnem izpopolnjevanju delavcev,
- Pravilnik o notranjem revidiranju,

- Pravilnik o ugotavljanju prisotnosti alkohola in nedovoljenih psihoaktivnih substanc pri zaposlenih v Zdravstvenem domu Murska Sobota,
  - Pravilnik o ukrepih za preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje primerov nasilja, trpinčenja, nadlegovanja in drugih oblik psihosocialnih tveganj na delovnem mestu,
  - Pravila o disciplinski in odškodninski odgovornosti,
  - Pravila za obračun plač in drugih prejemkov, nadomestil ter stroškov delavcem zavoda,
  - Pravilnik o organizaciji in izvedbi popisa sredstev in obveznosti do virov sredstev,
  - Pravilnik o opravljanju in trženju samoplačniških zdravstvenih storitev,
  - Načrt integritete,
  - Pravilnik za vzpostavitev notranje poti za prijavo
-

## 5 Osnovna izhodišča za sestavo finančnega načrta za leto 2026

### 5.1 Splošno

Finančni okvir v letu 2026 bo izjemno omejen.

Po odločitvi ustavnega sodišča o neustavnosti dela zakona o zdravstveni dejavnosti, bosta DZ RS in Vlada RS morala poiskati rešitve, da neustavnost odpravita. Ustavno sodišče je od zakonodajalca zahtevalo odpravo neustavnosti dela zakona o zdravstveni dejavnosti do konca leta. Do takrat zdravstveni delavci v javnih zavodih lahko opravljajo delo pri drugih izvajalcih le s soglasjem delodajalca.

V letu 2026 pričakujemo urejanje razmerij med javnim in zasebnim zdravstvom, še naprej ostajajo izziv čakalne vrste in pomanjkanje kadra, pa tudi zdravniška stavka se nadaljuje v letu 2026, ki traja že skoraj dve leti.

V letu 2026 načrtujemo povečanje stroškov dela, skladno s postopno pridobitvijo pravice do višje plače, na podlagi 101. člena Zakona o skupnih temeljnih sistema plač v javnemsektorju (ZSTSPJS), ko zaposleni s 1. junijem 2026, pridobijo pravico do izplačila 12 % razlike, vendar ne manj kot 70 EUR; če preostanek razlike ne dosega 70 EUR, se izplača v celoti, s 1. decembrom 2026 pa pridobijo pravico do izplačila 15 % razlike, vendar ne manj kot 50 EUR; če preostanek razlike ne dosega 50 EUR, se izplača v celoti;

S sprejetjem Zakona o digitalizaciji zdravstva (ZDigZ) (Uradni list RS, št. 100/25), ki je pričel veljati 19.12.2025 se načrtuje digitalizacija slovenskega zdravstva, ko naj bi v naslednjih letih zaživele številne informacijske rešitve, ki bodo med seboj povezale zdravstvene ustanove in s tem olajšale obravnavo pacientov ter razbremenile zdravstveni kader. Zdravstveni delavci pa bodo tako lahko namenili več časa obravnavi pacientov. Namreč, izvajalci zdravstvene dejavnosti imamo trenutno vsak svoj informacijski sistem. Slovensko zdravstvo je digitalno neenotno in razdrobljeno. Ko bo centralni sistem vzpostavljen, bo ponujal na enem mestu zbrane vse podatke o pacientu in njegovem zdravljenju. Z digitalizacijo zdravstva bo uvedeno enostavno ravnanje z zdravstveno dokumentacijo, pregled nad našimi zdravstvenimi podatki bo vedno dostopen in razumljiv, olajšali bomo delovne procese in omogočili še bolj kakovostno in uspešno izvajanje zdravstvenih storitev.

Uredba o določitvi zdravstvenih regij (Uradni list RS, št. 5/26), ki je pričela veljati 07.02.2026, uvaja zdravstvene regije z namenom, da se javni zdravstveni zavodi in drugi izvajalci zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe medsebojno povezujejo in sodelujejo, da se zdravstvene dejavnosti razvijajo enakomerno ter da se hkrati zagotovi čim boljša dostopnost do zdravstvenih storitev.

Zdravstvene regije predstavljajo osnovo, znotraj katere se bodo po lastni presoji povezovali zdravstveni zavodi, osnovo za obveznost zagotavljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva in sodelovanje koncesionarjev ter drugih zaposlenih v zdravstvu, podeljevanje koncesij in izdajo dovoljenj za opravljanje zdravstvene dejavnosti.

Menimo, da ureditev šestih zdravstvenih regij (Center, Vzhod, Severovzhod, Jugovzhod, Severozahod in Zahod) ne zagotavlja uravnotežene, funkcionalne in strokovno utemeljene organizacije zdravstvene dejavnosti. Javni zdravstveni zavodi na območju celotne države beležimo pomanjkanje kadra na trgu dela - tako zdravnikov

specialistov, kot tudi drugih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, zato tudi z vzpostavitvijo oz. z določitvijo zdravstvenih regij v skladu s predlogom Uredbe o določitvi zdravstvenih regij, ne bo prišlo do dostopa večjega števila razpoložljivega zdravstvenega kadra.

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva v Sloveniji 2026–2035 »Z odgovornostjo in sodelovanjem do boljših izidov zdravljenja« (ReNPZV26–35) (Uradni list RS, št. 13/2026), ki jo je Državni zbor sprejel 11.02.2026, prinaša dolgoročno vizijo zdravstva, ki bo kos demografskim, družbenim in okoljskim izzivom ob ohranjanju temeljnih vrednot slovenskega zdravstvenega sistema – solidarnost, univerzalnost, enakost, kakovost in varnost. Resolucija jasno opredeljuje razvojne smeri slovenskega zdravstva za naslednje desetletje. Med petimi krovnimi cilji sta vzpostavitev bolj odpornega in stabilnega zdravstvenega sistema ter ustvarjanje okolja, prilagojenega zdravemu življenju v vseh starostnih obdobjih. Poseben poudarek je na preventivi in zmanjševanju neenakosti v zdravju. Resolucija predvideva prehod zdravstvenega sistema na nizkoogljico delovanje, kar bo prispevalo k širšemu okoljskemu prehodu. Dokument se neposredno loteva izzivov, kot so zagotavljanje pravočasnega dostopa do zdravstvenih storitev, pomanjkanje kadra ter izboljšanje delovnih pogojev. Dokument se hkrati neposredno loteva ključnih izzivov: zagotavljanja pravočasnega dostopa do zdravstvenih storitev, pomanjkanja kadra, izboljšanja delovnih pogojev v zdravstvu, boljšega povezovanja zdravstvene in socialne oskrbe ter večje pripravljenosti na izredne razmere, kot so epidemije in podnebne grožnje.

**Pri sestavi finančnega načrta in programa dela s kadrovskim načrtom za leto 2026 smo upoštevali naslednja izhodišča:**

- Dopis Ministrstva za zdravje:  
Izhodišča za pripravo finančnih načrtov in programov dela, vključno s kadrovskimi načrti, za leto 2026 (številka dokumenta 476-7/2026-2711-1 z dne 19.2.2026).  
Na podlagi osmega odstavka 59. člena Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2026 in 2027 (v nadaljevanju ZIPRS2627) je Ministrstvo za zdravje podalo izhodišča v zvezi z načrtovanjem obsega programa dela in cen zdravstvenih storitev ter izvajalce pozvalo k pripravi finančnih načrtov in programov dela za tekoče leto,
- Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025 (Uradni list RS, št. 13/25, 56/25, 110/25, 13/26),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2026 in 2027 (ZIPRS2627) (Uradni list RS, št. 95/25 in 112/25 – ZJF-K),
- Uredba o kadrovskih načrtih (Uradni list RS, št. 104/25),
- Uredba o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2025 in 2026 (Uradni list 109/24),
- Uredba o metodologiji za pripravo in spremljanje izvajanja kadrovskih načrtov posrednih proračunskih uporabnikov za leti 2025 in 2026 (Uradni list RS, št. 109/24, 104/25),
- Kolektivna pogodba za javni sektor (Uradni list RS, št. 99/24),
- Kolektivna pogodba za negospodarsko dejavnost v RS (Uradni list RS, št. 18/91-I, 53/92, 13/93 – ZNOIP,

- 34/93, 12/94, 18/94 – ZRPJZ, 27/94, 59/94, 80/94, 64/95, 19/97, 37/97, 87/97 – ZPSDP, 3/98, 3/98, 39/99 – ZMPUPR, 39/99, 40/99 – popr., 99/01, 73/03, 77/04, 115/05, 43/06 – ZKoIP, 71/06, 138/06, 65/07, 67/07, 120/07, 57/08 – KPJS, 67/08, 1/09, 2/10, 52/10, 2/11, 3/12, 40/12, 1/13, 46/13, 95/14, 91/15, 88/16, 80/17, 80/18, 31/19, 80/19, 97/20, 160/20, 88/21, 136/22, 12/24, 99/24, 92/25),
- Zakon o skupnih temeljih sistema plač v javnem sektorju (ZSTSPJS) (Uradni list RS, št. 95/24),
  - Aneks h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS, 99/2024, 109/24 – popr., 13/25 – popr. in 6/26),
  - Aneks h Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije (Uradni list RS, št. 99/2024, 110/24, 13/25 – popr. in 6/26),
  - Aneks št. 5 h Kolektivni pogodbi za dejavnost obvezne socialne varnosti – tarifni del (Uradni list RS, 99/2024, 109/24 – popr.),
  - Aneks k Posebnemu tarifnemu delu Kolektivne pogodbe za zdravnike in zobozdravnike v Republiki Sloveniji (Uradni list RS, 99/2024, 110/24),
  - Zakon o dodatnih interventnih ukrepih na področju zdravstva (ZDIUPZ) (Uradni list RS, št. 111/25),
  - Zakon o dodatnih interventnih ukrepih za zagotovitev dostopnosti v zdravstvu (ZDIUZDZ) (Uradni list RS, št. 112/24),

Zdravstveni dom Murska Sobota je posredni uporabnik proračuna in je zato v skladu s 27. členom Zakona o javnih financah dolžan izdelati finančni načrt na osnovi izhodišč, ki veljajo za državni proračun.

### Makroekonomska izhodišča

Urad za makroekonomske analize in razvoj je podal zadnje napovedi ključnih agregatov gospodarskih gibanj s Pomladansko napovedjo gospodarskih gibanj 2025, ki so za leto 2026:

Tabela 1: Makroekonomska izhodišča

realna rast bruto domačega proizvoda	2,1 %
nominalna rast povprečne bruto plače na zaposlenega	5,5 %
od tega v javnem sektorju	5,9 %
realna rast povprečne bruto plače na zaposlenega	3,1 %
od tega v javnem sektorju	3,5 %
nominalna rast prispevne osnove	5,9 %
letna stopnja inflacije ( $dec_t/dec_{t-1}$ )	2,3 %
Inflacija (povprečje leta)	2,4 %

## 5.2 Planiranje obsega in vrednosti programa dela v javnih zdravstvenih zavodih

Zaradi neuspešnega dogovora med deležniki (rok za sprejem splošnega dogovora v zdravstvu za leto 2026 se je iztekel 30.11.2025) je Vlada Republike Slovenije sprejela dne 27.02.2025 na 143. redni seji sprejela Uredbo o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje in obsegu sredstev za leto 2025 (Uradni list RS, št. 13/25). Uredba se uporablja za storitve, opravljene ali obračunane od 1. januarja 2025.

Kasneje je Vlada Republike Slovenije sprejela še Uredbo o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025 (Uradni list RS, št. 110/2025, v nadaljevanju: Uredba 110/2025). Čeprav je formalno umeščena v leto 2025, uredba v resnici postavlja ključne finančne in organizacijske parametre za leto 2026. Njena bistvena značilnost je sistematično zmanjševanje poslovnega tveganja javnih zdravstvenih zavodov (JZZ) ob hkratnem ohranjanju oziroma povečevanju tveganj za koncesionarje. Uredba zato ni zgolj tehnična prilagoditev cenika, temveč regulatorni poseg z izrazitimi strukturnimi učinki.

Uredba je bila sprejeta na dopisni seji, tik pred koncem leta, brez javne razprave, deloma z učinkom za nazaj (sanacija leta 2025), vsebinsko pa z jasnim pogledom naprej, predvsem glede novih uteži SPP in razširjenih mehanizmov financiranja v letu 2026.

Čeprav so koncesionarji formalno del javne zdravstvene mreže, uredba pogloblja razlikovanje med koncesionarji in JZZ. To se ne kaže v neposredni diskriminaciji, temveč v nizu finančnih in organizacijskih rešitev, ki so za javne zavode bistveno ugodnejše.

Ena ključnih sprememb zadeva upravljanje timov splošne in družinske medicine. Do sedaj je bila širitev programov strogo vezana na razpise in spremembe koncesijskih aktov. Nova ureditev javnim zavodom omogoča, da ob zaposlitvi novega zdravnika takoj vzpostavijo nov tim. Hkrati se sorazmerno zmanjša program ambulant za neopredeljene.

Učinki so trije:

- konkurenčna prednost pri zaposlovanju: JZZ lahko zdravniku takoj ponudijo lastno ambulanto s pacienti, česar koncesionarji zaradi fiksnih koncesij ne morejo.
- avtomatizem financiranja: prehod iz pavšala za neopredeljene na glavarino rednega tima je za JZZ administrativno enostaven in finančno predvidljiv.
- stabilizacija javne mreže: začasni ukrep ambulant za neopredeljene se sistemsko preoblikuje v trajne time, vendar izključno znotraj javnih zavodov.

Ukrepi iz uredbe se umeščajo v kontekst slabšanja poslovnih kazalnikov JZZ, ki izhajajo iz:

- odlivanja manj zahtevnih in stroškovno ugodnih storitev h koncesionarjem,
- koncentracije zahtevnih, multimorbidnih pacientov v javnih ustanovah,
- rasti stroškov dela, zlasti zaradi razširjene uporabe podjemnih pogodb.

Pritiski boda na proračun ZZS. Namreč, napovedan je primanjkljaj ZZS za leto 2026 v višini skoraj 60 milijonov EUR (povezan z dolgotrajno oskrbo) v kombinaciji s 61 milijoni dodatnih sredstev za uteži ustvarja napeto finančno sliko. ZZS bo moral iskati notranje rezerve ali pa se bo povečal transfer iz državnega proračuna.

- Rast odhodkov za plače: Dodatki (do 18 % in 12 %) postajajo fiksni strošek sistema. Ko so enkrat podeljeni, jih je nemogoče odvzeti. To trajno dviguje ceno zdravstvene storitve.

Uredba razširja nabor storitev, ki se plačujejo po dejanski realizaciji brez zgornjega limita (npr. Dermatologija, Klinična psihologija, Parodontologija, Zobne bolezni in endodontija,...). Vendar ta režim velja izključno za JZZ. Čeprav gre formalno za odprt finančni okvir, je dejanska korist izrazito asimetrična.

JZZ razpolagajo z infrastrukturo in kadrovskim bazenom, ki omogoča povečanje obsega dela z reorganizacijo (popoldne, vikendi). Koncesionarji so praviloma prostorsko in kadrovske omejeni, pogosto pa so se zanašali na dopolnilno delo zdravnikov iz javnega sektorja. Novela ZZDej-N, omejuje takšno »dvojno prakso«. JZZ lahko istim zdravnikom ponudijo dodatno delo znotraj hiše, koncesionarji pa ostanejo brez kadra.

Razlog, da so zdravniki dodatno delo raje opravljali prek s.p.-jev, ni le organizacijski, temveč predvsem davčni (neto plačilo dodatnega dela znotraj JZZ je nizko). Pripravljenosti zdravnikov za dodatno delo storitev »plačila po realizaciji«, pri tako visoki obdavčitvi je malo.

Koncesionarji so pomemben nosilec učinkovitosti, zlasti v osnovnem zdravstvu in ambulantni specialistiki. Če se njihova mreža skrči hitreje, kot so JZZ sposobni vzpostaviti nove zmogljivosti, se bodo čakalne dobe podaljševale. Del pacientov bo prisiljen iti v samoplačniški sektor zunaj javne mreže, kar povečuje neenakost dostopa.

Koncesionarji se bodo morali prilagajati (združevanje, večje zaposlovanje lastnega kadra in zmanjševanje odvisnosti od »honorarnih« delavcev iz javnih zavodov). Za JZZ pa uredba odpira prostor za širitev programov in konsolidacijo položaja, financirano predvsem prek ZZS.

Ključne spremembe Uredbe o spremembah in dopolnitvah Uredbe programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje in obsegu sredstev za leto 2025 (Uradni list RS, št. 110/25), ki se nanašajo tudi na naš zavod so:

- določitev plačila po realizaciji za programe dermatologija, rehabilitacija, klinična psihologija, parodontologija, zobne bolezni in endodontija,
- v standardih urgentne ambulante so določeni dodatki za pogoje dela v skladu z naravo dela, ki je 24 ur na dan in sedem dni v tednu. Sredstva bodo zagotovljena v okviru sredstev za plačno reformo.
- s spremembo so v uredbo umestili strokovne smernice za napotovanje v dermatovenerološke ambulante glede na stopnje nujnosti obravnave pacientov in podrobneje opredelili strokovne usmeritve za obravnavo pacientov v dejavnosti ambulantne fizioterapije,
- v skladu s kolektivno pogodbo za javni sektor od 01.05.2025 zaposlenim pripada dodatek za neposredno delo z osebami z duševno, telesno ali senzorsko motnjo v zdravstvenih zavodih. Za delo z osebami z motnjo v duševnem razvoju ali telesno motnjo v višini do 18 odstotkov urne postavke osnovne plače javnega uslužbenca, za delo z osebami z demenco, za katere je potreben povečan nadzor pa v višini 12

odstotkov urne postavke osnovne plače javnega uslužbenca. Ocenjena vrednost obeh dodatkov je 0,8 milijona evrov,

- vzpostavitev programa splošna ambulanta - dodatna ambulanta, ki po navedbah ministrstva za zdravje določa večjo fleksibilnost pri sklepanju pogodb med ZZS in izvajalci v primeru vzpostavitve delovanja novega tima ambulante splošne in družinske medicine. Nov program zagotavlja, da izvajalec v primeru zaposlitve novega zdravnika lahko vzpostavi dodaten tim ambulante splošne oz. družinske medicine in zmanjša obseg splošne ambulante - dodatne ambulante, brez predvidenih širitev programa v uredbi oz. razpisa dodatnega programa.

Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje in obsegu sredstev za leto 2025 (Uradni list RS, št. 13/26), ki je pričela veljati 21.02.2026 in se nanaša tudi na naš zavod v delu:

- patronažne zdravstvene nege in plačilo sodobnih oblog za oskrbo kroničnih ran. Nadgrajuje se metodologija obračuna storitev patronažne službe in nege na domu in sicer, merilo za plačilo opravljenega programa nad planiranim obsegom programa (največ do 20 % preseganja). Merilo, prvotno opredeljeno s 5 % preventivnih obravnav v strukturi programa, se nadgrajuje z dodatno možnostjo plačila opravljenega programa nad planiranim obsegom programa; tj. s 3 % oziroma 4 % preventivnih obravnav v strukturi programa. Ob tem se v opredeljenem deležu zmanjša plačana vrednost preseženega programa.

### 5.3 Planiranje stroškov dela

V letu 2026 bomo pri planiranju stroškov dela upoštevali prenovu plačnega sistema v javnem sektorju.

Ob načrtovanju stroškov dela je potrebno upoštevati tudi naslednje določbe ZIPRS2627:

- 58. člen ZIPRS2627 določa, da morajo neposredni in posredni uporabniki 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;
- enajsti odstavek 59. člena ZIPRS2627 določa, da uporabniki državnega in občinskih proračunov, ki niso neposredni uporabniki državnega proračuna, lahko v svojem finančnem načrtu 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 odstotkov obsega sredstev za stroške dela v sprejetem finančnem načrtu;
- ne glede na enajsti odstavek 59. člena ZIPRS 2627 pa uporabniki državnega in občinskih proračunov, ki niso neposredni uporabniki državnega proračuna v svojem finančnem načrtu med letom lahko prerazporedijo sredstva na plačne konte v obsegu namenskih sredstev EU, namenskih sredstev

finančnih mehanizmov ali donacij, prejetih po potrditvi njihovega finančnega načrta. (drugi odstavek 62. člena ZIPRS2627).

### **1. Plačni sistem v javnem sektorju s poudarkom na tretjem plačnem stebru**

Po ZSTSPJS (Uradni list RS, št. 95/25 in 12/26 – ZPPJUFT ) je vzpostavljenih petih plačnih stebrov. Za naš zavod je pomemben tretji plačni steber (javni uslužbenci v zdravstvu in socialnem varstvu, javnih zavodih s področja obvezne socialne varnosti in javni uslužbenci plačne skupine B v teh uporabnikih proračuna).

Predstavniki vlade in sindikatov javnega sektorja so 15.11.2024, podpisali kolektivne pogodbe oz. anekse k pogodbam in dogovore, ki so podlaga za prenavo plačnega sistema. Podpisanih je bilo 15 panožnih in poklicnih kolektivnih pogodb oz. aneksov k tem pogodbam in več dogovorov, pri čemer so bili nekateri kasneje tudi spreminjani oz. dopolnjevani:

- Aneks h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS, 99/24, 109/24 – popr., 13/25 – popr. in 6/26, ),
- Aneks h Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije (Uradni list RS, št. 99/24, 110/24, 13/25 – popr. in 6/26 ),
- Aneks št. 5 h Kolektivni pogodbi za dejavnost obvezne socialne varnosti – tarifni del (Uradni list RS, 99/24 in 109/24 – popr.)
- Aneks k Posebnemu tarifnemu delu Kolektivne pogodbe za zdravnike in zobozdravnike v Republiki Sloveniji (Uradni list RS, 99/24 in 110/24).

Nekatere novosti, ki jih ZSTSPJS določa:

- možnost določitve višjega plačnega razreda ob zaposlitvi oziroma tudi že zaposlenim (22. člen ZSTSPJS),
- spregled izobrazbe za neregulirane poklice (10. člen v povezavi s 105. členom ZSTSPJS) in črtanje odbitka PR zaradi neizpolnjevanja izobrazbe (dosedanji 14. člen ZSPJS),
- določitev, da nihče ne bo imel izhodiščne plače pod minimalno plačo (2. odst. 15. člena ZSTSPJS),
- avtomatično usklajevanje z inflacijo v višini 80 % z možnostjo drugačnega dogovora (7. člen ZSTSPJS),
- zmanjšanje plače pripravnikom le za štiri (in ne več za šest) plačne razrede (23. člen ZSTSPJS),
- ni več enotnega datuma napredovanja v naziv, temveč javni uslužbenec pridobi pravico do višje plače iz naslova pridobljenega naziva v skladu z določbami in v rokih, ki jih določajo predpisi, ki urejajo napredovanje v nazive (25. člen ZSTPJS),
- avtomatično napredovanje z možnostjo pospešenega in zadržanega napredovanja (25., 26., 27. člen ZSTSPJS),
- višja delovna uspešnost in zagotovljeni minimum sredstev, ki se porabi za delovno uspešnost iz naslova odsotnosti in nezasedenih delovnih mest (31. člen ZSTSPJS),
- črtanje neustreznega plačila dežurstva (dosedanji 32. člen ZSPJS),

- kriteriji za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (tržna dejavnost) bodo določeni v dogovoru z reprezentativnimi sindikati (2. odst. 36. člena ZSTSPJS),
- dodatek za mentorstvo tudi za uvajanje dijakov in študentov, ki opravljajo obvezno prakso (40. člen ZSTSPJS),
- posebne določbe glede plačne skupine B, ki odpravljajo nekaj pomanjkljivosti glede ureditve dodatkov in delovne uspešnosti (53. do 58. člen ZSTSPJS).

#### **a). Plačna lestvica in določitev načina usklajevanja vrednosti**

Plačna lestvica, v zakonu določa 67 plačnih razredov, razpon med plačnimi razredi pa znaša 3 odstotke.

Plačni razredi so določeni v nominalni vrednosti. Prvi plačni razred se je določi v višini minimalne plače v januarju 2024, ki je znašala 1.253,90 evra in bile spremenjena v januarju 2025 ter je znašala 1.277,72 evra, kar je bilo izenačeno z 2. plačnim razredom). Z januarjem 2026 se je višina minimalna plača ponovno zvišala in znaša 1.481,88 evrov, kar je izenačeno s 7. plačnim razredom.

Vrednost plačnih razredov se usklajuje enkrat letno. Višina uskladitve vrednosti plačnih razredov plačne lestvice se dogovori v pogajanjih, ki se zaključijo do 1. aprila posameznega leta. Višina uskladitve vrednosti plačnih razredov plačne lestvice se določi s Kolektivno pogodbo za javni sektor. Določeno pa je tudi izrecno, da če dogovor do 1. aprila ni sklenjen, se vrednosti plačnih razredov uskladijo v višini 80 odstotkov rasti cen življenjskih potrebščin. Za uskladitev se uporabi uradni podatek Statističnega urada Republike Slovenije o medletni rasti cen življenjskih potrebščin decembra preteklega leta glede na december predpreteklega leta. Usklajena plačna lestvica se uporablja za obračun plač javnih uslužbencev in funkcionarjev od 1. maja tekočega leta.

Kolikšen del dviga plač je bil deležen posamezni zaposleni z uvedbo novega plačnega sistema, je odvisno od plačnega razreda, v katerega je bil uvrščen, števila plačnih razredov, s katerimi se odpravljajo nesorazmerja in od prevedbe na novo plačno lestvico.

S 1. januarjem 2025 se je zaposlenim izplačal celotni znesek do vrednosti minimalne plače (tisti, ki so prejeli manj kot minimalno plačo, so razliko do minimalne plače prejeli že z januarsko plačo 2025), preostanek do celotne razlike med staro in novo uvrstitvijo pa je bilo razdeljenih na največ šest obrokov in so se že v delu izplačali, in sicer 1. in 2. obrok. Ostali obroki bodo izplačani na naslednji način:

- s 1. junijem 2026 se izplača 12 % razlike, vendar ne manj kot 70 eur; če preostanek razlike ne dosega 70 eur, se izplača v celoti,
- s 1. decembrom 2026 se izplača 15 % razlike, vendar ne manj kot 50 eur; če preostanek razlike ne dosega 50 eur, se izplača v celoti,
- s 1. julijem 2027 se izplača 15 % razlike, vendar ne manj kot 100 eur; če preostanek razlike ne dosega 100 eur, se izplača v celoti,
- s 1. januarjem 2028 se izplača preostanek razlike.

**b) Način uvrščanja delovnih mest in nazivov v plačne razrede**

Način uvrščanja delovnih mest in nazivov v plačne razrede temelji na kolektivnih pogodbah dejavnosti in poklicev in uredbah vlade za javne uslužbenke, uvrščanje funkcij v plačne razrede za funkcionarje pa na zakonu.

**c) Razpon za uvrščanje delovnih mest v plačne razrede**

Najnižji možni izhodiščni plačni razred za posamezen tarifni razred se določi s kolektivno pogodbo za javni sektor. Pri določitvi najnižjega možnega izhodiščnega plačnega razreda za posamezen tarifni razred se upošteva več kriterijev, ki so določeni v kolektivni pogodbi o skupni metodologiji uvrščanja delovnih mest in nazivov v plačne razrede. Do njene uveljavitve se pri uvrščanju delovnih mest in nazivov upoštevajo kriteriji, določeni v Kolektivni pogodbi o skupni metodologiji za uvrščanje orientacijskih delovnih mest in nazivov v plačne razrede (KPSM) (Uradni list Republike Slovenije št. 57/08).

**d) Način določitve osnovne plače javnih uslužbencev**

Način določitve osnovne plače javnega uslužbenca ostaja enak. Zakon o skupnih temeljih sistema plač v javnem sektorju (ZSTSPJS) (Uradni list RS, št. 95/24 in 12/26 – ZPPJUFT) vsebuje izrecne določbe glede določitve osnovne plače javnega uslužbenca določbe ob zaposlitvi in prehajanju na delovna mesta, ki so uvrščena v različne tarifne razrede, napredovanju v naziv ali višji naziv na istem delovnem mestu, pravila določitve plačnega razreda ob ponovni zaposlitvi v javnem sektorju ter ohranitev doseženega plačnega razreda na prejšnjem delovnem mestu, pravila določitve plačnega razreda pripravnikom in pravila določitve plačnega razreda v primeru zaposlitve za določen čas.

Zakon določa, da se javne uslužbenke pod jasno določenimi zakonskimi pogoji lahko uvrsti za največ 10 plačnih razredov višje od izhodiščnega plačnega razreda delovnega mesta, kar pomeni možnost določitve do 30 odstotkov višje osnovne plače.

**e) Napredovanje javnih uslužbencev v višji plačni razred**

Število možnih napredovanj je 10 plačnih plačnih razredov na delovnih mestih brez naziva.

V začetku delovne kariere se omogoči hitrejše napredovanje v prvem ter počasnejše napredovanje v kasnejših obdobjih kariere.

Napredovanja bodo avtomatična po določenem času, in sicer:

- 1 plačni razred po 2 letih za napredovanja od 1. do 3. PR,
- 1 plačni razred po 3 letih za napredovanja od 4. do 7. PR,
- 1 plačni razred po 4 letih za napredovanja od 8. do 10. PR.

Delodajalcu je omogočeno, da lahko pospešeno napreduje 10 % zaposlenih za dva plačna razreda, ali pa za eno leto zadrži napredovanje za 5 % zaposlenih, če ti ne bodo dosegli pričakovanih rezultatov.

**f) Dodatki**

Vrste dodatkov do katerih so upravičeni javni uslužbenki in funkcionarji se taksativno določajo z zakonom. Višina dodatkov se določi z zakonom ali kolektivno pogodbo za javni sektor.

Vrste dodatkov:

1. položajni dodatek

Položajni dodatek je del plače, ki pripada javnemu uslužbencu, ki izvršuje pooblastila v zvezi z vodenjem, usklajevanjem in izvajanjem dela kot vodja notranje organizacijske ali druge enote, vrednotenje teh nalog pa ni vključeno v osnovno plačo delovnega mesta ali naziva. Položajni dodatek mu pripada, če enota, ki jo vodi, dosega velikost, določeno s predpisom vlade.

**Višina položajnega dodatka znaša najmanj 5 % in največ 12 % osnovne plače.**

Kriterije za določitev višine položajnega dodatka določi vlada s predpisom.

2. dodatek za delovno dobo

Javnemu uslužbencu pripada dodatek na delovno dobo v višini **0,33% od osnovne plače za vsako zaključeno leto delovne dobe, ne glede na to ali je javni uslužbenec delal krajši ali polni delovni čas.**

3. dodatek za mentorstvo

Javnemu uslužbencu, ki je **v okviru rednega delovnega časa določen za uvajanje pripravnikov, specializantov, zaposlenih na usposabljanju ali za uvajanje dijakov in študentov, ki opravljajo obvezno prakso, pripada za vsako s programom oz. z normativom določeno mentorsko uro dodatek za mentorstvo v višini 20% urne postavke osnovne plače mentorja.**

4. dodatek za specializacijo, magisterij ali doktorat, če to ni pogoj za zasedbo delovnega mesta

**Višina dodatka za specializacijo znaša 25,14 EUR bruto, za znanstveni magisterij 39,11 EUR bruto in za doktorat 64,24 EUR bruto.**

5. dodatek za dvojezičnost

Dodatek za dvojezičnost pripada javnim uslužbencem, ki delajo na območjih občin, v katerih živi italijanska ali madžarska narodna skupnost, kjer je italijanski ali madžarski jezik tudi uradni jezik, če je znanje jezika narodne skupnosti pogoj za opravljanje dela in **znaša od 3 do 6 % osnovne plače** (za ostale javne uslužbenke).

6. dodatki za manj ugodne delovne pogoje, ki niso upoštevani v vrednotenju delovnega mesta

Dodatek za izpostavljenost pri delu v kontroliranem območju ionizirajočega sevanja pripada javnemu uslužbencu, ki občasno opravlja delo v kontroliranem območju ionizirajočega sevanja. Višina dodatka znaša 1,13 EUR za vsako začeto uro dela v kontroliranem območju ionizirajočega sevanja.

Dodatek za izpostavljenost pri delu s citostatiki pripada javnemu uslužbencu, ki občasno opravlja delo s citostatiki in kontaminiranimi odpadki. Višina dodatka znaša:

- za pripravo ali aplikacijo citostatikov ali za nego 1,13 EUR za vsako začeto uro dela v teh pogojih,
- za delo z bolniki, ki imajo aplicirane diagnostične doze izotopov 1,13 EUR za vsako začeto uro dela v teh pogojih,
- za sodelovanje pri diagnostičnih RTG postopkih 1,13 EUR za vsako začeto uro dela v teh pogojih,
- za delo s kontaminiranimi odpadki 0,55 EUR za vsako začeto uro dela v teh pogojih.

7. dodatki za delo v manj ugodnem delovnem času

– izmensko delo (za delo v popoldanski in nočni izmeni)

Dodatek v višini 7% urne postavke osnovne plače javnega uslužbenca za čas, ko dela v teh pogojih.

– delo v deljenem delovnem času (če prekinitev zanaša dve uri ali več)

Dodatek v višini 15% urne postavke osnovne plače javnega uslužbenca za opravljene ure v deljenem delovnem času.

– delo v neenakomerno razporejenem delovnem času

Če je polni delovni čas javnega uslužbenca razporejen na manj kot štiri dni v tednu znaša dodatek 10% urne postavke osnovne plače javnega uslužbenca za ure, ki presegajo osem ur dela dnevno; če je polni delovni čas javnega uslužbenca razporejen na več kot pet zaporednih dni v tednu, mu pripada dodatek 10% urne postavke za ure opravljene v šestem, sedmem in v vsakem nadaljnjem zaporednem delovnem dnevu; če je delovni čas javnega uslužbenca razporejen tako, da ima v enem delovnem dnevu dve ali več prekinitev delovnega časa, ki trajajo najmanj eno uro, mu za ure dela tako razporejenega delovnega dne pripada dodatek v višini 20% urne postavke osnovne plače. Javnemu uslužbencu, za delo po posebnem razporedu (ko se prisotnost javnega uslužbenca planira za manj kot 48 ur vnaprej in ta zahteva prisotnost javnega uslužbenca ne glede na običajni delovni čas proračunskega uporabnika ter ga ni mogoče opredeliti z delovnim časom, definiranim v ostalih členih Kolektivne pogodbe za javni sektor, pripada javnemu uslužbencu dodatek v višini 20% urne postavke osnovne plače za dejansko opravljene ure, izven sicer njemu določenega delovnega časa oz. izven njegovega prvotnega razporeda.

– delo ponoči, v nedeljo in na dan, ki je z zakonom določen kot dela prost dan ali praznik

Višini dodatka za delo ponoči znaša 40%, za delo v nedeljo znaša 90% urne postavke in za delo na dan, ki je z zakonom določen kot dela prost dan znaša 120% urne postavke osnovne plače javnega uslužbenca.

– za delo preko polnega delovnega časa

Dodatek za delo preko polnega delovnega časa znaša 30% urne postavke osnovne plače javnega uslužbenca. V primeru, ko javni uslužbenec v skladu z zakonom v posameznem koledarskem, poslovnem letu opravi več kot 170 ur dela preko polnega delovnega časa, znaša dodatek za delo preko polnega delovnega časa za 171. in nadaljnje ure, opravljene preko delovnega časa, 45% urne postavke osnovne plače javnega uslužbenca.

8. dodatek za pripravljenost

Javnemu uslužbencu pripada dodatek za pripravljenost na domu **v višini 20% urne postavke osnovne plače** javnega uslužbenca.

Poleg tega pa je predvidena uvedba dodatkov za omejitve in prepovedi, pri čemer se pogajanja o opredelitvi teh dodatkov in njihovi višini pričnejo 1. septembra 2025 (tako je določeno v Postopkovniku o aktivnostih za zaključek pogajanj o prenovi plačnega sistema javnega sektorja in odpravi nesorazmerij v osnovnih plačah, ki sta ga vladna

in sindikalna stran podpisali 25. 9. 2024). Višina velike večine dodatkov bo še naprej določena v Kolektivni pogodbi za javni sektor.

#### **g.) Delovna uspešnost**

Nova ureditev nagrajevanja delovne uspešnosti je združila redno delovno uspešnost in delovno uspešnost zaradi povečanega obsega dela, ločeno pa delovna uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu.

V skladu z novim plačnim sistemom (ZSTSPJS) se za redno delovno uspešnost od 1. 1. 2028, dalje povišuje delež sredstev na 3 % mase sredstev za osnovne plače, medtem ko **v obdobju do 31. 12. 2027**, velja prehodna ureditev, po kateri se namenja enak odstotek kot v letu 2024, **to je 2 %**.

Poleg navedenega lahko delodajalci še vedno namenijo za izplačilo delovne uspešnosti tudi prihranke iz sredstev za plače in projektna sredstva.

Prihranki, ki nastanejo zaradi odsotnih javnih uslužbencev in nezasedenih delovnih mest so od 1. 1. 2026 dalje vključeni v skupno maso skupaj z deležem sredstev za osnovne plače javnih uslužbencev, pri čemer morajo proračunski uporabniki, na letni ravni porabiti najmanj 50% izračunanih prihrankov. Del plače za delovno uspešnost se lahko izplačuje mesečno, trimesečno ali polletno.

Posameznemu javnemu uslužbencu del plače za delovno uspešnost določi predstojnik ali poslovodni organ ali oseba, ki je javnemu uslužbencu nadrejena, na podlagi kriterijev in meril iz ZSTSPJS, kolektivne pogodbe, predpisa vlade oziroma splošnega akta delodajalca.

Del plače za delovno uspešnost **iz sredstev posebnega projekta** se lahko izplača **največ v višini 50% osnovne plače javnega uslužbenca v posameznem mesecu**.

**Skupno** pa lahko javni uslužbenec prejme izplačilo delovne uspešnosti iz obeh naslovov **največ v višini 50% osnovne plače v posameznem mesecu**.

Enako kot drugi javni uslužbenci lahko tudi **javni uslužbenci plačne skupine B, prejmejo del plače za delovno uspešnost**, če **dosežejo nadpovprečne rezultate pri opravljanju delovnih nalog**. Obseg sredstev za del plače za delovno uspešnost se zanje oblikuje in izkazuje ločeno od sredstev za del plače za delovno uspešnost ostalih javnih uslužbencev. Lahko se izplača letno največ v višini dveh osnovnih plač javnega uslužbenca plačne skupine B, v mesecu pred izplačilom dela plače za delovno uspešnost. Kriterije za določitev dela plače za delovno uspešnost javnih uslužbencev plačne skupine B določijo pristojni ministri (s pravilniki). Javni uslužbenci plačne skupine B so upravičeni tudi do dela plače za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu in do dela plače za delovno uspešnost iz sredstev projekta.

Izplačilo delovne uspešnosti iz naslova posebnega projekta ne sme presegati 33% osnovne plače javnega uslužbenca plačne skupine B (direktorji, ravnatelji in tajniki) mesečno, izplačilo delovne uspešnosti iz preostalih projektov pa ne sme presegati 13% osnovne plače javnega uslužbenca plačne skupine B.

Kot vir sredstev za del plače za delovno uspešnost posebej za zdravstveno dejavnost opredeljuje tudi 53e. člen Zakona o zdravstveni dejavnosti Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUIF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPdVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ, 32/25 in 112/25 – odl. US) v povezavi s 1. točko 29. člena Zakona o skupnih temeljih sistema plač v javnem sektorju (Uradni list RS, 95/24) za zaposlene v javnih zdravstvenih zavodih, ki nastane zaradi večjega obsega opravljenih zdravstvenih storitev v okviru javne zdravstvene službe, se uporabijo:

- sredstva, pridobljena na podlagi preseganja realizacije programov zdravstvene dejavnosti, kot so določeni v skladu s predpisi, ki urejajo zdravstveno zavarovanje, in sicer v višini, ki se nanaša na kalkulativen element plač in drugih prejemkov v skladu s predpisi, kolektivnimi pogodbami in splošnimi akti oziroma največ do 70 odstotkov vrednosti zdravstvenih storitev, kot je določena s cenikom Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
- sredstva, pridobljena na podlagi glavarinskih količnikov, ki presegajo minimalno obremenitev, v skladu s programi zdravstvene dejavnosti, kot so določeni v skladu s predpisi, ki urejajo zdravstveno zavarovanje, in sicer v višini, ki se nanaša na kalkulativen element plač in drugih prejemkov v skladu s predpisi, kolektivnimi pogodbami in drugimi splošnimi akti oziroma največ do 70 odstotkov vrednosti zdravstvenih storitev, kot je določena s cenikom Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
- sredstva, zagotovljena na podlagi pogodbe o medsebojnem sodelovanju med dvema ali več javnimi zdravstvenimi zavodi za opravljanje zdravstvenih storitev iz osmega odstavka 5. člena tega zakona, na način prenosa sredstev enega javnega zdravstvenega zavoda drugemu.

Podrobnejša navodila za porabo sredstev iz prejšnjega odstavka, upoštevajoč poslovno uspešnost javnega zdravstvenega zavoda, strokovnost, kakovost in varnost izvajanja zdravstvenih storitev ter razvojno naravnost javnega zdravstvenega zavoda, določi minister, pristojen za zdravje. Z dnem začetka uporabe prvega odstavka novega 53.e člena zakona preneha veljati 16. člen Zakona o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema (Uradni list RS, št. 100/22, 141/22 - ZNUNBZ, 76/23, 136/23 - ZIUZDS in 112/24 - ZDIUZDZ) in Pravilnik o določitvi dodatka za povečan obseg dela za posebne obremenitve (Uradni list RS, št. 11/24 in 24/24).

## **2. Izplačilo regresa za letni dopust za leto 2026**

V skladu z **Zakonom o delovnih razmerjih (ZDR-1)** je delodajalec dolžan delavcu, ki ima pravico do letnega dopusta, izplačati regres najmanj v višini minimalne plače.

V Uradnem listu RS, št. 6/26 je bil dne 30. januarja 2026 objavljen znesek minimalne plače za leto 2026, ki ga je določil in uskladal minister za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti in ki določa spodnjo mejo za letošnja izplačila. Minimalna plača za delo s polnim delovnim časom, opravljeno od 1. januarja 2026, znaša 1.481,88 EUR.

Regres za letni dopust v javnem sektorju: V skladu z Aneksom h Kolektivni pogodbi za negospodarske dejavnosti regres za javne uslužbenke v letu 2026 znaša **10 % več od minimalne plače**, kar nanese **1.630,07 EUR**.

Aneks h Kolektivni pogodbi za negospodarske dejavnosti v Republiki Sloveniji (Uradni list RS, št. 99/24) v drugem odstavku 7. člena določa, da se regres za letni dopust za leto 2026, javnim uslužbencem izplača v višini, ki za 10 odstotkov presega višino minimalne plače za leto 2026. Regres za letni dopust se izplača najpozneje ob izplačilu plače za april 2026.

Pri načrtovanju stroškov dela iz naslova regresa za letni dopust za leto 2026, je upoštevan skupni znesek v višini **692.884,48 EUR**.

### **3. Izplačilo regresa za prehrano med delom**

Za zaposlene v javnem sektorju od 01.01.2026 do 30.06.2026 znaša regres za prehrano med delom 7,40 EUR. V skladu z določbami aneksov h kolektivnim pogodbam dejavnosti in poklicev v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 136/22) se znesek regresa za prehrano med delom vsakih šest mesecev usklajuje z rastjo cen prehrabnih izdelkov na podlagi podatkov Statističnega urada Republike Slovenije.

Statistični urad Republike Slovenije je Ministrstvu za javno upravo posredoval podatek, da je količnik rasti cen prehrabnih izdelkov (skupaj hrana in brezalkoholne pijače za obdobje julij – december 2025) 0,999. Glede na navedeni količnik rasti cen prehrabnih izdelkov višina regresa za prehrano med delom od 1. januarja 2026 do 30. junija 2026 znaša 7,40 evra.

### **4. Odpravnina ob upokojitvi**

V primeru upokojitve v skladu s predpisi: 3 povprečne mesečne bruto plače na zaposlenega v RS v trimesečnem obdobju - zadnji podatek 2.556,72 EUR (Uradni list RS, št. 5/26) ali 3 zadnje plače delavca, če je to zanj ugodnejše. (velja od 8. 12. 2018 dalje - torej od veljavnosti Dogovora o plačah in drugih stroških dela v javnem sektorju in aneksov, Uradni list RS, št. 80/2018).

### **5. Dnevnica za službeno potovanje v Republiki Sloveniji od 01.01.2026 do 31.12.2026**

Dnevnica za službeno potovanje v državi, ki traja:

- nad 12 ur znaša 26,99 EUR,
- nad 8 do vključno 12 ur in znaša 13,46 EUR,
- od 6 ur do vključno 8 ur znaša 7,38 EUR.
- 

### **6. Nadomestilo za ločeno življenje od 01.01. 2026 do 31.12.2026**

Nadomestilo za ločeno življenje od 01.01. 2026 do 31.12.2026 znaša 177,33 EUR/ mesec.

### **7. Jubilejna nagrada 1. 1. 2026 do 31.12.2026**

Jubilejna nagrada 1. 1. 2026 do 31.12.2026 za 10 let delovne dobe znaša 364,33 EUR, za 20 let delovne dobe znaša 546,49 EUR, za 30 let delovne dobe znaša 728,66 EUR in za 40 let delovne dobe znaša 728,66 EUR.

### **8. Solidarnostna pomoč 01.01.2026 do 31.12.2026** znaša 728,66 EUR.

Solidarnostna pomoč 01.01.2026 do 31.12.2026 znaša 728,66 EUR.

---

V skladu z določbami aneksov h kolektivnim pogodbam dejavnosti in poklicev v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 88/21) se **zneski nadomestila za ločeno življenje, dnevnic za službena potovanja v državi, jubilejnih nagrad in solidarnostne pomoči** uskladijo enkrat letno z rastjo cen življenjskih potrebščin, in sicer na podlagi uradnega podatka Statističnega urada Republike Slovenije o medletni rasti cen življenjskih potrebščin decembra preteklega leta glede na december predpreteklega leta.

Statistični urad Republike Slovenije je Ministrstvu za javno upravo posredoval podatek o medletni rasti cen življenjskih potrebščin, in sicer so se glede na december 2024 cene življenjskih potrebščin decembra 2025 zvišale za 2,7 %.

### **9. Delovna uspešnost iz prodaje blaga in storitev**

Delovno uspešnost iz prodaje blaga in storitev lahko planiramo, če razpoložljiva sredstva za plače to omogočajo. Delovna uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu se v letu 2026, izplačuje v skladu z določbami ZSTSPJS in Uredbo o delu plače za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Uradni list RS, št. 109/24 in 4/25 – popr., 34/25)

**10. Minimalna plača** za delo s polnim delovnim časom, opravljeno od 01.01.2026 dalje je 1.481,88 EUR bruto. Znesek minimalne plače se je povečal za 204,16 EUR bruto, in sicer iz 1.277,72 EUR bruto na 1.481,88 EUR bruto). V Uradnem listu RS, št. 6/26 je bil dne 30. januarja 2026 objavljen znesek minimalne plače za leto 2026. V skladu z določbami Zakona o minimalni plači (ZminP) je minister upošteval nov izračun minimalnih življenjskih stroškov v letu 2025, določil nov znesek minimalne plače v višini 1.442,92 evra. Ob tem pa je sprejel odločitev o uskladitvi novega zneska minimalne plače, upoštevalje rast cen življenjskih potrebščin (december/december) v višini 2,7 odstotka.

Za uskladitev minimalne plače se uporabi uradni podatek Statističnega urada Republike Slovenije o medletni rasti cen življenjskih potrebščin decembra preteklega leta glede na december predpreteklega leta, ki znaša 2,7 odstotka. Uskladitev zneska minimalne plače se določi po predhodnem posvetu s socialnimi partnerji, upoštevalje tudi rast cen življenjskih potrebščin, gibanje plač, gospodarske razmere oziroma gospodarsko rast in gibanje zaposlenosti.

### **11. Zimski regres za leto 2026**

Zakon o pravici do zimskega regresa ter prenovi ugotavljanja davčne osnove z upoštevanjem normiranih odhodkov (ZPZR; Uradni list RS št. 91/25) je določil **ново delovnopravno pravico delavcev do zimskega regresa**, ki je znašala polovico minimalne plače v Republiki Sloveniji in je moral biti izplačan najpozneje 18.12.2025. Le-ta je v letu 2025 znašal 638,86 EUR. Za leto 2026 pa predvidevamo, da bo le-ta znašal 740,94 EUR.

**Pri načrtovanju stroškov dela je potrebno upoštevati tudi naslednje stroške dela:**

Nova ureditev nagrajevanja delovne uspešnosti je združila redno delovno uspešnost in delovno uspešnost zaradi povečanega obsega dela, ločeno pa delovna uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu.

V obdobju do 31. 12. 2027, velja prehodna ureditev, po kateri se namenja za redno delovno uspešnost v višini 2% mase sredstev za osnovne plače, od leta 2028 dalje pa 3%.

Pri pripravi finančnega načrta so bili stroški dela iz naslova redne delovne uspešnosti za leto 2026, načrtovani:

- ob upoštevanju vira v višini 2 % sredstev za osnovne plače javnih uslužbencev, v višini 276.332 EUR,
- prihranki sredstev iz naslova odsotnih uslužbencev, v višini 172.779 EUR in nezasedenih delovnih mest v višini 392.727 EUR,
- iz sredstev projektov v skupni višini 126.504 EUR.

**Delovna uspešnost iz naslova povečanega obsega dela**

Delovna uspešnost iz naslova povečanega obsega dela znaša največ 50 % osnovne plače javnega uslužbenca.

Na podlagi določil Uredbe o delovni uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela za javne uslužbence (Uradni list RS, št. 53/08, 89/08, 175/20 in 95/24 – ZSTSPJS) je dopustno javnemu uslužbencu izplačati del plače za delovno uspešnost iz naslova povečanega obsega dela v posameznem mesecu pod pogoji, če:

- povečan obseg dela opravi pri opravljanju rednih delovnih nalog uporabnika proračuna ali projekta, načrtovanega v okviru sprejetega finančnega načrta uporabnika proračuna (višina dela plače za plačilo delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega lahko znaša največ 20 % osnovne plače);
- opravi povečan obseg dela v okviru sodelovanja pri izvajanju posebnega projekta, ki ga določi Vlada Republike Slovenije s svojim aktom in za katerega so zagotovljena dodatna sredstva (višina dela plače za plačilo delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega lahko največ znaša 30 % osnovne plače javnega uslužbenca).

Izplačili delovne uspešnosti iz obeh naslovov se med seboj ne izključujeta, zato najvišje možno izplačilo iz obeh naslovov lahko znaša 50 % osnovne plače javnega uslužbenca mesečno. Za namen izplačila delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela lahko namenijo vsi prihranki sredstev za plače posameznega proračunskega uporabnika, ki nastanejo zaradi odsotnosti javnih uslužbencev z dela, ali nezasedenih delovnih mest ali iz sredstev projekta, ki so predvidena v finančnem načrtu uporabnika proračuna.

Za direktorje se glede najvišjega možnega odstotka delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela izenačuje s preostalimi javnimi uslužbenci. Najvišje možno izplačilo iz obeh naslovov pa lahko tudi za direktorje znaša 50 % njihove osnovne plače mesečno.

**Napredovanje javnih uslužbencev in funkcionarjev**

Število možnih napredovanj je 10 plačnih plačnih razredov na delovnih mestih brez naziva. Predvideva se, da bo v letu 2026, napredovalo cca. 56 zaposlenih s 1. 6. 2026 in cca 48 zaposlenih s 1. 12. 2026, kar pomeni, da bo v letu 2026 napredovalo cca 24 % vseh zaposlenih. Od tega jih 10% lahko napreduje pospešeno, torej za dva plačna razreda. Predvidevamo, da nobenemu zaposlenemu ne bo napredovanje zadržano, teh je lahko največ 5%.

### **Dodatek za povečan obseg dela za posebne obremenitve**

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-N)[1] je uvedel novo ureditev dodatka za delovno uspešnost zaradi povečanega obsega opravljenih zdravstvenih storitev v okviru javne zdravstvene službe (novi 53.e člen). Z dnem začetka uporabe prvega odstavka novega 53.e člena zakona preneha veljati 16. člen Zakona o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema (Uradni list RS, št. 100/22, 141/22 - ZNUNBZ, 76/23, 136/23 - ZIUZDS in 112/24 - ZDIUZDZ) in Pravilnik o določitvi dodatka za povečan obseg dela za posebne obremenitve (Uradni list RS, št. 11/24 in 24/24). Ker do sedaj še niso izpolnjeni pogoji za uveljavitev novega 53. e člena ZZDej-N, velja obstoječi 16. člen ZNUZSZS kot tudi Pravilnik o določitvi dodatka za povečan obseg dela za posebne obremenitve.

Za izvrševanje 16. člena Zakona o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema je bil dne 26.2. 2025, objavljen Pravilnik o spremembah in dopolnitvi Pravilnika o določitvi dodatka za povečan obseg dela za posebne obremenitve (v nadaljevanju: Pravilnik).

**Sredstva za izplačilo dodatka se bodo po novem zakonu zagotavljala zgolj iz naslova preseganja glavarinskih količnikov in ne več tudi iz naslova količnikov iz storitev nad rednim obsegom programa zdravstvene dejavnosti.**

S 1. 2. 2025, je začel veljati nov model financiranja ambulant družinske medicine in pediatrije, ki pomeni tudi spremembo izračuna glavarinskih količnikov po zdravnikih. Posledično je v Uredbi o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025 (Uradni list RS, št. 13/25; v nadaljevanju: Uredba), od 1. 2. 2025 podrobneje določen nov način financiranja za izvajalce splošne in družinske medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja.

**Vrednosti količnikov za izračun dodatka za povečan obseg dela za posebne obremenitve v Pravilniku so izračunane na podlagi kalkulacij in cen zdravstvenih storitev, ki so določene v Prilogi 1 Uredbe, zato se spreminja tudi višina dodatkov za povečan obseg dela za posebne obremenitve.**

Vrednosti količnikov so določene za vsak standard posebej (Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu – VZD 302 001, Splošna ambulanta – dodatno 0,5 DMS – VZD 302 070, Otroški in šolski dispanzer kurativa – VZD 327 009) posebej in za vsakega zdravstvenega delavca posebej in so usklajene z novim modelom financiranja posameznega izvajalca za poln program ekipe skladno z regresijsko lestvico v četrtem odstavku 187. člena Uredbe.

V 4. in 5. členu Pravilnika določene vrednosti količnikov POD\_PO se hkrati uskladijo tudi z lestvico določeno v tretjem odstavku 3. člena Pravilnika.

Do 1.348 glavarinskih količnikov na tim ni nagrajevanja, zato je vrednost količnika 0, v razredu od 1.348,01 do 1.618 se vrednost posameznega količnika poveča za 40%, torej množi s 140%,

v razredu 1.618,01 do 1.970 je vrednost količnika 100%, torej enaka kot je določena v 4. in 5. členu Pravilnika, v razredu od 1.970,01 do 2.157 je vrednost količnika 90 %, v razredu od 2.157,01 do 2.426 je vrednost količnika 80%, od 2.426,01 dalje je vrednost količnika 0.

**Za zagotavljanje varne obravnave se na podlagi veljavne Uredbe, izvajalcu ne plačajo več vsi količniki iz glavarine, ampak do zgornje meje, ki je 2.426 glavarinskih količnikov na tim, posledično je tudi vrednost količnika POD\_PO nad 2.426 glavarinskih količnikov na tim enaka 0.**

**Izračun dodatka je na podlagi spremenjenega 16. člena Zakona o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema (Uradni list RS, št. 100/22, 141/22 – ZNUNBZ, 76/23 in 136/23 – ZIUZDS in 112/24 ZDIUZDZ) v pristojnosti posameznega javnega zdravstvenega zavoda.**

Dodatek za povečan obseg dela za posebne obremenitve se lahko izplača posameznemu timu, če je ta v obdobju pred njegovim obračunom dosegel sorazmerni del načrtovane letne realizacije programa storitev v posamezni zdravstveni dejavnosti.

Sredstva za izvajanje ukrepa iz prvega odstavka tega člena se zagotavljajo iz sredstev, pridobljenih na podlagi preseganja glavarinskih količnikov, v skladu s programom storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja iz drugega odstavka tega člena, in sicer v višini, ki se nanaša na kalkulativen element plač in drugih prejemkov v skladu s predpisi, kolektivnimi pogodbami in drugimi splošnimi akti. Izvajalec iz prvega odstavka tega člena pri izplačilu ne sme preseči mase sredstev iz prejšnjega stavka ali izplačati sredstev v skladu s tem členom, če v programu storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja iz drugega odstavka tega člena sredstva niso več zagotovljena.

Če izračunana sredstva za dodelitev dodatka na ravni izvajalca presegajo zagotovljena sredstva, se vsem zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem dodatek zniža, sorazmerno s količnikom med zagotovljenimi sredstvi in izračunanimi sredstvi.

Dodatek se izključuje:

- z delovno uspešnostjo iz naslova povečanega obsega dela,
- plačilom na podlagi podjemne ali civilnopravne pogodbe ali
- drugo možnostjo nagrajevanja zdravstvenega delavca za zdravstvene storitve, opravljene v ambulanti.

#### Višina dodatka v posebnih primerih

V primeru začasne odsotnosti zdravnika nosilca tima z dela je nadomestni zdravnik upravičen do sorazmerne višine dodatka glede na čas nadomeščanja.

Dodatek se bo izplačeval pri plači za pretekli mesec.

#### Način izračuna višine dodatka v ambulantah družinske medicine

Dodatek pripada zdravstvenemu delavcu, ki opravlja delo v ambulanti družinske medicine, za pretekli mesec obračuna.

Višina dodatka za posameznega zdravstvenega delavca v timu se določa na naslednji način:

- obseg tima (število timov v tabeli ZZS),
- preseganje 1.348 glavarinskih količnikov na tim,
- delež priznanega posameznega zdravstvenega kadra v standardu,
- odstotek udeležbe v timu (dejanska prisotnost v ambulanti).

Formula za izračun dodatka:

Dodatek za POD\_PO = obseg tima \* delež priznanega kadra v standardu 302 001 \* preseganje števila GK/tim \* odstotek udeležbe v timu \* vrednost količnika POD\_PO.

Vrednost količnika POD\_PO:

- za zdravnika specialista je 2,27 eura.
- za tehnika zdravstvene nege je 0,79 eura.
- za zdravstvenega administratorja je 0,76 eura.

Formula za izračun dodatka:

Dodatek za POD\_PO = obseg tima \* delež priznanega kadra v standardu 302 070 \* preseganje števila GK/tim \* odstotek udeležbe v timu \* vrednost količnika POD\_PO.

Vrednost količnika POD\_PO:

- za zdravnika specialista je 2,16 eura.
- diplomirano medicinsko sestro/višjo medicinsko sestro 1,02 eura, če izpolnjuje pogoje in tretjega odstavka 16. člena ZNUZSZS,
- za tehnika zdravstvene nege je 0,75 eura.
- za zdravstvenega administratorja je 0,72 eura.

#### Način izračuna višine dodatka v ambulantah otroškega in šolskega dispanzerja

Dodatek pripada zdravstvenemu delavcu, ki opravlja delo v ambulanti otroškega ali šolskega dispanzerja, za pretekli mesec obračuna.

Višina dodatka za posameznega zdravstvenega delavca v timu se določa na naslednji način:

- obseg tima (število timov v tabeli ZZS),
  - preseganje 1.348 glavarinskih količnikov na tim,
  - delež priznanega posameznega zdravstvenega kadra v standardu,
  - odstotek udeležbe v timu (dejanska prisotnost v ambulanti).
-

Formula za izračun dodatka:

Dodatek za POD\_PO = obseg tima \* delež priznanega kadra v standardu 327 009 \* presejanje števila GK/tim \* odstotek udeležbe v timu \* vrednost količnika POD\_PO kurativa.

Vrednost količnika POD\_PO:

- za zdravnika specialista za delo na področju kurativne dejavnosti je 2,59 eura.
- za diplomirano medicinsko sestro/višjo medicinsko sestro na področju kurativne dejavnosti je 1,28 eura.
- za tehnika zdravstvene nege je 0,90 eura.
- za zdravstvenega administratorja je 0,86 eura.

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-N) je uvedel novo ureditev dodatka za delovno uspešnost zaradi povečanega obsega opravljenih zdravstvenih storitev v okviru javne zdravstvene službe (novi 53.e člen). Z dnem začetka uporabe prvega odstavka novega 53.e člena zakona preneha veljati 16. člen Zakona o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema (Uradni list RS, št. 100/22, 141/22 - ZNUNBZ, 76/23, 136/23 - ZIUZDS in 112/24 - ZDIUZDZ) in Pravilnik o določitvi dodatka za povečan obseg dela za posebne obremenitve (Uradni list RS, št. 11/24 in 24/24). Zaenkrat še niso izpolnjeni pogoji za uveljavitev novega 53. e člena ZZDej-N, zato trenutno še vedno velja obstoječi 16. člen ZNUZSZS kot tudi Pravilnik o določitvi dodatka za povečan obseg dela za posebne obremenitve.

#### **Izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev in zagotavljanje dodatnih zmogljivosti**

Državni zbor je 17. decembra 2025 sprejel Zakon o dodatnih interventnih ukrepih na področju zdravstva (ZDIUPZ), katerega namen je izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev in zagotavljanje dodatnih zmogljivosti (prvi odstavek 1. člena). Zakon se bo uveljavil naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije. V tem prispevku so predstavljene njegove pglavitne rešitve.

#### **Mreža službe nujne medicinske pomoči**

Prvi odstavek 7. člena ZDIUPZ določa, da ne glede na prvi odstavek 5. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) lahko mrežo službe nujne medicinske pomoči, upoštevajoč merila iz drugega odstavka 4. člena ZZDej, na predlog ministra, pristojnega za zdravje, **določi Vlada in jo objavi tudi na osrednjem spletnem mestu organov državne uprave, neodvisno od določitve mreže javne zdravstvene službe.**

#### **Pogodbeno sodelovanje**

Po tretjem odstavku 7. člena ZDIUPZ lahko javni zavod za namen celostne zdravstvene obravnave in boljše dostopnosti do zdravstvenih storitev, kadar tega ne more zagotavljati v sodelovanju z drugim javnim zavodom, kar izkaže z dokazilom o izvedenem preverjanju možnosti takšnega sodelovanja, ne glede na osmi odstavek 5. člena ZZDej, pogodbeno sodeluje tudi na način sklenitve pogodbe o medsebojnem sodelovanju, ki jo v skladu s

pravili obligacijskega prava za največ 12 mesecev zaradi nemotenega zagotavljanja celostne zdravstvene obravnave sklene z izvajalcem zdravstvene dejavnosti, ki opravlja naslednjo vrsto zdravstvene dejavnosti:

- zobotehnika,
- laboratorijska dejavnost ali
- ortotika in protetika.

#### **Plačilo mentorstva**

11. člen ZDIUPZ določa, da se ne glede na 33. člen ZZDej sredstva za plačilo stroškov mentorstva v okviru izvajanja praktičnega pouka učencev in študentov zagotavljajo iz proračuna.

#### **Spodbuda za izbiro specializacije iz urgentne medicine**

Zdravniku, ki mu je na podlagi javnega razpisa v skladu z zakonom, ki ureja zdravniško službo, prvič odobrena **specializacija iz urgentne medicine v letih 2026 in 2027**, izplača spodbuda kot poseben prejemek, in sicer v višini **1.000 evrov bruto mesečno**. Sredstva za izplačilo spodbude se zagotavljajo iz proračuna Republike Slovenije, spodbuda pa se mesečno izplačuje celotno obdobje trajanja specializacije. V primeru podaljšanja specializacije se spodbuda izplačuje tudi za obdobje tega podaljšanja, pri čemer se upravičenost do spodbude omeji na največ sedem let od začetka opravljanja specializacije (prvi odstavek 23. člena ZDIUPZ).

#### **Znanje slovenskega jezika**

Ne glede na drugi odstavek 63. člena ZZDej se za bolničarja-negovalca in tehnika zdravstvene nege, ki opravlja svoje delo v neposrednem stiku s pacientom, po prvem odstavku 26. člena ZDIUPZ zahteva znanje slovenskega jezika na ravni **B1** Skupnega evropskega jezikovnega okvira. Ukrep velja do 31. decembra 2027 (drugi odstavek 26. člena ZDIUPZ).

Poleg tega se po prvem odstavku 29. člena ZDIUPZ ne glede na tretji odstavek 63. člena ZZDej za diplomirano medicinsko sestro oziroma diplomiranega zdravstvenika, diplomirano babico oziroma diplomiranega babičarja in magistra oziroma magistro farmacije, ki opravlja svoje delo v neposrednem stiku s pacientom, zahteva znanje slovenskega jezika na ravni **B2** Skupnega evropskega jezikovnega okvira. Ukrep velja od 1. januarja 2026 do 31. decembra 2027 (drugi odstavek 29. člena ZDIUPZ).

#### **Zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov**

ZDIUPZ določa, zagotavlja finančno stabilnost javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija in opravljajo zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni.

Javni zdravstveni zavodi, kateri ustanovitelj je občina ali skupina njih, same zagotavljajo finančno stabilnost oziroma kritje primanjkljaja v svojih ustanovitvenih aktih. Tako je v Odloku o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Murska Sobota (Uradni list RS, št. 100/23), določeno v 25. členu, da primanjkljaj sredstev v

poslovanju zdravstvenega doma, izkazan v letnem poslovnem poročilu krijejo ustanoviteljice le, če ne izpolnjujejo svojih obveznosti.

Ustanoviteljice so namreč dolžne zagotavljati zavodu sredstva za njegov razvoj oziroma investicije v okviru sprejete mreže javne zdravstvene dejavnosti v občinah oziroma za druge namene, ki so obveznost lokalne skupnosti po zakonu, za katere sklepajo z zavodom posebne pogodbe. O načinu in višini pokrivanja primanjkljaja sredstev za delo, ki ga ni mogoče pokriti iz drugih razpoložljivih sredstev zavoda, odločajo ustanoviteljice na predlog sveta zavoda. Primanjkljaj sredstev, ugotovljen iz naslova preveč izplačanih plač, krije zavod. Primanjkljaj mora zavod pokriti v breme sredstev za plače najkasneje v naslednjem koledarskem obdobju, razen če izkaže, da financer, zavod za zavarovanje, še ni izpolnil svojih obveznosti v celoti. Realizacija prihodkov zavoda iz dejavnosti, ki ni predmet osnovnih dejavnosti zavoda (lastne realizacije) je prihodek zavoda, s katerim samostojno razpolaga, če v celoti in realno pokrije stroške take dejavnosti. Dejavnosti, ki niso predmet osnovne dejavnosti, če jih zavod izvaja, pa ne smejo bremeniti osnovne dejavnosti.

## 5.4 Priprava kadrovskega načrta in zaposlovanje

Prvi odstavek 61. člena ZIPRS2627 določa, da mora vsak državni organ, uprava lokalne skupnosti in oseba javnega prava ob sprejetju programa dela in finančnega načrta sprejeti tudi kadrovski načrt kot prilogo finančnega načrta, ki mora biti usklajen s finančnim načrtom, in pripraviti kadrovski načrt v skladu z metodologijo za pripravo in spremljanje izvajanja kadrovskega načrta, ki jo določi vlada v skladu s tretjim odstavkom 20. člena Zakona o javnih uslužbencih (Uradni list RS, št. 32/25). Vlada RS je sprejela Uredbo o kadrovskih načrtih (Uradni list RS, št. 104/25; v nadaljnjem besedilu: Uredba KN) o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja.

Kadrovski načrt pripravi javni zdravstveni zavod po virih financiranja za leto 2026 ob upoštevanju tretjega odstavka 3. člena Uredbe KN na način, da se:

- določi dovoljeno število zaposlenih, ki se financirajo iz: 1. državnega proračuna, 2. proračuna občin, 3. ZZS 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 2025 (plan 1. 1. 2026) (četrti odstavek 61. člena ZIPRS2627). Pri tem moramo pripravnike, ki smo jih v letu 2025 upoštevali pod točko 1 ali 3, od te osnove odšteti;
- oceni število zaposlenih na dan 1. 1. 2027, 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, 66/19, 199/21, 136/23 – ZIUZDS, 35/24, 32/25 – ZZDej-N in 40/25 – ZPPKZD) in iz tretjega odstavka 34. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZUOOP, 203/20 –

ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ, 32/25 in 112/25 – odl. USD; v nadaljnjem besedilu: ZZDej), 10. sredstev iz sistema javnih del, 11. sredstev stabilnega financiranja, raziskovalnih projektov ter sredstev za projekte in programe, namenjene za internacionalizacijo, odpornost in kakovost v izobraževanju in znanosti.

Pripravniki se vpisujejo v kadrovski načrt pod točke 1.10 (zdravnik sekundarij), 2.7 (zobozdravnik pripravnik), 9 (pripravnik zdravstvene nege), 21 (pripravniki – drugi zdravstveni delavci in sodelavci skupaj).

V skladu s četrtem odstavkom 61. člena ZIPRS2627 posredni uporabniki državnega proračuna ter posredni uporabniki občinskih proračunov, ki se pretežno financirajo iz državnega proračuna ali sredstev ZZS, pripravijo kadrovske načrte za leti 2026 in 2027 tako, da dovoljeno število zaposlenih ne presega dovoljenega števila zaposlenih iz kadrovskega načrta za leto 2025.

Izjemoma je povečanje dovoljenega števila zaposlenih možno zaradi utemeljenih razlogov, povezanih s povečanim obsegom dela in zagotavljanjem nemotenega izvajanja dejavnosti, vendar le v okviru zagotovljenih sredstev za stroške dela in s soglasjem pristojnega ministrstva.

**V skladu s petim odstavkom 61. člena ZIPRS2627 soglasje pristojnega ministrstva ni potrebno za posredne uporabnike iz petnajstega odstavka 59. člena ZIPRS2627, za posredne uporabnike proračuna države in občin s področja zdravstva, ki se pretežno financirajo iz sredstev ZZS, ter za posredne uporabnike proračuna države na področju socialnega varstva in dolgotrajne oskrbe, ki se pretežno financirajo s prihodki od opravljenih storitev.**

## 5.5 Planiranje investicij in vzdrževalnih del

Investicije in vzdrževalna dela se planirajo v višini razpoložljivih sredstev za nemoteno izvajanje zdravstvene dejavnosti.

## 5.6 Druge sestavine in izhodišča za pripravo finančnega načrta

Predlog finančnega načrta javnega zdravstvenega zavoda mora v načrtu izkazati prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2026, ki prikazuje poslovanje po obračunskem načelu, zagotavlja najmanj uravnotežen poslovni izid, tako za področje javne službe, kot za področje tržne dejavnosti.

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 ZIPRS2627 ostaja določba 39. člena, ki določa zmanjšanje obsega sredstev za financiranje posrednih uporabnikov proračuna.

Upoštevati moramo 39. člen ZIPRS2627, ki določa zmanjšanje obsega sredstev za financiranje posrednih uporabnikov proračuna, in sicer, da v primeru, ko neposredni uporabnik v postopku izdaje soglasja k finančnemu načrtu posrednega uporabnika proračuna iz svoje pristojnosti ugotovi, da je v finančnem načrtu posrednega uporabnika izkazan presežek prihodkov nad odhodki iz naslova izvajanja javne službe, neposredni uporabnik v obsegu izkazanega presežka prihodkov nad odhodki zmanjša obseg sredstev za financiranje javne službe posrednega uporabnika proračuna in mu izda soglasje tako, da bo finančni načrt posrednega uporabnika uravnotežen v delu, ki se nanaša na javno službo.

Javni zdravstveni zavodi, ki nimajo lastnega notranjega revizorja, v finančni načrt v skladu z načrtom dela notranje revizije vključijo tudi sredstva zunanjega izvajalca za izvedbo notranje revizije.

V skladu s 30.a členom ZZDej se redna revizija računovodskih izkazov, ki vključuje presojo racionalne rabe javnih sredstev in presojo sodil za razmejitev na javno službo in tržno dejavnost in ki jo v skladu z zahtevami zakona, ki ureja revidiranje, opravi revizijska družba, pri javnih zdravstvenih zavodih, ki imajo več kot 1000 zaposlenih oziroma skupno vrednost aktive v bilanci stanja višjo od 40 milijonov evrov, opravi vsako leto.

Ostali proračunski uporabniki v skladu z 10. členom Pravilnika o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ (Uradni list RS, št. 72/02, 97/23), 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 finančnih načrtih moramo opredeliti aktivnosti oz. ustrezno organizacijo dela, s katero bomo prioriteto zagotovili realizacijo rednega programa, dogovorjenega z ZZS, s poudarkom na programih, kjer pacienti čakajo nad dopustno čakalno dobo in realizacijo čez planiran redni program za programe, ki so plačani v obsegu nad planiranim. V sistemu eNaročanje moramo sprotno zagotavljati točne podatke in termine kot to določa Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08, 55/17, 177/20 in 100/22 – ZNUZSZS) in Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 60/24).

## 6 Prikaz letnih ciljev zavoda

### 6.1 Letni cilji

Cilji zavoda so:

#### 6.1.1 Doseganje programov po pogodbi z ZZS

Načrtujemo, da bomo v letu 2026 program dela realizirali v obsegu kot izhaja iz Načrta fizičnega obsega zdravstvenih storitev po sklenjeni pogodbi o izvajanju programa zdravstvenih storitev z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

#### 6.1.2 Širitev programov in pridobitev novih programov zdravstvenih storitev

Potrebe po širitvi obstoječih programov v letu 2026 so v sledečih dejavnostih:

- Izvajanje ultrazvoka – UZ - VZD 231 246 v obsegu 0,50 tima in
- Dermatologija – VZD 203 206 v obsegu 1 tima.

Potrebe po pridobitvi novih programov v letu 2026 so v sledečih dejavnostih:

- Kardiologija in vaskularna medicina - VZD 211 220 v obsegu 1 tima,
- Ortopedija – VZD 222 231 v obsegu 1 tima in
- Urologija – VZD 239 257 v obsegu 1 tima.

- **Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025 s spremembami in dopolnitvami (Uradni list RS, št. 13/25, 56/25, 110/25, 13/26)**

Uredbo o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje in obsegu sredstev za leto 2025 je sprejela Vlada Republike Slovenije 27.02.2025 in je pričela veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu RS, in sicer dne 28.02.2025. Uporablja se za storitve, opravljene ali obračunane od 1. januarja 2025. Pričakujemo, da bo Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje in obsegu sredstev za leto 2026, kmalu sprejeta.

Programne načrtujemo na ravni plana iz pogodb preteklega leta, razen za programe, za katere je s to uredbo določeno drugače.

- **Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2026**

Pogodba z ZZS o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2026 še ni podpisana. Predvidevamo, da jo bomo podpisali do konca meseca marca 2026 in se bo uporabljala od 1. januarja 2026.

- **Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2025 z aneksi**

Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2025 je bila podpisana 26.03.2025.

Pričela je veljati z dnem podpisa pogodbenih strank, uporabljala pa se je od 01.01.2025 dalje do sklenitve nove pogodbe na podlagi dogovora za pogodbeno leto 2026 oz. do prenehanja te pogodbe.

Aneks št. 1 k pogodbi je bil podpisan dne 17.07.2025, Aneks št. 2 dne 29.10.2025, Aneks št. 3 dne 19.11.2025 in Aneks št. 4 dne 19.02.2026.

**Z Aneksom št. 4 k Pogodbi o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2025 je zavod pridobil:**

- **s 01.01. 2026 program Klinična psihologija - VZD 255 033 v obsegu 1 tima**, zaradi upokojitve nosilke dejavnosti/ zasebnice s koncesijo (širitev programa iz 2,85 tima na 3,85 tima);
- **s 01.02.2025 program Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu - VZD 302 001 v obsegu 1 tima**, zaradi upokojitve nosilke dejavnosti/zasebnice s koncesijo (širitev iz 24,85 tima na 25,85 tima) in

- s 01.01.2026 (do 31.12.2026) se za 0,24 tima letno, začasno prenese program oz. dejavnosti Pnevmoologija – VZD 229 239 od drugih izvajalcev zdravstvenih storitev na ZD Murska Sobota (iz 0,91 tima na 1,15 tima)

### 6.1.3. Povečanje deleža samoplačniških storitev

Za leto 2026 zavod načrtuje:

- prihodke samoplačnikov v višini 206.637 EUR oz. za 4,4 % višje v primerjavi z realizacijo v letu 2025, ko so znašali 197.928 EUR in
- prihodke ostalih plačnikov (prihodki medicine dela, prihodki od ostalih plačnikov ambulantne in zobozdravstvene dejavnosti) v višini 580.326 EUR oz. za 4,4 % višje v primerjavi z realizacijo v letu 2025, ko so znašali 555.868 EUR.

### 6.1.4. Dokončna implementacija dokumentnega informacijskega sistema

Dokumentni sistem omogoča učinkovito obvladovanje papirne dokumentacije, hitrejši in kakovostnejši pretok informacij, večji nadzor nad izvajanjem procesov, boljši pregled nad stroškovno učinkovitostjo poslovanja, povezanost informacijskih virov in skladnost z veljavnimi predpisi. Certifikata standarda kakovosti ISO 9001:2015 in SIST EN 15224:2016 nam to nalagata. Večina postopkov je zaključenih, določeni pa še potekajo. Večji del dokumentacije lahko uredimo dokončno, del pa se spreminja, posodablja ter dodaja. Zato v tem delu postopek nikoli ne more biti zaključen.

### 6.1.5. Posodobitev voznega parka

Za leto 2026 načrtujemo nabavo enega sanitetnega vozila, eno osebno vozilo, 3 osebna električna vozila in eno osebno vozilo iz projektnih sredstev.

### 6.1.6. Sodelovanje s strokovnimi institucijami v občini, regiji in državi

Zdravstveni dom Murska Sobota uspešno sodeluje z različnimi institucijami, predvsem z občinami ustanoviteljicami, z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje, z Ministrstvom za zdravje, z Zdravniško zbornico Slovenije, z Združenjem zdravstvenih zavodov Slovenije, z Javnimi zdravstvenimi zavodi (Splošna bolnišnica Murska Sobota, ZD Lendava, ZD Ljutomer, ZD Gornja Radgona, DSO) in drugimi javnimi zavodi (z vrtci, osnovnimi in srednjimi šolami, fakultetami, centri za socialno delo, policijo,...).

### 6.1.7. Spodbujanje raziskovalne dejavnosti znotraj zavoda in sodelovanje v raziskavah zunaj zavoda

Zdravstveni dom spodbuja zaposlene za sodelovanje v raziskavah z vključevanjem zaposlenih v različne projekte, predvsem namenjene promociji zdravja.

### 6.1.8. Utrjevanje zavesti zaposlenih, da so za optimalno in kakovostno delo potrebni strokovnost, dobro razumevanje in sodelovanje

Z optimalnim in kakovostnim delom lahko nudimo pacientom kakovostne in varne storitve. S certifikatom standarda ISO 9001:2015 in SIST EN 15224:2016 je v zavodu vzpostavljen obvladovan proces vodenja kakovosti poslovanja.

Za optimalno in kakovostno delo vseh zaposlenih pa se je potrebno kontinuirano izobraževati in strokovno izpopolnjevati, zato omogočamo vsem zaposlenim strokovno usposabljanje in izobraževanje.

Tabela 2: Prikaz letnih ciljev

Letni cilji	Rok	Odgovorne osebe
Doseganje programov po pogodbi z ZZS	2026	Direktorica zavoda Pomočnik direktorice za ZN – glavna sestra Vodja dejavnosti Vodja posamezne službe, delovne enote, centrov
Širitev programov in pridobitev novih programov zdravstvenih storitev	2026	Direktorica zavoda
Povečanje deleža samoplačniških storitev	Kontinuirano skozi vse leto 2026	Direktorica zavoda Pomočnik direktorice za ZN – glavna sestra Vodja dejavnosti, NOE
Dokončna implementacija dokumentnega informacijskega sistema	Kontinuirano skozi vse leto 2026	Direktorica zavoda Pomočnik direktorice za ZN – glavna sestra Vodja dejavnosti, NOE Pooblaščenji JU
Posodobitev voznega parka	Kontinuirano skozi vse leto 2026	Direktorica zavoda Pomočnik direktorice za ZN – glavna sestra Vodja dejavnosti, NOE Pooblaščenji JU
Sodelovanje s strokovnimi institucijami v občini, regiji in državi	Kontinuirano skozi vse leto 2026	Direktorica zavoda Pomočnik direktorice za ZN – glavna sestra Pooblaščenji JU
Spodbujanje raziskovalne dejavnosti znotraj zavoda in sodelovanje v raziskavah zunaj zavoda	Kontinuirano skozi vse leto 2026	Direktorica zavoda Pomočnik direktorice za ZN – glavna sestra Vodja dejavnosti, NOE
Utrjevanje zavesti zaposlenih, da so za optimalno in kakovostno delo potrebni strokovnost, dobro razumevanje in sodelovanje	Kontinuirano skozi vse leto 2026	Direktorica zavoda, Pomočnik direktorice za ZN – glavna sestra Vodja dejavnosti, NOE Vsi zaposleni JU

## 6.2 Sodelovanje v projektih in raziskavah

### 6.2.1 Projekt čezmejnega sodelovanja Interreg (SI-AUT) »Zdravje za vse/ Health for All«

Skupaj s partnerji – avstrijskim mestom Gradec, Centrom za zdravje in razvoj Murska Sobota, Koroško univerzo uporabnih znanosti in Centrom Omega, društvo za podporo z migracijskim ozadjem – smo v okviru čezmejnega programa Interreg Slovenija - Avstrija 2021 – 2027, uspešno kandidirali na razpisu in pridobili sredstva za izvajanje projekta »Zdravje za vse /Health for all«.

Celotna vrednost projekta je v višini 1.152.160 EUR, od tega je projekt pridobil odobrena nepovratna sredstva Evropskega sklada za regionalni razvoj (v nadaljnjem besedilu: ESRR) v višini 921.728,00 EUR in nacionalni javni prispevek 149.792,00 EUR, razliko v višini 80.640,00 EUR predstavlja nacionalni zasebni prispevek. Finančni načrt za izvedbo aktivnosti, ki jih bo v projektu izvajal Zdravstveni dom Murska Sobota je predviden v višini 200.140,00

EUR, od tega predstavljajo nepovratna sredstva od ESRR in nacionalnega javnega prispevka skupaj 160.220,00 EUR.

Projekt smo začeli izvajati 1. septembra 2023 in traja do 31.8.2026 (3 leta). V okviru projekta potekajo aktivnosti za zagotavljanje boljšega dostopa do zdravstvenih storitev in zdravstvene pismenosti prebivalstva. Projekt »Zdravje za vse/ Health for All« je namenjen krepitevi čezmejnega sodelovanja in razvoju novih rešitev na problematskih področjih, ki jih zaznavajo partnerji projekta.

Naš ključni doprinos k partnerskemu projektu temelji na uspešno izpeljanih dosedanjih aktivnostih na področju zagotavljanja celovitega dostopa do preventivnih zdravstvenih vsebin prebivalcem v lokalnem okolju, na kompetentnih zaposlenih ter dokazljivih rezultatih, ki smo jih na tem področju že dosegli.

Na razpis, ki se je zaključil 12. julija 2023, je prispelo 36 projektnih predlogov. Odobrenih je bilo 19 projektov.

#### Kaj projekt prinaša našemu zavodu?

Naš zavod že od leta 2019, ko smo vzpostavili Center za krepitev zdravja (v nadaljevanju CKZ) in druge strukture za krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti, opravlja vlogo preventivnega zdravstvenega centra v lokalnem okolju in se aktivno vključuje v prizadevanja za vzpostavljanje pogojev za zdrav način življenja in izboljševanje zdravstvene pismenosti širše v lokalni skupnosti.

S ciljno usmerjenimi komunikacijskimi ukrepi in ponudbo zdravstvenih storitev v 3 novih dislociranih lokacijah CKZ (Gornji Petrovci, Martjanci in Beltinci) motiviramo nove uporabnike, da izkoristijo ponudbo zdravstvenih in izobraževalnih storitev CKZ in tako izboljšajo svoj z zdravjem povezan življenjski slog in okrepijo znanje zdravstvene pismenosti.

Novost ponudbe predstavlja tudi mobilna enota CKZ, saj izkušnje kažejo, da je ciljne skupine preventivnih storitev najlažje doseči tako, da jih poiščemo v njihovih okoljih. Mobilna enota omogoča dostop do preventivnih programov ljudem, ki živijo na odmaknjenih in težje dostopnih lokacijah ter ranljivim skupinam, ki iz različnih razlogov ne morejo do stacionarnih enot CKZ. Z mobilno enoto bomo lahko prisotni tudi na večjih dogodkih, kjer pričakujemo številčnejšo udeležbo ljudi iz ranljivih ciljnih skupin ter ljudi z dejavniki tveganja za poslabšanje zdravja.

#### Prenos znanj in dobrih praks

Zelo pomemben del projektnih aktivnosti predstavlja prenos znanj in dobrih praks med partnerji projekta. Naš kader, ki je že strokovno usposobljen na tem področju, v okviru projekta, z mentoriranjem in supervizijo, prenaša svoje znanje in izkušnje partnerskim organizacijam, ki bodo vzpostavile podobne programe. Prenos znanj in izkušenj poteka tudi v obratni smeri. Naši strokovnjaki oblikujejo nove rešitve za zagotovitev boljše dostopnosti do preventivnih zdravstvenih storitev s strokovno pomočjo partnerskih organizacij in na primerih dobrih praks, ki jih le ti že izvajajo.

## 6.2.2 Pilotno testiranje presejanja za kronično ledvično bolezen (KLB) v ambulantah družinske medicine

Zdravstveni dom Murska Sobota je uspešno kandidiral na javnem razpisu Pilotno testiranje presejanja za kronično ledvično bolezen (KLB) v ambulantah družinske medicine, ki ga je razpisal Nacionalni inštitut za javno zdravje. Gre za javno naročilo med osebami v javnem sektorju, kar pomeni, da so se na ta javni razpis lahko prijavi le javni zdravstveni zavodi razdeljeni na vzhodno in zahodno kohezijsko regijo. Pri čemer je za vzhodno kohezijsko regijo bilo razpisanih mest za izvajanje testiranj le 9 ambulant družinske medicine (ADM). Zdravstveni dom Murska Sobota je prijavil maksimalno število ADM, to je 3 in tudi vse tri so dobil.

Izvajanje projekta v izbranih treh ADM v Zdravstvenem domu Murska Sobota pomeni, da mora vsaka izbrana ambulanta za izvajanje projekta imeti opredeljeno ciljno skupino pacientov na podlagi meril, kriterijev in protokola obravnave. Za potrebe pilotnega testiranja presejanja vsaka ambulanta izbere 50 pacientov, ki jih aktivno vabi k sodelovanju. Presejalna laboratorijska preiskava se opravi v lastnem laboratoriju in sicer v obsegu:

- ▣ razmerje U-albumin/kreatinin v vzorcu urina,
- ▣ serumsko koncentracijo kreatinina (S-kreatinin) z oceno glomerulne filtracije (oGF po CKD EPI -Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration ali MDRD enačbah).

To pilotno testiranje presejanja za kronično ledvično bolezen (KLB) v ambulantah družinske medicine se bo izvajalo v letu 2026. Za izvedbo programa z eno ADM znaša zagotovljena vrednost naročila 3.516,62 EUR, kar za vse tri ADM skupno pomeni 10.549,86 EUR.

Projekt s finančnega vidika morda ni najbolj zanimiv, vendar pa sodelovanje v pilotskem projektu prinaša nove izzive in izkušnje, prepoznavnost ter dodatne možnosti sodelovanja v drugih projektih.

## 6.2.3 Vzpostavitev modela prvih posredovalcev v sistemu nujne medicinske pomoči

Ministrstvo za zdravje, kot nosilni organ ukrepa za dodelitev sredstev, za izvedbo ukrepa je v začetku leta 2026, objavilo javni razpis za »Vzpostavitev modela prvih posredovalcev v sistemu nujne medicinske pomoči«.

S tem projektom Ministrstvo za zdravje izvaja naloge v okviru načrtovanja evropske kohezijske politike in načina izbora operacij in izvajanja operacij. S tem se zasleduje specifični cilj 4, Bolj socialna in vključujoča Evropa za izvajanje evropskega stebra socialnih pravic, kjer je prednostna naloga 7, Dolgotrajna oskrba in zdravje ter socialna vključenost in ki zasleduje specifični cilj ESO4.11. Krepitev enakopravnega in pravočasnega dostopa do kakovostnih, trajnostnih in cenovno ugodnih storitev, vključno s storitvami, ki spodbujajo dostop do stanovanj in storitvami oskrbe, usmerjene v posameznika, vključno z zdravstveno oskrbo; posodobitev sistemov socialne zaščite, vključno s spodbujanjem dostopa do socialne zaščite, s posebnim poudarkom na otrocih in prikrajšanih skupinah; izboljšanje dostopnosti, tudi za invalide, učinkovitosti in odpornosti zdravstvenih sistemov in storitev dolgotrajne oskrbe.

Projekt je usmerjen v vzpostavitev in razvoj sistema prvih posredovalcev na območju delovanja Zdravstvenega doma Murska Sobota, to je na območju UE Murska Sobota. Namen projekta je organizirano vključevanje usposobljenih posameznikov iz lokalnega okolja, ki lahko ob nujnih stanjih začnejo z izvajanjem temeljnih postopkov oživljanja, zaustavijo krvavitev ali izvedejo druge nujne postopke za ohranitev življenja do prihoda ekipe nujne medicinske pomoči. Projekt vključuje izvajanje usposabljanja za prve posredovalce skladu z veljavnimi smernicami za oživljanje Evropskega sveta za reanimacijo (ERC) ter nakup ustrezne opreme za izvajanje teh usposabljanj.

Projekt traja od leta 2026 do konca leta 2028. Zdravstveni dom Murska Sobota je podal prijavo na javni razpis za obdobje treh let v okviru katerega bomo, v kolikor bomo uspešni na javnem razpisu, izvedli dva programa in sicer, program za pridobitev licence prvega posredovalca pri čemer predvidevamo, da bo vključenih 160 oseb. Za izvedbo tega dela programa pričakujemo sofinanciranje v višini 7.200,00 EUR, ter program za obnovitev licence prvega posredovalca za katerega predvidevamo, da bo vključenih 400 oseb in je pričakovano sofinanciranje v višini 15.200,00 EUR.

Za izvajanje usposabljanj je v okviru javnega razpisa je predviden tudi nakup specifične opreme za namen izvajanja programa, ko so npr. vadbena lutka za učenje temeljnih postopkov oživljanja odraslih, vadbena lutka za učenje temeljnih postopkov oživljanja otrok, vadbena lutka za učenje temeljnih postopkov oživljanja dojenčkov, vadbeni avtomatski zunanji defibrilator, ki daje navodila v slovenskem jeziku, vadbeni pripomoček/lutka za učenje odstranjevanja tujka iz zgornjih dihalnih poti odraslih, vadbeni pripomoček/lutka za učenje odstranjevanja tujka iz zgornjih dihalnih poti otrok in vadbeni pripomoček/lutka za učenje odstranjevanja tujka iz zgornjih dihalnih poti dojenčkov. Predvidena nabava opreme obsega tudi tablični računalnik za povezavo z vadbenimi lutkami z možnostjo spremljanja kakovosti oživljanja, prenosni računalnik za izvedbo teoretičnega dela usposabljanj in multimedijski projektor za izvedbo teoretičnega dela usposabljanj. Vsi stroški opreme se predvidevajo v višini 21.300,00 EUR brez DDV, za celotno obdobje trajanja projekta in štejejo za upravičen strošek.

#### **6.2.4 Javni razpis »Razvoj in krepitev Centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog«**

Ministrstvo za zdravje je izvedlo postopek javnega razpisa »Razvoj in krepitev Centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog«, objavljen v Uradnem listu, št. 73/25 in 82/25, rok za oddajo na javni razpis je bil 30.10.2025. Javni razpis sofinancirata republika Slovenija in Evropska unija, in sicer iz Evropskega socialnega sklada plus (ESS+).

Namen javnega razpisa je krepitev in nadaljnji razvoj mreže Centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (v nadaljevanju CPZOPD). Namen javnega razpisa je razvoj novih storitev s katerimi se želi odgovoriti na spreminjajoče se stanje na področju drog in spreminjajoče se potrebe uporabnikov prepovedanih drog s posebnim poudarkom na najbolj ranljivih skupinah.

Zdravstveni dom Murska Sobota je na javnem razpisu uspešno kandidiral s projektom »Razvoj in krepitev storitev mreže za preprečevanje, zdravljenje in socialno vključevanje zaradi zasvojenosti v regiji Pomurje – področje A in B. Odobrena sredstva za triletne aktivnosti so v višini 433.163,99 EUR, za obdobje upravičenosti do predvidoma 31.7.2029. Cilj projekta je vzpostavitev novega pristopa spremljanja mladih, spodbujanje interdisciplinarne obravnave, naslavljanje specifičnih potreb Pomurja in socialni vidik regije. Predvidene projektne storitve so inovativne za to področje. Glavne aktivnosti projekta so usmerjene v dodatno krepitev delovanja CPZOPD Murska Sobota in partnerskih organizacij. CPZOPD Murska Sobota bo v okviru operacije nadgradil svoje delovanje v lokalni skupnosti, celoviteje naslovil področje prekrivajočih se zasvojenosti, vključno s kemičnimi in nekemičnimi oblikami, ter prevzel okrepljeno koordinacijsko vlogo. Projekt predvideva tudi razširitev mobilne storitve za nadomestno terapijo, vključno z izvajanjem mobilne substitucijske ambulante.

Zdravstveni dom Murska Sobota bo v okviru projekta sodeloval s CPZOPD Ptuj, kar prispeva k boljšemu povezovanju med CPZOPD. Prav tako bodo v okviru projekta partnerji, Društvo Indijanez (Center Šteker) in Škofijska Karitas Murska Sobota, kar omogoča tesno povezovanje z lokalno skupnostjo. V okviru projekta se v lokalnem okolju načrtuje vzpostavitev tesnejše koordinacije, ki bo združevala različne strokovne skupine in deležnike s področja zasvojenosti.

V skladu s pravili evropske kohezijske politike in zakonodaje s področja javnih financ se financiranje projekta izvaja po principu povračil za nastale in plačane stroške v skladu z določili javnega razpisa in pogodbe o sofinanciranju.

### **6.2.5 Javni razpis »Uvedba specializacij na področju zdravstvene in babiške nege«**

Ministrstvo za zdravje je objavilo javni razpis »Uvedba specializacij na področju zdravstvene in babiške nege« v Uradnem listu, št 16/26. Predmet javnega razpisa je vzpostavitev specializacij na področju zdravstvene nege oziroma financiranje izvedbe 89 specializacij, in sicer iz naslednjih področij zdravstvene nege: rane, stome in kontinenca, urgentna stanja v zdravstvu, duševno zdravje in psihiatrija v zdravstveni negi ter integrirana zdravstvena nega odraslih na primarni ravni.

Z vzpostavitvijo novih programov specializiranega usposabljanja Ministrstvo za zdravje skrbi za nadgradnjo kompetenc diplomiranih medicinskih sester ter pridobivanje specifičnih znanj, ki so nujna za zagotavljanje kakovostne obravnave pacientov. To bo neposredno prispevalo k večji dostopnosti, učinkovitosti in trajnostni vzdržnosti zdravstvenega sistema ter pomembno prispeval k dolgoročni stabilnosti slovenskega zdravstvenega sistema.

Z javnim razpisom bodo izbrani izvajalci zdravstvene dejavnosti, ki jim bo za njihove kandidate povrnjen celoten strošek specializacije.

Zdravstveni dom Murska Sobota bo v letu 2026 kandidiral na javnem razpisu s kandidatom magistrom zdravstvene nege za financiranje specializacije iz zdravstvene nege na področju urgentna stanja v zdravstvu. Specializacija iz zdravstvene nege traja 2 leti, po predpisanim programu, ki ga določa novo sprejet Pravilnik o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege, ki predstavlja pomemben premik na področju razvoja zdravstvene nege v Sloveniji, v sklopu prizadevanj za izboljšanje dostopnosti in kakovosti zdravstvene oskrbe.

Projekt izvaja Ministrstvo za zdravje, sofinancira pa Republika Slovenija in Evropska unija, iz Evropskega socialnega sklada plus.

### 6.2.6 Zagotavljanje kakovosti

Ključni korak k večji varnosti in preglednosti zdravstvenih storitev predstavlja Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (Uradni list RS, št. 102/24), ki je pričel veljati 18.12.2024, uporabljati pa se je pričel s 18. 3. 2025. Sprejeti zakon je podlaga za vzpostavitev pogojev za zagotovitev sistema vodenja in upravljanja kakovosti za vse izvajalce zdravstvene dejavnosti. Določa načela kakovosti v zdravstvu, pogoje za zagotovitev sistema kakovosti v zdravstvu z nenehnim izboljševanjem kakovosti in varnosti pacientov, odgovornosti izvajalcev zdravstvene dejavnosti, odgovornosti pacientov in drugih deležnikov v zdravstvu, naloge in pristojnosti Javne agencije Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu, vrednotenje zdravstvenih tehnologij ter nadzor sistema kakovosti, s ciljem doseganja najvišje stopnje varnosti pacientov in zmanjšanja tveganja za njihovo življenje in zdravje.

Pacientom bo zagotovljena večja varnost (sistem bo poenoten in zasnovan na analizah varnostnih incidentov, ki bodo služile učenju ter preprečevanju, oziroma zmanjševanju varnostnih incidentov) ter bodo imeli dostop do javno objavljenih podatkov o kakovosti posameznih storitev (omogočilo jim bo informirane odločitve pri izbiri izvajalcev). Poudarek je na dialogu med izvajalci zdravstvene dejavnosti in pacientom v primeru varnostnega incidenta, tako da se bo ustvarila kultura varnosti.

ZD Murska Sobota ima že vzpostavljen sistem vodenja kakovosti, kar dokazujeta certifikata ISO 9001:2015 in EN 15224:2016. Za zagotovitev in nenehno izboljševanje kakovosti v zdravstvu bomo morali v skladu s sprejetim zakonom opravljati različne naloge, kot npr. določiti program za izboljšanje kakovosti, imenovanje Komisije za kakovost in predstavnika vodstva za kakovost in pooblaščenca za varnost pacientov, izvajanje kliničnih smernic in standardov, spremljanje kazalnikov kakovosti, analizo varnostnih incidentov, izvajanje ukrepov za preprečevanje škode, zagotavljanje podpore pacientom, zagotavljanje redno usposabljanje zaposlenih s področja kakovost, obveščanje javnosti o rezultatih.

V letu 2026 bo notranja presoja sistema vodenja kakovosti potekala v skladu s programom in načrtom presoje kakovosti meseca aprila. Zunanja kontrolna presoja sistema vodenja kakovosti, ki jo izvajajo presojevalci certifikacijske hiše Bureau Veritas je predvideno v mesecu juniju.

ZD Murska Sobota četrletno spremlja in poroča kazalnike kakovosti za primarni nivo preko aplikacije zVem. Kazalniki kakovosti vključujejo: padce pacientov, poškodbe z ostrimi predmeti in kulturo varnosti.

## 6.3 Poročanje o notranjem nadzoru financ

### 6.3.1 Opredelitev poslovnih ciljev na področju NNJF

Na podlagi navodil Ministrstva za zdravje je eden izmed bistvenih postavk, programov dela in finančnih načrtov tudi del, ki zajema področje notranjega finančnega nadzora. Notranji nadzor je opredeljen v načrtu letnega predloga notranje revizije.

Notranji nadzor javnih financ (NNJF) ni omejen le na finančno poslovanje, temveč vključuje celotno poslovanje zavoda, zajema tudi notranje kontroliranje in notranje revidiranje.

Notranja kontrola na področju NNJF je v največji meri zagotovljena z doslednim izvrševanjem standardov kakovosti ISO 9001:2015 in SIST EN 15224:2016.

Pri notranjem kontroliranju bomo upoštevali zakone in predpise, določila notranjih splošnih aktov zavoda, spremljali uresničevanje zastavljenih ciljev in ukrepali v primeru odstopanj ali nepravilnosti ter obvladovali tveganja. Interne pravilnike in navodila zavoda bomo sprotno dopolnjevali z zakonskimi spremembami.

### 6.3.2 Register obvladovanja poslovnih tveganj

Zavod ima sprejeto interno navodilo procesa vzpostavljanja in posodabljanja registra tveganj, na podlagi katerega se je izdelal Register poslovnih tveganj za Zdravstveni dom Murska Sobota. V skladu z omenjenimi navodili je potrebno register tveganj vsako leto pregledati ter ga posodobiti. Tako bo zavod tudi v poslovnem letu 2026 pregledal register tveganj ter ga posodobil in dopolnil.

Obvladovanje tveganj je sestavni del funkcije vodenja in zakonsko predpisana odgovornost poslovodnega organa proračunskega uporabnika, ki se pri izvajanju te odgovornosti opira na notranje revidiranje kot dejavnost neodvisnega in nepristranskega vrednotenja sistema notranjih kontrol, ki ugotavlja slabosti, daje priporočila in prispeva k izboljšanju poslovanja.

Za obvladovanje tveganj bomo sproti ocenili vsa tveganja in sprejemali ustrezne ukrepe za njihovo obvladovanje.

### 6.3.3 Aktivnosti na področju NNJF

Z izjavo o oceni NNJF odgovorna oseba PU poda poročilo o ustreznosti vzpostavljenega sistema notranjega nadzora, za katerega je odgovorna, navede najpomembnejše ugotovljene pomanjkljivosti in ukrepe za izboljšave. Pri pripravi Izjave o oceni notranjega nadzora javnih financ vodje organizacijskih enot enkrat letno ocenijo ustreznost notranjega nadzora nad celotnim poslovanjem, kar vključuje kontrolno okolje, upravljanje s tveganji, obvladovanje tveganj in pretok informacij. Pri oceni moramo upoštevati rezultate samoocelitve na podlagi veljavne in znane metodologije, revizijske službe in zunanjih nadzornih organov.

Zavod izpolni samoocenitveni vprašalnik notranjega nadzora javnih financ, kjer ugotovi posamezne pomanjkljivosti na določenih področjih ter pripravi ukrepe za odpravo le-teh. Samoocenitveni vprašalnik je podlaga za izpolnitev Izjave o oceni notranjega nadzora javnih financ, ki je priloga letnega poročila. Oba dokumenta se posredujeta na AJPES.

V Izjavi o oceni NNJF so navedene izboljšave, ki jih bo zavod upošteval pri nadaljnjem poslovanju, obenem pa so v njej navedena tveganja, ki jih bo odpravil.

Zavod vsako leto naroči revidiranje poslovanja pri zunanji revizijski hiši.

Pri metodologiji izdelave revizijske ocene tveganja so na podlagi strokovne presoje določeni tisti dejavniki tveganja, ki upoštevajočo specifično poslovanje Zavoda.

Dejavniki, upoštevani pri revizijski analizi tveganja, so:

- časovna oddaljenost od zadnje revizije,
- ugotovitve notranje revizije,
- finančna pomembnost postavke,
- kompleksnost področja in
- opredeljenost ciljev.

Ob določitvi dejavnikov tveganja so določena merila za merjenje dejavnikov tveganj ter ustrezna lestvica za posamezno merilo. Pri vrednotenju dejavnikov tveganja so določene tudi uteži za posamezni dejavnik tveganja, ki v skupnem izračunu tveganja posameznemu dejavniku določijo večjo oz. manjšo pomembnost.

Glede na merila, so se za področja revidiranja pripravila področja notranjega revidiranja.

Obdobje revidiranja je določeno za 5 let. V obdobju revizijskega cikla naj bi se zagotovila revizijska pokritost celotnega revizijskega okolja.

Notranje revidiranje je neodvisno presojanje poslovnih procesov in stanj ter nadzor nad zakonitostjo dela. Notranjo revizijo izvaja zunanji izvajalec. Za leto 2026 se načrtuje izvedba redne notranje revizije s področja poteka nabavnega procesa.

### **6.3.4 Politika varstva osebnih podatkov – Uredba GDPR**

Uredba GDPR (General Data Protection Regulation) je Splošna uredba EU o varstvu osebnih podatkov, katere cilj je omogočiti prebivalcem nadzor nad njihovimi osebnimi podatki in poenotiti ter dvigniti raven varstva osebnih podatkov Evropske unije. Pričetek uporabe nove zakonodaje je bil 25. maja 2018. Zavod je pristopil k pregledu in analizi skladnosti poslovanja, dokumentacije ter postopku implementacije določb Uredbe GDPR. Za odgovorno osebo za varstvo osebnih podatkov ima zavod imenovanega pooblaščenega zunanjega izvajalca Datainfo.si d.o.o. Cilj letnega načrta za varstvo osebnih podatkov je načrtovanje aktivnosti za zagotavljanje in dokumentiranje skladnosti ZD Murska Sobota, kot upravljavca na področju varstva osebnih podatkov.

Ker je ZD Murska Sobota zavezanec po Zakonu o informacijski varnosti (ZINJV-1), ki se bo v celoti začel uporabljati v letošnjem letu, bomo uvajali oz. prenavljali naše varnostne ukrepe in varnostno dokumentacijo.

Cilj letnega načrta je načrtovanje aktivnosti za zagotavljanje in dokumentiranje skladnosti na področju varstva osebnih podatkov, ter to področje uskladiti z vašimi aktivnostmi glede ZINJV-1.

### Načrtovane aktivnosti v letu 2026:

#### 1. Spremljanje zakonodajnega okvirja za področje varstva osebnih podatkov

Komisija EU je napovedala obsežne spremembe Splošne uredbe o varstvu podatkov (ang. GDPR), predvidoma v prvi polovici leta 2026. Pooblaščenca osebna za varstvo osebnih podatkov ZD Murska Sobota postopke podrobno spremlja. Obveščal nas bo o morebitnih spremembah in potrebnih ukrepih. Prav tako podrobno spremlja nadzorno (inšpekcijsko) prakso in spremembe na tem področju. V zadnjem času opažamo pomembne zaostritve. Predviden čas aktivnosti: sproti, ves čas.

#### 2. Področje uporabe umetne inteligence (UI)

V 2026 se pričakuje veliko novih projektov, ki vsebujejo uporabo UI, tudi na našem področju. Prav tako se bo poleti 2026 začela nadaljnja uporaba Akta EU o UI z novimi obveznostmi.

Predviden čas aktivnosti: po dogovoru, upravljavec osebnih podatkov ZD Murska Sobota bo pravočasno obveščal pooblaščenca osebno za varstvo osebnih podatkov DATAINFO.SI o načrtovanih projektih.

#### 3. Letni pregled stanja na področju varstva osebnih podatkov

Pooblaščenca osebna za varstvo osebnih podatkov bo na sedežu našega zavoda preverila:

- katero informacijsko varnostno dokumentacijo bomo prenovili oz. pripravili na novo in kako bo to vplivalo na področje varstva osebnih podatkov,
- katere varnostne ukrepe bomo prenovili/vpeljali na novo in kako to (povečuje) zagotavljanje varnosti obdelave podatkov,
- katere osebe smo prijavili na URSIV za primere varnostnih dogodkov,
- kako bo ZD Murska Sobota zagotavljal obveščanje SI-CERT (SIGOV-CERT) v roku 24 ur v primeru varnostnega dogodka ter kako bo to usklajeval z DPO,
- kako poteka izbris/uničenje osebnih podatkov po tem, ko ni več pravne podlage za hrambo/obdelavo osebnih podatkov,
- seznam pogodbenih obdelovalcev,
- veljavnost pogodb o obdelavi,
- seznam evidenc dejavnosti obdelave,
- ustreznost obstoječega Pravilnika o varstvu podatkov,
- privolitvene izjave,
- po dogovoru lahko delovanje katerega izmed pogodbenih obdelovalcev ZD Murska Sobota tudi podrobno pregleda in nam o tem izda poročilo.

Predviden čas aktivnosti: sestanek se načrtuje v prvem kvartalu 2026. Na samem sestanku bo na podlagi ugotovitev in glede na potrebe pripravili podrobnejši načrt.

#### 4. Izobraževanje zaposlenih

S pooblaščenca osebno za varstvo osebnih podatkov se bomo dogovorili za način izvedbe izobraževanja zaposlenih (v živo in/ali preko spleta).

Predviden čas aktivnosti: drugi kvartal leta 2026.

#### 5. Področje varnostnih dogodkov/kršitev

ZD Murska Sobota bo nemudoma obvestil pooblaščen osebo za varstvo osebnih podatkov v primeru, ko obstaja sum na kršitev iz varstva osebnih podatkov. Na ta način bo zagotovljeno pravočasno ukrepanje za omejitev morebitnih posledic in ugotovitev ali je potrebno obveščanje Informacijskega pooblaščenca RS ali prizadetih posameznikov.

V 2026 bo pooblaščen oseba za varstvo osebnih podatkov preverila tudi obstoječa navodila zaposlenim za pravilno ukrepanje.

Predviden čas aktivnosti: po potrebi oziroma v prvem kvartalu 2026.

#### 6. Redna komunikacija s pooblaščen osebo za varstvo osebnih podatkov

Vodstvo, zaposleni ali uporabniki se lahko obrnejo na pooblaščen osebo za varstvo osebnih podatkov z vprašanji s področja varstva osebnih podatkov.

Predviden čas aktivnosti: ves čas, sproti.

#### 7. Poročanje vodstvu

Vodstvo mora imeti povratne informacije o stanju zagotavljanja skladnosti in aktivnostih iz varstva osebnih podatkov.

Predviden čas aktivnosti: po potrebi oz. sproti, podrobno pisno letno poročilo bo v decembru 2026.

#### 8. Organiziranje letnega dogodka iz varstva osebnih podatkov

Predviden čas aktivnosti: predvidoma v oktobru 2026.

## 7 Fizični, finančni in opisni kazalci, s katerimi merimo zastavljene cilje

Uresničevanje zastavljenih ciljev bomo spremljali s fizičnimi kazalci, ki predstavljajo realizacijo delovnega programa. Prav tako bomo spremljali cilje skozi finančne kazalce, ki bodo opredeljeni v Splošnem dogovoru za pogodbeno leto in jih prikazujemo v letnih poročilih.

Tabela 3: Načrt izkaza prihodkov in odhodkov

IZKAZ PRIHODKOV IN ODHOKOV	Načrt 2025	Realizacija 2025	Načrt 2026	Ind. Načrt 26 / Načrt.25	Ind. Načrt 26 / Real.25
CELOTNI PRIHODKI	25.728.029	27.021.846	28.998.776	112,71	107,32
CELOTNI ODHODKI	25.728.029	27.011.066	28.998.776	112,71	107,36
SKUPAJ IPO	0	10.780	0	0,00	0,00
Davek od dohodka pravnih oseb	0	864	0	0,00	0,00
SKUPAJ IPO z upoštevanje davka od dohodka pravnih oseb	0	9.916	0	0	0

## 8 Načrt delovnega programa

Za leto 2026 je bil z ZZS sklenjeni aneks št. 4 z dne 20. 2. 2026 k Pogodbi o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2025, ki velja od 1. 1. 2026 dalje.

Določen program, ki ga Zavod opravlja v skladu s kriteriji področnega dogovora, bo ZZS plačeval v pavšalu in sicer:

- dežurno službo in enoto za hitro pomoč v osnovni zdravstveni dejavnosti,
- nujno medicinsko pomoč,
- izvajanje zdravstvene vzgoje,
- izvajanje programa zobozdravstvene vzgoje in zobozdravstvenega dežurstva,
- izvajanje programa pedontologije (del),
- izvajanje referenčnih ambulant,
- izvajanje storitev v Centru za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog,
- izvajanje zdravstvenega varstva v Zavodih za prestajanje kazni,
- izvajanje programa CDZOM in CDZO se plačuje v razmerju 60% storitve in 40% pavšal.

Zavod opravlja storitve v Dispanzerju medicine dela, prometa in športa za samoplačnike, za fizične in pravne osebe. V letu 2026 načrtujemo realizacijo v skupnem znesku 435.659 EUR, kar je za 4,4 % več kot v letu 2025, ko je bila v višini 417.298 EUR.

V tabeli prikazujemo realizacijo zdravstvenih storitev za leto 2025 in načrt zdravstvenih storitev za leto 2026 po pogodbi z ZZS.

Tabela 4: Načrt fizičnega obsega zdravstvenih storitev po pogodbi z ZZS

NAČRT FIZIČNEGA OBSEGA ZDRAVSTVENIH STORITEV PO POGODBI Z ZZS	TIM	Finančni načrt	Realizacija	Finančni načrt	IND FN26 / FN25	IND FN26 / FN25
		1.1. - 31.12.2025	1.1. - 31.12.2025	1.1. - 31.12.2026		
Q86.210 SPLOŠNA ZUNAJB. ZDRAVSTVENA DEJAVNOST		Obseg dejavnosti do ZZS				
301 258 Medicina dela - prev. pregledi otrok športnikov (od 1.10.25) (15.člen Uredbe 25)	0,00	1.201	0	4.805	0,00	0,00
302 001 Splošne ambulante, hišni obiski in zdr. na domu (število K-jev)	25,85	389.077	501.420	389.077	100,00	77,59
302 001 E0279 Sredstva za RA	25,85	288.071	243.815	289.003	100,32	0,00
<i>Skupaj SA in RA</i>	<i>25,85</i>	<i>677.148</i>	<i>745.235</i>	<i>678.080</i>	<i>100,14</i>	<i>90,99</i>
302 001 E0618 Pavšal za program FARMACEVT	0,53	12	12	12	100,00	100,00
302 002 Splošna ambulanta v socialnovarstvenm zavodu (število K-jev)	2,24	61.683	59.509	61.683	100,00	103,65
302 003 Centri za preprečevanje in zdravlj. odv. od drog (Pavšal)	0,71	12	12	12	100,00	100,00
302 004 Antikoagulantna ambulanta (število točk)	0,36	18.483	17.801	18.483	100,00	103,83
302 005 Obsojenci in priporniki SA (Pavšal)	0,40	12	12	12	100,00	100,00
302 006 Obsojenci in priporniki - zdrav. od drog (Pavšal)	0,05	12	12	12	100,00	100,00

302 070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	1,00	22.268	22.177	15.100	0,00	0,00
302 070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	1,00	10.248	10.682	11.180	109,09	0,00
<i>Skupaj SA in RA</i>	<i>1,00</i>	<i>32.516</i>	<i>32.859</i>	<i>26.280</i>	<i>80,82</i>	<i>79,98</i>
306 007 Dispanzer za žene (število K-jev)	3,00	87.582	89.660	87.582	100,00	97,68
od tega preventiva		2.791	3.052	2.791	100,00	91,45
327 009 Otroški šolski disp-kurativa	5,10	81.375	102.340	80.085	98,41	78,25
327 011 Otroški in šolski disp - preventiva (število K-jev) 25/75	1,70	74.299	65.923	81.100	109,15	123,02
327 011 OŠD - preventiva E0756 obrav. za zmanjšanje ogroženosti zaradi debelosti in zmanjšane telesne zmogljivosti (Pavšal)	1,00	12	12	12	100,00	100,00
327 061 Razvojna amb.z vključ.cent.za zg.obrav	1,10	210.689	131.704	210.689	0,00	0,00
346 025 Zdravstvena vzgoja (število predavanj, delavnic, svetovanj ali učinkovitih ur)	2,52	12	12	12	100,00	100,00
346 025 Zdravstvena vzgoja (pavšal za vodenje skupine in prevent.timov	1,00	12	12	12	100,00	100,00
346 025 Zdravstvena vzgoja (pavšal za Integriran CKZ - velik) (571 delavnic)	1,00	12	12	12	100,00	100,00
- E0587 Živim zdravo (št.delavnic)		70	100	70	100,00	70,00
- E0588A Ali sem fit? (št.delavnic)		70	67	70	100,00	104,48
- E0589 Tehnike sproščanja (št.delavnic)		70	82	70	100,00	85,37
- E0590 Zvišan krvni tlak (št.delavnic)		30	80	30	100,00	37,50
- E0591 Zvišane maščove v krvi (št.delavnic)		30	46	30	100,00	65,22
- E0592 Zvišan krvni sladkor (št.delavnic)		19	24	19	100,00	79,17
- E0593 Sladkorna bolezen tipa 2 (št.delavnic)		18	19	18	100,00	94,74
- E0601 Sladkorna bolezen - osn.struktura (št.delavnic)		15	3	15	100,00	500,00
- E0594 Testiranje telesne pripravljenosti (št.delavnic)		28	17	28	100,00	164,71
- E0595 Zdravo jem - osnovna oblika (št.delavnic)		17	5	17	100,00	340,00
- E0596 Zdravo jem - modificirana oblika" (št.delavnic)		8	23	8	100,00	0,00
- E0597 Gibam se (št.delavnic)		12	9	12	100,00	133,33
- E0598 Gibam se - modificirana oblika (št.delavnic)		6	10	6	100,00	60,00
- E0801 Zdravo hujšanje - temeljni del (št.delavnic)		14	4	14	100,00	350,00
- E0802 Zdravo hujšanje - vzdrževalni del (št.delavnic)		14	0	14	100,00	0,00
- E0603 Spoprijemanje z depresijo - osn.struktura (št.delavnic)		15	3	15	100,00	500,00
- E0605 Spoprijemanje s tesnobo - osn.struktura (št.delavnic)		15	2	15	100,00	750,00
- E0607 Spoprijemanje s stresom - osn.struktura (št.delavnic)		15	13	15	100,00	115,38
- E0608 Spoprijemanje s stresom - modificirana oblika (št.delavnic)		7	0	7	100,00	0,00
- E0609 Skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja (št.delavnic)		6	0	6	100,00	0,00
- E0610 Indiv.svetovanje za opuščanje kajenja (št.delavnic)		22	32	22	100,00	68,75
- delavnica "Družinska obravnava debelosti" (št.delavnic)		4	2	4	100,00	0,00

- delavnica "Zdravi odnosi" (št.delavnic)		6	10	6	100,00	0,00
- delavnica "Indiv.svetov.skupaj za odg.odnos do pitja alkoh.- temeljni del (št.delavnic)		30	0	30	100,00	0,00
- delavnica "Indiv.svetov.skupaj za odg.odnos do pitja alkoh.- vzdrževalni del (št.delavnic)		30	0	30	100,00	0,00
Q86.220 SPECIALISTIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST		Obseg dejavnosti do ZZS				
203 206 Dermatologija (storitev) 5.600/tim	1,20	9.072	8.030	6.720	74,07	83,69
DERR01 SPC-ekscizija malignega tumorja kože		80	0	80	100,00	0,00
DERR02 SPC-izrezanje benigne torbe kože, podk.tkiva		100	0	100	100,00	0,00
224 242 Pedopsihiatrija (št. točk)	0,20	6.600	7.744	6.600	100,00	85,23
229 239 Pnevmoologija (storitev)	1,15	11.476	14.034	8.740	76,16	62,28
od tega PUL01 - celotni pregledi		1.812	1.834	1.380	76,16	75,25
230 241 Psihiatrija (število točk)	2,10	64.530	24.615	79.714	123,53	323,84
od tega E0273 - prvi pregled 48.čl.Uredbe		503	399	622	123,66	155,89
230 243 Obsojenci in priporniki - Psihiatrija (pavšal)	0,10	12	12	12	100,00	100,00
231 246 Izvajanje ultrazvoka (št. točk)	0,43	21.307	52.255	21.229	99,63	40,63
249 217 Tireologija (št. točk)	1,00	41.690	37.819	41.690	100,00	110,23
od tega E0273 - prvi pregled 48.čl.Uredbe		1.753	1.352	1.753	100,00	129,66
255 033 Klinična psihologija	3,85	56.242	61.266	75.976	135,09	124,01
Q86.909 DRUGE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI		Obseg dejavnosti do ZZS				
507 028 Fizioterapija (utež)	2,00	6.800	7.766	6.800	100,00	87,56
355 032 Dispenser za ment.zdr.in log (pavšal)	0,40	12	12	12	100,00	100,00
355 032 Dispenser za ment.zdr.in log (število točk)	1,60	24.480	33.483	24.480	100,00	73,11
512 057 Center za duševno zdr.otrok in mladostnikov	1,00	156.464	119.959	152.510	97,47	127,13
512 058 Center za duševno zdravje odrasli (število točk)	1,00	93.551	73.957	93.551	100,00	126,49
512 059 SPO v Centru za duševno zdravje odraslih (št točk)	1,00	135.017	140.257	135.017	100,00	96,26
510 029 Patronaža	30,95	39.867	48.499	41.780	104,80	86,15
od tega 5% preventive PZN (seznamu storitev)		2.369	2.858	2.507		
Q86.230 ZOBOZDRAVSTVENA DEJAVNOST		Obseg dejavnosti do ZZS				
402 111 Pedontologija (število točk)	1,19	41.727	33.185	41.727	100,00	125,74
404 101 Zobozdravstvena dejavnost za odrasle – nega	4,49	227.423	128.686	227.423	100,00	176,73
404 102 Zobozdravstvena dejavnost za odrasle – protetika	4,49	227.423	193.666	227.423	100,00	117,43
<i>Skupaj zobozdravstvena dejavnost odrasli</i>	<i>8,98</i>	<i>454.846</i>	<i>322.352</i>	<i>454.846</i>	100,00	141,10
404 103 Zobozdravstvena dejavnost za mladino	5,30	179.177	161.507	179.177	100,00	110,94
404 107 ZA oskrba varovancev s posebnimi potreb. (Pavšal)	0,20	12	12	12	100,00	100,00
404 108 Obsojenci in prip. - zobozdr. za odrasle (Pavšal)	0,04	12	12	12	100,00	100,00
406 114 Parodontija/zobne bolezni (število točk)	2,00	95.687	113.210	91.130	95,24	80,50
438 115 Storitve izven rednega delovnega časa (Pavšal)	1,00	12	12	12	100,00	100,00
446 125 Zobozdravstvena vzgoja (Pavšal)	2,42	12	12	12	100,00	100,00
Q86.909 REŠEVALNI PREVOZI		Obseg dejavnosti do ZZS				
513 150 Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem (km)	3,16	330.008	564.003	330.008	100,00	58,51
513 151 Sanitetni prevozi na/z dialize (km)	2,82	280.477	321.465	280.477	100,00	87,25
513 153 Ostali sanitetni prevozi (km)	6,93	723.721	936.459	723.721	100,00	77,28

Q86.909 NMP		Obseg dejavnosti do ZZS				
338 040 Dežurna služba 1 (Pavšal)	1,50	12	12	12	100,00	100,00
338 048 Mobilna enota nujnega reševalnega vozila (Pavšal)	2,50	12	12	12	100,00	100,00
338 062 Mobilna enota vozila urgentnega zdravnika VUZ (Pavšal)	1,00	12	12	12	100,00	100,00
338 051 Enota za hitre preglede v rednem delovnem času(število točk)	0,69	19.000	38.000	38.000	200,00	100,00

## 9 Načrt izvajanja službe NMP

Za potrebe službe NMP morajo izvajalci NMP, zaradi zagotavljanja transparentnosti financiranja na podlagi 37. člena Pravilnika o službi nujne medicinske pomoči (Uradni list RS, št. 81/15, 93/15-popr.), voditi ločeno in pregledno stroškovno mesto za pridobivanje in porabo vseh sredstev. V sklopu priprave polletnega in letnega poročila pa je potrebno o porabi sredstev za posamezno stroškovno mesto poročati ministrstvu.

### Služba NMP

Služba NMP je namenjena zagotavljanju zdravstvenih storitev nujne medicinske pomoči in nujnih prevozov poškodovanih in obolenih oseb. Izvaja se 24 ur dnevno, vse dni v letu in je organizirana v obliki rednega dela, dela izven rednega delovnega časa in dežurstva. Deluje na območju UE Murska Sobota z 12 občinami na 692 km<sup>2</sup> in skrbi za potrebe po oskrbi in prevozih za približno 60.000 prebivalcev.

Služba NMP ZD Murska Sobota je od novembra 2023 priključena Dispečerskemu centru zdravstva Maribor.

V Sloveniji imamo dva dispečerska centra zdravstva, Dispečerski center zdravstva Maribor (DCZ Maribor) ter Dispečerski center zdravstva Ljubljana (DCZ Ljubljana). V okviru posameznega DCZ delo zdravstvenih dispečerjev razdeljen na sprejemni del (enota za sprejem) ter oddajno-nadzorni del (enota za oddajo in nadzor). V enoti za sprejem visoko izobraženi zdravstveni delavci s pomočjo Slovenskega indeksa za nujno medicinsko pomoč sprejemajo nujne telefonske klice, ki jih operaterji Regijskega centra za obveščanje (ReCO) prejmejo preko številke za klic v sili 112 ter prevežejo v pristojni DCZ, ki deluje neprekinjeno 24 ur, vse dni v letu. Spremlja, razporeja in koordinira delovanje vseh mobilnih enot NMP, ekip helikopterskih NMP prevozov.

Služba NMP ZD Murska Sobota se izvaja v skladu z mrežo enot NMP.

Na podlagi Pravilnika o službi nujne medicinske pomoči (Uradni list RS, št. 81/15, 93/15-popr.) je služba NMP, ki jo izvaja ZD Murska Sobota je sestavljena iz:

- 1 mobilne enote vozila urgentnega zdravnika (MoE VUZ),
- 2,5 mobilne enote nujnem reševalnem vozilu (MoE NRV).

Tabela 5: Enota NMP

SKUPAJ NMP (338 048, 338 062)	POGODBENA sredstva za NMP za kumulativno obračunsko obdobje od 1. 1. do 31.12. 2025	REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju od 1. 1. do 31. 12. 2025	POGODBENA sredstva za kumulativno obračunsko obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2026	Indeks FN26 / FN 25	Indeks FN26 / Real.25
<b>PRIHODKI od pogodbenih sredstev z ZZS za NMP</b>	<b>2.323.274</b>	<b>2.440.366</b>	<b>2.332.907</b>	<b>100,4</b>	<b>95,6</b>
<b>ODHODKI, ki se nanašajo na NMP</b>	<b>2.323.274</b>	<b>2.585.545</b>	<b>2.332.907</b>	<b>100,4</b>	<b>90,2</b>
Strošek dela	2.132.418	2.167.467	2.142.050	100,5	98,8
Materialni stroški in stroški storitev	106.455	299.095	106.455	100,0	35,6
Amortizacija	78.937	110.818	78.937	100,0	71,2
Ostalo, vključno s sredstvi za informatizacijo	5.464	8.165	5.464	100,0	66,9
<b>PRESEŽEK PRIHODKOV (+) / PRESEŽEK ODHODKOV (-)</b>	<b>0</b>	<b>-145.179</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

### Kader za izvajanje službe NMP

Ekipo za izvajanje službe NMP sestavljajo zdravniki in drugi zdravstveni delavci, usposobljeni za izvajanje NMP. V enoti NMP sta redno zaposlena 2 zdravnika specialista urgentne medicine. V službo NMP se bodo v letu 2026 vključevali še 4 zdravniki, ki so redno zaposleni v ZD Murska Sobota.

Na podlagi 51.a člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUIJ in 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ, 32/25 in 112/25 – odl. US) se v službo NMP ZD Murska Sobota vključuje zasebnik s koncesijo za osnovno dejavnost, ki je zdravnik specialist splošne medicine. Zavod ima z zasebnikom s koncesijo sklenjeno podjemno pogodbo.

Poleg zdravnikov se bo v letu 2026 v službo NMP vključevalo 43 zdravstvenih delavcev, usposobljenih za izvajanje NMP, in sicer:

- 5 diplomiranih zdravstvenikov v vozilu urgentnega zdravnika z opravljenim preverjanjem iz NMP,
- 17 diplomiranih zdravstvenikov v reševalnem vozilu in
- 21 zdravstvenih reševalcev – NPK.

### Usposabljanje zdravstvenih delavcev

V letu 2026 načrtujemo usposabljanje zdravstvenih delavcev iz predpisanih vsebin, ki jih morajo opraviti za delo v zunajbolnišnični službi NMP, in sicer: 5 zaposlenih tečaj ITLS, 5 zaposlenih tečaj ALS oz. tečaj ILS, 5 zaposlenih tečaj EPALS, 5 zaposlenih tečaj MRMI in glede na potrebe tečaj varne vožnje za reševalna vozila.

V letu 2026 bo zavod s kandidatom magistrom zdravstvene nege kandidiral na javnem razpisu za financiranje specializacije iz zdravstvene nege na področju urgentna stanja v zdravstvu, ki ga izvaja Ministrstvo za zdravje, sofinancira pa Republika Slovenija in Evropska unija, iz Evropskega socialnega sklada plus. Specializacija iz

zdravstvene nege traja 2 leti, po predpisanim programu, ki ga določa novo sprejet Pravilnik o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege, ki predstavlja pomemben premik na področju razvoja zdravstvene nege v Sloveniji, v sklopu prizadevanj za izboljšanje dostopnosti in kakovosti zdravstvene oskrbe.

#### Nabava osebne varovalne opreme in zaščitne obleke

Za zaposlene zdravstvene delavce, ki se vključujejo v službo NMP, v letu 2026 načrtujemo nabavo osebne varovalne opreme in zaščitne obleke, in sicer:

- majice, hlače in obutev.

#### Investicije in nabava medicinske opreme

V letu 2026 načrtujemo nabavo aparata Life pak - LP35 ter medicinsko opremo namenjeno izvajanju NMP.

## 10 Finančni načrt prihodkov in odhodkov

### 10.1 Načrt prihodkov in odhodkov

Načrt izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za obdobje od 01. januarja do 31. decembra 2026 je izdelan na podlagi realizacije iz leta 2025, upoštevajoč znane makroekonomske projekcije za leto 2026 ter usmeritve, ki jih je za pripravo finančnega načrta posredovalo Ministrstvo za zdravje in ocene gibanja prihodkov in odhodkov v letu 2026.

#### V TABELAH FINANČNEGA NAČRTA SO V STOLPCIH PRIKAZANI:

- načrt prihodkov in odhodkov za leto 2025,
- realizacija prihodkov in odhodkov za leto 2025,
- **načrt prihodkov in odhodkov za leto 2026,**
- primerjava stolpcev načrt 2026 glede na načrt v letu 2025 in glede na realizacijo 2025,
- strukturni indeks (delež) prihodkov in odhodkov načrt 2025, realizacije 2025 in načrt 2026.

Tabela 6: Načrt prihodkov in odhodkov

IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV	Delež Načrt 2025	Načrt 2025	Delež Realizacija 2025	Realizacija 2025	Delež Načrt 2026	Načrt 2026	Ind. Načrt 26 / Načrt.25	Ind. Načrt 26 / Real.25
PRIHODKI OD POSLOVANJA	98,5	25.340.153	98,6	26.634.035	91,8	28.593.901	112,8	107,4
FINANČNI PRIHODKI	0,0	981	0,1	14.975	0,1	15.634	1.593,7	104,4
DRUGI PRIHODKI	1,5	385.616	1,3	344.916	1,2	360.092	93,4	104,4
PREVRED.POSLOVNI PRIHODKI	0,0	1.279	0,1	27.920	0,1	29.149	2.279,0	104,4
CELOTNI PRIHODKI	100,0	25.728.029	100,0	27.021.846	93,2	<b>28.998.776</b>	<b>112,7</b>	<b>107,3</b>
STROŠKI MATERIALA	11,1	2.845.281	10,0	2.695.446	9,5	2.757.441	96,9	102,3
STROŠKI STORITEV	11,6	2.988.238	11,1	2.998.821	10,8	3.123.163	104,5	104,1
STROŠKI DELA	73,2	18.842.017	74,6	20.138.715	75,6	21.922.498	116,3	108,9
AMORTIZACIJA	3,2	824.967	3,4	925.465	3,3	948.601	115,0	102,5
OSTALI DRUGI STROŠKI	0,8	206.368	0,8	226.492	0,8	231.701	112,3	102,3

FINANČNI ODHODKI	0,0	10.113	0,0	4.232	0,0	4.329	42,8	102,3
DRUGI ODHODKI	0,0	300	0,0	4.556	0,0	300	100,0	0,0
PREVRED. POSLOVNI ODHODKI	0,0	10.745	0,1	17.340	0,0	10.744	100,0	62,0
<b>CELOTNI ODHODKI</b>	<b>100,0</b>	<b>25.728.029</b>	<b>100,0</b>	<b>27.011.066</b>	<b>100,0</b>	<b>28.998.776</b>	<b>112,7</b>	<b>107,4</b>
PRESEŽEK PRIHODKOV		0		10.780		0		

Priloga – Obrazec 2: Načrt prihodkov in odhodkov

Priloga – AJPES obrazec Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov

### 10.1.1 Načrtovani prihodki

Celotne prihodke za leto 2026 načrtujemo na podlagi prvih izhodišč in smo jih ocenili v višini 28.998.776 EUR, kar je za 7,3 % več od doseženih v letu 2025.

Tabela 7: Prihodki po vrstah in strukturi

Vrsta prihodka	Delež Načrt 2025	Načrt 2025	Delež Realizacija 2025	Realizacija 2025	Delež Načrt 2026	Načrt 2026	Ind. Načrt 26 / Načrt.25	Ind. Načrt 26 / Real.25
Prihodki iz OZZ-ZZZS	87,1	22.417.095	87,0	23.513.456	87,4	<b>25.336.018</b>	113,0	107,8
Prihodki - nadstandard	0,5	128.812	0,2	54.385	0,2	<b>56.777</b>	44,1	104,4
Prihodki-samoplačniki	0,5	141.298	0,7	197.928	0,7	<b>206.637</b>	146,2	104,4
Prihodki-ostali plačniki	2,0	506.631	2,1	555.868	2,0	<b>580.326</b>	114,5	104,4
Prihodki od konvencij	3,7	950.986	3,6	967.739	3,5	<b>1.010.320</b>	106,2	104,4
Ostali prihodki	4,6	1.195.331	5,0	1.344.659	4,8	<b>1.403.824</b>	117,4	104,4
<b>Skupaj prihodki od poslovanja</b>	<b>98,5</b>	<b>25.340.153</b>	<b>98,6</b>	<b>26.634.035</b>	<b>98,6</b>	<b>28.593.901</b>	<b>112,8</b>	<b>107,4</b>
Finančni prihodki	0,0	981	0,1	14.975	0,1	<b>15.634</b>	1.593,7	104,4
Drugi prihodki	1,5	385.616	1,3	344.916	1,2	<b>360.092</b>	93,4	104,4
Prevred. poslovni prihodki	0,0	1.279	0,1	27.920	0,1	<b>29.149</b>	2.279,0	104,4
<b>SKUPAJ PRIHODKI</b>	<b>100,0</b>	<b>25.728.029</b>	<b>100,0</b>	<b>27.021.846</b>	<b>100,0</b>	<b>28.998.776</b>	<b>112,7</b>	<b>107,3</b>

- Prihodke iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ) načrtujemo v višini 25.336.018 EUR, kar je za 7,8 % več kot je bila realizacija v letu 2025.  
Predpostavka pri načrtovanju prihodkov iz naslova OZZ je, da bodo vsi programi 100 % realizirani v pogodbeno dogovorjenem obsegu.
- Prihodke od opravljenih nadstandardnih storitev načrtujemo v višini 56.777 EUR, kar je za 4,4 % več kot so bili realizirani v letu 2025. Nadstandardne storitve so v odvisnosti od opravljenih storitev do ZZZS.
- Prihodke samoplačnikov, kamor spadajo prihodki medicine dela, samoplačniške zobozdravstvene storitve in storitve RTG, načrtujemo v višini 206.637 EUR, kar je za 4,4 % več kot so bili realizirani v letu 2025.
- Prihodke ostalih plačnikov, kamor spadajo prihodki medicine dela, prihodki od ostalih plačnikov ambulantne (koncesionarji za laboratorijske storitve) in zobozdravstvene dejavnosti, načrtujemo v višini 580.326 EUR, kar je za 4,4 % več kot v letu 2025.
- Prihodke iz naslova konvencij načrtujemo v višini 1.010.320 EUR, kar je za 4,4 % več kot v letu 2025.
- Ostale poslovne prihodke načrtujemo v višini 1.403.824, kar je za 4,4 % več kot so bili realizirani v letu 2025.  
Tu so prihodki iz naslova: refundacij plač pripravnikov in specializantov v vrednosti 592.824 EUR, refundacij

stroškov za bolezni (nad 30 dni in povračila plač za vojaške vaje, udeležbo v civilni zaščiti v višini 337.789 EUR in drugi prihodki (prihodki od najemnin, prihodki iz naslova dežurstev na prireditvah, prejetih donacij za izobraževanje, prihodki iz naslova sodelovanje v projektih (npr. Health for all in drugi prihodki) v vrednosti 473.211 EUR.

- Finančne prihodke načrtujemo v višini 15.634 EUR, kar je za 4,4 % več kot v letu 2025.
- Druge prihodke načrtujemo v višini 360.092 EUR, kar je 4,4 % več kot v letu 2025. Predstavljajo prihodke iz naslova brezplačno dobljenih zdravil za odvisnike in prihodke za prejete odškodnine od zavarovalnice ter izterjane odpisane terjatve.
- Prevrednotovalne prihodke načrtujemo v višini 29.149 EUR, kar je za 4,4 % več kot v letu 2025. Predstavljajo pa prihodke od prodaje osnovnih sredstev in odpise terjatev.

### 10.1.2 Načrtovani odhodki

Celotni načrtovani odhodki za leto 2026 znašajo 28.998.776 EUR in so načrtovani za 7,4 % višje od doseženih v letu 2025.

Tabela 8: Načrt odhodkov

ODHODKI	Delež Načrt 2025	Načrt 2025	Delež Realizacija 2025	Realizacija 2025	Delež Načrt 2026	Načrt 2026	Ind. Načrt 26 / Načrt.25	Ind. Načrt 26 / Real.25
STROŠKI MATERIALA	11,1	2.845.281	10,0	2.695.446	9,5	<b>2.757.441</b>	96,9	102,3
STROŠKI STORITEV	11,6	2.988.238	11,1	2.998.821	10,8	<b>3.123.163</b>	104,5	104,1
STROŠKI DELA	73,2	18.842.017	74,6	20.138.715	75,6	<b>21.922.498</b>	116,3	108,9
AMORTIZACIJA	3,2	824.967	3,4	925.465	3,3	<b>948.601</b>	115,0	102,5
OSTALI STROŠKI	0,8	206.368	0,8	226.492	0,8	<b>231.701</b>	112,3	102,3
FINANČNI ODHODKI	0,0	10.113	0,0	4.232	0,0	<b>4.329</b>	42,8	102,3
DRUGI ODHODKI	0,0	300	0,0	4.556	0,0	<b>300</b>	100,0	0,0
PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	0,0	10.745	0,1	17.340	0,0	<b>10.744</b>	100,0	62,0
CELOTNI ODHODKI	100,0	<b>25.728.029</b>	100,0	<b>27.011.066</b>	100,0	<b>28.998.776</b>	112,7	<b>107,4</b>

#### 10.1.2.1 Načrtovani stroški materiala

Načrtovani stroški materiala za leto 2026 znašajo 2.757.441 EUR in so načrtovani višje za 2,3 % od doseženih v letu 2025. Delež stroškov materiala glede na celotne načrtovane odhodke znašajo 9,5 %.

Tabela 9: Načrt stroškov materiala

Vrsta materiala	Delež Načrt 2025	Načrt 2025	Delež Realizacija 2025	Realizacija 2025	Delež Načrt 2026	Načrt 2026	Ind. Načrt 26 / Načrt.25	Ind. Načrt 26 / Real.25
Zdravila in ampule	18,5	527.455	20,5	551.429	20,5	<b>564.112</b>	106,9	102,3
Obvezilni material	7,1	202.174	7,0	188.728	7,0	<b>193.069</b>	95,5	102,3
Laboratorijski material	33,6	955.931	37,8	1.019.465	37,8	<b>1.042.913</b>	109,1	102,3
Zobozdravstveni material	7,5	213.550	6,1	163.421	6,1	<b>167.180</b>	78,3	102,3
Ostali zdravstveni material	7,2	204.719	6,5	175.024	6,5	<b>179.049</b>	87,5	102,3
Dezinfekcijski material	1,2	33.200	0,9	24.285	0,9	<b>24.843</b>	74,8	102,3
Pisarniški material	4,1	116.124	3,1	83.147	3,1	<b>85.059</b>	73,2	102,3

Čistilna in pralna sredstva	1,8	50.531	1,6	43.249	1,6	<b>44.244</b>	87,6	102,3
Električna energija	5,2	147.402	3,5	94.039	3,5	<b>96.202</b>	65,3	102,3
Pogonsko gorivo	7,6	215.012	8,0	214.823	8,0	<b>219.764</b>	102,2	102,3
Kurivo za ogrevanje	3,2	90.487	3,2	85.354	3,2	<b>87.317</b>	96,5	102,3
Material in nad .deli za popr.	0,3	9.019	0,1	3.982	0,1	<b>4.074</b>	45,2	102,3
Drugi stroški materiala	2,8	79.677	1,8	48.499	1,8	<b>49.615</b>	62,3	102,3
<b>SKUPAJ STROŠKI MATERIALA</b>	<b>100,0</b>	<b>2.845.281</b>	<b>100,0</b>	<b>2.695.446</b>	<b>100,0</b>	<b>2.757.441</b>	<b>96,9</b>	<b>102,3</b>

Med stroški materiala predstavljajo največji delež stroški laboratorijskega materiala in sicer 37,8 %, stroški za zdravila, ki predstavljajo skupaj 20,5 %, sledijo stroški pogonskega goriva v deležu 8,0 %, stroški ostalega zdravstvenega materiala v deležu 6,5 %, stroški zobozdravstvenega materiala v deležu 6,1 %, stroški obvezilnega materiala v deležu 7,0 %, stroški električne energije v deležu 3,5 % ter ostali stroški 10,6 %.

### 10.1.2.2 Načrtovani stroški storitev

Stroške storitev načrtujemo v skupni višini 3.123.163 EUR in so načrtovani višje za 4,1 % v primerjavi z letom 2025. Njihov delež v celotnih odhodkih predstavlja 10,8 %.

Tabela 10: Načrt stroškov storitev

Vrsta storitev	Delež Načrt 2025	Načrt 2025	Delež Realizacija 2025	Realizacija 2025	Delež Načrt 2026	Načrt 2026	Ind. Načrt 26 / Načrt.2 5	Ind. Načrt 26 / Real.2 5
Telef. in poštne storitve	5,7	169.146	6,2	185.907	6,1	<b>190.183</b>	112,4	102,3
Storitve za vzdr.obj.,rač.,avtom.	18,0	537.749	17,1	513.036	18,6	<b>580.205</b>	107,9	113,1
Stroški varovanja	1,5	43.345	1,5	44.478	1,5	<b>45.501</b>	105,0	102,3
Zavarovalne premije	5,6	168.717	5,7	171.262	5,6	<b>175.201</b>	103,8	102,3
Najemnine zakupnine	4,5	135.167	4,7	140.605	4,6	<b>143.839</b>	106,4	102,3
Stroški reprezentance	0,6	18.432	0,1	3.803	0,1	<b>3.891</b>	21,1	102,3
izobraževanje in službena potovanja	0,1	3.233	0,1	3.299	0,1	<b>3.375</b>	104,4	102,3
Stroški intelektualnih storitev	3,5	104.137	3,5	104.579	3,4	<b>106.984</b>	102,7	102,3
Izobraževanje in službena potovanja	9,4	280.168	8,2	244.483	8,0	<b>250.106</b>	89,3	102,3
Laboratorijske storitve	20,7	619.308	18,3	549.898	18,0	<b>562.546</b>	90,8	102,3
Zdravstvene storitve	4,7	141.309	4,2	126.682	4,1	<b>129.595</b>	91,7	102,3
Zobozdravstvene storitve	5,0	150.640	3,2	95.674	3,1	<b>97.875</b>	65,0	102,3
Stroški AOP	2,8	82.936	2,8	82.721	2,7	<b>84.624</b>	102,0	102,3
Komunalne storitve	2,1	63.855	2,3	70.094	2,3	<b>71.706</b>	112,3	102,3
Podjemne pogodbe	13,0	387.956	19,9	597.203	19,6	<b>610.938</b>	157,5	102,3
Drugi stroški storitev	2,7	82.140	2,2	65.097	2,1	<b>66.594</b>	81,1	102,3
<b>SKUPAJ STROŠKI STORITEV</b>	<b>100,0</b>	<b>2.988.238</b>	<b>100,0</b>	<b>2.998.821</b>	<b>100,0</b>	<b>3.123.163</b>	<b>104,5</b>	<b>104,1</b>

Med najvišje načrtovanimi stroški storitev v letu 2026 so:

- stroški storitev za manjša investicijska vzdrževanja objektov v višini 100.000 EUR in stroški tekočega vzdrževanja opreme, računalnikov in avtomobilov v višini 480.205 EUR, v skupni višini 580.205 EUR in predstavljajo 18,6 % delež stroškov storitev,
- stroški laboratorijskih storitev, ki vključujejo stroške storitev izvedbe mikrobioloških preiskav in laboratorijske preiskave v skupni višini 562.546 EUR in predstavljajo 18,0 % delež stroškov storitev,

- stroški storitev iz naslova dela po pogodbi oz. podjemnih pogodb v višini 610.938 EUR in predstavljajo 19,6 % delež stroškov storitev. V storitve stroškov dela po pogodbi se vključujejo izvajalci, ki opravljajo storitve v dežurni službi splošne ambulante, v ambulanti za otroke in mladino, v zobozdravstveni ambulanti, v specialistični ultrazvočni ambulanti,
- stroški zdravstvenih in zobozdravstvenih storitev v višini 227.470 EUR in predstavljajo 7,2 % delež stroškov storitev,
- stroški telefonskih in poštnih storitev v višini 190.183 EUR in predstavljajo 6,1 % delež stroškov storitev,
- stroški storitev zavarovalne premije v višini 175.201 EUR in predstavljajo 5,6 % delež stroškov storitev.

### 10.1.2.3 Načrtovani stroški dela

Stroške dela smo za leto 2026 načrtovali v višini 21.922.498 EUR in so načrtovani za 8,9 % višje od doseženih v letu 2025. Delež glede na celotne načrtovane odhodke znaša 75,6 %.

Tabela 11: Načrt stroškov dela

STROŠKI DELA	Delež Načrt 2025	Načrt 2025	Delež Realizacija 2025	Realizacija 2025	Delež Načrt 2026	Načrt 2026	Ind. Načrt 26 / Načrt.25	Ind. Načrt 26 / Real.25
Bruto plače redno delo	67,8	12.782.269	65,8	13.260.712	65,4	14.348.090	112,2	108,2
Dežurstva, nadurno delo	7,4	1.400.748	8,0	1.612.691	8,0	1.744.931	124,6	108,2
Bolezni, nesreče pri delu	1,7	315.153	3,1	627.987	3,1	679.482	215,6	108,2
Prispevki delodajalca	12,2	2.302.986	12,6	2.532.706	12,5	2.740.388	119,0	108,2
Dodatno pokojninsko zavarovanje	1,1	216.014	1,1	218.083	1,1	235.966	109,2	108,2
Prevoz na delo in z dela	1,8	342.124	1,6	317.928	1,5	331.657	96,9	104,3
Malice	3,6	683.928	3,1	626.842	3,1	681.651	99,7	108,7
Regres za letni dopust	3,3	617.141	2,8	572.037	3,3	725.380	117,5	126,8
Zimski regres	0,0	0	1,4	272.471	1,5	329.718	0,0	121,0
Odpravnine, jubileji in ostali str. dela	1,0	181.654	0,5	97.258	0,5	105.233	57,9	108,2
<b>SKUPAJ STROŠKI DELA</b>	<b>100,0</b>	<b>18.842.017</b>	<b>100,0</b>	<b>20.138.715</b>	<b>100,0</b>	<b>21.922.498</b>	<b>116,3</b>	<b>108,9</b>

V planu stroškov dela so zajeti tudi stroški dela za:

- specializante in pripravnike v načrtovani višini 592.824 EUR, ki so povrnjeni s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in so zajeti v okviru prihodkov,
- refundacija stroškov za bolezni nad 30 dni in refundacije stroškov dela za udeležbo na vojaških vajah in vključevanje v civilno zaščito v višini 337.789 EUR.

Prispevke za socialno varstvo delodajalcev načrtujemo v znesku 2.740.388 EUR in so za 8,2 % višji kot so bili realizirani v letu 2025.

Ostale stroške dela načrtujemo v višini 2.409.605 EUR in jih planiramo za 14,5 % več kot pa je bila realizacija v letu 2025.

Med ostale stroške dela spadajo stroški prehrane med delom, stroški prevoza na delo in iz dela, regres za letni dopust, jubilejne nagrade, odpravnine in solidarnostne pomoči. V okviru teh stroškov načrtujemo tudi stroške kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja delavcev (KAD).

- Višina zneska regresa za letni dopust za leto 2026 je določena na podlagi Aneksa h Kolektivni pogodbi za negospodarske dejavnosti v Republiki Sloveniji (UL RS, št. 99/24) v prvem odstavku 7.člena kjer določa, da

se regres za letni dopust za leto 2026 javnih uslužbencem izplača v višini, ki za 10 odstotkov presega višino minimalne plače za leto 2026. Regres za letni dopust se izplača najpozneje ob izplačilu plače za april 2026. V UL RS, št. 6/26 je bil dne 30. januarja 2026 objavljen znesek minimalne plače za leto 2026. Minimalna plača za delo s polnim delovnim časom od 1. januarja 2026 znaša 1.481,88 EUR.

**Regres za letni dopust za leto 2026 je načrtovan v višini 1.630,07 EUR.**

Planirani stroški regresa za letni dopust so v višini 725.380 EUR, kar je za 26,8 % več kot pa je bilo izplačano v letu 2025.

- Višina zneska za zimski regresa za leto 2026 je določena na podlagi Zakona o pravici do zimskega regresa (ZPZR UL RS št. 91/25) določa novo delovnopravno pravico delavcev do zimskega regresa, ki znaša polovico minimalne plače v RS.

**Regres za letni dopust za leto 2026 je načrtovan v višini 740,94 EUR.**

Planirani stroški regresa za zimski dopust so v višini 329.718 EUR, kar je za 21,0 % več kot pa je bilo izplačano v letu 2025.

- V letu 2026 načrtujemo odpravnine, jubilejne in ostale stroške dela v vrednosti 105.233 EUR, kar je za 2,3 % višje kot so bili realizirani v letu 2025.

#### 10.1.2.4 Načrtovani stroški amortizacije

Načrtovana obračunana amortizacija po predpisanih stopnjah znaša 948.601 EUR.

- amortizacija, ki bo vračunana v ceno, znaša 862.247 EUR,
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme sredstev prejetih donacij za osnovna sredstva znaša 13.430 EUR,
- del amortizacije bo prenešen v breme vira (980) v višini 86.354 EUR.

#### 10.1.3 Načrtovan poslovni izid

Razlika med načrtovanimi prihodki in načrtovanimi odhodki v celotnem zavodu za leto 2026 izkazuje uravnotežen poslovni izid.

## 10.2 Načrt prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti je po vsebini enak izkazu prihodkov in odhodkov, le da so v njem prihodki in odhodki razdeljeni na prihodke in odhodke iz naslova opravljanja javne službe in na prihodke in odhodke iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu.

Prihodki in odhodki tržne dejavnosti bodo nastali z opravljanjem naslednjih tržnih dejavnosti (storitev):

- samoplačniških storitev,
- storitev medicine dela, prometa in športa,
- ostalih plačnikov zdravstvenih storitev (v zobozdravstvu..),
- prihodki iz naslova provizije PZZ.

Za razmejevanje odhodkov na dejavnost javne službe in dejavnost prodaje blaga in storitev na trgu se uporablja sodilo, ki je razmerje med prihodki od poslovanja, doseženimi pri opravljanju dejavnosti javne službe in tistimi, doseženimi pri prodaji blaga in storitev na trgu.

Razmejevanje odhodkov na dejavnost javne službe in na tržno dejavnost je izvedeno v skladu z naslednjimi sodili (navedba uporabljenih sodil):

Delež prihodkov iz naslova blaga in storitev na trgu se uporablja pri razmejitvi odhodkov.

Planiran poslovni izid iz naslova opravljanja dejavnosti v javni službi in tržni dejavnosti ima v Načrtu 2026 uravnotežen poslovni izid.

Priloga – AJPES obrazec Izkaz prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti

### 10.3 Načrt prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka

V prikazu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka za leto 2026 načrtujemo presežek prihodkov nad odhodki v višini 342.071 EUR.

Prilivi od realiziranih prihodkov so načrtovani v skladu s predvidenimi gibanji prihodkov, kot so načrtovani v izkazu prihodkov in odhodkov. Pri tem načrtujemo za 7,3 % višje prihodke za izvajanje javne službe kot v letu 2025, prihodke od prodaje storitev na trgu pa višje za 2,3 %.

Priloga – AJPES obrazec Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka

## 11 Kadrovski načrt

Prvi odstavek 61. člena ZIPRS2627 določa, da mora vsak državni organ, uprava lokalne skupnosti in oseba javnega prava ob sprejetju programa dela in finančnega načrta sprejeti tudi kadrovski načrt kot prilogo finančnega načrta, ki mora biti usklajen s finančnim načrtom, in pripraviti kadrovski načrt v skladu z metodologijo za pripravo in spremljanje izvajanja kadrovskega načrta, ki jo določi vlada v skladu s tretjim odstavkom 20. člena Zakona o javnih uslužbencih (Uradni list RS, št. 32/25). Vlada RS je sprejela Uredbo o kadrovskih načrtih (Uradni list RS, št. 104/25; v nadaljnjem besedilu: Uredba KN) o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja.

Kadrovski načrt<sup>1</sup> javni zdravstveni zavod pripravi po virih financiranja za leto 2026 ob upoštevanju tretjega odstavka 3. člena Uredbe KN na način, da se:

- določi 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 2025 (plan 1. 1. 2026) (četrty odstavek 61. člena ZIPRS2627). Pri tem moramo pripravnike, ki smo jih v letu 2025 upoštevali pod točko 1 ali 3, od te osnove odšteti;
- oceni število zaposlenih na dan 1. 1. 2027, 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

<sup>1</sup> Kot obvezna priloga: OBRAZEC 3: Kadri 2026

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, 66/19, 199/21, 136/23 – ZIUZDS, 35/24, 32/25 – ZZDej-N in 40/25 – ZPPKZD) in iz tretjega odstavka 34. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ, 32/25 in 112/25 – odl. USD; v nadaljnjem besedilu: ZZDej), 10. sredstev iz sistema javnih del, 11. sredstev stabilnega financiranja, raziskovalnih projektov ter sredstev za projekte in programe, namenjene za internacionalizacijo, odpornost in kakovost v izobraževanju in znanosti.

Pripravniki se vpisujejo v kadrovski načrt pod točko 1.10 (zdravnik sekundarij), točko 2.7 (zobozdravnik pripravnik), točko 9 (pripravnik zdravstvene nege), točko 21 (pripravniki – drugi zdravstveni delavci in sodelavci skupaj).

V skladu s četrnim odstavkom 61. člena ZIPRS2627 posredni uporabniki državnega proračuna ter posredni uporabniki občinskih proračunov, ki se pretežno financirajo iz državnega proračuna ali sredstev ZZS, pripravijo kadrovske načrte za leti 2026 in 2027 tako, da dovoljeno število zaposlenih ne presega dovoljenega števila zaposlenih iz kadrovskega načrta za leto 2025.

Izjemoma je povečanje dovoljenega števila zaposlenih možno zaradi utemeljenih razlogov, povezanih s povečanim obsegom dela in zagotavljanjem nemotenega izvajanja dejavnosti, vendar le v okviru zagotovljenih sredstev za stroške dela in s soglasjem pristojnega ministrstva.

V skladu s petim odstavkom 61. člena ZIPRS2627 soglasje pristojnega ministrstva ni potrebno za posredne uporabnike iz petnajstega odstavka 59. člena ZIPRS2627, za posredne uporabnike proračuna države in občin s področja zdravstva, ki se pretežno financirajo iz sredstev ZZS, ter za posredne uporabnike proračuna države na področju socialnega varstva in dolgotrajne oskrbe, ki se pretežno financirajo s prihodki od opravljenih storitev.

## 11.1 Zaposlenost

### 11.1.1 Zaposleni v Zdravstvenem domu Murska Sobota

Na dan **31.12.2025** je bilo v Zdravstvenem domu Murska Sobota **436** zaposlenih in sicer:

- 409 delavcev za NEDOLOČEN čas
- 16 delavcev za DOLOČEN čas – struktura:
  - 8 zdravnikov specializantov
  - 1 zobozdravnik specializant
  - 2 psihologa
  - 1 fizioterapevt

3	diplomirane medicinske sestre
1	srednja medicinska sestra
•	<b>11</b> <b>PRIPRAVNIKOV – določen čas, struktura:</b>
1	zobozdravnik
1	inženir radiologije
9	tehnikov zdravstvene nege

### 11.1.2 Predvidene zaposlitve

Zdravstveni dom Murska Sobota v letu 2026 planira oz. predvideva zaposliti za nedoločen čas 33 zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev in 16 zaposlitev za določen čas.

Nove zaposlitve bodo realizirane v skladu z obstoječim kadrovskim planom in nujnimi potrebami delovnega procesa.

Razlogi za zaposlitev za nedoločen / določen čas so:

- dopolnitev kadra za izvajanje pogodbenih obveznosti do ZZSZ;
- odhodi zaposlenih (upokojitve, zamenjava delodajalca);
- nadomeščanje začasno odsotnih delavcev zaradi bolezni, poškodb, porodniških dopustov, uveljavljanja starševskih pravic;
- začasno povečane potrebe;
- organizacija dejavnosti za namen zagotavljanja zadostnih zmogljivosti za boljšo dostopnost do zdravstvenih storitev;
- širitve in novi programi zdravstvenih storitev;
- projekti in posebni programi (namenska sredstva).

Kadrovska struktura zaposlenih v ZD Murska Sobota je ustrezna glede na trenutne razmere v zdravstvu in razpoložljivega kadra na trgu dela.

V letu 2026 si prizadevamo dodatno zaposliti 1 zdravnika specialista za družinsko medicino, 1 zdravnika specialista medicine dela, prometa in športa, 1 zdravnika specialista psihiatrije, 1 zdravnika specialista za področje otroške in mladostniške psihiatrije. Zdravniški kader bomo okrepili z zdravnikom specialistom družinske medicine, ki je februarja 2026 zaključil specializacijo in opravil specialistični izpit in ima že tudi licenco za področje urgentne medicine. Zdravnica specializantka, ki izvaja trenutno specializacijo iz področja urgentne medicine načrtuje zamenjavo področja in se bo v letu 2026 prijavila na javni razpis za opravljanje specializacije iz družinske medicine ter nadaljevala usposabljanje po tem programu.

Zavod načrtuje dodatno zaposliti 1 zdravnico specializantko na področju ginekologije in porodništva, ki je izrazila željo po zaposlitvi in opravljanju specializacije v našem zavodu. Potrebe po zaposlitvi specializantov so bile oddane tudi za področje družinske medicine, pediatrije, medicine dela, prometa in športa, urgentne medicine, psihiatrije in otroške in mladostniške psihiatrije

V okviru kadrovskega načrta se zagotavlja zaposlitev tudi za 1 zdravnika brez specializacije/zdravnika po opravljenem sekundariju ter 1 zdravnika pripravnika (izbirni sekundarij).

Na področju zobozdravstva načrtujemo zaposliti 3 zobozdravnike, ki bodo v letu 2026 najprej opravljali pripravništvo in strokovni izpit. Potrebe po zaposlitvi zobozdravnikov specializantov so bile oddane tudi za področje otroškega in preventivnega zobozdravstva, za področje stomatološke protetike, za področje čeljustne in zobne ortopedije – ortodontije.

Podrobnejša predstavitev Kadrovskega načrta za leto 2026 je podana v Prilogi – Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2026.

V priloženem obrazcu, ki je pripravljen v skladu z navodili in metodologijo Ministrstva za zdravje, je prikazano število vseh zaposlitev na dan 31.12.2025 in načrtovano število zaposlenih na dan 31.12.2026 glede na strukturo zaposlenih v zdravstvu. Prikazani so zaposleni za nedoločen in določen čas (polni in skrajšani delovni čas), posebej so prikazani zaposleni, ki so financirani iz drugih virov (pripravniki, specializanti) in zaposleni, za katere se predvideva odsotnost (porodniška in bolniška odsotnost daljša od 30 dni).

V stolpcu št. 5 je prikazan kader, financiran iz drugih virov, katerih strošek dela ni v breme javnega zdravstvenega zavoda, je refundiran in financiran s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in državnega proračuna RS.

**Na dan 31. 12. 2025 je bilo vseh zaposlenih v Zdravstvenem domu Murska Sobota 436, načrtovano število zaposlenih na dan 31. 12. 2026 je 445. Indeks načrtovanega števila zaposlenih v letu 2026 glede na realizirane zaposlitve na dan 31. 12. 2025 je 102,06 oz. 2,06 % povečanje.**

Z novimi zaposlitvami želimo optimizirati kadrovske strukture v dejavnostih ambulant družinske medicine, medicine dela, prometa in športa, psihiatrije, pedopsihiatrije, v zobozdravstvu in ostalih enotah. Pomankanje kadra zaznavamo na področju družinske medicine, psihiatrije, medicine dela, prometa in športa in v zobozdravstvu, kjer je na nacionalnem nivoju zaznati težave in pomanjkanje razpoložljivega kadra. V zavodu si vseskozi prizadevamo za izboljšanje stanja tega deficitarnega kadra, tako da izvajamo ukrepe, kot npr.:

- konstantno objavljanje prostega delovnega mesta. Ta ukrep se bo nadaljeval tudi v letu 2026,
- sodelovanje z Zdravniško Zbornico in Ministrstvom za zdravje,
- sodelovanje z Zavodom za zaposlovanje,
- kadrovske štipendiranje študentov splošne medicine / dentalne medicine
- kadrovske štipendiranje študentov logopedije /surdopedagogike oziroma specialne rehabilitacijske pedagogike
- kadrovske štipendiranje dijakov zdravstvene nege.

Drugih posebnih težav pri vzpostavljanju in zagotavljanju ustrezne kadrovske strukture v letu 2026 ne predvidevamo.

Za dolgoročno obvladovanje tveganja deficitarnosti pomembnega kadra (zdravnik družinske medicine, zdravnik medicine dela prometa in športa, zobozdravnik) bomo za šol. leto 2026/2027 ponovno razpisali kadrovske štipendije za ustrezno kadrovske stimulacije mladih študentov medicine, ki so se pripravljali po opravljenem

študiju odločiti za omenjeno specializacijo in se po opravljeni specializaciji zaposliti v zavodu, za študente programa logopedija /surdopedagogika oz. specialne rehabilitacijske pedagogike in za dijake zdravstvenih šol.

Vodstvo se bo še nadalje zavzemalo za ustvarjanje urejenega in prijetnega delovnega okolja, skrbi za kakovostne medsebojne odnose in kontinuiran strokovni razvoj kadra.

### 11.1.3 Struktura predvidenih zaposlitev:

V letu 2026 se predvideva **33** zaposlitev za **NEDOLOČEN ČAS** – struktura:

- 1 zdravnik specialist družinske medicine
- 1 zdravnik specialist psihiatrije
- 1 zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa
- 1 zdravnik specialist za področje otroške in mladostniške psihiatrije
- 1 zobozdravnik specialist otroškega in preventivnega zobozdravstva
- 3 zobozdravniki
- 5 diplomiranih zdravstvenikov / diplomiranih medicinskih sester - DMS
- 2 srednja zdravstevnika v reševalnem vozilu
- 2 zdravstvena reševalca (N.P.K.)
- 2 srednji medicinski sestri
- 4 zobozdravstvenih asistentov
- 1 zobotehnik
- 1 inženir laboratorijske biomedicine
- 1 specialist klinične logopedije/ logoped
- 1 specialni pedagog
- 1 strokovni sodelavec v PKS (občasen povečan obseg dela, projekti)
- 2 strokovna sodelavca za ekonomsko področje
- 3 strežnice
  
- **od tega 5 SPREMEMB delovnega razmerja iz določenega v nedoločen čas delavcev, ki so v letu 2025/2026 že v delovnem razmerju za določen čas:**
  - 1 srednja medicinska sestra v primarni dejavnosti
  - 1 zdravstveni reševalec (NPK)
  - 1 zobozdravstveni asistent – (zaključeno pripravništvo, nadaljevanje)
  - 1 srednja medicinska sestra v primarni dejavnosti (zaključeno pripravništvo, nadaljevanje)
  - 1 psiholog

V letu 2026 se predvideva **16** zaposlitev za **DOLOČEN ČAS** – struktura:

- 1 zdravnik specializant družinske medicine
-

- 1 zdravnik specializant pediatrije
- 1 zdravnik specializant ginekologije in porodništva
- 1 zdravnik specializant otroške in mladostniške psihatrije
- 1 zobozdravnik specializant preventivnega in otroškega zobozdravstva
- 1 zobozdravnik specializant stomatološka protetika
- 1 zobozdravnik specializant čeljustna in zobna ortopedija
- 2 zobozdravnika pripravnika
- 1 zdravnik brez specializacije/ po opravljenem sekundariju
- 2 zdravnika (Izbirni sekundarij) – za čas 2-6 mesecev
- 1 diplomirana medicinska sestra v ambulanti
- 1 diplomirana medicinska sestra v razvojni in metadonskih ambulantah – projektno delo do predvidoma 31.7.2029
- 1 strežnica / vzdrževalec

#### 11.1.4 Predvidena prenehanja delovnega razmerja

V letu 2026 se predvideva **prenehanje** delovnega razmerja **12 zaposlenim** – struktura:

- 1 zobozdravnik brez specializacije z licenco
  - 1 diplomirana medicinska sestra v patronažni zdravstveni negi (upokojitev)
  - 1 srednja medicinska sestra v specialistični ambulanti (upokojitev)
  - 1 zdravstveni reševalec – NPK (upokojitev )
  - 1 zobozdravstveni asistent – zamenjava delodajalca (fluktuacija ZN kadra)
  - 1 laboratorijski tehnik (upokojitev)
  - 1 voznik reševalec (upokojitev)
  - 1 strokovni sodelavec
  - 1 strokovni sodelavec za ekonomsko področje
  - 1 računovodja (upokojitev)
  - 2 strežnici (upokojitev)
-

## 11.2 Ostale oblike dela

ZD Murska Sobota v letu 2026 ne predvideva zaposlovati preko agencije za posredovanje delovne sile in preko javnih del.

Dijake in študente bo zaposloval za opravljanje začasnih in občasnih del (t.i. študentsko delo) le izjemoma, kar je odvisno od potreb in organizacije dela, epidemioloških razmer v državi in kadrovske ukrepev z namenom omogočiti neposredno izkušnjo dijaku in študentu pri predstavitvi poklica v zdravstvu v povezavi s potrebami in zmožnostmi zavoda po tovrstnih zaposlitvah.

V kolikor bo Zavod RS za zaposlovanje omogočil v okviru Aktivne politike zaposlovanja program zaposlitve, kjer bo lahko kandidiral tudi javni zavod in bodo potrebe po takšni obliki sodelovanja, bodo izjemoma izvedeni tovrstni postopki in druge oblike dela.

### 11.2.1 Podjemne pogodbe, druge pogodbe civilnega prava, avtorske pogodbe

Podjemne pogodbe oz. druge pogodbe civilnega prava je zavod sklenil, ker:

- je takšno opravljanje zdravstvenih storitev za javni zavod učinkovitejše,
- je takšno opravljanje zdravstvenih storitev potrebno z vidika zagotavljanja dostopnosti do zdravstvenih storitev in
- za opravljanje zdravstvenih storitev, ki so predmet pogodbe, ni mogoče skleniti pogodbe o zaposlitvi zaradi občasne narave teh storitev ali ni razpoložljivega ustreznega kadra ali gre za nadomeščanje začasno odsotnih zdravstvenih delavcev oziroma zdravstvenih sodelavcev javnega zavoda.

#### Podjemne pogodbe

Zaradi pomanjkanja zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev ter sodelavcev določenih specialnosti, ki jih kljub neštetim objavljenim razpisom ne uspemo zaposliti, za leto 2026 načrtujemo sklenitev podjemnih pogodb za izpolnitev pogodbenih obveznosti do ZZSZ in zaradi zagotavljanja dostopnosti do zdravstvenih storitev na naslednjih področjih:

- izvajanje specialističnih ultrazvočnih storitev v Ultrazvočni ambulanti,
- izvajanje preventivnih zdravstvenih pregledov otrok, šolskih otrok in mladostnikov oz. sistematične in druge preventivne zdravstvene preglede otrok, šolskih otrok in mladostnikov za potrebe Dispanzerja za otroke, šolske otroke in mladostnike (storitve zdravnika specialista pediatrije oz. zdravnika specialistka šolske medicine),
- izvajanje specialističnih psihiatričnih storitev v Upravi RS za izvrševanje kazenskih sankcij, Zavod za prestajanje kazni zapora Maribor, Oddelek Murska Sobota, za potrebe izvajanja Psihiatrične ambulante ter Skupnostne psihiatrične obravnave Centra za duševno zdravje odraslih,
- izvajanje specialističnih storitev otroške in mladostniške psihiatrije za potrebe dejavnosti Pedopsihiatrije oz. Pedopsihiatrične ambulante,
- izvajanje specialističnih storitev pnevmologije in interne medicine za potrebe Dispanzerja za pljučne bolezni in alergologijo,

- vključevanje specialista klinične farmacije v skupinsko svetovanje za bolnike s sladkorno boleznijo tipa 2 delavnice »S sladkorno boleznijo skozi življenje« za potrebe Centra za krepitev zdravja,
- izvajanje logopedskih storitev v dejavnosti Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo,
- izvajanje storitev klinične psihologije za potrebe Centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov,
- izvajanje supervizij (za potrebe zaposlenih v okviru ambulantne obravnave Centra za duševno zdravje odraslih, Centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov, za področje delovne terapije,...).

Za potrebe izvajanja dejavnosti oz. Dispanzerja za medicino dela, prometa in športa smo sklenili oz. načrtujemo sklenitev podjemnih pogodb za izvajanje specialističnih preiskav oz. storitev, za katere zavod nima ustreznega zaposlenega kadra, nima dovoljenje Ministrstva za zdravje za izvajanje teh storitev ali pa se te storitve izvajajo le na sekundarnem nivoju:

- izvajanje storitev zdravnika specialista medicine dela, prometa in športa,
- specialistične psihiatrične storitve,
- izvajanje storitev VTG – bitermalni kalorični test z vodo,
- izvajanje cikloergometrije,
- specialistične okulistične storitve in
- storitve kliničnega psihologa.

Na podlagi 37. člena in 127. člena Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025 (Uradni list RS, št. 13/25, 56/25, 110/25, 13/26) smo za vključevanje zobozdravnikov in zobozdravstvenih asistentov v dežurno službo v zobozdravstveni dejavnosti v Zdravstvenem domu Murska Sobota za leto 2026 že sklenili oz. še načrtujemo sklenitev podjemnih pogodb:

- z zobozdravniki oz. doktorji dentalne medicine in zobozdravstvenimi asistenti, ki so zaposleni v javnih zdravstvenih zavodih z območja Območne enote Murska Sobota, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Zdravstveni dom Gornja Radgona, Zdravstveni dom Lendava in Zdravstveni dom Ljutomer) in
- z zobozdravniki oz. doktorji dentalne medicine zasebniki s koncesijo.

ZD Murska Sobota je na podlagi Splošnega dogovora za izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni nosilec programa dejavnosti dežurne zobozdravstvene službe in ima sklenjeno Pogodbo o izvajanju programa zdravstvenih storitev z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije za območje Pomurja, ki se opravlja na lokaciji Zdravstveni dom Murska Sobota ob sobotah, nedeljah in praznikih v ordinacijskem času od 8.00 do 12.00.

Za vključevanje v dežurno službo v Urgentnem centru v Splošni bolnišnici Murska Sobota in za vključevanje v izvajanje nujne medicinske pomoči ZD Murska Sobota po razporedu, smo sklenili oz. načrtujemo sklenitev podjemnih pogodb z 2 zasebnikoma s koncesijo za osnovno dejavnost in podjemno pogodbo za vključevanje v

pediatrično dežurno službo ob sobotah, nedeljah in praznikih po mesečnem razporedu v ZD Murska Sobota z zasebnico s koncesijo za osnovno dejavnost, ki opravlja zdravstvene storitve za področje oz. dejavnost pediatrije.

#### **Podjemne pogodbe z lastnimi zaposlenimi**

Zavod v letu 2026 predvideva sklenitev podjemnih pogodb z lastnimi delavci ob izpolnitvi pogojev, ki ga določa veljavna zakonodaja (Zakon o zdravstveni dejavnosti in Sklep o posebnih programih Ministrstva za zdravje) in v skladu s sprejetimi internimi akti zavoda (Svet zavoda ZD Murska Sobota je na svoji 101. redni seji, dne 08.12.2022 sprejel interni akt Pravilnik o opravljanju in trženju samoplačniških storitev), kot npr. za potrebe izvajanja samoplačniških zobozdravstvenih storitev.

#### **Pogodbe o poslovnem sodelovanju**

Za izvajanje storitev zobotehničnega laboratorija, imamo sklenjene pogodbe o sodelovanju v skladu s tretjim odstavkom 7. člena Zakona o dodatnih interventnih ukrepih na področju zdravstva (Uradni list RS, št. 111/25; v nadaljnjem besedilu: ZDIUPZ).

#### **Avtorske pogodbe**

Zavod z lastnimi zaposlenimi in zunanjimi delavci ne sklepa avtorskih pogodb.

### **11.2.2 Dejavnosti, oddane zunanjim sodelavcem**

ZD Murska Sobota z lastnimi zaposlenimi javnimi uslužbenci v celoti opravlja storitve pranja, likanja in šivanja oz. popravil delovnih oblek idr. perila, čiščenja delovnih prostorov in okolice in sterilizacijo inštrumentov in materialov.

Z zunanjim izvajalcem imamo sklenjeno pogodbo za varovanje objektov, ki zajema protivlomno varovanje, fizično varovanje, klic v sili iz dvigal, požarno varovanje,... Glede na potrebe, se posamezne storitve varovanja objektov izvajajo na sedežu zavoda in dislociranih enotah.

Z zunanjim izvajalcem storitev zobotehničnega laboratorija imamo sklenjeno pogodbo za določene zobotehnične storitve, ki jih zaposleni javni uslužbenci ZD Murska Sobota ne izvajajo. Namen sklenitev pogodbe z zunanjim izvajalcem je doseganje višje kakovosti in nižjih stroškov izvajanja storitev zobotehničnega laboratorija.

### **11.2.3 Izobraževanje, specializacije in pripravništva**

#### **➤ Strokovno usposabljanje in izobraževanje zaposlenih**

Kvaliteto strokovnosti nenehno nadgrajujemo in dopolnjujemo z udeleževanjem na različnih izobraževanjih, katerih tematika se nanaša na specifiko našega dela.

Redno zagotavljamo strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje zaposlenih delavcev, ki jih organizirajo zunanje institucije in naš zavod.

V letu 2026 bomo glede na aktualna klinična vprašanja in potrebe stroke organizirali interna izobraževanja.

Trudimo se, da bi čim več izobraževanj organizirali v našem zavodu, saj na ta način omogočimo večjemu številu zaposlenih udeležbo na strokovnih izobraževanjih.

Vsekakor pa podpiramo tudi udeležbo na izobraževanjih izven kraja zavoda, saj je to edina priložnost, da se srečamo z zaposlenimi iz drugih zavodov ter neformalno izmenjamo izkušnje.

Izobraževanje, izpopolnjevanje, usposabljanje zaposlenih poteka na daljavo preko e-izobraževanj in neposredno pri izvajalcih oz. organizatorjih izobraževanj v Slovenije in v tujini.

Planirajo se skladno s potrebami delovnega procesa in planom izobraževanja, upoštevajoč finančne možnosti in glede na zagotovljena sredstva za izobraževanja.

## ➤ **Specializacije**

### **Izvajanje mentorstva specializantom**

Zdravstveni dom Murska Sobota bo na podlagi razpisov s strani Zdravniške zbornice Slovenije, zagotavljal mentorje za potrebe izvajanja specializacij na področjih svoje dejavnosti. S strani Zdravniške zbornice Slovenije so nekateri zdravniki specialisti imenovani za glavne mentorje specializantom, v primeru kroženja specializanta iz drugih javno zdravstvenih zavodov pa se v času neposrednega kroženja v Zdravstvenemu domu Murska Sobota s strani direktorice zavoda imenujejo neposredni mentorji.

V zavodu je na dan 31.12.2025, opravljalo specializacijo:

- 8 zdravnikov specializantov in sicer:
  - 4 za področje družinske medicine,
  - 1 za področje pediatrije,
  - 1 za področje urgentne medicine,
  - 1 za področje dermatovenerologije,
  - 1 za področje medicine dela, prometa in športa
- 1 zobozdravnik specializant za področje oralne kirurgije,
- 6 specializantov klinične psihologije,
- 1 specializant klinične logopedije,
- 1 specializant iz medicinske biokemije.

Vsem zdravnikom, ki bodo v letu 2026 zaključili specializacijo, bomo v letu 2026 ponudili novo zaposlitev na delovno mesto zdravnik specialist, prav tako bomo ponudili ustrezno drugo delovno mesto tudi ostalim zdravstvenim delavcem in sodelavcem, ki zaključujejo specializacijo s področja klinične psihologije in klinične logopedije.

V letu 2026 bo zavod s kandidatom magistratom zdravstvene nege kandidiral tudi na javnem razpisu za financiranje specializacije iz zdravstvene nege na področju urgentna stanja v zdravstvu, ki ga izvaja Ministrstvo za zdravje, sofinancira pa Republika Slovenija in Evropska unija, iz Evropskega socialnega sklada plus. Specializacija iz

zdravstvene nege traja 2 leti, po predpisanem programu, ki ga določa novo sprejet Pravilnik o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege, ki predstavlja pomemben premik na področju razvoja zdravstvene nege v Sloveniji, v sklopu prizadevanj za izboljšanje dostopnosti in kakovosti zdravstvene oskrbe.

Zavod načrtuje v letu 2026 za 1 zaposleno nastop specializacije iz klinične logopedije.

### **Sekundariat in pripravništvo**

Na dan 31.12.2025, v Zdravstvenem domu Murska Sobota ni bilo zaposlenega zdravnika sekundarija (z opravljenim strokovnim izpitom), ki bi opravljal sekundariat na izbirnem področju (družinska medicina, urgentna medicina, idr.).

Pripravništvo je na dan 31.12.2025, opravljajo:

- 1 zobozdravnik pripravnik
- 1 inženir radiologije
- 9 tehnikov zdravstvene nege

### **➤ Pripravništvo**

Zdravstveni dom načrtuje v letu 2026 ponuditi zaposlitev pripravnikom za določen čas oz. za čas opravljanja pripravništva na naseljenih področjih; tehnik/tehnica zdravstvene nege, zobotehnik/zobotehnica, socialni delavec v zdravstveni dejavnosti, fizioterapevt/fizioterapevtka, radiološki/a inženir/inženirka, delovni terapevt/delovana terapevtka, psiholog v zdravstveni dejavnosti in logoped v zdravstveni dejavnosti, laboratorijski tehnik/tehnica na področje medicinske bikoemije, inženir/inženirka laboratorijske biomedicine ali laboratorijski sodelavec I na področju medicinske biokemije po predpisanem programu.

Namen pripravništva je, da se seznanijo z vsemi opravili za delo, za katero se glede na svojo strokovno izobrazbo pripravljajo ter se pripravijo za strokovni izpit in za poznejše samostojno delo. Pripravništvo poteka po programu, ki ga predpiše minister za zdravje in obsega vsebine, ki ustrezajo pripravnikovi izobrazbi, ter praktična in teoretična znanja. Pripravnik je v obdobju pripravništva zaposlen za polni delovni čas.

### **➤ Učni zavod**

Ministrstvo za zdravje je Zdravstvenemu domu Murska Sobota:

- z Odločbo številka 161-41/2025-2711-6 z dne 04.12.2025 za dobo 5 let podelilo naziv Učni Zavod za izvajanje praktičnega pouka študentov enovitega magistrskega študijskega programa druge stopnje »Medicina« in enovitega magistrskega študijskega programa druge stopnje »Dentalna medicina« ter visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje »Zdravstvena nega«;

- z Odločbo številka 161-41/2025-2711-8 z dne 21.01.2026 za dobo 5 let podelilo naziv Učni Zavod za izvajanje praktičnega pouka dijakov programa srednjega strokovnega izobraževanja »Tehnik zdravstvene nege«;
- S sklepom številka 6040-1097/2020/12 z dne 16. 4. 2021 pooblastilo za izvajanje programov pripravništva doktorjev dentalne medicine 1 mesto za področje Otroško in preventivno zobozdravstvo in 3 mesta za Splošno zobozdravstvo;
- S Sklepom številka 603-63/2021/134 z dne 8. 3. 2022 pooblastilo za izvajanje programov pripravništva doktorjev dentalne medicine za področje Zobne bolezni in endodontija in Stomatološka protetika in velja do 20.04.2026;
- S sklepom številka 603-63/2021/16 z dne 7. 7. 2021 pooblastilo za izvajanje programov sekundariata in specializacije za specialnost Družinska medicina in Pediatrija, in sicer 9 mest, za obdobje 5 let;
- s Sklepom številka 603-20/2022/69 z dne 27. 5. 2022 podelilo pooblastilo za izvajanje programov sekundariata in specializacij za specialnost Otroška in mladostniška psihiatrija, za 1 delovno mesto, za obdobje pet let;
- s Sklepom številka 603-20/2022/142 z dne 27. 10. 2022 podelilo pooblastilo za izvajanje programov sekundariata in specializacij za specialnost Psihiatrija, za 2 delovni mesti, za obdobje pet let;

### ➤ Usposabljanje dijakov in študentov

Zavod je za usposabljanje dijakov in študentov je sklenil oz. načrtuje skleniti sledeče pogodbe:

- Pogodbo o sodelovanju pri izvajanju kliničnih vaj z Univerzo v Mariboru, Fakulteto za zdravstvene vede Maribor - klinične vaje na dodiplomskem visokošolskem študijskem programu 1. stopnje Zdravstvena nega,
- Pogodbo o izvajanju praktičnega usposabljanja študentov visokošolskega strokovnega študijskega programa Radiološka tehnologija I. stopnje – redni študij z Univerzo v Ljubljani, Zdravstveno fakulteto, Ljubljana,
- Pogodbo o sodelovanju pri izvajanju kliničnega usposabljanja z Alma Mater Europaea – Evropski center, Maribor pri izvajanju kliničnega usposabljanja na dodiplomskih visokošolskih strokovnih študijskih programih Zdravstvena nega,
- Sporazum o sodelovanju pri izvajanju klinične prakse enovitega magistrskega študijskega programa Medicina in Dentalna medicina z Univerzo v Ljubljani, Medicinsko fakulteto v Ljubljani ter mentorjem klinične prakse,
- Dogovor o sodelovanju pri izvajanju študijskega programa Primarno zdravstveno varstvo, stik z bolnikom in sporazumevanje, medicina na podežlju in v odmaknjenih krajih, klinična praksa z Univerzo v Ljubljani, Medicinsko fakulteto Ljubljana - izvajanje mentorskega dela iz študijskega programa družinske medicine,
- Dogovor o medsebojnem sodelovanju z Univerzo v Mariboru Medicinsko fakulteto pri izvajanju enovitega magistrskega študijskega programa »Splošna medicina«,
- Pogodbo o sodelovanju pri izvajanju magistrskega študijskega programa druge stopnje Logopedija-Surdopedagogika z Univerzo v Ljubljani Pedagoška fakulteta,

- Sporazum o medsebojnem sodelovanju pri organizaciji in izvedbi praktičnega usposabljanja študentov z Univerzo v Mariboru, Filozofska fakulteta za študijsko področje psihologije,
- Dogovor o praktičnem usposabljanju študentov z Univerzo v Ljubljani, Filozofska fakulteta,

Dijaki in študenti na vajah pod vodstvom mentorja pridobijo znanje, izkušnje in spretnosti za izvajanje zdravstvene nege. Od dijakov in študentov se pričakuje angažiranost, interes, aktivno sodelovanje in vključevanje v delovni proces. Pri tem ima pomembno vlogo mentor, ki na ustrezen način svoje znanje in izkušnje prenese na dijake in študente.

## 12 Plan investicij in vzdrževalnih del

Plan investicij in vzdrževalnih del za leto 2026 je pripravljen v skladu z višino razpoložljivih sredstev.

### 12.1 Plan investicij

Dolgoročna neopredmetena in opredmetena osnovna sredstva so na dan 31.12.2025 odpisana v višini 53,05 %, zato smo pripravili letni načrt investicij.

Načrt vključuje vlaganja v nepremičnine oz. zgradbe in sicer prejem sredstev v upravljanje s strani Mestne občine Murska Sobota za nadzidavo zgradbe splošnih ambulant, obnovo in rekonstrukcijo I. nadstropje SA, obnovo in rekonstrukcijo ZP Martjanci in ZP Beltinci, SA Kuzma, SA Grad, SA Puconci, SA Cankova in prizidek ZP Rogašovci. Načrtujemo opremo v prostorih I. nadstropje SA, ZP Martjanci, ZP Beltinci in SA Rogašovci.

Načrtujemo implementacijo dokumentarnega sistema.

Načrtovana je nabava medicinske opreme, kjer smo vključili tri laboratorijske mikroskope, en analizatorja, en spirometer, en aparat LP35, en zobozdravstveni stroj, eno ginekološko mizo, en intraoralni rentgen z aparatom za zajem slike in ostalo manjšo medicinsko opremo, pisarniško opremo, računalniško informacijsko opremo, eno sanitetno vozilo, eno osebno vozilo, tri električna vozila in eno osebno vozilo, ki se načrtuje iz projektnih sredstev. V spodnji tabeli je prikazan podrobnejši načrt nabave osnovnih sredstev, kakor tudi vir financiranja.

Tabela 12: Načrt nabave osnovnih sredstev

NABAVA OS	KOLIČINA	VREDNOST (ocenjena)	VIR FINANCIRANJA		
			amortizacija	donacije	ustanovit., razpisi
Nadzidava splošnih ambulant - prejem v upravljanje	1	895.936			895.936
Obnova I. nadstropje SA	1	598.704			598.704
Obnova in rekonstrukcija ZP Martjanci	1	775.760			775.760
Obnova in rekonstrukcija ZP Beltinci	1	761.280	100.000		661.280
Obnova in rekonstrukcija SA Kuzma, SA Grad	1	291.280			291.280
Obnova in rekonstrukcija SA Cankova, SA Puconci	1	670.160	50.000		620.160
Prizidek ZP Rogašovci	1	399.600	150.000		249.600
Program za digitalizacijo - dokumentarni sistem	1	100.000	100.000		
Oprema v I. nadstropje SA	1	50.000	50.000		
Oprema v ZP Beltinci	1	50.000	50.000		
Oprema v ZP Martjanci	1	50.000	50.000		
Oprema v SA Rogašovci	1	50.000	50.000		

Pisarniška oprema	1	30.000	30.000		
Sanitetna vozila	1	50.000	50.000		
Osebno vozilo	1	25.000	25.000		
Osebna električna vozila	3	95.000	95.000		
Osebno vozilo iz Projekta CPZOPD	1	20.000	0		20.000
Oprema iz Projekta Health for all	1	22.000	0		22.000
Ostala oprema	1	21.000	20.000	1.000	
Mikroskop lab	3	25.000	25.000		
Analizator (hematološki)	1	25.000	25.000		
Spirometer	1	50.000	70.000		
Aparat LP35_NMP	1	60.000	60.000		
Zobozdravstveni stroj	1	20.000	20.000		
Ginekološka miza	1	20.000	20.000		
Interoralni rentgen z aparatom za zajem slike	1	9.000	9.000		
Psihodiagnostični delovni pripomočki	1	10.000	10.000		
Manjša medicinska oprema		50.000	50.000		
Računalniki z opremo, ups, tiskalniki, server, Microsoft licence	1	250.000	250.000		
<b>SKUPAJ</b>		<b>5.474.720</b>	<b>1.359.000</b>	<b>1.000</b>	<b>4.134.720</b>

Priloga – Obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj

## 12.2 Plan vzdrževalnih del

V letu 2026 načrtujemo skupno za 580.205 EUR stroškov vzdrževalnih del. Stroški vzdrževalnih del bodo povezani s potrebnim investicijskim vzdrževanjem osnovnih sredstev v višini 182.751 EUR in s tekočim vzdrževanjem avtomobilov, s sprotim vzdrževanjem računalnikov, telekomunikacij, medicinske in ostale opreme.

Priloga – Obrazec 5: Načrt vzdrževalnih del

## 12.3 Načrt zadolževanja

V letu 2026, zadolževanje ni predvideno. Nabava osebnega vozila se zaradi ugodnejših pogojev načrtuje s poslovnim najemom, ki ne šteje za zadolževanje.

Datum: 20. marec 2026



Podpis odgovorne osebe:  
Edith Žižek Sapač, dr.med.spec.

