

Februar 2008

LETNO POROČILO

ZDRAVSTVENEGA DOMA LJUBLJANA

ZA LETO 2007

**Zvonko Rauber, dr. med., spec.
direktor**

KAZALO

stran

Zakonske in druge pravne podlage	1
RAČUNOVODSKO POROČILO	2
Priloga 1: Bilanca stanja na dan 31.12.2007	
Priloga 1/A: Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev	
Priloga 1/B: Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil	
Priloga 3: Izkaz prihodkov in odhodkov - določenih uporabnikov od 1. januarja do 31.12.2007	
Priloga 3/A: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka od 1. januarja do 31.12.2007	
Priloga 3/A1: Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov od 1. januarja do 31.12.2007	
Priloga 3/A2: Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov od 1. januarja do 31.12.2007	
Priloga 3/B: Prihodki in odhodki določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti od 1. januarja do 31.12.2007	
Priloga: Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ	
Pojasnila k računovodskim izkazom	
POSLOVNO POROČILO	3
Splošni del	3
Posebni del	6
Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih	7
1. Zakonske in druge pravne podlage, ki pojasnjujejo delovno področje zavoda	7
2. Dolgoročni cilji, kot izhajajo iz večletnega programa dela in razvoja oz. področnih strategij in nacionalnih programov	7
2.1. Poglavitni dolgoročni cilj.....	7
2.2. Dolgoročni strokovni cilji	10
2.2.1. Izhodišča strokovnih ciljev	10
2.2.2. Sodelovanje z ZZZS	10
2.2.3. Interni strokovni nadzor in kakovost	12
2.2.4. Strokovni svet in komisije strokovnega sveta	16
2.2.5. Komisija za preprečevanje hišnih okužb	24
2.2.6. Delovanje ZD Ljubljana v primerih velikih nesreč	25
2.2.7. Digitalizacija RTG dejavnosti v ZDL	25
2.3. Racionalizacija (koncentracija) dejavnosti.....	25
2.4. Prostorska problematika.....	26
2.5. Kadri in kadrovska politika, izobraževanje, specializacije	27
2.6. Prenova informacijskega sistema.....	27
2.7. Prestrukturiranje dejavnosti.....	29
2.8. Dostopnost zdravstvenih storitev prebivalcem MOL.....	29
2.9. Sodelovanje z zasebniki.....	30
2.10. Odnosi z javnostmi.....	31

2.11. Pritožbe, pohvale, odškodninski zahtevki.....	36
3. Letni cilji, zastavljeni v finančnem načrtu	40
Tabela 5: Rezultat poslovanja v primerjavi s preteklim letom in planom	41
Tabela 6: Odhodki poslovanja v primerjavi s preteklim letom in planom	42
Tabela 7: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka	43
Tabela 8: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti	45
3.1. Analiza rezultata poslovanja ter prihodkov in odhodkov poslovanja v letu 2007 v primerjavi s preteklim letom in planom	46
3.2. Analiza bilance stanja in nekaterih postavk v bilanci stanja	56
Tabela 9: Povzetek iz bilance stanja na dan 31.12.2007 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2006	57
Tabela 10: Pojasnilo o stanju neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev - sedanja vrednost	60
Tabela 11: Naložbe v neopredmetena dolgoročna sredstva in opredmetena osnovna sredstva	61
Tabela 12: Odpisanost neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih sredstev po stanju 31.12.2007	64
Tabela 13: Stanje naporavnanih zapadlih terjatev in obveznosti po stanju 31.12.2007 v primerjavi s preteklim letom	65
3.3. Analiza plač in kadra	66
Tabela 14: Plače v letu 2007 v primerjavi s preteklim letom	67
Tabela 15: Urni sklad delovnega časa	68
Tabela 16: Stanje zaposlenih po vrstah delovnega razmerja na dan 31.12.2007	70
Tabela 17: Število in struktura zaposlenih po stopnji strokovne izobrazbe na dan 31.12.2007 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2006	71
Tabela 18: Število zaposlenih zdravstvenih in nezdravstvenih delavcev po stanju 31.12.2007 v primerjavi s stanjem 31.12.2006	73
Tabela 19: Število zaposlenih delavcev po spolu in starostni strukturi (stanje 31.12.2007)	75
Tabela 20: Število nosilcev po spolu in starostni strukturi (stanje 31.12.2007)	76
Tabela 21: Stroški izobraževanja v letu 2007 v primerjavi s preteklim letom	77
Tabela 22: Strokovno izpopolnjevanje v letu 2007 v primerjavi s preteklim letom	78
Tabela 23: Izobraževanje v Zdravstvenem domu Ljubljana - stanje 31.12.2007	82
Tabela 24: Pregled števila specializacij od leta 1997 do leta 2007	83
4. Ocena uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev, upošteva se fizične, finančne in opisne kazalce (indikatorje), določene v obrazložitvi finan- čnega načrta - po posameznih področjih dejavnosti	84
4.1. Realizacija programov v letu 2007	84

	stran
Tabela 25: Obiski v specialističnih dejavnostih v letu 2007 v primerjavi s planom in letom 2006.....	74 88
Tabela 26: Realizacija storitev za ZZZS v obdobju od januarja do decembra 2007	91
Tabela 27: Število opredeljenih pacientov v splošnih ambulantah, antikoagulacijskih ambulantah, otroških in šolskih dispanzerjih v letu 2007 ter primerjava z letom 2006	93
Tabela 28: Plan in realizacija zdravstveno vzgojnih delavnic v letu 2007 v primerjavi s planom in letom 2006.....	94
Tabela 29: Realizacija pavšala zdravstvene vzgoje v letu 2007.....	95
Tabela 30: Realizacija pavšala zobozdravstvene vzgoje v letu 2007.....	95
4.2. Prvi in ponovni obiski po dejavnostih v letu 2007	96
Tabela 31: Realizacija prvih in ponovnih obiskov v letu 2007 in primerjava z letom 2006.....	97
5. Nastanek morebitnih nedopustnih ali nepričakovanih posledic pri izvajanju programa dela	99
6. Ocena uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev v primerjavi z doseženimi cilji iz poročila preteklega leta ali več preteklih let	100
Tabela 33: Indeksi realizacije programov za ZZZS in medicino dela v obdobju 2002 - 2007	100
7. Ocena gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja ter ukrepi za izboljš. učinkovitosti in kakovosti poslovanja - finančni kazalniki	101
Tabela 34: Finančni kazalniki v letu 2007 v primerjavi z letom 2006.....	101
8. Ocena delovanja sistema notranjega finančnega nadzora.....	104
9. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi	105
10. Ocena učinkovitosti poslovanja na druga področja	109
11. Druga pojasnila	110
11.1. Analiza obiskov pacientov, ki nimajo opredeljenega zdravnika in pacientov, ki so opredeljeni pri zdravnikih izven ZDL	110
11.2. Poročilo o programu dejavnosti enote preventive Cindi	120
11.3. Nočna nujna zobozdravstvena pomoč.....	135
11.4. Ambulanta za nezavarovane osebe.....	137
11.5. Poročilo o javnih naročilih.....	139
 Pregled realizacije plana investicij, investicijskega vzdrževanja in tekočega vzdrževanja na objektih ZD Ljubljana za leto 2007.....	 143
Zaključni del	151

ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE

LETNO POROČILO ZA LETO 2007 je sestavljeno na podlagi naslednjih predpisov:

1. 62., 89. in 99. čl. Zakona o javnih financah (UL RS, št. 79/99, 124/00, 79/01, 30/02, 56/02, 14/07),
2. 2. in 16. do 18. čl. Navodila o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (UL RS, št. 12/01, 10/06 in 8/07),
3. 20. do 29. čl. in 51. čl. Zakona o računovodstvu (UL RS, št. 23/99, 30/02 in 114/06),
4. 4. do 8., 13. do 17. in 21. do 28. čl. Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (UL RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04 in 120/07),
5. Slovenskih računovodskih standardov.

LETNO POROČILO ZA LETO 2007 je sestavljeno iz:

- Računovodskega poročila in
- Poslovnega poročila, ki vsebuje tudi poročilo o doseženih ciljih in rezultatih

RAČUNOVODSKO POROČILO

Priloga 1: BILANCA STANJA s prilogama:

Priloga 1/A: Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev

Priloga 1/B: Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil

(Priloga 2 je Izkaz prihodkov in odhodkov drugih uporabnikov - ne velja za ZDL, zato ni priložena)

Priloga 3: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV - DOLOČENIH UPORABNIKOV

Priloga 3/A: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Priloga 3/A1: IZKAZ RAČUNA FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV

Priloga 3/A2: IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV

Priloga 3/B: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

Priloga: IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

POJASNILA K RAČUNOVODSKIM IZKAZOM

IME UPOR ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA

ŠIFRA UPORABNIKA*: 92185

SEDEŽ UP METELKOVA ULICA 9, 1000 LJUBLJANA

ŠIFRA DEJAVNOSTI: 86.210

MATIČNA ŠTEVILKA: 5056063000

BILANCA STANJA

na dan 31.12.2007

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV SKUPINE KONTOV	NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
SREDSTVA				
	A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU (002+003+004+005+006+007+008+009+010+011)	001	23.085.271	18.847.045
00	NEOPREDMETENA SREDSTVA IN DOLGOROČNE AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	002	441.945	394.341
01	POPRAVEK VREDNOSTI NEOPREDMETENIH SREDSTEV	003	374.474	358.888
02	NEPREMIČNINE	004	27.156.469	24.008.629
03	POPRAVEK VREDNOSTI NEPREMIČNIN	005	8.525.507	7.810.591
04	OPREMA IN DRUGA OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	006	15.943.836	13.700.159
05	POPRAVEK VREDNOSTI OPREME IN DRUGIH OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV	007	11.602.647	11.155.537
06	DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	008	0	0
07	DOLGOROČNO DANA POSOJILA IN DEPOZITI	009	27.263	44.600
08	DOLGOROČNE TERJATVE IZ POSLOVANJA	010	18.386	24.332
09	TERJATVE ZA SREDSTVA DANA V UPRAVLJANJE	011	0	0
	B) KRATKOROČNA SREDSTVA; RAZEN ZALOG IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE (013+014+015+016+017+018+019+020+021+022)	012	9.230.401	10.730.404
10	DENARNA SREDSTVA V BLAGAJNI IN TAKOJ UNOČLJIVE VREDNOSTNICE	013	5.184	5.383
11	DOBROIMETJE PRI BANKAH IN DRUGIH FINANČNIH USTANOVAH	014	3.489.083	576.494
12	KRATKOROČNE TERJATVE DO KUPCEV	015	839.456	738.295
13	DANI PREDUJMI IN VARŠČINE	016	0	0
14	KRATKOROČNE TERJATVE DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	017	224.465	304.970
15	KRATKOROČNE FINANČNE NALOŽBE	018	4.514.515	8.913.099
16	KRATKOROČNE TERJATVE IZ FINANCIRANJA	019	12.275	29.081
17	DRUGE KRATKOROČNE TERJATVE	020	143.174	149.741
18	NEPLAČANI ODHODKI	021	0	0
19	AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	022	2.249	13.341
	C) ZALOGE (024+025+026+027+028+029+030+031)	023	1.700	2.909
30	OBRAČUN NABAVE MATERIALA	024	0	0
31	ZALOGE MATERIALA	025	0	0
32	ZALOGE DROBNEGA INVENTARJA IN EMBALAŽE	026	0	0
33	NEDOKONČANA PROIZVODNJA IN STORITVE	027	0	0
34	PROIZVODI	028	0	0
35	OBRAČUN NABAVE BLAGA	029	0	0
36	ZALOGE BLAGA	030	1.700	2.909
37	DRUGE ZALOGE	031	0	0
	I. AKTIVA SKUPAJ (001+012+023)	032	32.317.372	29.580.358
99	AKTIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	033	0	0

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV SKUPINE KONTOV	NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV				
	D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE (035+036+037+038+039+040+041+042+043)	034	6.694.201	5.501.640
20	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI ZA PREJETE PREDUJME IN VARŠČINE	035	494.869	199.328
21	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO ZAPOSLENIH	036	2.642.724	2.634.760
22	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV	037	2.201.615	1.414.317
23	DRUGE KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ POSLOVANJA	038	478.641	561.538
24	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	039	214.623	133.426
25	KRATKOROČNO OBVEZNOSTI DO FINANCERJEV	040	0	0
26	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ FINANCIRANJA	041	3.711	3.714
28	NEPLAČANI PRIHODKI	042	0	0
29	PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	043	658.018	554.557
	E) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI (045+046+047+048+049+050+051+052-053+054+055+056+057+058-059)	044	25.623.171	24.078.718
90	SPLOŠNI SKLAD	045	0	0
91	REZERVNI SKLAD	046	0	0
92	DOLGOROČNE PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	047	261.003	231.631
93	DOLGOROČNE REZERVACIJE	048	113.755	63.557
940	SKLAD NAMENSKEGA PREMOŽENJA V JAVNIH SKLADIH	049	0	0
9410	SKLAD PREMOŽENJA V DRUGIH PRAVNIH OSEBAH JAVNEGA PRAVA, KI JE V NJIHOVI LASTI, ZA NEOPREDMETENA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	050	0	0
9411	SKLAD PREMOŽENJA V DRUGIH PRAVNIH OSEBAH JAVNEGA PRAVA, KI JE V NJIHOVI LASTI, ZA FINANČNE NALOŽBE	051	0	0
9412	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	052	0	0
9413	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	053	0	0
96	DOLGOROČNE FINANČNE OBVEZNOSTI	054	0	0
97	DRUGE DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	055	0	0
980	OBVEZNOSTI ZA NEOPREDMETENA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	056	23.816.868	21.282.962
981	OBVEZNOSTI ZA DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	057	0	0
985	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	058	1.431.545	2.500.568
986	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	059	0	0
	I. PASIVA SKUPAJ (034+044)	060	32.317.372	29.580.358
99	PASIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	061	0	0

Obrazec je pripravljen na podlagi 28. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), PRILOGA 1 pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

IME UPORABNIKA:
SEDEŽ UPORABNIKA:

ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
METELKOVA ULICA 9, 1000 LJUBLJANA

ŠIFRA UPORABNIKA*: 92185
ŠIFRA DEJAVNOSTI: 86.210
MATIČNA ŠTEVILKA: 5056063000

STANJE IN GIBANJE NEOPREDMETENIH SREDSTEV IN OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV

NAZIV		Oznaka za AOP	Z N E S E K									(v eurih, brez centov)	
			Nabavna vrednost (1.1.)	Popravek vrednost (1.1.)	Povečanje nabavne vrednosti	Povečanje popravka vrednosti	Zmanjšanje nabavne vrednosti	Zmanjšanje popravka vrednosti	Amortizacija	Neodpisana vrednost (31.12.)	Prevrednotenji e zaradi okrepitve	Prevrednotenje zaradi oslabitve	
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10 (3-4+5-6-7+8-9)	11	12	
I. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v upravljanju (701+702+703+704+705+706+707)		700	38.103.129	19.325.016	6.551.312	0	1.149.404	771.436	1.911.835	23.039.622	0	0	
A. Dolgoročno odloženi stroški		701	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B. Dolgoročne premoženjske pravice		702	217.752	215.621	0	0	0	0	244	1.887	0	0	
C. Druga neopredmetena sredstva		703	176.589	143.267	47.601	0	0	0	15.341	65.582	0	0	
D. Zemljišča		704	1.803.708	0	0	0	0	0	0	1.803.708	0	0	
E. Zgradbe		705	22.204.921	7.810.591	3.147.841	0	0	0	714.916	16.827.255	0	0	
F. Oprema		706	13.698.764	11.155.537	3.355.870	0	1.149.404	771.436	1.181.334	4.339.795	0	0	
G. Druga opredmetena osnovna sredstva		707	1.395	0	0	0	0	0	0	1.395	0	0	
II. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v lasti (709+710+711+712+713+714+715)		708	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
A. Dolgoročno odloženi stroški		709	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B. Dolgoročne premoženjske pravice		710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
C. Druga neopredmetena sredstva		711	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
D. Zemljišča		712	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
E. Zgradbe		713	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
F. Oprema		714	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
G. Druga opredmetena osnovna sredstva		715	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
III. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v finančnem najemu (717+718+719+720+721+722+723)		716	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
A. Dolgoročno odloženi stroški		717	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B. Dolgoročne premoženjske pravice		718	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
C. Druga neopredmetena sredstva		719	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
D. Zemljišča		720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
E. Zgradbe		721	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
F. Oprema		722	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
G. Druga opredmetena osnovna sredstva		723	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Obrazec je pripravljen na podlagi 28. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), PRILOGA 1/B pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

STANJE IN GIBANJE DOLGOROČNIH FINANČNIH NALOŽB IN POSOJIL

VRSTA NALOŽB OZIROMA POSOJIL	Oznaka za AOP	Z N E S E K									
		Znesek naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek povečanja naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanja naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanja popravkov naložb in danih posojil	Znesek naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (31.12.)	Knjigovodska vrednost naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek odpisanih naložb in danih posojil	
1	2	3	4	5	6	7	8	9 (3+5-7)	10 (4+6-8)	11 (9-10)	12
I. Dolgoročne finančne naložbe (801+806+813+814)	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	801	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	802	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	803	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	804	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	805	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	806	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	807	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	808	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	809	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	810	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	811	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	812	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	813	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	814	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	815	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	816	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	817	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	818	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
819	44.600	0	0	1.903	0	19.240	0	27.263	0	27.263	0
II. Dolgoročno dana posojila in depoziti (820+829+832+835)	820	44.600	0	1.903	0	19.240	0	27.263	0	27.263	0
	821	44.600	0	1.903	0	19.240	0	27.263	0	27.263	0
	822	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	823	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	824	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	825	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	826	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	827	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	828	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	829	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	830	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	831	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	832	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	833	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	834	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	835	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	836	44.600	0	1.903	0	19.240	0	27.263	0	27.263	0

IME UPORABA ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA

ŠIFRA UPORABNIKA*: 92185

SEDEŽ UPORJ METELKOVA ULICA 9, 1000 LJUBLJANA

ŠIFRA DEJAVNOSTI: 86.210

MATIČNA ŠTEVILKA: 5056063000

IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV - DOLOČENIH UPORABNIKOV

od 1. januarja do 31.12.2007

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
	A) PRIHODKI OD POSLOVANJA (861+862+863+864)	860	47.256.175	46.295.309
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	861	47.256.175	46.295.309
	POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	862	0	0
	ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	863	0	0
761	PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN MATERIALA	864	0	0
762	B) FINANČNI PRIHODKI	865	294.374	264.589
763	C) DRUGI PRIHODKI	866	5.378	2.174
	Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI (868+869)	867	10.239	17.055
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	868	10.031	16.199
del 764	DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	869	208	856
	D) CELOTNI PRIHODKI (860+865+866+867)	870	47.566.166	46.579.127
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (872+873+874)	871	11.381.030	10.104.136
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	872	0	0
460	STROŠKI MATERIALA	873	4.621.137	4.172.977
461	STROŠKI STORITEV	874	6.759.893	5.931.159
	F) STROŠKI DELA (876+877+878)	875	33.679.334	33.387.794
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	876	26.166.354	24.603.313
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	877	5.142.488	5.415.119
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	878	2.370.492	3.369.362
462	G) AMORTIZACIJA	879	2.255.827	1.775.109
463	H) REZERVACIJE	880	0	0
del 465	I) DAVEK OD DOBIČKA	881	0	25.417
del 465	J) OSTALI DRUGI STROŠKI	882	19.173	20.560
467	K) FINANČNI ODHODKI	883	2.461	4.081
468	L) DRUGI ODHODKI	884	30.223	10.987
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI (886+887)	885	19.308	88.654
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	886	5.509	16.863
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	887	13.799	71.791
	N) CELOTNI ODHODKI (871+875+879+880+881+882+883+884+885)	888	47.387.356	45.416.738
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV (870-888)	889	178.810	1.162.389
	P) PRESEŽEK ODHODKOV (888-870)	890	0	0
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	891	0	0
	Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju (celo število)	892	1.249	1.259
	Število mesecev poslovanja	893	12	12

Obrazec je pripravljen na podlagi 28. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), PRILOGA 3 pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

od 1. januarja do 31.12.2007

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
	I. SKUPAJ PRIHODKI (402+431)	401	47.192.457	47.186.421
	1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (403+420)	402	38.691.457	38.498.193
	A. Prihodki iz sredstev javnih financ (404+407+410+413+418+419)	403	37.878.243	37.810.499
	a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna (405+406)	404	508.987	532.374
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	405	508.987	532.374
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	406	0	0
	b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov (408+409)	407	76.629	44.842
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za tekočo porabo	408	76.629	44.842
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za investicije	409	0	0
	c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja (411+412)	410	37.292.627	37.233.283
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	411	37.292.627	37.233.283
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za investicije	412	0	0
	d. Prejeta sredstva iz javnih skladov in agencij (414+415+416+417)	413	0	0
del 7403	Prejeta sredstva iz javnih skladov za tekočo porabo	414	0	0
del 7403	Prejeta sredstva iz javnih skladov za investicije	415	0	0
del 7404	Prejeta sredstva iz javnih agencij za tekočo porabo	416	0	0
del 7404	Prejeta sredstva iz javnih agencij za investicije	417	0	0
del 740	e. Prejeta sredstva iz proračunov iz naslova tujih donacij	418	0	0
741	f. Prejeta sredstva iz državnega proračuna iz sredstev proračuna Evropske unije	419	0	0
	B) Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe (421+422+423+424+425+426+427+428+429+430)	420	813.214	687.694
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	421	391.055	350.371
del 7102	Prejete obresti	422	310.097	266.137
del 7100	Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	423	0	0
del 7141	Drugi tekoči prihodki iz naslova izvajanja javne službe	424	18.122	19.488
72	Kapitalski prihodki	425	17.977	21.662
730	Prejete donacije iz domačih virov	426	16.768	20.835
731	Prejete donacije iz tujine	427	59.195	9.201
732	Donacije za odpravo posledic naravnih nesreč	428	0	0
786	Ostala prejeta sredstva iz proračuna Evropske unije	429	0	0
787	Prejeta sredstva od drugih evropskih institucij	430	0	0
	2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU (432+433+434+435+436)	431	8.501.000	8.688.228
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	432	4.443.369	3.665.319
del 7102	Prejete obresti	433	323	2.616
del 7103	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	434	62.192	66.066
del 7100	Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	435	0	0
del 7141	Drugi tekoči prihodki, ki ne izhajajo iz izvajanja javne službe	436	3.995.116	4.954.227

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
	II. SKUPAJ ODHODKI (438+481)	437	49.614.532	44.541.387
	1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (439+447+453+464+465+466+467+468+469+470)	438	41.604.652	36.664.501
	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim (440+441+442+443+444+445+446)	439	22.950.899	22.532.670
del 4000	Plače in dodatki	440	18.277.188	18.143.227
del 4001	Regres za letni dopust	441	703.699	671.858
del 4002	Povračila in nadomestila	442	1.483.158	1.441.179
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	443	889.242	609.339
del 4004	Sredstva za nadurno delo	444	1.247.695	1.058.454
del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	445	0	348.681
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	349.917	259.932
	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost (448+449+450+451+452)	447	3.717.632	3.668.394
del 4010	Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	448	1.816.861	1.781.748
del 4011	Prispevek za zdravstveno zavarovanje	449	1.456.255	1.428.096
del 4012	Prispevek za zaposlovanje	450	12.316	12.081
del 4013	Prispevek za starševsko varstvo	451	20.528	20.130
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, na podlagi ZKDPZJU	452	411.672	426.339
	C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe (454+455+456+457+458+459+460+461+462+463)	453	9.697.655	8.430.917
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve	454	2.647.562	2.383.529
del 4021	Posebni material in storitve	455	2.802.396	2.451.227
del 4022	Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	456	825.622	745.084
del 4023	Prevozni stroški in storitve	457	18.528	27.879
del 4024	Izdatki za službena potovanja	458	108.725	93.540
del 4025	Tekoče vzdrževanje	459	769.915	467.443
del 4026	Poslovne najemnine in zakupnine	460	77.459	50.718
del 4027	Kazni in odškodnine	461	4.286	7.006
del 4028	Davek na izplačane plače	462	945.645	1.194.196
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	1.497.517	1.010.295
403	D. Plačila domačih obresti	464	0	0
404	E. Plačila tujih obresti	465	0	0
410	F. Subvencije	466	0	0
411	G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom	467	0	0
412	H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam	468	0	0
413	I. Drugi tekoči domači transferji	469	0	0
	J. Investicijski odhodki (471+472+473+474+475+476+477+ 478+479+480)	470	5.238.466	2.032.520
4200	Nakup zgradb in prostorov	471	0	0
4201	Nakup prevoznih sredstev	472	16.600	0
4202	Nakup opreme	473	2.931.617	1.101.573
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	474	61.276	137.773
4204	Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	475	1.458.520	270.902
4205	Investicijsko vzdrževanje in obnove	476	762.728	487.995
4206	Nakup zemljišč in naravnih bogastev	477	0	0
4207	Nakup nematerialnega premoženja	478	7.725	34.277
4208	Študije o izvedljivosti projektov, projektna dokumentacija, nadzor, investicijski inženiring	479	0	0
4209	Nakup blagovnih rezerv in intervencijskih zalog	480	0	0
	2. ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU (482+483+484)	481	8.009.880	7.876.886
del 400	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	482	5.055.079	5.124.958
del 401	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	483	818.832	834.356
del 402	C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	484	2.135.969	1.917.572
	III/1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI (401-437)	485	0	2.645.034
	III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI (437-401)	486	2.422.075	0

Obrazec je pripravljen na podlagi 28. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), PRILOGA 3 pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

IME UPORABNIKA ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA

ŠIFRA UPORABNIKA*: 92185

SEDEŽ UPORABNIKA: METELKOVA ULICA 9, 1000 LJUBLJANA

ŠIFRA DEJAVNOSTI: 86.210

MATIČNA ŠTEVILKA: 5056063000

IZKAZ RAČUNA FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV

od 1. januarja do 31.12.2007

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
750	IV. PREJETA VRAČILA DANIH POSOJIL (501+502+503+504+505+506 +507+508+509+510+511)	500	23.615	44.588
7500	Prejeta vračila danih posojil od posameznikov in zasebnikov	501	23.615	44.588
7501	Prejeta vračila danih posojil od javnih skladov	502	0	0
7502	Prejeta vračila danih posojil od javnih podjetij in družb, ki so v lasti države ali občin	503	0	0
7503	Prejeta vračila danih posojil od finančnih institucij	504	0	0
7504	Prejeta vračila danih posojil od privatnih podjetij	505	0	0
7505	Prejeta vračila danih posojil od občin	506	0	0
7506	Prejeta vračila danih posojil-iz tujine	507	0	0
7507	Prejeta vračila danih posojil-državnemu proračunu	508	0	0
7508	Prejeta vračila danih posojil od javnih agencij	509	0	0
7509	Prejeta vračila plačanih poroštev	510	0	0
751	Prodaja kapitalskih deležev	511	0	0
440	V. DANA POSOJILA (513+514+515+516 +517 +518+519+520+521+522+523)	512	0	0
4400	Dana posojila posameznikom in zasebnikom	513	0	0
4401	Dana posojila javnim skladom	514	0	0
4402	Dana posojila javnim podjetjem in družbam, ki so v lasti države ali občin	515	0	0
4403	Dana posojila finančnim institucijam	516	0	0
4404	Dana posojila privatnim podjetjem	517	0	0
4405	Dana posojila občinam	518	0	0
4406	Dana posojila v tujino	519	0	0
4407	Dana posojila državnemu proračunu	520	0	0
4408	Dana posojila javnim agencijam	521	0	0
4409	Plačila zapadlih poroštev	522	0	0
441	Povečanje kapitalskih deležev in naložb	523	0	0
	VI/1 PREJETA MINUS DANA POSOJILA (500-512)	524	23.615	44.588
	VI/2 DANA MINUS PREJETA POSOJILA (512-500)	525	0	0

Obrazec je pripravljen na podlagi 28. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), PRILOGA 3 pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

IME UPORABNI ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA

ŠIFRA UPORABNIKA*: 92185

SEDEŽ UPORABNIKA: METELKOVA ULICA 9, 1000 LJUBLJANA

ŠIFRA DEJAVNOSTI: 86.210

MATIČNA ŠTEVILKA: 5056063000

IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV

od 1. januarja do 31.12.2007

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
50	VII. ZADOLŽEVANJE (551+559)	550	0	0
500	Domače zadolževanje (552+553+554+555+556+557+558)	551	0	0
5001	Najeti krediti pri poslovnih bankah	552	0	0
5002	Najeti krediti pri drugih finančnih institucijah	553	0	0
del 5003	Najeti krediti pri državnem proračunu	554	0	0
del 5003	Najeti krediti pri proračunih lokalnih skupnosti	555	0	0
del 5003	Najeti krediti pri skladih socialnega zavarovanja	556	0	0
del 5003	Najeti krediti pri drugih javnih skladih	557	0	0
del 5003	Najeti krediti pri drugih domačih kreditodajalcih	558	0	0
501	Zadolževanje v tujini	559	0	0
55	VIII. ODPLAČILA DOLGA (561+569)	560	0	0
550	Odplačila domačega dolga (562+563+564+565+566+567+568)	561	0	0
5501	Odplačila kreditov poslovnim bankam	562	0	0
5502	Odplačila kreditov drugim finančnim institucijam	563	0	0
del 5503	Odplačila kreditov državnemu proračunu	564	0	0
del 5503	Odplačila kreditov proračunom lokalnih skupnosti	565	0	0
del 5503	Odplačila kreditov skladom socialnega zavarovanja	566	0	0
del 5503	Odplačila kreditov drugim javnim skladom	567	0	0
del 5503	Odplačila kreditov drugim domačim kreditodajalcem	568	0	0
551	Odplačila dolga v tujino	569	0	0
	IX/1 NETO ZADOLŽEVANJE (550-560)	570	0	0
	IX/2 NETO ODPLAČILO DOLGA (560-550)	571	0	0
	X/1 POVEČANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (485+524+570)-(486+525+571)	572	0	2.689.622
	X/2 ZMANJŠANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (486+525+571)-(485+524+570)	573	2.398.460	0

Obrazec je pripravljen na podlagi 28. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), PRILOGA 3 pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

IME UPORA ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
SEDEŽ UPO METELKOVA ULICA 9, 1000 LJUBLJANA

ŠIFRA UPORABNIKA*: 92185
ŠIFRA DEJAVNOSTI: 86.210
MATIČNA ŠTEVILKA: 5056063000

IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

od 1. januarja do 31.12.2007

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Prihodki in odhodki za izvajanje javne	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in
	A) PRIHODKI OD POSLOVANJA (661+662-663+664)	660		8.529.881
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	661	38.726.294	8.529.881
	POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	662	0	0
	ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	663	0	0
761	PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN MATERIALA	664	0	0
762	B) FINANČNI PRIHODKI	665	241.239	53.135
763	C) DRUGI PRIHODKI	666	4.407	971
	Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI (668+669)	667	8.390	1.849
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	668	8.220	1.811
del 764	DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	669	170	38
	D) CELOTNI PRIHODKI (660+665+666+667)	670	38.980.330	8.585.836
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (672+673+674)	671	9.326.754	2.054.276
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	672	0	0
460	STROŠKI MATERIALA	673	3.787.022	834.115
461	STROŠKI STORITEV	674	5.539.732	1.220.161
	F) STROŠKI DELA (676+677+678)	675	27.600.214	6.079.120
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	676	21.443.327	4.723.027
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	677	4.214.269	928.219
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	678	1.942.618	427.874
462	G) AMORTIZACIJA	679	1.848.650	407.177
463	H) REZERVACIJE	680	0	0
del 465	I) DAVEK OD DOBIČKA	681	0	0
del 465	J) OSTALI DRUGI STROŠKI	682	15.712	3.461
467	K) FINANČNI ODHODKI	683	2.017	444
468	L) DRUGI ODHODKI	684	24.768	5.455
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI (686+687)	685	15.823	3.485
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	686	4.515	994
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	687	11.308	2.491
	N) CELOTNI ODHODKI (671+675+679+680+681+682+683+684+685)	688	38.833.938	8.553.418
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV (670-688)	689	146.392	32.418
	P) PRESEŽEK ODHODKOV (688-670)	690	0	0
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	691	0	0

Obrazec je pripravljen na podlagi 28. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99), PRILOGA 3 pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

* Podatek šifra uporabnika je obvezen podatek za vse tiste, ki so navedeni v odredbi o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
METELKOVA ULICA 9
1000 LJUBLJANA

Šifra: 92185
Matična številka: 5056063000

Podpisani se zavedam odgovornosti za vzpostavitev in stalno izboljševanje sistema finančnega poslovanja in notranjih kontrol ter notranjega revidiranja v skladu s 100. členom Zakona o javnih financah z namenom, da obvladujem tveganja in zagotavljam doseganje ciljev poslovanja in uresničevanje proračuna.

Sistem notranjega nadzora javnih financ je zasnovan tako, da daje razumno, ne pa tudi absolutnega zagotovila o doseganju ciljev: tveganja, da splošni in posebni cilji poslovanja ne bodo doseženi, se obvladujejo na še sprejemljivi ravni. Temelji na nepretrganem procesu, ki omogoča, da se opredelijo ključna tveganja, verjetnost nastanka in vpliv določenega tveganja na doseganje ciljev in pomaga, da se tveganja obvladujejo uspešno, učinkovito in gospodarno.

Ta ocena predstavlja stanje na področju uvajanja procesov in postopkov notranjega nadzora javnih financ v / na ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA.

Oceno podajam na podlagi:

* ocene notranje revizijske službe za področja:

šolski dispanzer (Moste), stroškov plač, zobozdravstvo odraslih (Šiška), nabavna funkcija, zdravstveno varstvo žensk (Moste), dejavnost za mentalno zdravje (Moste) in dejavnost zobotehnike (Vič-Rudnik).

* samoocenitev vodij organizacijskih enot za področja:

ZD Ljubljana Bežigrad, ZD Ljubljana Center, ZD Ljubljana Moste-Polje, ZD Ljubljana Šiška, ZD Ljubljana Vič-Rudnik, ZD Ljubljana Šentvid, ZD Ljubljana SNMP, CINDI, direktorja ZD Ljubljana, strokovne vodje in pomočnikov direktorja.

* ugotovitev (Računskega sodišča RS, proračunske inšpekcije, Urada RS za nadzor proračuna, nadzornih organov EU,...) za področja:

V / Na ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA je vzpostavljen(o):

1. primerno kontrolno okolje

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju, ☐
- b) na pretežnem delu poslovanja, ☐
- c) na posameznih področjih poslovanja, ☐
- d) še ni vzpostavljeno, pričeli smo s prvimi aktivnostmi, ☐
- e) še ni vzpostavljeno, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi ☐

2. upravljanje s tveganji:

2.1. cilji so realni in merljivi, tp. da so določeni indikatorji za merjenje doseganja ciljev

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju, ☐
- b) na pretežnem delu poslovanja, ☐
- c) na posameznih področjih poslovanja, ☐
- d) še niso opredeljeni, pričeli smo s prvimi aktivnostmi, ☐
- e) še niso opredeljeni, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi ☐

2.2. tveganja, da se cilji ne bodo uresničili, so opredeljena in ovrednotena, določen je način ravnanja z njimi

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju, ☐
- b) na pretežnem delu poslovanja, ☐
- c) na posameznih področjih poslovanja, ☐
- d) še niso opredeljena, pričeli smo s prvimi aktivnostmi, ☐
- e) še niso opredeljena, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi ☐

3. na obvladovanju tveganj temelječ sistem notranjega kontroliranja in kontrolne aktivnosti, ki zmanjšujejo tveganja na sprejemljivo raven

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju, ☐
- b) na pretežnem delu poslovanja, ☐

- c) na posameznih področjih poslovanja, ☐
- d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi, ☐
- e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi ☐

4. ustrezen sistem informiranja in komuniciranja

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju, ☐
- b) na pretežnem delu poslovanja, ☐
- c) na posameznih področjih poslovanja, ☐
- d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi, ☐
- e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi ☐

5. ustrezen sistem nadziranja, ki vključuje tudi primerno (lastno, skupno, pogodbeno) notranje revizijsko službo

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju, ☐
- b) na pretežnem delu poslovanja, ☐
- c) na posameznih področjih poslovanja, ☐
- d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi, ☐
- e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi. ☐

V letu 2007 sem na področju notranjega nadzora izvedel naslednje pomembne izboljšave (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembne izboljšave):

1. Uvedel se je računalniški program za vnos plana in realizacije nabave osnovnih sredstev ter drobnega inventarja.
2. Elektronsko vodenje letnih dopustov in odsotnosti v ZD Ljubljana Bežigrad.
3. Dodatne zaposlitve ob predhodni analizi finančnih zmožnosti - dodatni timi v zobozdravstvu, izven pogodbeno dogovorjenih z ZZS.

Kljub izvedenim izboljšavam ugotavljam, da obstajajo naslednja pomembna tveganja, ki jih še ne obvladam v zadostni meri (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembnejša tveganja in predvidene ukrepe za njihovo obvladovanje):

1. Tveganje: Nepravočasna prenova informacijskega sistema za uvedbo elektronskega on line zdravstvenega zavarovanja in nove kartice zdravstvenega zavarovanja.
Predviden ukrep: Čimprejšnje dokončanje javnega razpisa za izbiro ponudnika programske opreme za izvedbo projekta prenove.
2. Tveganje: Zmanjšanje števila programov in finančnih sredstev s podeljevanjem koncesij in posledično negativno poslovanje.
Predviden ukrep: Opozarjanje ustanovitelja na to nevarnost in posledice podeljevanja koncesij.
3. Tveganje: Neracionalna organizacija posameznih strokovnih področij, ki posledično privede do prekomernih stroškov, to je neekonomičnega delovanja.
Predviden ukrep: Racionalna organizacija dejavnosti, da bi enake cilje dosegli z manjšimi stroški ali boljše izkoriščenost kadrovskih, prostorskih resursov.

Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunskega uporabnika:
Direktor Zdravstvenega doma Ljubljana Zvonko Rauber, dr.med.spec.

Datum podpisa predstojnika:
29.02.2008

Datum oddaje:

POJASNILA K RAČUNOVODSKIM IZKAZOM “RAČUNOVODSKE INFORMACIJE”

V skladu s 26. členom Pravilnika o sestavljanju letnih poročil podajamo naslednja računovodska razkritja:

1. Kot sodilo za delitev stroškov na dejavnost javne službe in trg smo upoštevali 18,05 % delež poslovnih prihodkov doseženih na trgu v celotnih poslovnih prihodkih. To sodilo uporabljamo tudi pri izkazu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka in pri ugotavljanju davka od dohodkov pravnih oseb. Prihodki doseženi na trgu (nejavni prihodki) so v primerjavi z letom 2006 nižji za 0,5 % predvsem zaradi nerealiziranih programov v zobozdravstvu. Prihodki iz javnih sredstev so se povečali za 2,7 % in sicer zaradi izvajanja Državnega programa za presejanje in zgodnje odkrivanje raka debelega črevesa in danke (SVIT). Za nosilca tega programa je bil, s sklepom Zdravstvenega sveta Ministrstva za zdravje RS, imenovan ZD Ljubljana.
2. Dolgoročne rezervacije smo oblikovali iz naslova oprostitve plačila prispevkov za obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje invalidov nad predpisano kvoto.
3. Med dolgoročne razmejene prihodke smo v skladu s Pravilnikom o razčlenjevanju in merjenju prihodkov del prihodkov za pokrivanje stroškov amortizacije prenesli v naslednje obračunsko obdobje. Med dolgoročno razmejene prihodke prištevamo tudi prejete donacije, namenjene za nadomeščanje stroškov amortizacije (lani med dolgoročnimi rezervacijami – sprememba kontnega plana). Skupaj so dolgoročne rezervacije v znesku 113.755 evrov.
4. V izkazu prihodkov in odhodkov izkazujemo pozitivni rezultat in sicer znaša presežek prihodkov nad odhodki 178.810 evrov, v bilanci stanja pa znaša skupni presežek prihodkov nad odhodki iz preteklih let in tekočega leta 1.431.545 evrov.
V letu 2007 smo, v skladu s planom in rebalansom plana, del presežka 1.223.444 63 evrov porabili za nabavo nove medicinske opreme za tehnološko sodobnejše diagnostične postopke ter za nove programe: digitalni mamograf 501.992 evrov, PACS - sistem za distribucijo in arhiviranje digitalnih RTG slik 232.119 evrov, Aparat za merjenje kostne mase 99.936 evrov (širitev dejavnosti), UZ aparat diagnostični za dojke, abdomen idr. diagnostiko 155.340 evrov, UZ aparat ginekološki Šiška 87.609 evrov, UZ aparat ginekološki Šentvid 58.344 evrov, UZ aparat prenosni za SNMP 42.132 evrov, Aparat za 24-urno beleženje EKG 8.280 evrov, Vestibulogram biotermalni frekv. 2 kom 9.574 evrov, aparata za okulistiko-autolens meter 2.998 in za testiranje vidnih funkcij 7.434 evrov 2 aparata za magnetoterapijo (1 Šiška, 1 Center) 17.688 evrov.
5. Nabava materiala poteka na osnovi sklenjenih pogodb po izvedenih postopkih javnih naročil enkrat mesečno direktno na stroškovno mesto uporabnika t.j. nosilca zdravstvene dejavnosti (zdravstveni tim) in ostalih izvajalcev. Zato v bilanci stanja ne izkazujemo zalog materiala. Imamo le za 1.700 evrov rezervnih delov za računalnike.
6. Po stanju 31.12.2007 izkazujemo v bilanci stanja odprte terjatve do kupcev (vseh vrst) v znesku 1.063.921, od tega je že zapadlih 311.079 evrov, kar je 3,7 % več v primerjavi s preteklim letom.

Za vse zapadle terjatve se redno opominja kupce, zaračunava zamudne obresti in pri večjih neizterjanih zneskih so podane izvršbe na sodišča, ki pa so največkrat neuspešne.

Največji znesek že zapadlih terjatev po stanju na dan 31.12.2007 je bil od Vzajemne 105.698 evrov, ki so v večini poravnane v januarju in februarju 2008.

7. Po stanju 31.12.2007 izkazujemo v bilanci stanja obveznosti do dobaviteljev v višini 2.416.238 evrov, od tega že zapadlih 343.551 evrov. Obveznosti do dobaviteljev se poravnava v roku zapadlosti, izjema so le neporavnane obveznosti, ki jih ni bilo mogoče pravočasno poravnati, ker so bili računi prepozno prejeti.
8. Celotna vrednost naložb v opredmetena osnovna sredstva in neopredmetena dolgoročna sredstva je v letu 2007 znašala 6.551.312 evrov (vključno z investicijami v teku). Vir za financiranje naložb so bili: lastna amortizacijska sredstva v znesku 4.012.509 evrov, lastna sredstva iz presežka prihodkov nad odhodki iz preteklih let smo investirali 1.223.445 evrov, MOL je financiral 1.310.462 evrov in iz donacij 4.896 evrov.
Dolgoročnih kapitalskih naložb ZDL nima in tudi ne novih dolgoročnih posojil. Med dolgoročnimi posojili so le stanovanjska posojila iz preteklih let, ki se z odplačevanjem glavnice iz leta v leto znižujejo in so po stanju 31.12.2007 znašala 27.263 evrov. Med dolgoročnimi terjatvami iz poslovanja 18.386 evrov so stare terjatve do zaposlenih za dane blagovne kredite za odkupe stanovanj.
9. Viške denarnih sredstev kratkoročno plasiramo v depozite pri poslovnih bankah.
10. Sedanja vrednost dolgoročnih opredmetenih in neopredmetenih osnovnih sredstev se je v letu 2007 povečala za 18,6 %. Povečanje sedanje vrednosti je zaradi realiziranega plana nabave ter dokončanja postopkov nabave nove opreme in gradbenih del, pričetih v preteklem letu.
V največji meri se je povečala sedanja vrednost drugih neopredmetenih dolgoročnih sredstev, t.j. licenc (za 85,0 %). Prav tako se je zelo povečala sedanja vrednost opreme in sicer za 70,7 %, kljub razmeroma visokim amortizacijskim stopnjam (za računalniško opremo 50 %, za laboratorijsko opremo in medicinske aparate 20 %). Sedanja vrednost gradbenih objektov je večja za 11,5 %.
11. Izven bilančno ne vodimo nobenih evidenc.
12. Od starejše opreme, ki je že v celoti amortizirana se še vedno uporablja: ultrazvočni aparat Aloka letnik 1992, ultrazvočni aparat Aloka letnik 1993, RTG mamograf Senograph 800T letnik 1996, dva avtoklava letnik 1980 in 1981, zobozdravstvena stroja letnik 1990 in 1992, 8 zobozdravstvenih strojev letnik 1994, dva višvalnika Fornax letnik 1989 in 1990, oftalmometer z javal mizico letnik 1984, zobni RTG aparati letnik 1990, 1991, dva zobna RTG aparata letnik 1994, ortopan RTG zobni letnik 1998.
13. V medicinsko in laboratorijsko opremo smo v letu 2007 investirali 1.845.571 evrov, kar je za 219 % več kot v preteklem letu. Med večjimi naložbami so bile dokončane nabave, za katere so se aktivnosti pričele v drugi polovici leta 2006: digitalni aparat za mamografijo 501.992 evrov, PACS - sistem za distribucijo in arhiviranje digitalnih RTG slik 232.119 evrov. Poleg tega so bile realizirane še večje nabave medicinskih aparatov, ki so bile tudi financirane iz presežka prihodkov nad odhodki in smo jih že navedli.
V letu 2007 med večjimi nabavami ni bil dokončan postopek nabave RTG digitalnega aparata za slikanje pljuč in skeleta za enoto Vič, ker adaptacija prostorov še ni bila končana. Postavitev in montaža bo realizirana v začetku leta 2008.
Ostale večje naložbe v opremo v letu 2007 so bile: dva zobozdravstvena stroja, za OŠ M.Kranjec in Kette-Murn, 38.792 evrov, klima naprave 39.680 evrov, dva hematološka analizatorja v skupni vrednosti 38.363 evrov, urinski analizator 15.048 evrov, dograditev (sonda) ultrazvočnega kardiološkega aparata 14.040 evrov, 2 EKG cardiovit

aparata - avtomatska s spirometrom (za Šiško in Vič) 23.073 evrov, 12-kanalni avtomatski EKG aparat 6.615 evrov, kabine za avdiometrijo 16.425 evrov, laboratorijski aparati za merjenje glukoze in sedimentacije skupaj 27.449 evrov, hematološki analizator 8.274 evrov, vlivalnik za zobno tehniko Vič 7.996 evrov, 2 defibrilatorja za Moste in Vič 12.504 evrov idr.

Vse nabave so bile načrtovane in izvedene v skladu z Zakonom o javnih naročilih.

14. Na kratkoročnih obveznostih za prejete predujme izkazujemo stanje 494.869 evrov, kar izhaja iz presežka prejetih akontacij od ZZZS, katere bodo zato v letu 2008 znižane.
15. Pasivne časovne razmejitve so se v primerjavi s preteklim letom povečale zaradi kratkoročno razmejenih prihodkov nedokončanih projektov CINDI in prihodkov od zadržanih prispevkov za invalide.
16. Iz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov je razvidno, da so celotni prihodki v primerjavi s preteklim letom večji za 2,1 %, celotni odhodki pa za 4,3 %. Prihodki od poslovanja so se v primerjavi z lanskim letom povečali za 1,2 %, finančni prihodki pa za 11,3 % na račun prejetih obresti od kratkoročno vezanih depozitov.
17. Med poslovnimi odhodki so se povečali predvsem stroški storitev 14,0 % na račun večjih stroškov investicijskega in tekočega vzdrževanja, laboratorijskih preiskav v zunanjih institucijah, računalniških storitev, pogodbenega dela, najemnin in obratovalnih stroškov, zavarovalnih premij ter avtorskih honorarjev. Materialni stroški so v primerjavi s preteklim letom večji za 10,7 % zaradi povečanja stroškov laboratorijskega materiala, materiala za vzdrževanje ter porabljenega ostalega potrošnega materiala. Dosežen je pozitiven finančni rezultat, saj znaša presežek prihodkov nad odhodki 178.810 evrov, kar je za 84,6 % manj kot v letu 2006. Finančni načrt je na strani prihodkov bil realiziran 101,3 %, prav tako na strani odhodkov, kar ima za posledico nekoliko boljši rezultat v primerjavi s planiranim (za 4,9 %).
18. Iz izkaza prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka je razviden presežek odhodkov nad prihodki 2.422.075 evrov. Pritok denarnih sredstev od prihodkov je bil realiziran v enakem obsegu kot v preteklem letu in 0,8 % pod načrtovanim obsegom, odlivi za odhodke pa so se povečali za 11,4 % in so bili večji od planiranih za 3,0 %. Večji odlivi denarnih sredstev, kot v preteklem letu, so bili za: za plače in druge izdatke zaposlenim (za 1,9 %) in za prispevke (za 1,3 %), izdatki za blago in storitve so se povečali za 15,0 %, med njimi najbolj izdatki za tekoče vzdrževanje (za 64,7 %), stroški najemnin, so večji predvsem zaradi programa SVIT (za 52,7 %), povečali so se drugi operativni odhodki, kot npr. avtorski honorarji, podjemne pogodbe, članarine združenjem (skupaj za 48,2 %), večji odlivi so bili za materiale in storitve (za 14,3 %), odlivi za pisarniški material, vključno s stroški čiščenja, računalniškimi storitvami, laboratorijskimi preiskavami (skupaj za 11,1 %), stroški energije (za 10,8 %), v največji meri pa so se povečali odlivi za investicijske odhodke (za 157,7 %). Do večjega presežka odhodkov nad prihodki od planiranega je prišlo zaradi tega, ker so bili med odhodki bili večji od planiranih investicijski odhodki (za 8,4 %) ter izdatki za blago in storitve (za 16,5 %), kar je pri nekoliko nižjih prilivih od planiranih (za 0,8 %) pomenilo večji presežek odhodkov nad prihodki od načrtovanega.

POSLOVNO POROČILO

1. SPLOŠNI DEL:

- predstavitev JZ
- kratek opis razvoja JZ
- predstavitev vodstva JZ
- predstavitev pomembnejših organov JZ
- kratek pregled dejavnosti
- kratek opis gospodarskih in drugih vplivov na delovanje JZ

2. POSEBNI DEL:

- opisna poročila o izvedbi programov, dejavnosti, projektov in
- poročilo o doseženih ciljih in rezultatih ter

3. ZAKLJUČNI DEL:

- datum sprejetja letnega poročila
- datum in kraj nastanka letnega poročila
- osebe, ki so odgovorne za nastanek letnega poročila

SPLOŠNI DEL

1. PREDSTAVITEV ZD LJUBLJANA KOT PRAVNE OSEBE

Naziv:	ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
Skrajšani naziv:	ZD Ljubljana
Naslov:	Metelkova 9, LJUBLJANA
Matična št.:	5056063
Št. prorač. uporab.:	92185
Davčna št.:	80683568
Št.podračuna pri UJP:	01261-6030921845
Ime banke:	Uprava za javna plačila, Urad Ljubljana, Dunajska 25, Ljubljana
Telefon:	30 03 941, 914
Fax:	30 03 911
E-pošta:	chc@zd-lj.si
www-stran:	http://www.zd-lj.si/

2. KRATEK OPIS RAZVOJA ZD LJUBLJANA

ZD Ljubljana je ustanovilo Mesto Ljubljana leta 1967, kot predhodnica Mestne občine Ljubljana, z združitvijo takratnih zdravstvenih domov in zavodov na območju mesta Ljubljane in območja Grosuplja.

V letu 1974 se je organiziral po dejavnostih v pet TOZD-ov in sicer:

- splošna medicina, medicina dela in pneumofiziologija,
- zdravstveno varstvo žena, otrok, šolskih otrok in mladine,

- zobozdravstveno varstvo,
- skupne medicinske službe,
- zdravstveno varstvo študentov.

Takšna organizacija je trajala do leta 1978, ko je bila sprejela organiziranost po teritorialnem principu za vseh pet ljubljanskih občin, občino Grosuplje z Ivančno Gorico ter posebej TOZD-om Študentov.

Ob koncu leta 1990 je imel ZD Ljubljana sedem TOZD-ov in zaposlenih pribl. 2.100 delavcev.

S sprejemom Zakona o zavodih leta 1991 in statutarnega sklepa se je v istem letu ZD Ljubljana organiziral v zavod kot eno pravno osebo, s sedmimi organizacijskimi enotami, nastalimi iz bivših TOZD-ov.

Marca 1993 se je na podlagi Zakona o zdravstveni dejavnosti in odloka Vlade RS izločila enota Študentov in organizirala kot samostojen zavod. Konec aprila 1997 se je izločila enota Grosuplje in se organizirala v dva samostojna zavoda (Grosuplje in Ivančna Gorica). Konec leta 1999 se je izločila področna enota Medvode v samostojen zavod.

V letu 1992 so začeli odhajati v zasebno zdravstveno dejavnost prvi zdravniki ZD Ljubljana. Do konca leta 2007 je **odšlo v zasebno dejavnost 156,21 nosilcev** dejavnosti. V letu 2007 ni bilo nobenega odhoda iz ZDL v zasebništvo. Največje število odhodov v zasebništvo je bilo v prvih šestih letih od 1992 do 1997, ko je skupaj odšlo v zasebništvo 109,6 nosilcev oz. v povprečju 18,3 na leto. V letu 1998 je bil zabeležen upad (5,65 nosilcev), v letih 1999 in 2000 pa je bilo število spet nekoliko večje (10,7 oz. 11,9 nosilcev). V obdobju od 2001 do 2005 je odšlo 8 izvajalcev, kar je v povprečju 1,3 na leto. V letu 2006 je odšlo 10,36 izvajalcev, od tega 7 v primestne občine (5 patronažnih medicinskih sester, zobozdravnik za odrasle 0,93 programa in 1 mladinski zobozdravnik).

Glede na dejavnost je bilo največje število odhodov v zasebništvo v zobozdravstvu za odrasle, kjer je bilo ZD Ljubljana odšteto 59,33 programov ter v splošni medicini, z odštetimi 32,56 programi. Sledijo mladinski zobozdravniki z 12,25 programi, patronažna dejavnost in fizioterapija po 10 programov, dispanzer za ženske z 9,85 programi, pulmologi z 5,68 programi, ortodonti s 4,5 programi ter okulisti s 3,5 programi..

Glede na enote pa se je v največji meri zmanjšalo število programov v enoti Vič-Rudnik in sicer za 40,03, kjer je po številu največ primestnih občin, ki so podelile koncesije.

Mestna občina Ljubljana je s sprejemom Odloka o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Ljubljana 3.7.1997 določila, da je ZD Ljubljana samostojni zavod in poleg dotedanjim petim organizacijskim enotam dodala še organizacijski enoti Šentvid in SNMP.

ZD Ljubljana ima v sedanji organiziranosti sedem organizacijskih enot, konec leta 2007 pa je bilo zaposlenih **1.333** delavcev.

ZD Ljubljana zagotavlja zdravstveno varstvo za območje MOL, v nekaterih dejavnostih pa tudi za primestne občine (splošne ambulate, zobozdravstvo, patronažna dejavnost) in tudi širše območje Ljubljane (PHE, razvojne ambulate).

3. PREDSTAVITEV VODSTVA ZD LJUBLJANA

ZD Ljubljana predstavlja in zastopa **direktor**, ki ga za obdobje 4 let imenuje svet zavoda s soglasjem ustanovitelja Mestnega sveta Mestne občine Ljubljana. Strokovno delo vodi **strokovna vodja**, ki ga za obdobje 4 let imenuje Svet zavoda na predlog direktorja in po predhodnem mnenju Strokovnega sveta ZD Ljubljana.

Delo organizacijskih enot vodijo predstojniki enote, s pooblastili, ki jih nanje prenese direktor in pooblastili, določene s statutom. Vsaka enota ima tudi glavno sestro.

4. PREDSTAVITEV POMEMBNEJŠIH ORGANOV ZD LJUBLJANA

Organ upravljanja v zavodu je **Svet zavoda**, ki ga sestavlja 9 članov: 5 članov imenuje MOL, 1 člana predstavnika ZZZS, 3 člane izvolijo delavci izmed zaposlenih v ZD Ljubljana.

Strokovni organ zavoda je **Strokovni svet**, ki ga sestavlja 17 članov, ki so po funkciji predsedniki komisij posameznih dejavnosti.

5. KRATEK PREGLED DEJAVNOSTI

ZD Ljubljana na podlagi Odloka o ustanovitvi javnega zavoda ZD Ljubljana opravlja osnovno zdravstveno dejavnost, ki obsega:

- spremljanje zdravstvenega stanja prebivalcev in predlaganje ukrepov za varovanje, krepitev in izboljšanje zdravja ter preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov in poškodovancev,
- zdravstveno vzgojo ter svetovanje za ohranitev in krepitev zdravja,
- preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje ustnih in zobnih bolezni ter rehabilitacijo,
- zdravstveno rehabilitacijo otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju,
- patronažne obiske, zdravstveno nego, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov na bolnikovem domu ter oskrbovancev v socialnovarstvenih zavodih,
- neprekinjeno nujno medicinsko pomoč,
- zdravstvene preglede športnikov,
- zdravstvene preglede nabornikov,
- ugotavljanje začasne nezmožnosti za delo,
- diagnostične in terapevtske storitve,
- specialistično ambulantno dejavnost.

6. VPLIVI OKOLJA - GOSPODARSKI IN DRUGI VPLIVI NA DELOVANJE ZAVODA

- Družbeno - politično in ekonomsko okolje: za javni zdravstveni zavod je zelo pomemben dejavnik obstoja in razvoja.
- Demografski premiki s staranjem prebivalstva: povečuje se obseg potreb po zdravstvenih storitvah starejšega dela prebivalstva.

- Povečana stopnja informiranosti: prinaša večjo skrb za lastno zdravje in vpliva na večji obseg preventive, ki posledično pomeni tudi več odkritih bolezni in s tem povečan obseg dela v kurativi.
- Spremembe v financiranju zdravstvenega sistema: vplivajo na spremembe prihodka in finančnega rezultata.
- Proces spreminjanja gospodarskega okolja: s tržnim gospodarstvom je prišlo do večje konkurence na trgu pri izvajanju zdravstvenih storitev v medicini dela.
- Nejasna politika podeljevanja koncesij in odobravanja specializacij: vpliva na oteženo izvajanje kadrovske politike in poslovnih odločitev glede dolgoročnih naložb.
- Vpliv četrtnih skupnosti na organiziranost mreže javne zdravstvene službe: zahteve so lahko v nasprotju s prizadevanji za racionalno izrabo kadrov, opreme in prostorov v javnem zdravstvenem zavodu.

POSEBNI DEL

Posebni del je sestavljen iz:

- **Poročila o doseženih ciljih in rezultatih**
- **Poročila o izvedbi programov oz. dejavnosti, ki je sestavni del Poročila o doseženih ciljih in rezultatih, točka 4**

POROČILO O DOSEŽENIH CILJIH IN REZULTATIH

1. Zakonske in druge pravne podlage, ki pojasnjujejo delovno področje zavoda

Zakon o zavodih opredeljuje vse zavode, tudi s področja zdravstva, kot organizacije, katerih cilj ni pridobivanje dobička. Z **Zakonom o zdravstveni dejavnosti** je opredeljen obseg in vsebina dela osnovne zdravstvene dejavnosti in zdravstvenega doma.

Ustanovitelj ZD Ljubljana je z **Odlokom o ustanovitvi** javnega zavoda Zdravstveni dom Ljubljana iz leta 1997 natančno določil dejavnosti zavoda.

V **Statutu** Zdravstvenega doma Ljubljana je opredeljena organizacija zavoda (organizacijske enote) ter naloge in odgovornosti organov upravljanja zavoda.

Nacionalni program zdravstvenega varstva RS-zdravje do leta 2004, sprejet leta 2000, je zdravstveni dom opredelil kot osrednjega izvajalca osnovne zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe in koordinatorja organizacije nujne medicinske pomoči ter dežurne službe.

Pri izvajanju zdravstvenih dejavnosti zagotavljamo pravice prebivalcem v skladu s **Pravili** obveznega zdravstvenega zavarovanja.

V **Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva** na primarni ravni Ministrstva za zdravje iz leta 2001 je zdravstveni dom izvajalec programiranega zdravstveno-vzgojnega dela v zdravstveno vzgojnih centrih.

Vlogo in pomen ZD Ljubljana v mreži primarne zdravstvene dejavnosti opredeljuje tudi **Strategija** razvoja primarnega zdravstvenega varstva v Mestni občini Ljubljana do leta 2005, sprejeta v letu 2002.

Pravna osnova za sklepanje pogodb z ZZZS sta **Splošni dogovor** za pogodbeno leto in **Področni dogovor** za zdravstvene domove in zasebno zdravstveno dejavnost.

Dejavnosti, ki jih izvajamo, so financirane na osnovi Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto z ZZZS.

Na področje delovanja ZD Ljubljana bistveno vplivajo tudi **predpisi s področja računovodstva in financ**: Slovenski računovodski standardi, Zakon o računovodstvu, Pravilnik o enotnem kontnem načrtu, Zakon o javnih financah, Zakon o javnih naročilih, Zakon o plačilnem prometu, Zakon o davku na dodano vrednost ter vsi podzakonski akti s tega področja.

2. Dolgoročni cilji, kot izhajajo iz večletnega programa dela in razvoja oz. področnih strategij in nacionalnih programov

2.1. Kot **POGLAVITNI DOLGOROČNI CILJ ZD LJUBLJANA** smo za leto 2007 načrtovali **ohranitev obstoječega obsega dejavnosti v mreži** osnovne zdravstvene dejavnosti v Mestni občini Ljubljana.

V ZD Ljubljana smo realizirali cilj ohranitve obstoječega obsega dejavnosti, saj v letu 2007 ni bila podeljena nobena koncesija izvajalcem iz ZD Ljubljana in ni prišlo do zmanjšanja programov zaradi odhoda v zasebnost.

V letu 2007 smo pričeli izvajati novo dejavnost, ki je nacionalnega pomena in sicer **Državni program za presejanje in zgodnje odkrivanje raka**

debelega črevesa in danke (SVIT). Za nosilca tega programa je bil, s sklepom Zdravstvenega sveta Ministrstva za zdravje RS, imenovan ZD Ljubljana, enota preventive Cindi Slovenija. Tako smo v letu 2007 začeli z intenzivnimi aktivnostmi priprave programa presejanja in zgodnjega odkrivanja raka debelega črevesa in danke na področju strokovnih smernic, organizacije in informacijske podpore.

Vzpostavitev centralne upravljaljske enote SVIT je v letu 2007 obsegala aktivnosti za: izvajanje predkliničnega dela programa, koordinacijo kliničnega dela programa, s pripravo strokovnih meril in kazalcev kakovosti, vzpostavitev centralne laboratorijske enote za sprejem, izvajanje in odčitavanje rezultatov imuno-kemičnega testa na prikrito krvavitev, pripravo in izvedbo tehničnih rešitev (programska oprema za prenos rezultatov meritev), nabavo strojne opreme centralne enote, določitev protokolov za zagotovitev varnosti osebnih podatkov in zanesljivo arhiviranje podatkov idr. (obširnejše poročilo je v nadaljevanju letnega poročila).

Poleg programa SVIT, je CINDI je razširil razvoj programov tudi na področju presejanja in celostne obravnave **depresije** ter na presejanje in obravnavo **otrok in mladostnikov, ki jih ogrožajo kronične bolezni.**

V ZDL smo 22.oktobra 2007 v enoti Šiška pričeli tudi z izvajanjem nove preventivne dejavnosti, t.j. z **merjenjem kostne gostote** za odkrivanje osteoporoze v začetni fazi, ki se izvaja samoplačniško.

V okviru programov, ki so financirani **s pogodbo z ZZZS**, je v letu 2007, poleg razširitve Cindi programov, prišlo še do naslednjih sprememb obsega dejavnosti:

2.1.1. Splošne ambulate in splošne ambulate v DSO

V pogodbi z ZZZS smo program splošne medicine v DSO uskladili s številom opredeljenih pacientov v DSO. Skupen obseg programa splošnih ambulant v DSO je ostal enak, po enotah pa je bil povečan v enoti Moste za 0,02 in zmanjšan v Šiški za 0,02. Temu ustrezno je program splošne medicine zmanjšan za 0,02 v Mostah in povečan v Šiški za 0,02, skupni obseg programa zdravstvenega varstva odraslih je ostal nespremenjen.

V okviru programa splošnih ambulant v ZD Ljubljana ostaja še 1 začasno dodeljen program, ki je bil vrnjen od zasebnika in nam ga je dodelil MOL.

2.1.2. Preventiva v otroških in šolskih dispanzerjih

V skladu z določili 4. tč. 3. čl. Področnega dogovora 2007, kot pravne osnove za sklepanje pogodb, je z novo pogodbo število nosilcev za preventivno dejavnost v otroškem in šolskem dispanzerju določeno na podlagi realizacije storitev v preteklem letu. Za ZDL to pomeni naslednje spremembe števila timov za preventivo od 1.4.2007 dalje: obseg preventive **v otroškem dispanzerju** se je povečal za 0,21 (iz 4,96 na 5,17 timov). Temu ustrezno je zmanjšano število timov v kurativi otroškega dispanzerja in sicer za 0,21 (iz 19,64 na 19,43). Skupno število programov otroškega dispanzerja je ostalo nespremenjeno, t.j. 24,60.

Program preventive v šolskem dispanzerju se je zaradi uskladitve z realizacijo iz preteklega leta od 1.4.2006 dalje zmanjšal za 0,43 tima (iz 6,16 na 5,73 timov). Temu ustrezno se je povečalo število timov v kurativi šolskega dispanzerja (za 0,43).

Program šolske preventive je bil poleg navedenih sprememb zmanjšan še za 0,05 tima, ker smo na predlog ZZZS odstopili 0,05 programa zasebnici zaradi povečanega obsega preventive šolarjev na OŠ Škofljica. Pri tem gre za odstop enakega obsega programa, ki smo ga s 1.10.2004 prevzeli v izvajanje od iste zasebnice (takrat za OŠ Polhov Gradec).

2.1.3. Dispanzerji za ženske

Program dispanzerja za ženske smo prerazporedili med enotami znotraj ZDL: 1,00 program dispanzerja za ženske smo iz enote Vič prenesli v enoto Bežigrad. Pri prerazporeditvi programa smo upoštevali razpoložljive prostorske in kadrovske kapacitete

2.1.4. Okulistika

Z upokojitvijo nosilke programa v Šiški smo s 1.5.2007 program okulistike iz Šiške prerazporedili v druge enote, kjer so bile razpoložljive prostorske in kadrovske kapacitete: 0,54 v Bežigrad, 0,24 v Center in 0,15 na Vič.

2.1.5. Medicina dela

Plan v medicini dela smo uskladili z dejanskimi kadri v Centru in na Viču. Specializantka iz Centra je po končani specializaciji pričela s 1.5.2007 delati na Viču, zato je bil povečan plan v enoti Vič. Druga specializantka iz Centra je z zaključkom specializacije od novembra dalje pričela z delom v Centru, plan je bil sorazmerno temu povečan v enoti Center.

2.1.6. Zobozdravstvo za odrasle – dodatni timi

Z rebalansom plana za leto 2007 smo sprejeli povečanje zobozdravstvenih timov izven pogodbeno dogovorjenega obsega timov z ZZZS. Finančni vir je zagotovljen iz opravljenih samoplačniških storitev v zobozdravstvu. Povečanje števila zobozdravstvenih timov smo predlagali predvsem s ciljem izboljšanja realizacije programa zobozdravstva za odrasle, ki je že tekom leta 2007 zaostajal za načrtovanim obsegom.

Na podlagi analize zobozdravstvenega varstva odraslih in otrok, realizacije programa, števila opredeljenih pacientov in razpoložljivih prostorskih pogojev, smo predvideli povečanje zobozdravstvenih timov za odrasle za 1 tim v enotah Vič–Rudnik, Šentvid in Center, v Šiški pa za 0,5 tima, saj je bilo z upokojitvijo nosilca, ki je delal v polovičnem obsegu, s tem možno v tej enoti nadomestiti enega nosilca v polnem obsegu.

2.2. DOLGOROČNI STROKOVNI CILJI ZD LJUBLJANA

2.2.1. IZHODIŠČA STROKOVNIH CILJEV

Zdravstveni dom Ljubljana je s svojimi dejavnostmi (preventivnimi, kurativnimi, diagnostičnimi in rehabilitacijskimi) sledil zagotavljanju potreb pacientov na širšem območju Mestne občine Ljubljana. Skušali smo sproti obvladovati naraščajoče potrebe po zdravstvenih storitvah, ki so jih zahtevale organizacijske spremembe (krajšanje ležalnih dob, prenos skrbi za kronične bolnike na primarno raven...), spremenjene potrebe prebivalcev glede na njihove značilnosti, spremembe v doktrini obravnave, uvajanje sodobnih tehnoloških postopkov (digitalna mamografija, merjenje kostne gostote) in sodobnejših medicinskih materialov pri opravljanju storitev. Kljub kadrovske problematiki smo zagotavljali 24 urno zdravstveno skrb za prebivalce Ljubljane in okolice. Tudi v letu 2007 smo zagotavljali nočno zobozdravstveno nujno medicinsko pomoč in ambulanto s posvetovalnico za osebe brez zdravstvenega zavarovanja skupaj z MOL.

Na področju preventivne dejavnosti smo v letu 2007 nadaljevali z:

- izvajanjem programov imunoprofilakse in kemoprofilakse,
- nadaljevanjem izvajanja programa ZORA (zgodnjega odkrivanja rakastih bolezni v ginekologiji),
- preprečevanjem kroničnih nenalezljivih bolezni s poudarkom na odzivnosti pacientov na vabljenje in motivaciji pacientov za udeležbo na zdravstveno-vzgojnih delavnicah,
- vzgojo za zdrav načina življenja (zdravo hujšanje, zdrava prehrana, telesna dejavnost, opuščanje kajenja, dejavniki tveganja), pri čemer so preventivni in zdravstveno vzgojni programi usmerjeni k vsem starostnim skupinam prebivalstva (poročilo o delu Enote preventive CINDI Slovenija),
- nadaljevanjem aktivnosti, da bi se vključili v program organiziranega presejanje raka dojk,
- uvedli svetovanje z merjenjem kostne gostote,
- v letu 2007 smo nadaljevali tudi z izvajanjem preventivnega programa Tekmovanje za čiste zobe ob zdravi prehrani (večletni projekt), ki ga sofinancira MOL,
- projektom »Vzgoja za nekajenje« (2007-2009), ki ga sofinancira MOL (področje Preprečevanje zasvojenosti),
- postopki za izvedbo zagona projekta SVIT v letu 2008 (zgodnje odkrivanje raka debelega črevesja in danke).

2.2.2. SODELOVANJE Z ZZZS

2.2.2.1. Sodelovanje na področju predpisovanja zdravil in bolniškega staleža

Tudi v letu 2007 smo na področju zmanjševanja porabe **zdravil** in predpisovanja **bolniškega staleža** intenzivno sodelovali z ZZZS, ki vsake 3 mesece pošilja podatke o predpisanih zdravilih in bolniškem staležu.

Obravnavali smo posamezne izstopajoče primere.

2.2.2.2. Priprava na uvedbo on-line sistema zdravstvenega zavarovanja

Na zahtevo ZZZS je ZD Ljubljana pripravil poročilo o aktivnostih ZDL o pripravi na uvedbo on-line sistema zdravstvenega zavarovanja, ki ga je obravnaval tudi Svet zavoda ZDL na 10. seji, dne 15.10.2007.

2.2.2.3. Uvajanje naročanja na pregled

V letu 2007 smo se na pobudo ZZZS vključili v postopek uvajanja naročanja pacientov na pregled pri osebnih zdravnikih. Sodelovali smo pri posnetku stanja, ki ga je izvedel ZZZS in sami opravili še bolj podrobno analizo o stanju naročanja v ZDL, da bi odkrili modele ali ovire in lahko nudili svetovanje tistim timom, kjer naročanje predstavlja problem.

Udeležili smo se vseh posvetov, tako vodstvo kot tudi nosilci timov, ki jih je organiziral ZZZS v sodelovanju s Katedro za družinsko medicino MF Univerze v Ljubljani.

Z anketo, ki smo jo izvedli v drugi polovici leta 2007 med osebnimi zdravniki v ZDL smo želeli pridobiti relevantne podatke o tistih, ki že naročajo in delež naročenih pacientov, načinu naročanja glede na vrsto obiskov, času čakanja pacientov, intervalih naročanja, neupoštevanju ure s strani pacientov, problemih ob izpadu kadra in pomanjkljivostih naročanja pacientov. Iz rezultatov ocenjujemo, da naroča 89 % timov, polovica timov ima izkušnje z naročanjem vsaj 7 let. Praviloma timi naročajo vse preventivne preglede in pogosto kontrolne kurativne preglede. Najnižji delež naročanja smo zaznali v zdravstvenem varstvu odraslih in to predvsem pri kurativnih, pa tudi preventivnih obiskih. Naročanje akutno zbolelih je deležno najmanjši tudi predvsem v zdravstvenem varstvu odraslih (naroča 36 %). Najbolj uveljavljen način naročanja je telefonski in ob obisku. Večinoma naročajo v intervalu 15 minut, vendar upoštevajo tudi vrsto obiska (kurativni 5-7 minut, preventivni 15-30 minut). Čas čakanja na pregled je v 30 % do 10 minut, v ostalih več in v 7 % več kot 60 minut. Interval naročanja ne vpliva pomembno na čas čakanja. V večini naročajo tako, da je med naročenimi tudi prostor za nenaročene.

Akutno zboleli so zelo različno obravnavani: so takoj sprejeti, jih vzamejo med naročenimi ali pa čakajo do konca izmene, redko jih naročijo za drugi dan. Skupna ugotovitev anketiranih je, da je manj ljudi v čakalnici in da se naročanje poruši ob kadrovskih izpadih. Problem preobremenjenosti s telefonskimi klici smo začeli urejati z širitvijo telefonske mreže in odzivniki, tako da pacienti dobijo informacijo kdaj naj pokličejo zaradi informacije in naročanja oziroma kdaj njihov osebni zdravnik dela v ordinaciji. Tako smo razbremenili centrale, ki se lahko bolj posvetijo dajanju drugih informacij.

V začetni fazi uvajanja naročanja so bili prisotni problemi delovanja sistema, ki pa se tekoče odpravljajo.

2.2.2.4. Nadzori ZZZS

ZZZS je v letu 2007 nadaljeval z nadzori izvajalcev ZD Ljubljana nad uresničevanjem pogodbe in izvajanjem program zdravstvenih storitev. Z ugotovitvami nadzorov ZZZS smo seznanjali vse nosilce, s ciljem, da se pri zagotavljanju pravic pacientom dosledno upoštevajo Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Skupni znesek ugotovljenih nepravilnosti v letu 2007 je bil 1.384 EUR, kar je v primerjavi s preteklim letom skoraj štirikrat manj. Potrebno je bilo znižati vrednost fakturiranih storitev v zobozdravstvu v znesku 86 EUR. Poleg tega smo morali plačati povračilo škode v skupnem znesku 1.298 EUR. Ugotovljene nepravilnosti so se nanašale na nepravilen predpis Potrdila o upravičeni zadržanosti z dela za nego družinskega člana, na nepravilno predpisane medicinsko tehnične pripomočke in neutemeljeno predpisana zdravila.

Poleg navedenega je ZZZS izvedel en redni nadzor za predpis nege v DSO, kjer ni bilo ugotovljenih nepravilnosti.

Tabela 1: Nadzori ZZZS v letu 2007 v primerjavi s preteklim letom

Nadzor	Ugotovljene nepravilnosti v letu 2007	Znesek (v EUR)		Indeks
		2006	2007	
1	2	3	4	5=4/3
Predpisovanje listin	Nepravilna izdaja Potrdila o upravičeni zadržanosti z dela za nego družinskega člana	2.804	424	15,1
Predpis medicinsko tehničnih pripomočkov	Nepravilno predpisani MTP pri 16 izvajalcih	1.281	850	66,3
Predpisovanje zdravil	Nepravilno predpisana zdravila pri 6 izvajalcih	983	24	2,4
Zobozdravstvena dejavnost	Nepravilno obračunane storitve pri 1 izvajalcu	155	86	55,4
Patronažna dejavnost		50	0	0,0
Skupaj		5.273	1.384	26,2

2.2.3. INTERNI STROKOVNI NADZOR IN KAKOVOST

2.2.3.1. Interni strokovni nadzor

▪ Izredni interni strokovni nadzori

V letu 2007 je bilo izvedenih pet izrednih internih nadzorov, ki so bili uvedeni na podlagi konkretnih pritožb pacientov na zdravljenje oz. obračunavanje zdravstvenih storitev, od tega so bili trije nadzori v zobozdravstvu, dva pa v splošnem zdravstvenem varstvu. V dveh primerih so bile ugotovljena manjše nepravilnosti, v treh primerih pa nepravilnosti v postopku zdravljenja ni bilo ugotovljenih.

▪ Redni interni strokovni nadzori

Na podlagi izvedenih rednih strokovnih nadzorov v preteklih letih so potekale aktivnosti pri reorganizaciji laboratorijske dejavnosti, izvajali pa so se tudi redni interni strokovni nadzori v patronažni dejavnosti. Redni strokovni nadzor je bil opravljen pri okvirno 79 % patronažnih medicinskih sestrar, pri čemer niso bile odkrite večje nepravilnosti pri vodenju dokumentacije, pri strokovnosti obravnave pacientov, ravnanju z odpadnim materialom, pri

urejenosti in opremljenosti patronažnih torb, pri komunikaciji s pacienti in sodelovanju v timu. Odstopanja so pri manjšem številu nadzorovanih zaznali pri uporabi zaščitnih sredstev.

▪ **Nadzori ZZS**

S strani Zdravniške zbornice Slovenije je bilo v letu 2007 izvedenih sedem rednih strokovnih nadzorov in en ekspertni strokovni nadzor. V vseh primerih je strokovni nadzor izdal pozitivno oceno dela nadzorovanega zdravnika.

2.2.3.2. Kakovost

Uvajanje sistema kakovosti je obsežen in dinamičen proces, ki predvideva več stopenjsko pridobivanje certifikatov. Standard ISO 9001:2000 spodbuja vzpostavitev procesnega pristopa pri razvijanju, izvajanju in izboljševanju učinkovitosti sistema vodenja kakovosti z namenom, da bi se z izpolnjevanjem zahtev odjemalcev (uporabnikov in zaposlenih) povečalo njihovo zadovoljstvo.

ZDL je začel s projektom kakovosti v letu 2006. V letu 2007 smo se udeležili posveta in opravili razgovor s predstavitvijo postopka za pridobitev certifikata s strani pooblaščenega podjetja. Glede na cenovno visoko ponudbo za vpeljevanje kakovosti ISO 9001:2000 smo se odločili in sami nadaljevali s sistematičnim urejanjem internih dokumentov z namenom usklajenosti z zakonskimi podlagami, boljše pravočasne obveščenosti, izboljšanja usklajenosti delovanja in organiziranosti ter sledljivosti dokumentov tudi z notranjo presojo z namenom, da se tako postopno pripravimo na pridobitev certifikata.

▪ **Strokovna navodila**

Nadaljevali smo s sistematičnim pregledovanjem obstoječih strokovnih gradiv, njihovim usklajevanjem z zakonskimi spremembami, celostno podobo ZDL, sledljivostjo dokumenta in pripravo konkretnih internih navodil, ki jih dokumenti zahtevajo.

Program preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, epidemiološko spremljanje bolnišničnih okužb, načrt gospodarjenja z odpadki, smo posodobili in dopolnili s konkretnimi navodili za rokovanje z odpadki v DSO, patronažni službi, v dislociranih ambulantah in za kurirje za odvoz odpadkov iz oddaljenih lokacij do zdravstvenega doma.

Ob pogodbi z novimi čistilnimi servisi smo pripravili natančna navodila: listo opravil čistilnega servisa, postopek spremljanja neustreznega čiščenja, navodilo za izobraževanje čistilk, navodila v zvezi s programom čiščenja in razkuževanja z navodilom za odvzem brisov na snažnost in pripravili poročilo o mikrobioloških izvidih brisov na snažnost za leto 2007.

Dopolnili smo navodila o higieni rok zdravstvenih delavcev z navodilom za higieno rok bolnikov in drugih obiskovalcev zdravstvenega doma, tudi v primeru prekinitve oskrbe s pitno vodo. Navodila za postopek izolacije smo opremili s spremembami lokacij prostorov za izolacijo bolnikov.

Dopolnili smo ukrepe ob izpostavljenosti okužbi in to incident in navodilo o začasni odstranitvi z delovnega mesta. Ukrepi v primeru stika z tuberkuloznim bolnikom je še v delu.

Začeli smo urejati navodila za zagotavljanje načel dobre ambulantne prakse in varnega cepljenja. Pripravili smo enotno informacijo pacientu o cepljenju proti gripi, hepatitisu B in HPV z izjavo za informiran pristanek.

Pripravili smo navodila in postopke za ravnanje v primeru nasilnega dogodka na delovnem mestu oziroma prostorih ZDL in ukrepanjem, specifičnim za posamezne lokacije, obrazec za evidentiranje/prijavo nasilnega dogodka.

Začeli smo s pripravo navodil za postopke pri obravnavi bolnikov z MRSO, za preprečevanje okužb z žilnimi katetri in za preprečevanje okužb z respiratornimi pripomočki in opremo.

Za boljšo organizacijo in poenoteno ukrepanje smo izdali interna navodila, kot na primer glede izdaje zdravniškega potrdila dijakom ob izostanku od pouka, za izdajo zdravniškega potrdila kandidatom za vpis na Fakulteto za šport, o izdaji delovnega naloga za logopeda in kliničnega psihologa v sklopu sistematičnega pregleda v tretjem in petem letu starosti obvestilo o pristojnosti zdravnika v primeru dvoma o sposobnosti voznika motornega vozila za vožnjo... Pripravili smo tudi spremembe pravil o izvajanju mentorstva v ZDL, Pravila o sodelovanju zaposlenih ZDL v raziskavah...

▪ **Dovoljenja za izvajanje sevalne dejavnosti**

ZDL je v zvezi z izvajanjem Zakona o varstvu pred ionizirajočimi sevanji in izdelanimi programi radioloških posegov v letu 2007 začel s postopkom pridobitve dovoljenja še za izvajanje sevalne dejavnosti - merjenje kostne gostote in ga v začetku leta 2008 tudi pridobil. Dovoljenja za ostale radiološke posege je ZDL že pridobil v preteklih letih.

Podjetje ITEO Svetovanje d.o.o., Ljubljana je za ZDL izvedel analizo »Optimizacija delovnih postopkov na področju radiološke dejavnosti v ZDL«, ki je vključevala vrsto intervjujev, posnetkov delovnih aktivnosti in pripravila predloge za optimizacijo delovnega procesa. Zagotoviti je potrebno da vsak profil izvaja tista dela, ki jih po strokovnosti ne more nihče drug in da se omogoči enkratni vnos podatkov, ne glede na pot obravnave. Potrebna je racionalizacija lokacij (manj lokacij - večja učinkovitost) in optimizacija delovnega časa (prekrivanje izmen...). Urediti je potrebno naročanje in glede na neizkoriščeno sodobno strojno opremo ponuditi tudi samoplačniške storitve.

▪ **Pooblastilo za izvajanje specializacij**

Ministrstvo za zdravje je v letu 2007 ponovno s sklepom izdalo pooblastilo za izvajanje specializacij za posamezna področja za obdobje dveh let za področje družinske medicine (D), javnega zdravja (U), maksilofacialne kirurgije (U), MDPS (U) za skupaj 42 specializantskih mest za obdobje dveh let.

▪ **Pooblastilo za izvajanje programa pripravništva doktorjev dentalne medicine**

Prav tako je Ministrstvo za zdravje s sklepom pooblastilo ZD Ljubljana za izvajanje pripravništva doktorjev dentalne medicine za 20 pripravniških mest za obdobje petih let.

▪ **Pritožbe in pohvale v zvezi s kakovostjo**

Kazalnik kakovosti dela v ZD Ljubljana spremljamo tudi s številom pritožb in pohval, ki so podrobneje obravnavane v nadaljevanju Letnega poročila. Pritožbe so izhodišče za izboljšanje kakovosti dela.

V letu 2007 sta bili podani 2 pritožbi na kakovost dela, kar je 4 manj v primerjavi s preteklim letom, s čimer je z vidika pritožb izkazan trend izboljšanja kakovosti. V skupnem številu pritožb je delež pritožb v zvezi s kakovostjo dela 1,7 %. Število pohval v zvezi s kakovostjo dela je bilo 11, lani pa 22, kar je enkrat manj, vendar enako številu iz leta 2005.

▪ **Zadovoljstvo pacientov**

V drugi polovici leta 2007 sta študentki Fakultete za družbene vede kot del diplomskega dela opravili anketo »Zadovoljstvo varovancev v Zdravstven domu Ljubljana- Šentvid«. Vključili sta 97 pacientov (80 % žensk in 20 % moških, 56 % starih 1-35 let, 30 % starih 36-55 let in 13 % starejših od 56 let), ki so prišli k svojemu zdravniku.

Prav to ambulantno so si izbrali v 47 % zato, ker je najbližja njihovemu domu ali ker imajo tu dobre izkušnje ali se zdravijo tudi drugi družinski člani. Visoko so ocenili lokacijsko dostopnost in prostorsko ureditev. Prav tako so z naročanjem v povprečju zadovoljni. Kar 79 % se jih je na pregled naročilo po telefonu in v 82 % so prišli na vrsto, kot jim je ustrezalo. Če so morali čakati, so bili o tem obveščeni. Izrazito visoko so pacienti ocenili več vidikov zadovoljstva z zdravnikom, kot tudi s osebjem. 93 % jih ne razmišlja, da bi zamenjalo zdravnika ali zobozdravnika, 99 % jih meni, da korektno varujejo njihove osebne podatke.

Ta anketa nam je služila kot pilotna za anketo, ki jo bomo izvedli v letu 2008.

▪ **Zadovoljstvo zaposlenih**

V drugi polovici leta 2007 je bila v Zdravstvenem domu Ljubljana izvedena »Anketa o zadovoljstvu zaposlenih v ZDL«, na katero se je odzvalo 551 zaposlenih. Ocenili so zadovoljstvo z delom, delovnimi pogoji in delovnim časom, zadovoljstvo s sodelavci, z vodenjem v enoti, s kakovostjo informiranja, z možnostjo usposabljanja in napredovanja ter komunikacijo s pacienti z oceno občutka ogroženosti.

Kratek povzetek rezultatov: Zadovoljni delavci, torej tisti, ki so praviloma ocenili svoje zadovoljstvo z vsemi postavkami vprašalnika, nadpovprečno, predstavljajo 47 % anketirancev. Druga največja skupina, 41 % anketirancev je povprečno zadovoljna pri vseh postavkah, razen pri vprašanjih, ki zadevajo usposabljanje, nagrajevanje in enakovrednost sodelavcev, kjer se nagibajo k nezadovoljstvu. Tretja skupina, 12 % delavcev, je zelo nezadovoljnih z vsem. Zelo verjetno je, da višja ocena zadovoljstva na kateremkoli od posameznih sklopov (delo, delovni čas in pogoji, sodelavci, napredovanje, informiranje, vodenje v enoti in komunikacija s pacienti) pomeni tudi višjo oceno zadovoljstva vseh posameznih sklopov. Zaposleni, ki niso zadovoljni npr. z delom, niso zadovoljni z ničemer, pri čemer pa ni mogoče razložiti, kateri od sklopov je vzrok in kateri posledica nezadovoljstva. Verjetno je, da zadovoljni delavci ne ocenjujejo komunikacije s pacienti kot težavne in niso nezadovoljni z vodenjem in načinom komuniciranja. Med elementi zadovoljstva je bilo z najvišjo povprečno oceno 4,1 (na 5-stopenjski lestvici) ocenjeno zadovoljstvo z

delom (Pri svojem delu nosim veliko odgovornost in Svoje delo opravljam z veseljem Zelo sem zadovoljen z delom, toda preobremenjen. Najnižji oceni zadovoljstva so anketiranci pripisali vodenju v enoti in informiranju (povprečna ocena 2,7).

▪ **Varnost zaposlenih in pacientov**

Glede na dogodke v lanskem letu smo intenzivirali aktivnosti prav na področju zagotavljanja večje varnosti zaposlenih in pacientov v prostorih zdravstvenega doma.

Posvetovali smo se z relevantnimi institucijami, kako zvečati varnost v ZDL tako z uvedbo fizičnega, tehničnega in samozaščitnega varovanja. V najbolj občutljivem obdobju smo okrepili fizično varovanje v ZD Ljubljana - Center. Na prostorih z večjim tveganjem smo planirali postavitev fizičnih ovir, boljše osvetlitev, video nadzora, panik tipke in v času manjše frekvence obiskov in števila zaposlenih domofonski nadzor vstopanja pacientov v objekte, kar postopno realiziramo. Pogovore smo opravili tudi s podjetji za varovanje s katerimi imamo pogodbo in dogovorili oziroma osvežili dogovorjene postopke. Pri reševanju konkretnih problemov smo bili v kontaktu s policijo.

Izdelali smo natančna navodila za celoten ZDL v primeru nasilnega dogodka, prilagojena značilnostim posameznih lokacij. Vsa delovna mesta smo opremili z pomembnimi telefonskimi številkami za ukrepanje v primeru nasilnega dogodka. Vpeljali smo sistematično evidentiranje vsakega dogodka. Izpeljali smo izobraževanje glede ukrepanja v primeru nasilja (deeskalacijo) najbolj ogroženih in bomo z njim nadaljevali v letu 2008. Osebam, ki so to potrebovale pa tudi takojšno psihiatrično nujno pomoč.

Izpeljali smo tudi izobraževanje informatorjev, ki so prvi kontakt s pacientom in pomembno vplivajo na razpoloženje uporabnikov.

2.2.4. STROKOVNI SVET IN KOMISIJE STROKOVNEGA SVETA

2.2.4.1. Poročilo o delu Strokovnega sveta

Strokovni svet ZDL je imel v letu 2007 tri redne seje in eno korespondenčno na katerih je bila, skladno s Poslovnikom o delu Strokovnega sveta ZD Ljubljana, obravnavana tekoča strokovna problematika.

Strokovni svet je obravnaval program in podal mnenje h kandidatki za strokovno vodjo ZDL.

Ažuriral je Poslovnik o delu strokovnega sveta ZDL. V skladu z ureditvijo poimenovanja posameznih služb v ZDL je uskladi tudi poimenovanje komisij. Začel je z urejanjem članstva v komisijah in uvedel sejnino. V skladu s celotno podobo ZDL je dopolnil navodila glede oblike vabila in zapisnika. Dogovoril se je za pripravo navodil glede poti zapisnikov in s sklepi postavljenih zahtevkov, da bi izboljšal pretok informacij, kot tudi zadostil zahtevam uvajanja sledljivosti dokumentov v projektu kakovosti.

Obravnaval je vprašanje strokovne literature (potrdil seznam in ga dopolnil z dvema manjkajočima) in članstva v strokovnih knjižnicah (članstva le za tiste zaposlene, ki so jih upravičili z obiskom in izposajo) in podprl predlog strokovne vodje, da se oblikujejo po lokacijah ZDL »študijski kotički« v katerih bo na razpolago računalniška oprema in dostop do knjižnic in spletne

literature. V prostoru bo omogočeno tudi tiskanje zelenega gradiva in na razpolago bodo informativna gradiva, ki jih potrebujejo zaposleni za delo in pravočasno obveščenost (zakoni, pravilniki, interna navodila, obvestila, obrazci...).

Predlagal je tudi ažuriranje samoplačniške ponudbe preiskav in programov, predloge naj podajo komisije za storitve, ki bi jih lahko ponudili uporabnikom, da bi zvečali dostopnost.

Strokovni svet je sprejel Predlog strokovnega programa za leto 2008 in Plan izobraževanja za leto 2008, poleg tega je bil seznajen s poročili predsednikov o delu komisij v letu 2007 (vsi so prejeli vse zapisnike).

2.2.4.2. Poročilo o delu strokovnih komisij Strokovnega sveta

Komisija za zdravstveno varstvo žensk je organizirala tri seje.

Obravnavali so beleženje storitev v ginekoloških ambulantah, kjer v posameznih primerih lahko prihaja do različnih interpretacij navodil za beleženje, zato so povabili na sejo tudi nadzorna zdravnika ZZZS gospo Vesno Miloradović Domitrica, dr.med. in gospoda Nenada Kohn, dr.med.

Razpravljali so o problemu predoperativne priprave pacientk (po pravilih ZZZS). Ker ginekologi nimajo vpogleda v celotno zdravstveno dokumentacijo pacientk, niti nimajo predvidenih denarnih sredstev za dodatne laboratorijske preiskave, je to strokovni in finančni problem. Svoje stališče so posredovali vodstvu, da bi morala predoperativna priprava ostati domena družinskih zdravnikov.

Razpravljali so tudi o cepljenju proti visokorizičnim sevom HPV in se dogovorili, da svetovanje v zvezi s cepljenjem in preventivo izvajajo vsi ginekologi, cepljenje pa tisti, ki se za to odločijo.

Oblikovali so navodila – pot pacienta - za pobiranje šivov in sponk na domu (za patronažne sestre) po carskem rezu.

Ponovno so opozorili na problem prevelikih glavarin v ginekologiji ob hkratnem neurejenem financiranju laboratorijskih preiskav in neustreznem vrednotenju različno starih žensk.

Opozorili smo na včasih premajhen pretok informacij v ZD (npr. povečan obseg programa).

Dogovorili so se, da se v primeru daljše odsotnosti zaradi bolezni zaposlenega ginekologa, kartoteka zaradi potrebe po vabljenju pacientk in lažjem vodenju dokumentacije preseli na lokacijo, kjer dela nadomestna ambulanta.

Na zadnji seji nas je informatik seznajal z možnostmi boljšega medsebojnega komuniciranja preko intraneta, pripravil mapo, v kateri bo možno objavljati zapisnike sej, vabila ter druga gradiva.

Komisija za zdravstveno varstvo odraslih se je sestala dvakrat. Aktualno problematiko so reševali sprotno po telefonu.

Obravnavali so rezultate internega strokovnega nadzora, ki so ga opravili na prošnjo Zdravniške zbornice Slovenije zaradi podaljšanja licenc in to kako poenotiti zapisovanje v zdravstveni karton in kako uvesti novo obliko kartona.

Analizirali so razloge za prekoračitev stroškov za laboratorijsko diagnostiko, ki so določeni s strani ZZZS, na osnovi ugotovitev internega strokovnega nadzora zdravnikov splošne/družinske medicine. Ugotovili so, da so praviloma napotitve strokovno upravičene in da bo na limit potrebno opozoriti ZZZS. Prav

tako se bo morala ZZZS opredeliti do značaja storitev, ki se že izvajajo v zdravstvenem varstvu na primarni ravni: izvajanja 24 urnega monitoringa krvnega tlaka, določanja PSA, merjenja gleženjskega indeksa, spirometrije in relevantnosti predoperativne meritve PČ-INR v ZDL.

Tudi v tem letu so nadaljevali z reševanjem problematike doseganja plana preventive in predvsem so želeli pridobiti konkretna navodila za spremljanje in beleženje, ki naj bi jih podala Enota preventive CINDI na osnovi evaluacije rezultatov preventivnih programov.

Dorekli so postopek reševanja specifično obremenjenih bolnikov in preverjanja njihovih sposobnosti vožnje motornih vozil, izdajo potrdil za vpis na Fakulteto za šport in uskladili postopek cepljenja gripe na domu z veljavno zakonodajo.

Ponovno so iskali organizacijske rešitve za zmanjšanje obremenjenosti splošnih zdravnikov s številnimi pregledi, ki naraščajo skupaj z naraščajočo zdravstveno problematiko predvsem vse večjega števila starostnikov, prenosa specialistično ambulantne dejavnosti na primarno raven in skrajševanja ležalnih dob.

Obravnavali so tudi primernosti različnih načinov pridobivanja znanja z vidika strokovnosti, odsotnosti/nadomeščanja in stroškov. Pripravili so plan za leto 2008.

Komisija zdravstvenega varstva predšolskih otrok je imela 3 seje. Po odhodu predsednice komisije iz ZDL so izbrali novo.

Po obsežnih razpravah in usklajevanju so uspeli urediti skupaj z vodstvom izvajanje zdravstvenega varstva otrok in mladine v soboto popoldan na eni lokaciji zaradi hude kadrovske stiske, ki je bila tudi sicer predmet razprave, saj se bližajo upokojitve, novih specialistov pa ni.

Sodelovali so tudi pri reševanju različnih problemov pri organizaciji Pediatrične nujne medicinske pomoči (materiali, kadri, zamenjave...).

Obravnavali so problem obravnave športnikov z vidika poenotenja postopkov. Pripravili so plan za leto 2008.

Komisija za zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine je imela eno sejo. Tekočo problematiko so sproti reševale po telefonu in ob priložnostnih srečanjih na strokovnih izobraževanjih.

Obravnavale so realizacijo programa in problem opredeljevanja mladih glede na starost in ugotovile, da je bila realizacija plana za leto 2007 kljub neugodni kadrovske situaciji v Zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine odlična. Dosegli so povečan obseg kurative ter 100% realizacijo plana preventive. Starostna struktura opredeljenih v varstvo ostaja izrazito neprimerna (po podatkih ZZZS avgusta 2007 je bilo v ambulantah za predšolske otroke ZDL opredeljenih 10500 šolarjev, v šolskih ambulantah pa 27450 starejših od 18 let). Skupaj z vodstvom so dogovorili, da zaposlene mladostnike postopoma napotijo v ambulate za odrasle, študente pa še zadržijo v varstvu.

S strokovnimi argumenti so sodelovale pri realizaciji ureditve zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov v soboto popoldan na eni lokaciji in ob tem opozorile na neugodno starostno strukturo zdravnikov.

Pereč problem predstavlja slaba računalniška podpora dela v ordinaciji, ki zaradi izpadov močno moti delo, zastarel sistem pa onemogoča sprotno obdelavo podatkov za planiranje in evaluacijo dela.

Ob poteku adaptacij prostorov so opozarjale na pomen določene prostorske ureditve, ki je za delo z šolsko mladino in mladostniki pomemben dejavnik dostopnosti.

Razpravljale so tudi o preventivi športnika. Za izvajanje teh pregledov je potrebna licenca C, ki pa se zaradi nerealizacije izobraževanja na tem področju ne podaljšuje. Posodobiti je potrebno navodila o obsegu in vsebini pregleda in razmejiti delo športnega in osebnega zdravnika.

Glede na specifično problematiko šolskih otrok in mladine (problemi odraščanja, bolezni odvisnosti, psihosocialne motnje, selitev začetka kroničnih obolenj v nižja starostna obdobja) se šolski zdravniki ZDL, kot že vrsto let, zavzemajo za ohranitev šolskega zdravnika v ZDL in razširitev njihovega dela z novimi vsebinami v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Člani **Komisije za urgentno medicino** so obravnavali tekočo problematiko v zvezi s prenovo Urgentnega bloka na Bohoričevi, ki se nanaša na delo SNMP, tako PHE kot dežurne službe. Seznanjeni so bili tudi s prostorskimi spremembami, ki bodo utesnile dejavnost SNMP.

V zvezi z dežno službo na SNMP so se pogovarjali tudi o uporabi novega UZ aparata in pridobivanju znanja. Razpravljali so o možnostih organiziranja dežurne službe od petka zvečer, do ponedeljka zjutraj. Za lažjo organizacijo dela so priskrbeli sezname vseh zdravnikov in sester, ki morajo opravljati dežurstva in sicer iz splošnih, predšolskih in šolskih ambulant.

Drugo pomembno področje delovanja komisije, ki ga je obravnavala je priprava in izvedba tečajev temeljnih postopkov oživljanja – ILS. Načrtujejo organizacijo tečajev, ki naj bi jih opravili vsi zdravniki in zdravstveni tehniki, ki dežurajo na SNMP, prav tako pa tudi patronažne sestre.

Na zadnjem sestanku v decembru so z obžalovanjem sprejeli odstop dosedanje predsednice komisije, ki je izstopila tudi iz komisije. Na njeno mesto so imenovali novo predsednico. Potrdili so tudi imenovanje drugega člana komisije iz enote SNMP.

Komisija za zobozdravstveno varstvo odraslih se je sestala dvakrat in predvsem reševala tekočo problematiko.

Obravnavali smo pomen pravočasnega uvajanja novih tehnologij (npr. mehki porcelan) s čemer bi dvignili kakovost obravnave pacientov in seveda tudi konkurenčnost na trgu. Ocenili smo situacijo kot kritično, saj se lahko dogodi, da bodo zobozdravniki v javni zdravstveni ustanovi ponujali samo še prvo pomoč pacientom, ki so gmotno šibki ali zdravstveno neurejeni ali pa so njihovi zobozdravniki zasebniki na dopustu.

Ob aktualnosti dogodkov smo zavzeli stališče do dežurne zobozdravstvene službe in do pogojev dela nasploh ter pozvali odgovorne, da poenotijo obveznosti zobozdravnikov v javnem in zasebnem sektorju in ponudijo boljše pogoje dela, ker je to pomemben pogoj, da bomo zadržati kakovosten in mlad kader v ZDL.

Ves čas podpirajo kontinuirano pridobivanje znanja, tako zobozdravnikov kot tudi zobnih tehnikov.

Komisija za zobozdravstveno varstvo otrok in mladine je delovala na rednih sejah in preko korespondenčnih sestankov. Imela je 6 članov, od katerih se nekateri niso aktivno vključevali v delo. Predlagali so, da se članstvo

pomladi in imenuje novega predsednika komisije, ker je sedanji prevzel funkcijo predstojnika.

Komisija je obravnavala okrožnico ZZZS z navodili glede na spremembe Pravilnika o obveznem zdravstvenem zavarovanju. Prejeli so jo vsi zobozdravniki in navodila spoštujejo.

Imenovana je bila komisija za interni strokovni nadzor zobozdravstva za mladino v enoti ZD Bežigrad zaradi pritožbe staršev, ki je raziskala okoliščine. Ugotovljeno je bilo, da pritožba ni utemeljena. Zapisniki so shranjeni v Upravi ZDL.

Komisija je tudi opozorila šolske zdravnike, da bi zahtevali potrdila o zdravih stalnih zobeh ob sistematskem pregledu pred vstopom v šolo. Sklep smo realizirali znotraj enot člani s zdravstvenim varstvom šolskih otrok in mladine.

ZDL je ob sofinanciranju MOL priskrbel sredstva za nakup motivacijskih igrack za ordinacije otroškega zobozdravstva, ki smo jih razdelili po številu otrok v območju ordinacij. Komisija je imela pripombe na kriterij razdeljevanja sredstev med komisijo za zdravstveno vzgojo in komisijo mladinskega zobozdravstva. Komisija predlaga, da dobi večji delež sredstev, ker je otroke v zobozdravniški ordinaciji težko motivirati, da vzdržijo boleče posege. Igracke so odlična motivacija za otroke in starše.

Člani komisije in otroški zobozdravniki ter sestre so se polnoštevilno udeležili slovenskih pedontoških dni septembra 2007 in drugih izobraževanj. Jeseni 2007 je bil organiziran tudi podiplomski študij otroškega zobozdravstva. Komisija je predlagala, da ga absolvirajo vsi otroški zobozdravniki, ki ga še nimajo.

Delovanje **Komisije zdravstvene nege** je bilo pogosto usmerjeno v reševanje tekočih problemov, ki se redno pojavljajo v zvezi z kadrovskimi problemi v zdravstveni negi, materialom, ki se naroča redno in/ali izredno.

Sodelovala je s Komisijo za hišne okužbe za vzpostavitev ustreznih postopkov čiščenja, vzdrževanja ter pri kontroli nad izvajanjem. V sodelovanju s Komisijo za hišne okužbe se je tudi poenotilo in uredilo razvrščanje odpadkov na mestu nastanka, transport odpadkov in predaja zbiralcu. Še zlasti problematično je bilo uvajanje sprememb zbiranja in transporta odpadkov v patronažnem zdravstvenem varstvu.

Komisija je tudi obravnavala vodenje in organizacijo mentorstva, pripravnikov ter novih kadrov, ki nujno potrebujejo ustrezno vodenje za kakovostno kasnejše samostojno delo.

Komisija je pričela s pripravami za postavitve standardov v zdravstveni negi za posamezno zdravstveno varstvo. Najprej je predvidena postavitve standardov v splošnem zdravstvenem varstvu, ter v zdravstvenem varstvu šolskih in predšolskih otrok. Problem, ki se ob tem pojavlja je, da je težko oblikovati delovne skupine, zaradi nezainteresiranosti za sodelovanje iz različnih razlogov.

Komisija za zdravstveno vzgojo se je sestala štirikrat. Načrtovala, organizirala, izvajala in spremljala je zdravstveno vzgojne aktivnosti.

Članice so pregledale in sledile realizacijo delavnic, vsaka enota se je trudila, da bi bila čim boljša, a velik problem je predstavljala neodzivnost vabljenih pacientov.

S skupno akcijo so povečale število delavnic za splošno populacijo na različnih lokacijah v Ljubljani »Test hoje na 2 km«, ki so ga izvedle spomladi in jeseni, začele z zgodnjim obveščanjem in dosegle dobro udeležbo. Vsaka enota je pripravila en dan, čas in lokacijo, ko bo test izvajala. Skupen dopis so posredovale medijem. Testirale so 360 udeležencev.

Za izboljšanje komunikacije so za vsako izvajalko zdravstvene vzgoje izdelali vizitke. Za boljše obveščanje objavljajo programe tudi na spletni strani ZDL. Oblikovale in predlagale so spremembo cene za nadaljevalni tečaj hujšanja, kar tudi vpliva na motivacijo izvajalcev in udeležencev.

Pozornost namenjajo tudi kontinuiranemu izobraževanju kar dosegajo s stalnim kroženjem tuje literature in podporo udeležbam na strokovnih srečanjih v tujini. Dogovorile so izvedbo delavnice za izvajalke zdravstvene vzgoje v zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine. Na komisiji so obravnavale možnosti izvedbe klinične prakse za študente Visoke šole za zdravstvo Ljubljana v okviru programa CINDI.

Obravnavale so tudi smotrnost postavitve Zdravstveno-vzgojnih centrov po zdravstvenih domovih v Sloveniji, kjer bi se koncentriral usposobljen kader za delo. Prav tako so obravnavale normativ izvedbe delavnic znotraj ZDL glede na velikost enote.

Napisale smo pripombe po pregledu priročnika za zdravstveno vzgojo mladih in jih posredovali na Inštitut za varovanje zdravja RS.

Pripravile so plan dela komisije za leto 2008.

Komisija za patronažno varstvo in nego na domu se je sestala petkrat. Na sejah so bile, poleg tekoče problematike, obravnavane še naslednje vsebine:

V letu 2007 so izvedle strokovna izobraževanja za patronažne medicinske sestre ZDL s področja Zdravstvene nege bolnikov z rakom, ki je vsebovalo 7 sklopov predavanj, kjer so kolegice pridobile ogromno strokovnega znanja in izkušenj iz prve roke. Predavanja so bila izredno dobro obiskana (70 slušateljic povprečno), pridobili smo 66 verificiranih potrdil o izobraževanju. Poleg tega so izvedle še delavnice po posameznih patronažnih varstvih s področja zdravstvene nege venske golenje razjede in predavanje s področja nevrologije: Parkinsonizem in demenca.

Skozi celo leto so izvajale redni interni strokovni nadzor v vseh patronažnih varstvih ZDL, redno so oddajale poročila strokovni vodji in jih sproti nadgrajevale.

Izdelale so obrazec za letno planiranje preventivnega dela v patronažnem varstvu, za katerega pa se je v praksi pokazalo, da ga bo potrebno še preurediti v letu 2008.

Pripravljati so začele smernice glede cepljenja proti gripi in aplikacije ostale parenteralne terapije na bolnikovem domu; problematika, ki jo bodo reševale še v letu 2008 in je povezana z razmejitvijo del in nalog, ki se rešuje tudi na nivoju Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego.

Sodelujejo z Zavodom za oskrbo na domu (redni mesečni sestanki), z Zbornico zdravstvene in babiške nege, v Sekciji patronažnih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter s Porodnišnico Ljubljana, Onkološkim inštitutom in s Kliničnim centrom, z namenom zagotavljanja kontinuirane zdravstvene nege bolnikov. Na pobudo UKC Ljubljana je bila ustanovljena delovna skupina, katere članica je tudi predstavnica patronažnega varstva ZDL.

Sodelovale so pri pripravi klinične poti pacientke v primeru odstranjevanja šivov oziroma sponk z operativne rane po carskem rezu, skupaj s komisijo za zdravstveno varstvo žensk.

Posodobile so seznam prebivalcev po ulicah in seznam starostnikov, za lažje izvajanje preventive na terenu.

Urejale so možnost povrnitve delnih stroškov uporabe osebnih mobitelov v službene namene.

Sodelujejo pri organizaciji in izvajanju mentorstva študentom in pripravnikom Visoke šole za zdravstvo Ljubljana in Maribor, Kliničnega centra in Onkološkega inštituta ter drugih zdravstvenih zavodov.

Sodelujejo pri izdelavi enotnih smernic pri uvajanju mešane prehrane pri dojenčkih v povezavi s CINDI; projekt še vedno ni zaključen.

Komisija za duševno zdravje in osebe s posebnimi potrebami se je srečala dvakrat. Ponovno so se aktualizirale teme organizacije dejavnosti (sestava timov, normativi, obravnava otrok v postopku razvrščanja...). Prav tako je še vedno odprto vprašanje usklajevanja načina sodelovanja z otroškimi in šolskimi dispanzerji ter razvojnimi ambulantami.

Komisija za laboratorijsko diagnostiko se je v letu 2007 sestala 6-krat, veliko sprotnih problemov pa so reševali z medsebojnim dogovarjanjem in obveščanjem po telefonu. Člani komisije so sodelovali pri izvedbi javnega razpisa za nabavo nove linije biokemičnih analizatorjev in reagentov ter pri nabavi reagentov in laboratorijskega potrošnega materiala na podlagi Zakona o javnih naročilih. Zasnovala in realizirala je novo organizacijo laboratorijske službe ZDL (združevanje biokemičnih preiskav na lokaciji ZD Center) in izpeljala zagon na novo adaptiranega laboratorija v ZD Center. Komisija je sodelovala pri popravilu šifrantov laboratorijskih storitev, uskladitvi z novim LabIS-om, poenotenju zapisa za vse laboratorije, posodobitvi LabIS-a in postavitvi novih serverjev na glavnih lokacijah. Sodelovala je v republiški in mednarodni zunanji kontroli kvalitete rezultatov SNEQAS in INSTAND ter spremljanju in medsebojnem primerjanju kontrole kvalitete rezultatov. Uvedla je nekatere nove preiskave, ki jih sedaj izvajajo zunanji laboratoriji (CDT, Uriquick) in posodobila laboratorijsko diagnostiko z opustitvijo nekaterih preiskav in uvedbo novih v skladu s strokovnimi trendi. Skrbela je za kontinuirano izobraževanje kadra.

Komisija za fizioterapijo se je sestala samo enkrat, sicer je probleme reševala sproti po telefonu. Obravnavali so problematiko delovnih nalogov (naročanje, veljavnost delovnih nalogov, izpolnjevanje podatkov na delovnih nalogih s strani zdravnikov...). Sprejela je plan dela za leto 2008.

Izpostavili so problem pridobitve licence za fizioterapevte. Na korespondenčni seji so obravnavali tekočo problematiko v zvezi z opravljanjem mentorstva pri študentih fizioterapije.

Komisija medicine dela, prometa in športa se je sestala štirikrat. Začela je s pripravo enotnega preventivnega zdravstvenega kartona, vendar zaenkrat še niso našle dokončne rešitve, ker čakajo na nov računalniški program.

Dogovorile so se za obseg predhodnega in obdobjnega zdravstvenega pregleda za poklicne voznike in za protokol pregledov za voznike invalide. Obravnavale so preglede v okviru poklicnega svetovanja in usmerjanja v

sodelovanju z zdravstvenim varstvom šolskih otrok in mladine ter z izbranimi zdravniki. Vendar je potrebno dokončne sklepe še oblikovati. Prav tako je potrebno opredeliti obseg pregleda študentov za nastop dela na različnih delovnih mestih.

V okviru športne ambulate bo potrebno pripraviti protokol za pregled športnikov (obsegi pregledov za športnike so že določeni). Pripravili bodo tudi obseg in vsebino pregleda za vpis v gimnazijo-športni oddelek v okviru poklicnega usmerjanja. Na željo šolskih zdravnikov bodo pripravile izobraževanje za C licenco v letu 2008.

Obravnavale so tudi preglede voznikov in o tem seznale predstavnike UE Ljubljana, ki pa so pojasnili, da za spodaj predlagane spremembe niso kompetentni. Zato so predloge naslovile na Center za preventivo in varnost v cestnem prometu, vendar odgovora še niso prejele. Pri delu ugotavljajo, da vedno več kandidatov za voznike motornih vozil uživa opojne substance. Zato so predlagale, da se ob pregledu opravi še laboratorijska preiskava jetrnih encimov, % CDT v serumu in panel test. Glede na določila 187.člen Zakona o varnosti cestnega prometa - dvom o sposobnosti za vožnjo so predlagale postopek obravnave kandidata, prav tako za izvajanje 179.člen Zakona o varnosti cestnega prometa - dolžnost opraviti zdravstveni pregled, kar zahteva usklajevanje dela z UE. Potrebno je tudi uvesti dodatno klavzulo o prepovedi vožnje v primeru jemanja antidepresivov. Ob zdravstvenem pregled voznikov starih 80 let, so predlagale, da se obvezno opravi psihološki pregled in test vožnje. Iz prakse je razvidno, da bi bilo nujno pri vpisovanju kategorij v voziško dovoljenje zaradi jasnosti formalno ločiti poklicne kategorije II. od amaterskih kategorij I. in izdelati nove obrazce za spričevala.

Izpostavile so tudi problem detekcije uživanja prepovedanih substanc na preventivnih pregledih za kar je potrebno v ZOT, glede na obremenitve na delovnem mestu, utemeljit zahtevo za detekcijo. Pri testiranju na droge so dogovorile postopek sledenja testiranja.

Z MORS so se dogovarjale o vsebini, vrednosti in postopku pregledov za različne potrebe in o obsegu posredovanih informacij glede na veljavno zakonodajo.

Opozorile so na potrebo priprave navodil, ki bodo uredile enotnost pri postopku cepljenja proti Hepatitisu B zaposlenih kot tudi ustreznega evidentiranja precepljenosti.

Posredovale so tudi pri adaptaciji prostorov v enoti Vič-Rudnik, da se je našla ustrezna rešitev za delo.

Komisija za diabetologijo se je sestala dvakrat. Zaradi smrti predsednice je potrebno imenovati novo in prilagoditi število članov zahtevi poslovnika.

Pripravila je izhodišča za poenotenje organizacije dela diabetoloških ambulant.

Zaradi velikega števila bolnikov je opozorila, da zdravniki niso več sposobni sprejemati novih bolnikov in so podprli predlog za pridobitev novih programov v obsegu dveh timov.

Podprla je postavitev diabetološke ambulate tudi v ZD Ljubljana - Šentvid.

Obravnavala je kako poenotiti pisanje izvidov, ker ni administrativne pomoči tako bodo še v nadalje uporabljali roza kartonček za evidentiranje postopka.

Na njihovo pobudo so v vseh enotah uvedli semikvantitativni test za določanje mikroalbuminov v urinu s testnimi trakovi.

Podprli so zahtevo okulistov, da se v letu 2008 nabavi fundus kamera.

Komisija da pobudo, da ZDL pristopi k programski podpori interakcij med zdravili, kar bo zdravniku v veliko pomoč pri delu.

Komisija za specialistično dejavnost se ni sestajala na sejah temveč je problematiko reševala sprotno po telefonu. Gre za zelo heterogeno skupino strokovnjakov, ki predvsem skupaj lahko rešujejo organizacijska vprašanja za strokovna pa se naslanjajo na stroko zunaj hiše.

Komisija za raziskovalno dejavnost ni delovala. Predsednica je v sodelovanju z vodjo raziskovalne enote in strokovno vodjo pripravila vprašalnik s katerim smo pridobili podatke o vključevanju zaposlenih v razlikovalne naloge ne glede na nosilce in glede interesa posameznikov za delo v komisiji oziroma interesa do raziskovanja.

2.2.5. KOMISIJA ZA PREPREČEVANJE HIŠNIH OKUŽB

Komisija se je sestala osemkrat sicer se usklajuje delo po elektronski pošti. Ena od članic komisije v drugi polovici leta enkrat tedensko sodeluje pri pripravi gradiva s strokovno vodjo. Aktivnosti so bile usmerjene v posodobitev in dopolnitev pravilnikov, načrtov in navodil s področja preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, gospodarjenja z odpadki in programov zaščite zdravstvenih in nezdravstvenih delavcev na delovnih mestih v primeru različnih razsežnosti širjenja bolezni in obvladovanja skrbi za paciente.

Posebno skrb smo namenili pripravi obsega del in nalog, ki jih mora opravljati čistilni servis, kar je tudi del pogodbe. Izboljšali smo način spremljanja kakovosti čiščenja in pripravili obrazec in navodila za poročanje o neustreznem čiščenju. Ob zamenjavi čistilnih servisov jeseni 2007 so članice komisije izvedle prvo izobraževanje čistilnega osebja in pripravile letni načrt izobraževanja čistilnega osebja. Učinkovitost čiščenja spremljamo tudi s brisi na snaznost površin. V letu 2007 so bili brisi odvzeti dvakrat v prisotnosti članic komisije; rezultati in ukrepi so bili podani v letnem poročilu. Jeseni smo pripravili tudi navodila za odvzeme brisov, ki določajo način, pogostnosti in mesta odvzema glede na stopnjo tveganja in oceno stroškov. Brise bomo v prihodnje odvezali sami, kar bo zvišalo kakovost in omogočilo hitro usmerjeno ukrepanje. Mikrobiološke analize nam bo opravljal še naprej Mikrobiološki inštitut v Ljubljani.

Posodobili smo načrt gospodarjenja z odpadki in ga prilagodili spremembam v zakonodaji. Dopolnili smo ga z internimi navodili za zbiranje odpadkov v patronažni dejavnosti, dislociranih ambulantah zdravstvenega varstva odraslih, zobozdravstvenega varstva otrok in mladostnikov na šolah in ambulantah v domovih za starejše občane. Članice komisije so izvajale izobraževanje za implementacijo navodil v vsakodnevno prakso, tako pri zdravstvenih delavcih in sodelavcih, kot čistilnemu osebju, ter nadzor o pravilnem razvrščanju tudi z namenom zmanjšanja kužnih in potencialno kužnih odpadkov.

Tudi v letu 2007 je potekalo kontinuirano izobraževanje zdravstvenega osebja v vseh varstvih s področja preprečevanja bolnišničnih okužb (higiena rok, zaščitna sredstva, izolacija, ločevanje odpadkov, razkuževanje, incident...). Izobraževanje je potekalo skupinsko ali individualno, načrtovano v naprej in

po potrebi, sproti. Poenotili smo evidentiranje planiranega in opravljenega dela članic komisije in začeli s pripravo kazalnikov in postopkov za lažje spremljanje realizacije ukrepov v praksi.

V začetku leta je zaplet z razkužilom pokazal na pomembnost strokovne vloge KHO pri planiranju nabave razkužil, kar bo postala praksa.

Članice tudi redno sodelujejo pri nazoru zdravstvenega inšpektorja in njegove ugotovitve posredujejo odgovornim ter sodelujejo pri odstranjevanju nepravilnosti, ki so v njihovi domeni.

Pripravljen je bil načrt dela KHO za leto 2008.

Članice KHO so se udeležile strokovnega srečanja, ki ga je organizirala Medicinska fakulteta v Ljubljani na temo preprečevanja bolnišničnih okužb in novosti v zvezi s tem.

2.2.6. DELOVANJE ZD LJUBLJANA V PRIMERIH VELIKIH NESREČ

V letu 2007 smo na področju zaščite in reševanja sodelovali pri načrtovanju in aktivnostih v primeru izrednih razmer. Stalna aktivnost je ažuriranje podatkov o odgovornih osebah v ZD Ljubljana, ki so zadolžene za primere velikih nesreč. Namestniki predstojnikov enot ZDL so člani področnih štabov Civilne zaščite in sicer za reševanje problematike zdravstva.

Zdravniki enote SNMP so sodelovali v vajah, ki jih je organizirala Civilna zaščita.

2.2.7. DIGITALIZACIJA RTG DEJAVNOSTI V ZDL

Z nakupom digitalnega mamografskega aparata smo v letu 2007 začeli s projektom digitalizacije. Digitalni posnetki so bolj kakovostni, pacienti pa niso v tolikšni meri izpostavljeni rentgenskim žarkom, kar je zelo pomembno. Dolgoročno digitalizacija pomeni tudi finančni prihranek, saj ne bo več stroškov RTG filmov, kemikalij in temnic.

Hkrati z novim mamografom aparatom smo nabavili tudi PACS sistem, t.j. sistem za distribucijo in arhiviranje digitalnih RTG slik.

S procesom digitalizacije nadaljujemo tudi v letu 2008 s postopnim priključevanjem obstoječih in novih rentgenskih in ultrazvočnih aparatov po posameznih enotah. Dolgoročno načrtujemo tudi digitalizacijo rentgenske diagnostike zob na manjšem številu lokacij.

2.3. RACIONALIZACIJA (KONCENTRACIJA) DEJAVNOSTI

Racionalizacija dejavnosti je eden temeljnih dolgoročnih ciljev. Za leto 2007 smo načrtovali racionalizacijo v okulistiki in laboratorijski diagnostiki, nadaljevanje postopnega združevanja otroških in šolskih dispanzerjev, za zobotehnične laboratorije pa smo prvotno načrtovali izločitev zobotehnike, kot servisne dejavnosti iz ZD Ljubljana, vendar smo na osnovi analize organiziranosti zoboteknikov v ZD po Sloveniji ter analize trga ponudnikov zobotehničnih storitev, proučili več variant reorganizacije zobtehnike ter sprejeli odločitev, da se zobotehnični laboratoriji ne izločijo iz ZDL. V skladu s tem je bila ta odločitev sprejeta z rebalansom finančnega načrta za leto 2007, tako, da so zobotehnični laboratoriji ostali v ZDL.

Racionalizacija **okulistike**, ki je bila predvidena s preselitvijo okulistike iz Šiške v Bežigrad, je bila realizirana s selitvijo programa okulistike v enote Bežigrad, Center in Vič, kjer so bile razpoložljive prostorske in kadrovske kapacitete. S tem v Šiški ne bo potrebno adaptirati prostorov za okulistiko in ne bo potrebno nabaviti nove medicinske opreme za okulistično ordinacijo.

Cilj racionalizacije na področju **laboratorijske diagnostike** je bil vzpostavitev centralnega biokemičnega laboratorija na eni lokaciji. Ta cilj je bil v letu 2007 realiziran. Otvoritev novih prostorov centralnega biokemičnega laboratorija na lokaciji Metelkova 9 je bila 10. oktobra. V januarju 2008 je začela v centralni biokemični laboratorij pošiljati preiskave enota Bežigrad, ostale enote pa pristopajo postopoma.

Z novo organizacijsko shemo laboratorijev je boljša izkoriščenost kadra, dolgoročni bodo stroški laboratorijskih analizatorjev za biokemijo in ostale opreme, ki je centralizirana na eni lokaciji, manjši. Na petih lokacijah na sedežu enot so hematološki laboratoriji, na ostalih lokacijah pa le odvzemna mesta.

Postopno združevanje otroških in šolskih dispanzerjev je ostal cilj, dejanske aktivnosti pa niso potekale, ker je bilo stališče Komisije za zdravstveno varstvo predšolskih in šolskih otrok, da trenutno to ni smiselno.

2.4. PROSTORSKA PROBLEMATIKA

Z dokončanjem investicijskih del v enoti Bežigrad, ki jih je financiral MOL, se je izboljšala prostorska problematika v tej enoti, saj so bili preurejeni prostori v pritličju za naslednje dejavnosti: zdravstveno varstvo odraslih (3 ambulate z vsemi potrebnimi prostori), ena specialistična ambulanta za sladkorno bolezen, dve ambulate za zdravstveno varstvo žensk in prostori za izolacijo nalezljivo bolnih odraslih. Prenovljeni prostori so funkcionalno posodobljeni in ustrezajo vsem zahtevanim sanitarno-tehničnim pogojem.

S tem imajo vsi zdravniki v zdravstvenem varstvu odraslih v enoti Bežigrad vsak svojo ordinacijo, kar je tudi dolgoročni cilj ZD Ljubljana (zdravniki v Centru in Šiški že imajo vsak svojo ordinacijo).

Izboljšani so tudi prostorski pogoji na Viču, saj smo v letu 2007 pridobili nove prostore v tej enoti. Zaključena je bila investicija, ki je zajemala prenovo prostorov v pritličju trakta A. Pridobljene so bile tri dodatne ambulate za zdravstveno varstvo odraslih.

Za nadaljnje izboljšanje prostorskih pogojev so že pričete investicije na Viču, na Fužinah ter v Šiški. Največja investicija v teku v letu 2007 je bila preureditev prostorov nadstropja trakta A v ZD Vič. S to investicijo, ki bo dokončana v letu 2008, se preurejajo prostori medicine dela, prometa in športa, prostori za ultrazvočno in rentgensko diagnostiko, za specialistično ambulanto za pljučne bolezni in za patronažno varstvo.

Pripravljena je tudi projektna dokumentacija za preureditev prostorov na Fužinah za del I. nadstropja, kamor se bo selila dejavnost medicine dela, prometa in športa, iz sedanjih prostorov (iz pritličja). V sklopu te

dokumentacije je pripravljena tudi preureditev prostorov pritličja, kjer se bo povečalo število ambulant za zdravstveno varstvo odraslih.

Za ZD Šiška pa je pripravljena projektna dokumentacija za preureditev prostorov v III. in II. nadstropju.

Prostorski pogoji v splošnih ordinacijah v ZD Ljubljana so se v primerjavi s stanjem junija 2006 izboljšali, saj 63,5 % zdravnikov opravlja delo v svoji ambulanti. V preteklem letu je bil ta delež 50,6 %.

V otroških in šolskih ambulantah so prostorski pogoji ostali nespremenjeni: v otroških ambulantah ZDL dela v svoji ambulanti 19 % pediatrov. V šolskih ambulantah v svoji ordinaciji dela 29 %. Zdravnikov.

V večini specialističnih ordinacij ter v medicini dela zdravniki delajo v svoji ambulanti, t.j. enoizmensko, prav tako so prostorski pogoji boljši v dispanzerjih za ženske: 8 od 10,5 ginekologov dela v svoji ordinaciji (76 %).

Enaki so ostali tudi prostorski pogoji v **zobozdravstvenih ordinacijah za odrasle**, kjer dela v svoji ordinaciji le 24 od 55 zobozdravnikov (43 %), ostali delajo dvoizmensko oz. po 2 zobozdravnika v eni ambulanti. Najboljše prostorske pogoje imajo v Bežigradu, kjer je delež zobozdravnikov, ki delajo v svoji ordinaciji 69 %, približno enaki pogoji so v Centru (67 %), slabši v enoti Vič-Rudnik z 59 %, še slabši v enoti Moste-Polje (32 %), najslabši pa so prostorski pogoji v Šiški in v Šentvidu, kjer nihče od zobozdravnikov nima svoje ordinacije. S preureditvijo prostorov, ki je načrtovana za leto 2008, se bodo izboljšali prostorski pogoji v Šiški.

V **mladinskem zobozdravstvu** je delež zobozdravnikov, ki imajo svoje ordinacije 62 %. Dejavnost se izvaja tudi v ordinacijah na šolah, izven ZD, zato je delež relativno visok.

2.5. KADRI IN KADROVSKA POLITIKA, IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE

Analizo kadrov in izobraževanja ter pregled specializacij podajamo v nadaljevanju Letnega poročila, v točki Analiza plač in kadra.

2.6. PRENOVA INFORMACIJSKEGA SISTEMA

▪ Prenova poslovnega informacijskega sistema (PIS)

Prenova PIS je bila končana v letu 2006, tako, da je v letu 2007 potekalo le tekoče vzdrževanje poslovnih aplikacij, kot npr. prilagajanje zakonskim spremembam.

▪ Prenova zdravstvenega informacijskega sistema (ZIS)

Aktivnosti v ZD Ljubljana v zvezi s prenovo ZIS v zdravstvenih domovih potekajo že od leta 2000. Preko Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije smo, skupaj še z 8 zdravstvenimi domovi, pristopili k izdelavi skupne razpisne

dokumentacije. Po končani izdelavi razpisne dokumentacije se je 7 zavodov odločilo za skupno javno naročilo.

V letu 2007 so bili na področju prenove zdravstvenega informacijskega sistema (ZIS) izvedeni trije postopki, vsi trije neuspešni (podrobnosti o postopkih so navedene v nadaljevanju). V teku je četrti postopek, v katerem je podjetje SRC.SI vložilo revizijski zahtevek, v zadnjem tednu januarja 2008 se je postopek odstopilo v obravnavo državni revizijski komisiji. Ta je v odločila v nasprotju s prvotno odločitvijo in ugodila eni od zahtev (glede referenc). Razpisna dokumentacija je bila ustrezno popravljena in 19. februarja 2008 je sledila ponovna objava. Ponudbe morajo biti oddane do konca februarja.

Postopki JN za prenovo ZIS v letu 2007

ODPRTI POSTOPEK – Posodobitev zdravstvenega informacijskega sistema v zdravstvenih domovih

- Objava predhodnega razpisa v UL RS z dne 1.12.2006 ter poslana predhodna objava v EU dne 24.11.2006
- Objava razpisa v U.l.RS dne 29.12.2006
- Odpiranje ponudb dne 29.1.2007. Naročnik ni prejel nobene ponudbe.
- Končno poročilo o oddaji naročila dne 31.1.2007 z obrazložitvijo, da naročnik ni prejel nobene ponudbe in da ne odda naročila.

POSTOPEK S POGAJANJI BREZ PREDHODNE OBJAVE - Posodobitev zdravstvenega informacijskega sistema v zdravstvenih domovih

- Povabilo k oddaji ponudbe dne 27.2.2007. Naročnik je povabil naslednje ponudnike: Infonet Kranj d.o.o., Nova Vizija d.d., List d.o.o., Marand Inženiring.
- Rok za oddajo ponudbe je bil do 9.3.2007. List d.o.o. je z dopisom zaprosil za podaljšanje roka za oddajo ponudb, na podlagi tega je naročnik predstavil rok na 6.3.2007. Naročnik je prejel skupno ponudbo konzorcija (List d.o.o., Nova vizija d.d., Infonet Kranj d.o.o.).
- Prvi krog pogajanj je potekal dne 2.4.2007, na katerem sta se stranki dogovorili, da bo ponudnik predstavil finančne okvire rešitve dne 4.4.2007 je na pogajanjih ponudnik predstavil rešitev kot najem v obliki pravice uporabe trenutne verzije, realizirane vse zakonske rešitve, manjše dopolnitve predhodnega sistema, ki ne pomenijo nove funkcionalnosti, telefonsko in e-svetovanje v okviru normalnega delovanja. Mesečna cena najema naj bi bila 58 evrov brez DDV na obračunsko enoto.
- Nadaljnja pogajanja so potekala dne 16.4.2007, na katerih je naročnik ugotovil, da se stranki nista uskladili, zato pogajanja kot neuspešna zaključili.

POSTOPEK S POGAJANJI S PREDHODNO OBJAVO - Posodobitev informacijskega sistema v zdravstvenih zavodih na Windows okolje

- Objava v UL dne 8.6.2007.
- Na pogajanjih dne 26.7.2007 sta se stranki (naročnik in ponovno konzorcij ponudnikov) dogovarjata glede rokov izvedbe, natančnejše opredelitve posameznih storitev ter ponudbene cene. Ponudnik je predložil cene, ki pa so bile enake kot na pogajanjih v postopku brez

predhodne objave. Naročnik je zaprosil ponudnika za cenovno opredelitev variante, po kateri bi naročnik namesto mesečnega najema kupil licence ter plačeval mesečno vzdrževanje. Ponudnik je vztrajal pri ponujeni ceni in celoviti ureditvi rešitve, ter ni pripravljen ponuditi zgolj zahteve naročnika za prehod na Windows okolje. Ponudnik je v ceno vključil tehnološki razvoj in povedal naročniku, da ga lahko izkoristi ali ne, vendar da ponujena cena ostaja v vsakem primeru enaka. Ponudnik bi razčlenil ceno oziroma dal ponudbo prehoda na Windows okolje samo v primeru, da bi na ravni države obstoječe pogodbe z zavodi spremenili v najem tako, da bi vključevale tudi razvoj. Pogajanja so bila prekinjena.

2.7. PRESTRUKTURIRANJE DEJAVNOSTI

V skladu z opredelitvijo iz Plana za leto 2007 smo realizirali prestrukturiranje, ki je bilo nujno glede na določila Splošnega in Področnega dogovora. Tako smo morali prestrukturirati preventivo v otroškem in šolskem dispanzerju in jo uskladiti z realizacijo iz leta 2006 (navedeno v točki 2.1.2.). Prestrukturiranja programov iz otroških in šolskih dispanzerjev v splošno medicino v letu 2007 nismo predvideli.

2.8. DOSTOPNOST ZDRAVSTVENIH STORITEV PREBIVALCEM MOL

V ZD Ljubljana smo tudi v letu 2007 zagotavljali dostopnost do zdravstvenih dejavnosti **vse dni v tednu**, od ponedeljka do sobote, **v celodnevnem ordinacijskem času**, dopoldan in popoldan. Že od uveljavitve sprememb in dopolnitev Zakona o zdravniški službi leta 2002 v ZD Ljubljana poteka delovni čas tako, da so vse ambulate dostopne najmanj dvakrat tedensko v popoldanskem času.

Otroško in šolsko zdravstveno varstvo je od 13.10.2007 dalje ob **sobotah** popoldan od 13. do 19. ure (redno delo), organizirano na eni lokaciji – na Metelkovi 9. Dostopnost ob sobotah popoldan v zdravstvenem varstvu odraslih in v zobozdravstvu je nespremenjena in je zagotovljena na vseh glavnih lokacijah enot.

Splošna nujna medicinska pomoč (SNMP) s PHE deluje v prostorih Urgentnega bloka Kliničnega centra 24 ur dnevno vse dni v letu.

Ponoči, ob nedeljah in praznikih je zagotovljena nujna medicinska pomoč za otroke (**PNMP**) na Metelkovi 9 in zobozdravstvena pomoč (**ZNMP**), ki prav tako deluje na Metelkovi 9.

Ob splošni nujni medicinski pomoči in pediatrični nujni pomoči, ki nudita kontinuirano zdravstveno oskrbo za odrasle in otroke, smo nadaljevali z izvajanjem **nočne nujne zobozdravstvene pomoči - protibolečinske ambulate**, ki jo sofinancira Mestna občina Ljubljana.

Ob nedeljah in praznikih so zagotovljene tudi **nujne storitve patronažne službe** oz. kontinuirana zdravstvena nega.

Ordinacijski časi vseh zdravnikov, s telefonskimi številkami, so objavljeni na internetni strani ZD Ljubljana. Prav tako so objavljena imena patronažnih sester, s telefonskimi številkami in z navedbo ulic, ki jih pokrivajo.

Tudi v letu 2007 smo morali zaradi minimalne kadrovske zasedbe v času letnih dopustov začasno zapreti ambulate na nekaterih manjših lokacijah:

- predšolski in šolski dispanzer v Črnučah v juliju in avgustu - deloval je v okviru glavne lokacije enote Bežigrad,
- delno - predšolski in šolski dispanzer na Rudniku - deloval je na Viču,
- delno - zobozdravstvene ambulate za odrasle v Polju – delovale so v Mostah.

Kljub temu, da so bile navedene ambulate zaprte, je bila pacientom zagotovljena zdravniška oskrba. Že nekaj tednov prej so bili obveščeni o tem, na kateri lokaciji deluje ambulanta in s katerim nadomestnim zdravnikom.

2.9. SODELOVANJE Z ZASEBNIKI

• Vključevanje zasebnikov v dežurno službo

ZD Ljubljana je v letu 2007 ponovno pozval vse zasebnike koncesionarje za udeležbo v dežurni SNMP in PNMP. Od 31 pozvanih zasebnikov koncesionarjev s področja splošne medicine sta dve zdravnici posredovali svoj pristanek za delo v splošni nujni medicinski pomoči (SNMP), vendar je le ena od njiju z ZDL podpisala pogodbo o sodelovanju. Od 7 zasebnih pediatrov koncesionarjev je pristanek za delo v dežurni PNMP posredovala le ena pediatriinja koncesionarka in v njem opozorila, da v letošnjem letu izpolni pogoje za oprostitev dežurne službe, ponujene pogodbe o sodelovanju pa ni podpisala. Ostali pozvani zdravniki na dopis za sodelovanje v dežurni službi niso odgovorili.

Tako sta doslej s pogodbo o zaposlitvi v dežurno službo SNMP vključeni od 32 zasebnih zdravnikov dve koncesionarki, za področje pediatrije nihče. V zobozdravstveni službi na podlagi pogodb iz prejšnjih let sodelujejo 4 zobozdravniki zasebniki koncesionarji od 46 zasebnih zobozdravnikov koncesionarjev.

Tudi v letu 2007 se je nadaljevala razprava o vključevanju zasebnih zdravnikov koncesionarjev v dežurno službo na ravni države, predvsem o višini njihovega plačila preko Združenja zdravstvenih zavodov, MZ in Zdravniške zbornice, ki je tudi izvedla anketo o številu vključenih zdravnikov zaposlenih v zdravstvenem domu in zasebnikov koncesionarjev v dežurno službo.

S spremembami Zakona o zdravniški službi se pričakuje ureditev, ki bo bolj zavezujoča za sodelovanje zasebnikov v dežurstvu in njihovo plačilo, kar je eden od nesoglasij pri ureditvi tega področja.

• Sodelovanje z zasebnimi ginekologi

Tako kot že v preteklih letih, sta se dve zasebnici ginekologinji (poleg ZD za študente) tudi v letu 2007 vključevali v petkovo popoldansko ordinacijo, ki je namenjena nujnim primerom in pacientkam brez izbranega ginekologa s stalnim bivališčem na področju MOL.

• Poslovno sodelovanje z zasebniki

Skupni prihodki iz poslovnega sodelovanja z zasebniki so v letu 2007 znašali 172.852 evrov, kar je v primerjavi z letom 2006, ko so bili realizirani v višini 139.074 evrov, skoraj za četrtno več (24,3 %).

ZDL je v letu 2007 z laboratorijskimi preiskavami za zasebnike realiziral 92.094 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom, ko je ta promet znašal 63.753 evrov, 44,5 % več. Skoraj enak porast je bil zabeležen že v lanskem letu v primerjavi s predlanskim letom, torej se na poslovnem področju obseg sodelovanja povečuje.

Za rentgensko diagnostiko zob je bilo v letu 2007 zasebnikom zaračunano 76.822 evrov prihodkov, kar je 8,5 % več kot lani.

Prihodki od storitev sterilizacije za zasebnike so v letu 2007 znašali 3.935 evrov, kar je 13,4 % manj.

2.10. ODNOSI Z JAVNOSTMI

Zdravstveni dom Ljubljana je v letu 2007 nadaljeval z načrtanimi komunikacijskimi aktivnostmi in vzpostavljanjem dobrih odnosov s svojimi ključnimi javnostmi:

1. uporabniki / pacienti
2. zaposlenimi
3. ustanoviteljem
4. mediji
5. drugimi institucijami na področju zdravstva

Sistematično se je pričela vpeljevati tudi enotna celostna podoba celotnega zavoda, s prenovljenim logotipom.

• Odnosi z uporabniki

Nadaljevala se je prenova in dopolnitev **internetne strani ZD Ljubljana**, ki uporabnikom na učinkovit in prijazen način predstavlja dejavnost in novosti v okviru ZD Ljubljana. Na internetni strani lahko uporabniki podajo tudi svoje pripombe, pritožbe, pobude ali pohvale. V okviru informacij javnega značaja so objavljeni vsi pomembni dokumenti ZD Ljubljana.

Izdana je bila **brošura »Merjenje kostne gostote«**, saj je v letu 2007 ZD Ljubljana postal bogatejši za sodoben aparat za merjenje kostne gostote, ki se izvaja v ZD Ljubljana – Šiška.

Za čakalnice zdravstvenega doma smo pripravili **obvestila** o Splošni nujni medicinski pomoči, Pediatrični nujni medicinski pomoči, Zobozdravstveni nujni medicinski pomoči in Ambulanti za osebe brez zdravstvenega zavarovanja, da bi pacienti lažje razumeli, v kakšnih primerih se obrnejo na posamezno obliko pomoči. Pripravili smo tudi nekatera druga obvestila, ki so oblikovana enotno, ne glede na to, v kateri enoti jih uporabimo.

Lotili smo se **enotnega označevanja zunanosti in notranosti objektov**. Izdelali smo osnutke označevanja, ki bodo za uporabnika čim bolj jasna in

enostavna. Zunanje in notranje oznake bodo uporabniku olajšale iskanje in ga peljale od vhoda v zdravstveni dom do ustrezne ambulante.

V ambulantah zdravstvenega doma smo pričeli urejati **sistem telefonskih odzivnikov**, ki bodo vsebovali informacijo o ordinacijskem času in termine za naročanje pacientov. Sistem telefonskih odzivnikov bo razbremenil centrale zdravstvenih domov, uporabnikom pa omogočil hitrejši dostop do izbranega zdravnika.

• Odnosi z zaposlenimi

Vodstvo zavoda se je srečevalo s predstojniki enot enkrat tedensko na t.i. koordinaciji predstojnikov enot, kjer je bila tedensko obravnavana tekoča problematika v enotah. Po potrebi se je vodstvo srečevalo s posameznimi strokovnimi skupinami in predstavniki sindikata na temo aktualnih vprašanj.

Leto 2007 je potekalo predvsem v znamenju sestankov na temo zobozdravstvene in sindikalne dejavnosti. V januarju se je vodstvo zavoda srečalo z glavnimi medicinskimi sestrami, kjer so obravnavali aktualno problematiko v zdravstvenih domovih. Prav tako so se v januarju srečali predstavniki sindikatov, glavne medicinske sestre in vodstvo zavoda na temo pogojev dela v zdravstveni negi. Že konec februarja se je vodstvo ponovno sestalo s predstavniki sindikatov glede stališč do Pravilnika o izvajanju Uredbe o povečanem obsegu dela oz. nadpovprečni obremenitvi zaposlenih v zdravstveni dejavnosti in kriterijev za določitev letnega dopusta. Konec marca so se s predstavniki vodstva srečali tudi zobotehniki na temo možnosti prehoda zobotehnikov v zasebno dejavnost, dogovarjali pa so se tudi o kvaliteti in obsegu dela. Še pred koncem marca so se z vodstvom ponovno srečali predstavniki zobotehnikov, pridružili pa so se tudi predstavniki zobozdravnikov, kjer so razpravljali o medsebojnem sodelovanju in prehodu v zasebnost obeh dejavnosti. Konec aprila so se na skupnem sestanku srečali Komisija za zobozdravstvo, vodje zobozdravstvenih varstev in zobotehnike ter predstavniki vodstva, kjer so obravnavali realizacijo programa za leto 2007 in rezultate po stroškovnih mestih. V juniju so se z vodstvom ponovno srečali vodje zobotehničnih laboratorijev in se dogovarjali o reorganizaciji zobotehnike. V septembru so se z vodstvom sestali zobozdravniki na temo realizacije programa za leto 2007 in adaptacij v zobozdravstvu. V novembru se je Sindikat zdravstvene nege sestel na sestanku z vodstvom na temo realizacije dogovorov o pogojih dela, o katerih so se pogovarjali v začetku leta. Konec decembra pa se je z vodstvom srečal tudi Sindikat Fides in predstavniki zobozdravnikov, ki delajo v nočni ZNMP.

Strokovni sestanki s strokovno vodjo so redno potekali v okviru Komisij strokovnega sveta, trikrat pa se je sestel tudi sam strokovni svet.

Obvestila za zaposlene pri plačilnih listah so postala ustaljen način obveščanja zaposlenih o zakonskih novostih, internih pravilnikih in navodilih, novostih s strani ZZZS in drugih zdravstvenih ustanov, novosti na področju delovnih razmerij, programskih novostih, izobraževanjih....

Vzpostavila se je prenovljena **intranetna stran**, kjer so zbrani vsi pravilniki in navodila, interni obrazci in druga pomembna gradiva ter novice, ki jih zaposleni potrebujejo pri svojem delu.

Za telefoniste - informatorje je bilo organizirano izobraževanje na temo telefonske in osebne komunikacije ter pomena prvega stika s pacientom ob prihodu v zdravstveni dom.

Med zaposlenimi je bila izvedena **anketa o zadovoljstvu v ZD Ljubljana**, s katero smo ugotavljali stališča zaposlenih glede dela, ki ga opravljajo, glede delovnih pogojev in delovnega časa, zadovoljstva s sodelavci in pripadnost zdravstvenemu domu. Ugotavljali smo zadovoljstvo z vodenjem, načinom informiranja in kakovostjo informacij, možnost usposabljanja, napredovanja in nagrajevanja ter morebitne težave pri komunikaciji s pacienti. Predvsem nas je zanimalo, ali zaposleni dobivajo dovolj informacij za kakovostno opravljanje svojega dela oz. jih prosili, da povedo, katere informacije pogrešajo.

• Odnosi z ustanoviteljico Mestno občino Ljubljana

Vodstvo ZD Ljubljana se je redno sestajalo na sestankih s svojo ustanoviteljico, Mestno občino Ljubljana. Predstavniki Mestne občine Ljubljana so se udeleževali sej Sveta zavoda, kjer so sprejemali najpomembnejše odločitve glede ZD Ljubljana. Svet zavoda se je sestel na petih rednih sejah in eni izredni.

Poleg Letnega poročila ZD Ljubljana in popisa sredstev ter obveznosti do virov sredstev MOL so bila za ustanovitelja pripravljena naslednja poročila in dokumentacija:

- potrebe ZD Ljubljana po investicijah, podatki o nepremičninah, s katerimi upravlja ZD Ljubljana,
- poročilo o doseganju ciljnih delovnih normativov v zobozdravstvu za odrasle za leto 2006 ter izhodišča za projektno oceno v primeru podelitve koncesije zobozdravnikom in izločitve zobotehničnega laboratorija,
- predlog reorganizacije zobotehnike,
- prostorske kapacitete ZD Ljubljana ,
- realizacija plana investicij in investicijskega vzdrževanja ,
- programi ZD Ljubljana in predlogi za Dogovor 2008,
- pregled večjih vlaganj v objekte ZD Ljubljana po letih za obdobje 2002-2006,
- pregled naložb v ZD Ljubljana za obdobje 2002-2006,

Skupaj z ustanoviteljem je ZD Ljubljana sodeloval in pripravljal gradiva pri reševanju določenih problemov s četrtno skupnostjo (ginekologija Rudnik, RTG dejavnost), sodeloval pa je tudi z obmestnimi občinami, kjer še izvaja osnovno zdravstveno dejavnost.

• Odnosi z mediji

Posredovanih je bilo **6 sporočil za javnost** različnim medijem:

- Otvoritev prenovljenih prostorov v ZD Ljubljana - Bežigrad
- Kam k zdravniku otroci in mladostniki ob sobotah popoldan?
- Sodobni aparat za odkrivanje osteoporoze v zgodnji fazi
- ZD Ljubljana - Center prenavlja nadstropje za nadstropjem

- Prekinitev dela zobozdravnikov med 14. in 15. uro
- Fotografska razstava »NMK iz ozadja« v ZD Ljubljana - Center

Za revijo Novis smo pripravili **predstavitveni članek ZD Ljubljana** s poudarkom na zgodovinskih prelomnicah, poleg članka pa je bil objavljen tudi intervju z direktorjem Zdravstvenega doma Ljubljana. Pripravljen je bil tudi prispevek za Glasilo Mestne občine Ljubljana, vendar v letu 2007 še ni bil objavljen.

Ažurno smo se odzivali na **vprašanja novinarjev**:

- Finance: Plačevanje nujnih zobozdravstvenih storitev v času nočne dežurne ambulante in med prazniki
- Dobro jutro: Prenove v ZD Ljubljana - Vič-Rudnik
- Dnevnik: Zobozdravstvene storitve v ZD Ljubljana
- Dnevnik: Storitve zobotehnikov v ZD Ljubljana
- RGL: Cene zobozdravstvenih storitev
- RGL: Zaklepanje stranišč v ZD Ljubljana - Šiška

V dveh primerih smo se odzvali na objavljene članke in zahtevali objavo naših pojasnil, saj so navajali netočne podatke:

- Jana: odgovor na članek »Hudobna tehcnica je pokazala stotko«
- Mladina: odgovor na članek »Nagobčnik za zobozdravnike«,

Direktor se je udeležil tudi oddaje Trenja na POP TV, ki je obravnavala tematiko varovanja oz. varnostne situacije v zdravstvenem domu.

Organizirana je bila tudi **novinarska konferenca** ob nabavi novega sodobnega aparata za merjenje kostne gostote v ZD Ljubljana - Šiška. Na novinarski konferenci smo predstavili pomembnost novega aparata, se dotaknili same bolezni, predstavili samo preiskavo in tudi na konkretnem primeru prikazali potek preiskave.

Zdravniki so redno, v dogovoru z vodstvom zavoda, sodelovali na televizijskih in radijskih postajah ter v tiskanih medijih s strokovnimi pojasnili pri aktualnih temah s področja zdravstvenega varstva občanov.

Sprotno smo ažurirali adremo medijev in analizirali objave v medijih. V različnih medijih se je ZD Ljubljana pojavljal predvsem z naslednjimi temami:

- Delo v nujni medicinski pomoči
- Medicinska dokumentacija
- Prenova ZD Ljubljana - Bežigrad
- Zobozdravstvene storitve v okviru zobozdravstvene nujne medicinske pomoči
- Koncesije v zdravstvu, zobozdravstvu
- Prihodnost zdravstvenega sistema
- Prihodnost, koncesije v ZD Ljubljana
- Nova ljubljanska urgenca
- 5-letnica Ambulante s posvetovalnico za osebe brez zdravstvenega zavarovanja
- Dejavnost CINDI Slovenija
- Obnove v ZD Ljubljana - Vič-Rudnik

- Uvedba naročanja bolnikov na pregled
- Delo patronažne medicinske sestre
- Zdravje otrok in mladostnikov
- Zdravnik za otroke in mladostnike ob sobotah popoldan na eni lokaciji
- Omejevanje dostopnosti in neupravičeno zaračunavanje zobozdravnikov
- Merjenje kostne gostote v ZD Ljubljana - Šiška
- Čakalne dobe v zobozdravstvu
- Prenove v ZD Ljubljana - Center
- Varnostne razmere v ZD Ljubljana

• **Odnosi z drugimi institucijami na področju zdravstva (ZZZS, Ministrstvo za zdravje, zbornice)**

ZD Ljubljana je tudi v letu 2007 sodeloval z ZZZS v okviru izvajanja pogodbe in aneksov k pogodbi o izvajanju programa zdravstvenih storitev, dajanju pojasnil ZZZS v zvezi z izvajanjem pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. ZZZS je nadaljeval z nadzori nad uresničevanjem pogodbe in izvajanjem programa zdravstvenih storitev, obseg in vrsta nadzorov je razvidna iz posebnega poglavja.

Sodelovanje je potekalo tudi z Ministrstvom za zdravje ob posredovanju mnenj k podeljevanju koncesij in pri organizaciji dela NMP.

Sodelovali smo tudi z Zdravniško zbornico Slovenije predvsem na področju izvajanja specializacij in strokovnih nadzorov.

ZD Ljubljana je s posebnim dopisom seznanil Ministrstvo za zdravje in Zdravniško zbornico Slovenije s problematiko zaposlovanja zdravnikov brez licenc in na pojav pomanjkanja zdravnikov ob hkratni nezaposlenosti zaradi neizpolnjevanja pogojev za izdajo licence ter s tem v zvezi predlagal spremembo Zakona o zdravniški službi. Medtem ko je Ministrstvo za zdravje odgovorilo, da ima vsak zdravnik možnost pridobiti specializacijo preko razpisa, Zdravniška zbornica na dopis ni odgovorila.

V okviru reševanja pogojev dela zaposlenih v zdravstveni negi je ZD Ljubljana sodeloval tudi z Zbornico zdravstvene nege.

• **Celostna podoba ZD Ljubljana**

V letu 2007 je bila končana prenova logotipa. Pričela se je tudi vzpostavljati **enotna celostna podoba** v vseh enotah zdravstvenega doma. Oblikovana so bila enotna obvestila, dopisi in drugi dokumenti v enotah, ki so opremljeni s prenovljenim logotipom. Ažurirana so bila tudi poimenovanja dejavnosti. Pričeli smo z enotnim zunanjim označevanjem, in sicer s svetlobnimi napisi, najprej v enoti Vič-Rudnik. Vse službene avtomobile smo opremili z enotnimi nalepkami, patronažne medicinske sestre, ki uporabljajo svoje avtomobile, pa so prejele magnetne table z logotipom za lažji dostop do zaprtih ulic v središču mesta.

2.11. PRITOŽBE, POHVALE, ODŠKODNINSKI ZAHTEVKI

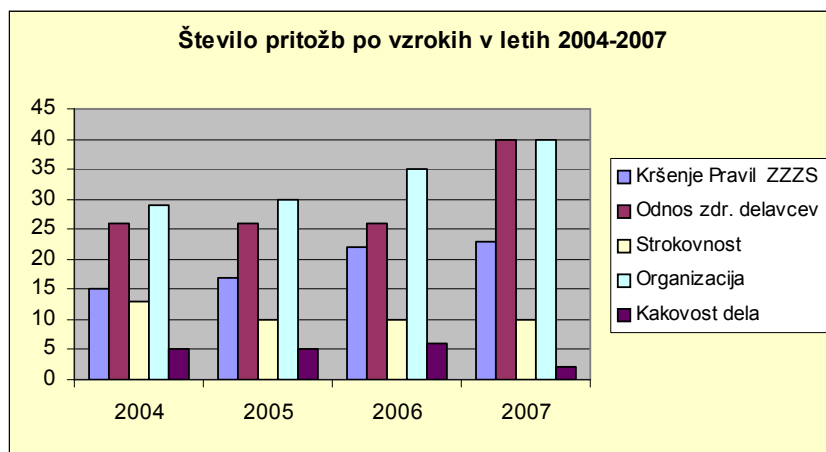
2.11.1. PRITOŽBE V LETU 2007

V letu 2007 smo v ZD Ljubljana zabeležili skupaj 115 pritožb, kar je 16 pritožb več kot v preteklem letu, povečanje je za 16,2 %. Reševanje pritožb je potekalo po Pravilniku o internem strokovnem nadzoru in pritožbenem postopku.

Tabela 2: Pritožbe v ZDL v letu 2007 v primerjavi s preteklimi leti - po vzrokih

PRITOŽBE - VZROK	2004		2005		2006		2007		IND. 07/06
	ŠTEVILO	%	ŠTEVILO	%	ŠTEVILO	%	ŠTEVILO	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 =8/6
Kršenje Pravil ZZS	15	17,0%	17	19,3%	22	22,2%	23	20,0%	104,5
Odnos zdr. delavcev	26	29,5%	26	29,5%	26	26,3%	40	34,8%	153,8
Strokovnost	13	14,8%	10	11,4%	10	10,1%	10	8,7%	100,0
Organizacija	29	33,0%	30	34,1%	35	35,4%	40	34,8%	114,3
Kakovost dela	5	5,7%	5	5,7%	6	6,1%	2	1,7%	33,3
Sk. št. pritožb	88	100,0%	88	100,0%	99	100,0%	115	100,0%	116,2

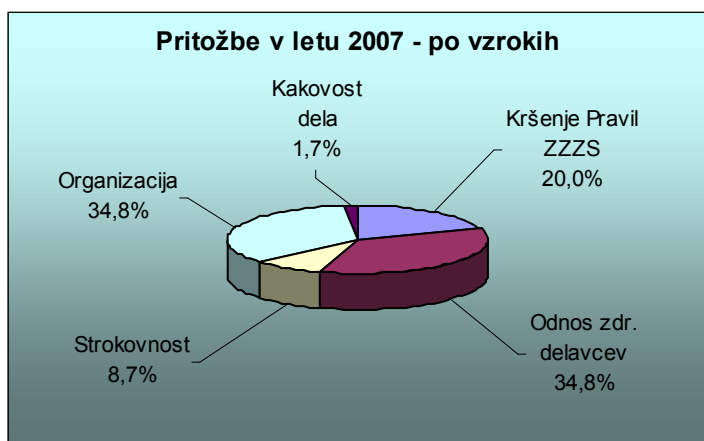
Glede na vzrok se je najbolj povečalo število pritožb na odnos zdravstvenih delavcev. Število pritožb na odnos zdravstvenih delavcev je bilo 40, kar je 14 več kot v preteklem letu, njihov delež v skupnem številu pa je bil 34,8 %. Med njimi so pogosto neupravičene pritožbe, ki so posledica nepoznavanja ali napačnega razumevanja pravic iz zdravstvenega zavarovanja. Nekatere pritožne pa so upravičene in se rešujejo po navedenem pravilniku.



Na prijaznost osebja v največji meri vpliva velika dnevna obremenjenost ambulant, ki se povečuje iz leta v leto. To dokazujejo podatki o številu obiskov pacientov, ki so vsako leto večji. Ambulante v ZDL so poleg svojih pacientov dodatno obremenjene s pacienti, ki so neopredeljeni ali so opredeljenih pri zdravnikih izven ZD Ljubljana, t.j. pri zasebnikih v MOL in izven MOL. Podrobnejša analiza teh podatkov je v nadaljevanju Letnega poročila, v poglavju 11. Ostala pojasnila.

Enako število pritožb, kot na odnos zdravstvenih delavcev, je bilo na organizacijo dela. Takšnih pritožb je bilo 40 in se je povečalo za 5. Med njimi je največ pritožb zaradi dolgega čakanja, sistema naročanja, zavračanja opredelitev pri zobozdravnikih ter tudi možnosti za parkiranje v okolici ZD.

Razmejitev med pritožbami, kjer se uporabniki istočasno pritožujejo nad odnosom zdravstvenih delavcev, organizacijo dela in kvaliteto dela je v nekaterih primerih težka, zato smo takšne pritožbe upoštevali v sorazmernem deležu (npr. 50 % odnos in 50 % organizacija dela).



Število pritožb na strokovnost v letu 2007 je bilo 10, kar je enako številu iz preteklih let, njihov delež je 8,7 %.

Na kakovost dela sta bili samo 2 pritožbi, kar je 4 manj kot v preteklem letu, v deležu pa to predstavlja 1,7 %.

V letu 2007 je bilo 23 pritožb zaradi kršitev Pravil ZZZS, kar je 1 več kot lani. Med temi pritožbami je še vedno največ neupravičenih, ker pacienti ne poznajo Pravil oz. si jih napačno razlagajo. Vsebina pritožb se nanaša na možnost opredeljevanja v zobozdravstvu, v zvezi z zahtevami po izdaji napotnic ter uveljavljanje bolniškega staleža.

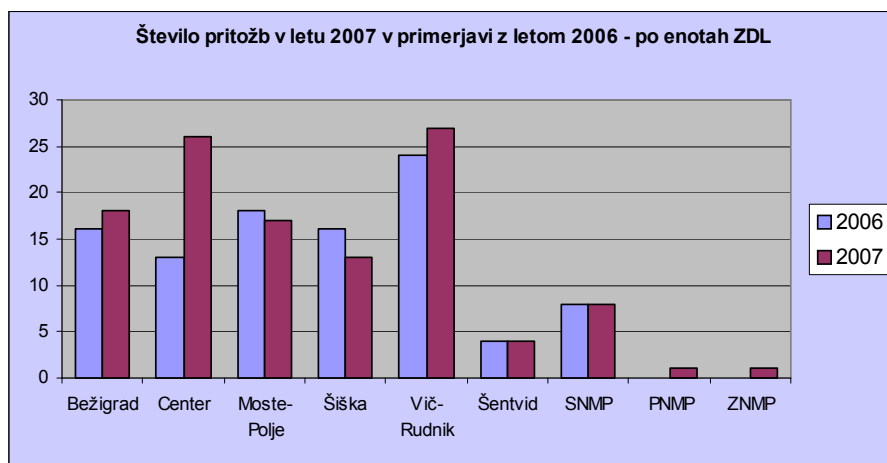
Glede na način podajanja pritožb jih je bilo prejetih največ v pisni obliki - 91 pritožb (oz. 79,1 %). V elektronski oz. e-mail obliki smo prejeli 18 pritožb (oz. 24,4 %), po telefonu sta bili podani dve pritožbi, ena pritožba je bila podana po telefonu in tudi v pisni obliki in je upoštevana kot pisna.

Največje število pritožb je bilo obravnavanih v enoti Vič-Rudnik (27) kar je skoraj četrtina vseh pritožb (23,5 %) vseh pritožb. To je v primerjavi s preteklim letom povečanje za 12,5 %.

Najbolj se je povečalo število pritožb v Centru in sicer kar za 127,3 %, bilo jih je 25. To je najverjetneje tudi posledica dejstva, da se v tej enoti izvaja največ specialističnih dejavnosti. V enoti Moste-Polje je bilo 17 pritožb, kar je 1 manj kot lani. V enoti Bežigrad jih je bilo 18, oz. 2 več kot lani. V Šiški jih je bilo 13 oz. 3 manj. Na SNMP jih je bilo 8, v Šentvidu pa 4, kar je v obeh primerih enako kot lani. Prejeli smo tudi po 1 pritožbo za PNMP in ZNMP. V enem primeru pa ni bila jasno opredeljena lokacija.

Tabela 3: Število pritožb po enotah ZDL v letu 2007 v primerjavi z letom 2006

Enota	2006		2007		IND. 07/06
	ŠTEVILO	%	ŠTEVILO	%	
1	2	3	4	5	6 = 4 / 2
Bežigrad	16	16,2%	18	15,7%	112,5
Center	11	11,1%	25	21,7%	227,3
Moste-Polje	18	18,2%	17	14,8%	94,4
Šiška	16	16,2%	13	11,3%	81,3
Vič-Rudnik	24	24,2%	27	23,5%	112,5
Šentvid	4	4,0%	4	3,5%	100,0
SNMP	8	8,1%	8	7,0%	100,0
PNMP	0	0,0%	1	0,9%	0,0
ZNMP	0	0,0%	1	0,9%	0,0
Nejasno opred.lokac.	2	2,0%	1	0,9%	50,0
Skupaj	97	100,0%	115	100,0%	116,2



2.11.2. POHVALE V LETU 2007

V letu 2007 smo prejeli 42 pohval, kar je 16 manj kot lani. Največ pohval se je nanašalo na odnos zdravstvenih delavcev in sicer 30, kar predstavlja povečanje za 15,4 %. Število pohval na kakovost dela je bilo 11 oz. enkrat manj kot lani, na organizacijo dela pa smo prejeli 1 pohvalo.

Tabela 4: Pohvale v ZDL v letu 2007 v primerjavi s preteklimi leti - po vzrokih

POHVALE - VZROK	2004		2005		2006		2007		IND. 07/06
	ŠTEVILO	%	ŠTEVILO	%	ŠTEVILO	%	ŠTEVILO	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = 8/6
Kakovost dela	9	45,0%	11	45,0%	22	37,9%	11	26,2%	50,0
Odnos zdr. delavcev	7	35,0%	8	35,0%	26	44,8%	30	71,4%	115,4
Organizacija	4	20,0%	5	20,0%	10	17,2%	1	2,4%	10,0
Skupno št. pohval	20	100,0%	24	100,0%	58	100,0%	42	100,0%	72,4

Največje število pohval (12) se nanaša na SNMP (na nujne intervencije, za strokovnost in prijazen odnos), 9 na enoto Center (za prijazen odnos zdravnikov, sester, laborantke, zobnega rentgena, 8 na Šiško (za time splošnih zdravnikov, ginekologinje, fizioterapijo), 7 na Bežigrad (ginekologija, okulistika, fizioterapija), 4 Vič-Rudnik (za dve splošni zdravnici in sestre, pediatrijo in njen tim, informatorko), 1 na Moste-Polje (zobozdravnica in sestra) in 1 na Šentvid (fizioterapija).



V letu 2007 smo prejeli tudi **5 pobud**. Pobude so se nanašale na preveliko število prisotnih pri postopku pri sestri v ginekološki ambulanti, izboljšanje dosegljivosti osebja po telefonu, dosegljivost dežurne otroške zdravnice, objavo odsotnosti zdravnika na internetni strani ter za organizacijo ginekološke ambulate na Rudniku.

2.11.3. ODŠKODNINSKI ZAHTEVKI

V letu 2007 smo prejeli 6 odškodninskih zahtevkov iz naslova splošne civilne odgovornosti in 3 iz naslova zdravniške odgovornosti.

3. Letni cilji, zastavljeni v finančnem načrtu

Letni cilji za leto 2007 so bili uspešno realizirani, kar je razvidno iz predloženih računovodskih izkazov in poslovnega poročila. Analiza realizacije letnih ciljev je podana v treh sklopih:

- **Analiza rezultata poslovanja ter prihodkov in odhodkov poslovanja v primerjavi s preteklim letom in planom**
- **Analiza bilance stanja in nekaterih postavk v bilanci stanja**
- **Analiza plač in kadra**

Tabele:

Tabela 5: REZULTAT POSLOVANJA IN ODHODKI POSLOVANJA V OBDOBJU I.-XII.2007 V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM IN PLANOM

Tabela 6: ODHODKI POSLOVANJA V OBDOBJU I.-XII.2007 V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM IN PLANOM

Tabela 7: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Tabela 8: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

REZULTAT POSLOVANJA

V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM IN PLANOM

v EUR

	Realiz. I.-XII. 2006	Plan I.-XII.2007	Realiz. I.-XII. 2007	Indeks Real.07/06	Indeks Real/Plan 07	Strukt. Real. 06	Strukt. Real. 07
	1	2	3	4 = 3 / 1	5 = 3 / 2	6	7
I. PRIHODKI	46.579.127	46.943.175	47.566.166	102,1	101,3	100,0%	100,0%
1.POSLOVNI PRIHODKI	46.295.309	46.693.242	47.256.175	102,1	101,2	99,4%	99,3%
- obvezno zavarovanje (ZZZS) - skupaj	36.881.877	37.313.106	37.447.956	101,5	100,4	79,2%	78,7%
- prostovoljno zavar. (Vzajemna, Adriatic, Trig.)	4.660.628	4.494.851	4.525.838	97,1	100,7	10,0%	9,5%
- samoplačniki in doplačila	1.257.616	1.239.011	1.356.868	107,9	109,5	2,7%	2,9%
- medicina dela	2.067.163	2.355.216	2.122.516	102,7	90,1	4,4%	4,5%
- drugi poslovni prih.	1.428.025	1.291.058	1.802.998	126,3	139,7	3,1%	3,8%
2. FINANČNI PRIHODKI	264.589	244.506	294.374	111,3	120,4	0,6%	0,6%
3. DRUGI PRIHODKI	2.174	3.044	5.379	247,4	176,7	0,0%	0,0%
4. PREVREDNOTOVALNI PRIHODKI	17.055	2.383	10.239	60,0	429,7	0,0%	0,0%
- prih.od prodaje premoženja	855	2.358	10.031	1.172,6	425,5	0,0%	0,0%
- izterjane odpis.terjatve	16.199	25	208	1,3	828,9	0,0%	0,0%
II. ODHODKI	45.416.738	46.772.668	47.387.356	104,3	101,3	100,0%	100,0%
1. STROŠKI MATERIALA	4.172.976	4.355.882	4.621.137	110,7	106,1	9,2%	9,8%
2. STROŠKI STORITEV	5.931.159	6.611.580	6.759.893	114,0	102,2	13,1%	14,3%
3. AMORTIZACIJA	1.775.108	2.030.294	2.255.827	127,1	111,1	3,9%	4,8%
4. STROŠKI DELA	33.387.794	33.737.500	33.679.334	100,9	99,8	73,5%	71,1%
5. DRUGI STROŠKI	45.977	17.516	19.172	41,7	109,5	0,1%	0,0%
6. FINANČNI ODHODKI	4.081	4.688	2.461	60,3	52,5	0,0%	0,0%
7. IZR. IN PREVREDNOT. ODHODKI	99.641	15.210	49.532	49,7	325,7	0,2%	0,1%
PRESEŽEK PRIH. NAD ODH.	1.162.389	170.506	178.810	15,4	104,9		

ODHODKI POSLOVANJA
V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM IN PLANOM

Konto	Vrsta stroškov	Realiz.	Plan	Realiz.	Indeks	Indeks	Strukt.	Strukt.
		I.-XII. 2006	I.-XII.2007	I.-XII. 2007	Real.07/06	Real/Plan 07	Real. 06	Real. 07
		1	2	3	4 = 3 / 1	5 = 3 / 2	6	7
460	1. STROŠKI MATERIALA	4.172.976	4.355.882	4.621.137	110,7	106,1	9,2%	9,8%
460001 - del	Zdravila in ampulirana zdravila	201.965	276.729	488.338	241,8	176,5	0,4%	1,0%
460001 - del	Obvezilni material	282.866	249.146	242.128	85,6	97,2	0,6%	0,5%
460001 - del	Zobozdravstveni material	749.453	679.615	694.823	92,7	102,2	1,7%	1,5%
460001 - del	Potroš.mat. za spl. in spec. ord.	402.545	431.052	434.355	107,9	100,8	0,9%	0,9%
460001 - del	Razkužila	134.664	119.823	110.911	82,4	92,6	0,3%	0,2%
460002	Laborat.material (lab.mat, reagenti, testi)	1.158.759	1.230.703	1.287.853	111,1	104,6	2,6%	2,7%
460003	Drug medic. mat. (RTG filmi, razvij.,fiks.)	176.264	163.687	168.644	95,7	103,0	0,4%	0,4%
460004	Čistilni in toaletni mat.	90.056	91.545	108.568	120,6	118,6	0,2%	0,2%
460005	Pisarniški mat.	241.942	274.810	282.376	116,7	102,8	0,5%	0,6%
460006	Material za vzdrževanje	40.194	30.287	35.358	88,0	116,7	0,1%	0,1%
460007	Delovna obleka in čevlji	34.948	38.074	41.538	118,9	109,1	0,1%	0,1%
460105+460110	Porabljen potrošni mat.	48.389	43.648	48.241	99,7	110,5	0,1%	0,1%
460150	Poraba vode	40.740	28.056	29.566	72,6	105,4	0,1%	0,1%
460500 do 460540	Stroški energije	527.099	635.484	596.447	113,2	93,9	1,2%	1,3%
460600+460610	Literatura, uradni listi, strok.revije,...	43.094	63.224	51.992	120,6	82,2	0,1%	0,1%
461	2. STROŠKI STORITEV	5.931.159	6.611.580	6.759.893	114,0	102,2	13,1%	14,3%
461100 do 461102	Telef. in poštne storitve	288.545	305.411	308.380	106,9	101,0	0,6%	0,7%
461210	Stroški investicijskega vzdrževanja	640.048	901.961	869.640	135,9	96,4	1,4%	1,8%
461200 in 461220	Stroški tekočega vzdrževanja	460.136	524.408	566.328	123,1	108,0	1,0%	1,2%
461300	Zavarovalne premije	83.634	63.356	30.077	36,0	47,5	0,2%	0,1%
461400 do 461411	Zakupnine, najemnine, obratov.str.	72.196	79.228	87.820	121,6	110,8	0,2%	0,2%
461601 do 461604	Pogodbe o delu	601.636	704.186	711.110	118,2	101,0	1,3%	1,5%
461620+461621	Avtorski honorarji	119.792	133.060	121.356	101,3	91,2	0,3%	0,3%
461710+464501	Reprezentanca	43.536	29.147	24.548	56,4	84,2	0,1%	0,1%
461800 do 461890	Povračila delavcem (kilometrina, sl.pot.)	116.713	140.367	133.171	114,1	94,9	0,3%	0,3%
461900+902+903+ 905 do 909	Str.laborat.preisk.: MF-Inšt.za mikrobio., MF-Inšt.za patolog., KC, IVZ, ZTK, Golnik	1.056.222	1.196.013	1.293.749	122,5	108,2	2,3%	2,7%
461901 + 904	Zdrav.storitve (zun.specialisti in zoboteh.)	316.241	392.021	403.008	127,4	102,8	0,7%	0,9%
461910 do 461939	Stroški za izobraževanje	342.881	383.841	331.468	96,7	86,4	0,8%	0,7%
461103+403+404+965	Računalniške storitve	325.876	375.723	365.253	112,1	97,2	0,7%	0,8%
461962+461963	Čiščenje posl. prost. in pranje	716.980	718.254	783.782	109,3	109,1	1,6%	1,7%
461960	Varnostna služba	83.625	95.745	94.280	112,7	98,5	0,2%	0,2%
461...	Druge storitve	663.103	568.859	635.924	95,9	111,8	1,5%	1,3%
462	3. AMORTIZACIJA	1.775.108	2.030.294	2.255.827	127,1	111,1	3,9%	4,8%
462000 do 462210	Amortizacija osn.sred.	1.588.295	1.732.831	1.914.968	120,6	110,5	3,5%	4,0%
462401 do 462800	Odpis DI	186.814	297.463	340.859	182,5	114,6	0,4%	0,7%
464	4. STROŠKI DELA	33.387.794	33.737.500	33.679.334	100,9	99,8	73,5%	71,1%
464000 do 464041	Bruto plače in dodatki	20.042.814	20.425.502	19.595.890	97,8	95,9	44,1%	41,4%
464007 do 464011	Nadomest. bruto plač	4.560.499	4.611.046	5.308.980	116,4	115,1	10,0%	11,2%
464090 do 464093	Regres, jubil.nagr.odprav., solid.pomoč	1.154.899	1.165.576	1.261.483	109,2	108,2	2,5%	2,7%
4641	Davki in prisp.neodv.od rezultata	5.415.119	5.190.015	5.142.488	95,0	99,1	11,9%	10,9%
464300	Povrač. str. za prevoz na delo	939.200	965.784	960.848	102,3	99,5	2,1%	2,0%
464310	Str. prehrane delavcev med delom	810.950	849.448	855.126	105,4	100,7	1,8%	1,8%
464500	Sredstva za premije dod.pok.zav.	464.309	530.129	554.518	119,4	104,6	1,0%	1,2%
465	5. DRUGI STROŠKI	45.977	17.516	19.172	41,7	109,5	0,1%	0,0%
465	Prisp. za upor.stavb.zem, članar.združ,...	45.977	17.516	19.172	41,7	109,5	0,1%	0,0%
467	6. FINANČNI ODHODKI	4.081	4.688	2.461	60,3	52,5	0,0%	0,0%
467	Stroški obresti, neg.teč.rabl.	4.081	4.688	2.461	60,3	52,5	0,0%	0,0%
468, 469	7. DRUGI IN PREVREDN. ODH.	99.641	15.210	49.532	49,7	325,7	0,2%	0,1%
468	Kazni, odškodnine, izr.dogodki	10.987	14.483	30.224	275,1	208,7	0,0%	0,1%
469	Prevrednotovalni odhodki (odpisi terj.)	88.654	727	19.308	21,8		0,2%	0,0%
460 do 469	ODHODKI SKUPAJ	45.416.738	46.772.668	47.387.356	104,3	101,3	100,0%	100,0%

**IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV
PO NAČELU DENARNEGA TOKA**

v EUR

Konto	Vrsta prihodkov in stroškov	Realiz. I.-XII. 2006	Plan I.-XII.2007	Realiz. I.-XII. 2007	Indeks Real.07/06	Indeks Re./Pl. 07
		1	2	3	4 (3/1)	5 (3/2)
	I. SKUPAJ PRIHODKI	47.186.421	47.551.619	47.192.457	100,0	99,2
	1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	38.498.193	39.085.688	38.691.457	100,5	99,0
	A. Prihodki iz sredstev javnih financ	37.810.499	38.447.177	37.878.243	100,2	98,5
del 7400	a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna	532.374	431.067	508.987	95,6	118,1
del 7401	b. Prejeta sredstva iz prorač.lokalnih skupn.	44.842	32.123	76.629	170,9	238,5
del 7402	c. Prejeta sredstva iz skladov socialn.zavarov.	37.233.283	37.983.987	37.292.627	100,2	98,2
	B. Drugi prihodki za izvajanje dej.javne službe	687.694	638.511	813.214	118,3	127,4
del 7130	Prih.od prodaje storitev iz naslova izvaj.javne službe	350.371	341.404	391.055	111,6	114,5
del 7102	Prejete obresti	266.137	252.929	310.097	116,5	122,6
del 7141	Drugi tekoči prih.iz naslova izvaj.javne službe	19.488	0	18.122		
72	Kapitalski prihodki	21.662	23.101	17.977	83,0	77,8
730+731	Prejete donacije	30.036	21.078	75.963	252,9	360,4
	2. PRIHODKI OD PRODAJE STORITEV NA TRGU	8.688.228	8.465.931	8.501.000	97,8	100,4
del 7130	Prih.od prodaje storitev na trgu	3.665.319	3.470.704	4.443.369	121,2	128,0
del 7102	Prejete obresti	2.616	13.946	323	12,4	2,3
del 7103	Prih.od najemnin, zakupnin idr.prih.od premož.	66.066	67.560	62.192	94,1	92,1
del 7141	Drugi tekoči prih., ki ne izhajajo iz izvaj.javne službe	4.954.227	4.913.721	3.995.116	80,6	81,3
	II. SKUPAJ ODHODKI	44.541.387	48.147.413	49.614.532	111,4	103,0
	1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	36.664.501	39.974.339	41.604.652	113,5	104,1
	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim	22.532.670	23.049.932	22.950.899	101,9	99,6
del 4000	Plače in dodatki	18.143.227	18.537.513	18.277.188	100,7	98,6
del 4001	Regres za letni dopust	671.858	678.050	703.699	104,7	103,8
del 4002	Povračila in nadomestila (prehrana, prevoz)	1.441.179	1.443.561	1.483.158	102,9	102,7
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	609.339	684.506	889.242	145,9	129,9
del 4004	Sredstva za nadurno delo	1.058.454	1.097.555	1.247.695	117,9	113,7
del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	348.681	334.836	0	0,0	0,0
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	259.932	273.911	349.917	134,6	127,7
	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost	3.668.394	3.770.211	3.717.632	101,3	98,6
del 4010	Prisp.za pokojn.in invalid.zavarov.	1.781.748	1.832.991	1.816.861	102,0	99,1
del 4011	Prisp.za zdravstv.zavarov.	1.428.096	1.466.499	1.456.255	102,0	99,3
del 4012	Prisp.za zaposlovanje	12.081	12.510	12.316	101,9	98,4
del 4013	Prisp.za porodniško varstvo	20.130	22.287	20.528	102,0	92,1
del 4015	Premije kolek.dod.pokoj.zavarovanja na podlagi ZKDPZJU	426.339	435.924	411.672	96,6	94,4

Konto	Vrsta prihodkov in stroškov	Realiz. I.-XII. 2006	Plan I.-XII.2007	Realiz. I.-XII. 2007	Indeks Real.07/06	Indeks Re./Pl. 07
		3	2	3	4 (3/1)	5 (3/2)
	C. Izdatki za blago in storitve za izvaj.javne službe	8.430.917	8.320.625	9.697.655	115,0	116,5
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve (tudi str.čišč., računalniške stor., lab.preiskav, zavarov...)	2.383.529	2.333.054	2.647.562	111,1	113,5
del 4021	Posebni material in storitve	2.451.227	2.470.723	2.802.396	114,3	113,4
del 4022	Energija, voda, komun.stor. in komunikacije	745.084	982.436	825.622	110,8	84,0
del 4023	Prevozni stroški in storitve	27.879	28.851	18.528	66,5	64,2
del 4024	Izdatki za službena potovanja	93.540	92.939	108.725	116,2	117,0
del 4025	Tekoče vzdrževanje	467.443	462.598	769.915	164,7	166,4
del 4026	Najemnine in zakupnine	50.718	46.574	77.459	152,7	166,3
del 4027	Kazni in odškodnine	7.006	8.304	4.286	61,2	51,6
del 4028	Davek na izplačane plače	1.194.196	981.985	945.645	79,2	96,3
del 4029	Drugi operat.odhodki (avtor.hon.,sejnine,podj.pogodbe članar.zdr., izobraž., obresti)	1.010.295	913.161	1.497.517	148,2	164,0
	D. Plačila domačih obresti	0	0	0		
	E. Plačila tujih obresti	0	0	0		
	F. Subvencije	0	0	0		
	G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom	0	0	0		
	H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam	0	0	0		
	I. Ddrugi tekoči domači transferi	0	0	0		
	J. Investicijski odhodki	2.032.520	4.833.571	5.238.466	257,7	108,4
4200	Nakup zgradb in prostorov	0	0	0	0,0	0,0
4201	Nakup prevoznih sredstev	0	0	16.600	0,0	0,0
4202	Nakup opreme	1.101.573	2.733.267	2.931.617	266,1	107,3
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	137.773	234.568	61.276	44,5	26,1
4204	Novogradnje, rekonstrukcije in adaptacije	270.902	504.924	1.458.520	538,4	288,9
4205	Investic.vzdržev. in obnove	487.995	1.235.186	762.728	156,3	61,8
4207	Nakup nematerialnega premoženja	34.277	125.626	7.725	22,5	6,1
	2. ODHODKI IZ NASL.PRODAJE STOR. NA TRGU	7.876.886	8.173.074	8.009.880	101,7	98,0
del 400	A. Plače in dr.izd.zaposl.iz naslova prodaje na trgu	5.124.958	5.324.706	5.055.079	98,6	94,9
del 401	B. Prispevki delodaj.za soc.varn.iz nasl.prod.na trgu	834.356	877.858	818.832	98,1	93,3
del 402	C. Izdatki za blago in storitve iz nasl.prod.na trgu	1.917.572	1.970.510	2.135.969	111,4	108,4
	III./1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	2.645.034				
	III./2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI		595.794	2.422.075		
	Povp.št.zaposlenih na podlagi delovnih ur	1.259	1.260	1.249	99,2	99,1
	Št.mesecev poslovanja	12	12	12	100,0	100,0

Tabela 8: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

v EUR

	Leto 2006		Leto 2007		Indeks 07/06	
	JAVNA SLUŽBA	TRG	JAVNA SLUŽBA	TRG	JAVNA SLUŽBA	TRG
	1	2	3	4	5 = 1 / 3	6 = 2 / 4
PRIHODKI OD POSLOVANJA	37.716.187	8.579.123	38.726.294	8.529.881	102,7	99,4
FINANČNI PRIHODKI	215.561	49.028	241.239	53.135	111,9	108,4
DRUGI PRIHODKI	1.769	405	4.407	971	249,1	239,9
PREVREDNOT.POSL.PRIHODKI	13.896	757	8.390	1.849	60,4	244,3
CELOTNI PRIHODKI	37.947.413	8.629.312	38.980.331	8.585.834	102,7	99,5
STROŠKI MATERIALA IN STORITEV	8.231.839	1.872.296	9.326.754	2.054.276	113,3	109,7
STROŠKI DELA	27.201.035	6.186.759	27.600.214	6.079.120	101,5	98,3
AMORTIZACIJA	1.446.182	328.927	1.848.650	407.177	127,8	123,8
DAVEK OD DOBIČKA	0	25.417	0	0		
OSTALI DRUGI STROŠKI	16.750	3.810	15.712	3.461	93,8	90,8
FINANČNI ODHODKI	3.326	755	2.017	444	60,6	58,8
DRUGI ODHODKI	8.951	2.036	24.768	5.455	276,7	267,9
PREVREDNOT.POSLOVNI ODHODKI	72.225	16.429	15.823	3.485	21,9	21,2
CELOTNI ODHODKI	36.980.308	8.436.430	38.833.938	8.553.418	105,0	101,4
PRESEŽEK PRIHODKOV	967.105	192.883	146.393	32.418	15,1	16,8

Kot sodilo za delitev stroškov smo upoštevali 18,05 % delež poslovnih prihodkov doseženih na trgu v celotnih poslovnih prihodkih. To sodilo uporabljamo tudi pri ugotavljanju davka od dohodkov pravnih oseb.

3.1. ANALIZA REZULTATA POSLOVANJA TER PRIHODKOV IN ODHODKOV POSLOVANJA V LETU 2007 V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM IN PLANOM

POSLOVNI IZID

Kot je razvidno iz Tabele 5, je ZD Ljubljana poslovno leto 2007 zaključil s presežkom realiziranih prihodkov nad odhodki oz. z dobičkom v višini 178.810 evrov, kar je 4,9 % več, kot je bilo načrtovano z rebalansom plana za leto 2007.

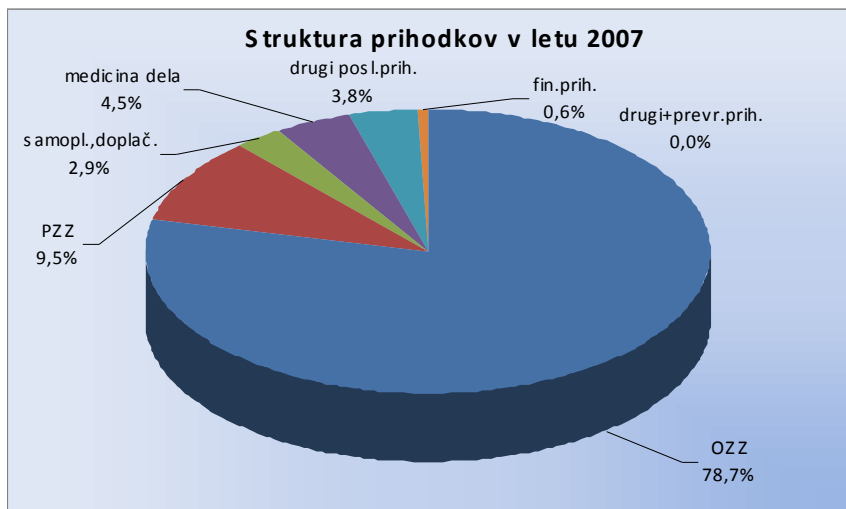
Rast skupnih odhodkov v letu 2007 je bila 4,3 % in je bila višja od rasti skupnih prihodkov za 2,2 indeksne točke, kar pomeni, da je tudi presežek prihodkov nad odhodki nižji od realiziranega v preteklem letu.

Z rebalansom plana smo načrtovali nižji presežek prihodkov nad odhodki od prvotno načrtovanega tudi zaradi nerealiziranih zobozdravstvenih programov, večjih stroškov materiala ter večjih stroškov storitev od prvotno načrtovanih, predvsem stroškov investicijskega vzdrževanja, pogodb o delu, avtorskih honorarjev, stroškov laboratorijskih preiskav in stroškov zunanjih izvajalcev.

Ustvarjeni presežek v letu 2007 v primerjavi s presežkom preteklega leta dosega 15,4 % lanskega in je težko primerljiv. Presežek preteklega leta je bil tolikšen predvsem zaradi nedokončanih investicij v objekte ter nerealiziranega plana nabave osnovnih sredstev. Kljub temu, da so se aktivnosti pričele že v letu 2006, ni bila dokončana predvsem nabava večjih aparatov ter opreme za ordinacije zaradi nedokončanih gradbenih del na lokaciji Bežigrad in Vič, kar je posledično vplivalo na nižje stroške investicijskega vzdrževanja ter manjše stroške amortizacije v letu 2006. Večina teh investicij je bila dokončana v letu 2007, kot je bilo tudi načrtovano in v skladu s tem je rezultat poslovanja nižji od rezultata v preteklem letu.

PRIHODKI

V letu 2007 smo realizirali **celotni prihodek** v višini 47.566.166 evrov, kar je 2,1 % več od doseženega celotnega prihodka v preteklem letu in 1,3 % nad načrtovanimi prihodki za leto 2007.

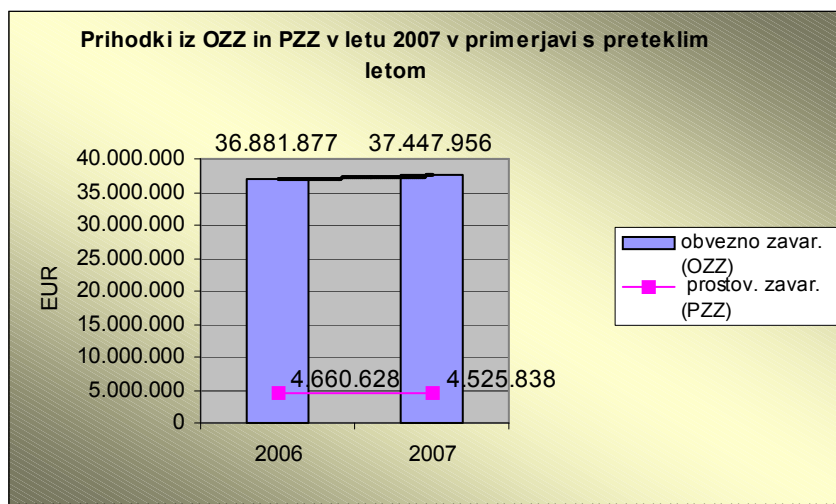


Poslovni prihodki so znašali 47.256.175 evrov, kar je 2,1 % več kot v preteklem letu in nad načrtovanimi poslovnimi prihodki za 1,2 %.

Prihodki iz **obveznega zdravstvenega zavarovanja** so znašali 37.447.956 evrov. V primerjavi s preteklim letom so bili večji za 1,5 %, od načrtovanih pa za 0,4 %. Delež prihodkov iz obveznega zavarovanja v celotnem prihodku v letu 2007 je bil 78,7 % in se je v primerjavi z deležem OZZ v letu 2006 znižal za 0,5 odstotne točke.

Realizacija programov v osnovni dejavnosti je bila plačana v 100 %-nem pogodbenem obsegu, prihodki v specialističnih dejavnosti pa so manjši od lanskih zaradi odhodov treh pulmologinj v zasebno prakso ter nedoseženih programov, predvsem v rentgenski dejavnosti. Zobozdravstveni programi so bili realizirani še nekoliko slabše kot lani in iz tega naslova so bili prihodki iz OZZ nižji za 3,3 %. Skupaj so bili prihodki iz OZZ v zobozdravstvu za 240.000 evrov manjši od lanskih, vendar so se zmanjšali tudi zaradi odhoda enega mladinskega zobozdravnika (občina Dol) in enega zobozdravnika za odrasle (občina Polhov Gradec) v zasebništvo s 1.10.2006.

Poslovni prihodki so se na drugi strani tudi povečali, predvsem zaradi programa SVIT. Spremembe poslovnih prihodkov smo predvideli že v rebalansu plana za leto 2007.



Iz **prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja** (Vzajemna, Adriatic, Triglav) smo v letu 2007 realizirali 4.525.838 evrov prihodkov, kar predstavlja 9,5 % celotnih prihodkov. Delež PZZ v celotnih prihodkih se zmanjšuje že nekaj let. Tako se je v letu 2007 zmanjšal za 0,5 odstotne točke. Razlog nižjega deleža PZZ je predvsem v nerealiziranih zobozdravstvenih programih, kjer je pri zaračunanih storitvah protetike visok delež PZZ (75 %). Prihodki iz PZZ zaostajajo za rastjo prihodkov iz OZZ za 4,4 indeksne točke.

Prihodki od **doplačil in samoplačnikov** so znašali 1.356.868 evrov, kar je 9,5 % nad planiranimi. Njihov delež v prihodkih je 2,9 % in se je povečal za 0,2 odstotne točke. Ti prihodki so od lanskih večji za 7,9 %. Razlog je predvsem v doplačilih, ker je delež PZZ nižji in ne v tolikšni meri v prihodkih od samoplačnikov.

Prihodki **medicine dela** so znašali 2.122.516 evrov in so za 2,7 % presegli prihodke iz preteklega leta, za načrtovanimi so zaostali za 9,9 %. Njihov delež v prihodkih je 4,5 % in se je povečal za 0,1 odstotne točke. Pri tem naj omenimo, da smo v letu 2006 prihodke medicine dela evidentirali skupaj s storitvami za zasebnike in za ostale naročnike, v letu 2007 pa prikazujemo le prihodke medicine dela, storitve za zasebnike in ostale naročnike pa evidentiramo med druge poslovne prihodke. Zato smo zaradi primerljivosti podatkov korigirali podatek o prihodkih medicine dela in drugih poslovnih prihodkih iz leta 2006.

Realizacija v medicini dela, merjena s fizičnimi pokazatelji (v točkah), je presegla načrtovan obseg za 16,7 %, vendar je pod lanskim obsegom za 3,1 %. V enoti Center je bila realizacija za 5,6 % manjša, ker je v letu 2007 potekala adaptacija prostorov medicine dela, v Mostah pa je bila realizacija za 11,3 % manjša kot lani.

Zaradi konkurenčnosti ponudb na javnih razpisih cen storitev medicine dela v letu 2007 nismo povečali, kar je tudi vplivalo na nekoliko manjše prihodke.

Druge poslovne prihodke smo realizirali v znesku 1.802.998 evrov, njihov delež v prihodkih je 3,8 %. Nad načrtovanimi prihodki iz tega naslova so za 39,7 %, nad lanskimi pa za 26,3 %. Povečanje je predvsem zaradi večjih refundacij plač pripravnikov in sekundarijev.

Med druge poslovne prihodke, poleg refundacij plač pripravnikov in sekundarijev, štejemo: prihodke od prefakturiranih zdravstvenih storitev, ki jih zaračunamo naročnikom v medicini dela in jih za nas izvajajo zunanje institucije, prihodke od najemnin in obratovanj, prihodke od donacij, brošur in kotizacij Cindi, prihodke od razpisne dokumentacije, prihodke od koriščenja počitniških kapacitet, prihodke od nakazil MOL-a za nočno ZNMP ter za ambulantno za osebe brez zdravstvenega zavarovanja, gratis materiali, superrabati ter prihodke od provizije za PZZ.

Finančni prihodki so znašali 294.374 evrov, kar tako kot lani predstavlja 0,6 % celotnega prihodka. Finančni prihodki so v primerjavi s preteklim letom večji za 11,3 %, od načrtovanih so večji za 20,4 %. To so obresti od depozitov, ker smočasne viške finančnih sredstev plasirali v depozite pri bankah.

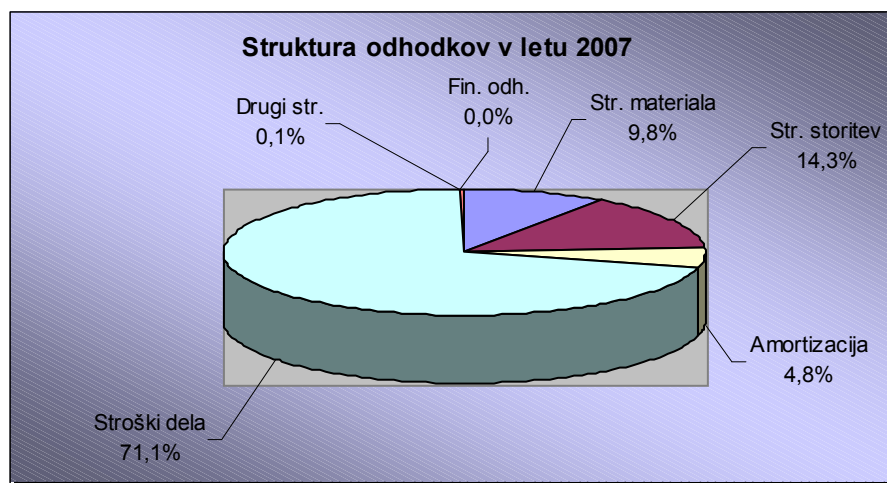
Drugi prihodki so znašali 5.379 evrov. To so prihodki od prejetih odškodnin ter drugi izredni prihodki. V celotnih prihodkih imajo zanemarljiv delež.

Prevrednotovalni prihodki so prihodki od prodaje premoženja ter od izterjanih odpisanih terjatev. V letu 2007 so znašali 10.239 evrov, največji del je prihodkov od prodaje premoženja, npr. delavcem, ki so odšli v zasebnništvo ter so odkupili opremo. V prihodkih imajo zanemarljiv delež.

ODHODKI

V letu 2007 so **odhodki** v ZD Ljubljana znašali 47.387.356 evrov, kar je 4,3 % več kot v preteklem letu in 1,3 % več, kot smo načrtovali.

V strukturi odhodkov največji delež predstavljajo stroški dela z 71,1 %, sledijo stroški storitev 14,3 %, stroški materiala 9,8 %, amortizacija 4,8 % in drugi stroški 0,1 %.



Stroški materiala so v letu 2007 znašali 4.621.137 evrov in predstavljajo 9,8 % vseh odhodkov. V primerjavi s preteklim letom se je njihov delež v odhodkih povečal za 0,6 odstotne točke. Naraščanje deleža stroškov materiala je opazno že nekaj let. Stroški materiala presegajo načrtovane za 6,1 %, od lanskih pa so večji za 10,7 %.

Vzrok povečanja je predvsem v porastu stroškov laboratorijskega materiala, materiala za splošne in specialistične ordinacije, laboratorijskega materiala, materiala za vzdrževanje ter porabljenega ostalega potrošnega materiala.

Stroški zdravil, vključno z ampuliranimi zdravili, so v letu 2007 znašali 488.338 evrov, v odhodkih predstavljajo 1,0 %. V primerjavi s preteklim letom izkazujejo povečanje za 141,8 %, vendar indeks ni realen, ker so v letu 2007 vključena tudi cepiva, medtem ko v letu 2006 niso bila. Dejansko cepiva, ki so namenjena obveznim cepljenjem, niso strošek ZDL, ker jih plača ZZSZ. Realno pa je vzrok za povečanje stroškov zdravil in ampuliranih zdravil v tem, da moramo zdravila obvezno nabavljati preko lekarne, kar pomeni višje cene.

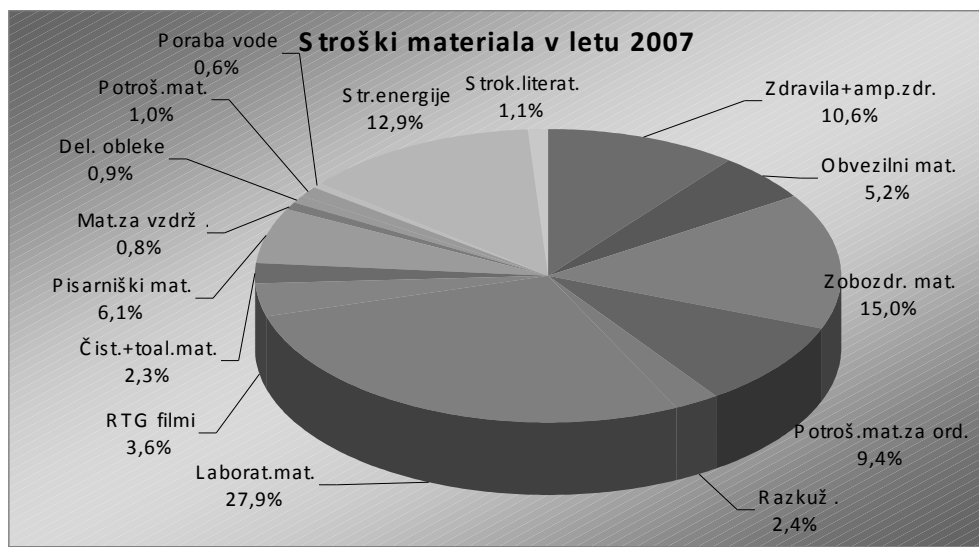
Stroški obvezilnega materiala so znašali 242.128 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom zmanjšali za 14,4 %, pod načrtovanimi pa so za 2,8 %. Njihov delež v skupnih stroških je 0,5 % in ostaja skoraj na enaki ravni (zmanjšanje za 0,1 odstotne točke).

Stroški **zobozdravstvenega materiala** so znašali 694.823 evrov. Zaradi nerealiziranih zobozdravstvenih programov so bili nižji od lanskih za 6,3 %. Stroški zobozdravstvenega materiala predstavljajo 1,5 % odhodkov in so z deležem 15,0 % drugi največji strošek med stroški materiala. Med stroške potrošnega materiala v zobozdravstvu prištevamo tudi stroške drobnega inventarja (sprememba računovodskih evidenc je od leta 2006).

Na zmanjšanje stroškov zobozdravstvenega materiala je v največji meri vplival obseg realizacije zobozdravstvenih programov, ki je bil manjši od lanskega obsega za 8,0 %.

Stroški so bili nižji tudi zaradi vpliva cen žlahtnih kovin za izdelavo zobnoprostetičnih nadomestkov, ki so se v letu 2007 v povprečju znižale za 3 %. Stroški kovin predstavljajo 26,3 % stroškov zobozdravstvenega materiala. Ta delež je precej nižji od lanskega, ko je predstavljal 34 %, ko so bile cene kovin zelo visoke (v letu 2006 so bile višje za 75 % v primerjavi z letom 2005).

V letu 2007 so zobozdravniki pri svojem delu uporabljali materiale, ki jih je izbrala strokovna komisija v okviru javnega razpisa iz leta 2006. Strokovna komisija je izbrala kvalitetnejše materiale za kompozite ter kvalitetnejše akrilate in voske, ki imajo tudi višje cene.



Stroški **potrošnega materiala za ordinacije** so bili realizirani v znesku 434.355 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom za 7,9 % več in v okviru načrtovanih (le za 0,8 % več). Njihov delež v skupnih stroških je 0,9 %. Porast teh stroškov beležimo že od leta 2002 dalje, razlogi pa so v čedalje večji uporabi novih materialov, ki so dražji. Na povečanje stroškov vpliva tudi krajšanje ležalnih dob v bolnišnicah s hitrejšim odpuščanjem bolnikov domov, ki so nato v oskrbi pri svojih izbranih zdravnikih.

Na porast stroškov potrošnega materiala za ordinacije je vplivala tudi povečana poraba testnih lističev za antikoagulacijske ambulate. Njihov strošek v letu 2007 je bil 160.632 evrov, kar je v primerjavi z letom 2006 za 31.271 evro večji strošek. Testni lističi se sicer ločeno zaračunavajo ZZZS, tako, da je njihov strošek na strani prihodka pokrit.

Stroški potrošnega materiala za ordinacije so večji od prvotno načrtovanih za 20,3 % zaradi nabave drobnega inventarja, ki po računovodskih predpisih predstavlja strošek materiala (prej drobni inventar),

Stroški razkužil so v letu 2007 znašali 110.911 evrov in so nižji od lanskih za 17,6 %. Razlog zmanjšanja je v manjših količinah, saj so cene po javnem razpisu ostale enake kot v letu 2006. Sicer je pri stroških razkužil opazno nihanje v posameznih letih, v letu 2006 je bilo npr. povečanje za 22,5 %

Naraščanje stroškov **laboratorijskega materiala** beležimo že nekaj let. Porast je posledica čedalje večjega obsega laboratorijskih preiskav ter višjih cen biokemičnih reagentov. Stroški laboratorijskega materiala, reagentov in testov

so v letu 2007 znašali 1.287.853 evrov in so presegli načrtovane za 4,6 % ter lanske za 11,1 % in to kljub zmanjšanju porabe zaradi prenosa dejavnosti citološkega laboratorija izven ZD Ljubljana. Delež stroškov laboratorijskega materiala v skupnih stroških je 2,7 %, delež v vseh stroških materiala pa laboratorijski material predstavlja največji strošek oz. več kot četrtino (27,9 %).

Stroški **RTG filmov**, skupaj s fiksirji in razvijalci, so znašali 168.644 evrov, kar je za 4,3 % manj v primerjavi s preteklim letom ter 3,0 % več od načrtovanih. Zaradi zamika digitalizacije novih rentgenskih aparatov in zamika pričetka delovanja digitalnega mamografskega aparata smo večjo porabo predvideli že z rebalansom plana. V stroških materiala je delež teh stroškov 3,6 %, v skupnih odhodkih pa ostaja 0,4 %.

V letu 2007 so se cene zobnih rentgenskih filmov z novo pogodbo po javnem razpisu povečale kar za 40-52 %, cene ostalih filmov, pljučnih in mamografski, pa so se povečale s stopnjo inflacije.

Stroški **čistil** in toaletnega materiala so bili 108.568 evrov in so bili nad načrtovanim obsegom za 18,6 %, razlog ni v cenah, ker so se te povečale v povprečju za 4,6 % (razpis je bil za 2 leti), ampak v večjih količinah.

Stroški **pisarniškega materiala**, vključno z obrazci za uporabo v ordinacijah, so znašali 282.376 evrov. Presegli so lanske za 16,7 % in načrtovane za 2,8 %. Na to povečanje je vplival porast stroškov za nabavo tonerjev za laserske tiskalnice, v letu 2007 smo jih nabavili 85 (v preteklih dveh letih pa je bilo nabavljeno še 116 novih tiskalnikov).

Delež pisarniškega materiala v odhodkih je 0,6 %, v stroških materiala pa 6,1 %.

Stroški **materiala za vzdrževanje** so z 35.538 evrov presegli načrtovane za 16,7 %, pod lanskimi pa so bili za 12,0 %. Predstavljajo 0,1 % vseh odhodkov.

Stroški **delovnih oblek in čevljev** so znašali 41.538 evrov, kar je za 18,9 % več kot v preteklem letu, ko so bili pod obsegom iz leta 2005 za 39,5 %. Do nihanj teh stroškov prihaja, ker se delovne obleke in čevlji nabavljajo vsake 3 do 4 leta.

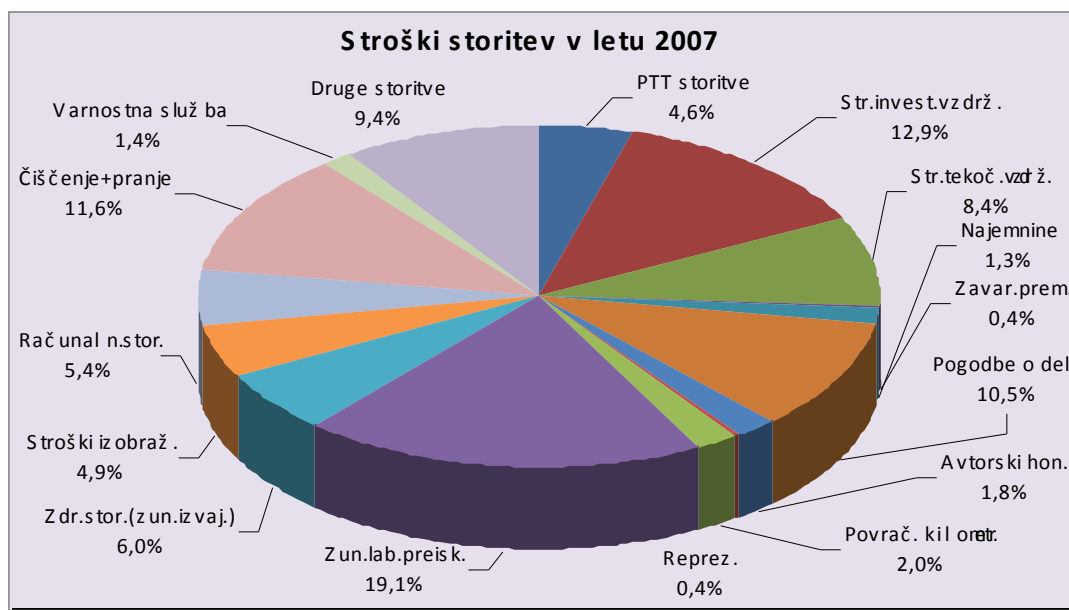
Stroški **ostalega potrošnega materiala** so bili 48.241 evrov in so za 0,3 % % nižji od lanskih, predstavljajo pa 0,1 % vseh odhodkov.

Poraba vode v letu 2007 je bila v znesku 29.566 evrov in je bila manjša od lanske za 26,4 %. Med vzroki je tudi nerealiziran program v zobozdravstvu, saj je bila s tem poraba vode manjša.

Stroški energije so znašali 596.447 evrov. Zaradi povečanja cen stroškov energije so bili večji od stroškov v preteklem letu večji za 13,2 %, od planiranih pa nižji za 6,1 %. Stroški energije predstavljajo tretji največji materialni strošek z 12,9 %-nim deležem. Za nabavo električne energije smo se priključili k skupnemu javnemu razpisu preko Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije. Razpis je bil uspešen in je prinesel tudi določene prihranke pri ceni.

Stroški literature, uradnih listov in strokovnih revij so bili realizirani v znesku 51.992 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom za 20,6 % več in pod planom za 17,8 %.

Skupaj **stroški storitev** predstavljajo 14,3 %-ni delež v celotnih odhodkih. V primerjavi s preteklim letom se je njihov delež povečal za 1,2 odstotne točke. Povečanje stroškov storitev je zaradi povečanja stroškov investicijskega in tekočega vzdrževanja, laboratorijskih preiskav v zunanjih institucijah, računalniških storitev, pogodbenega dela, najemnin in obratovalnih stroškov, zavarovalnih premij ter avtorskih honorarjev (pojasnila posameznih stroškov so v nadaljevanju).



Stroški **telefonskih in poštnih storitev**, v znesku 308.380 evrov, so bili večji od lanskih za 6,9 %, od načrtovanih pa za 1,0 %. Njihov delež v odhodkih je 0,7 %.

Stroški **investicijskega vzdrževanja** so znašali 869.640 evrov in so od lanskih višji za 35,9 % ter nižji od načrtovanih za 3,6 %. Delež teh stroškov v vseh odhodkih je 1,8 %, kar je 0,4 odstotne točke več kot v preteklem letu. Podrobnejše poročilo o investicijskem vzdrževanju objektov ZDL je v nadaljevanju Letnega poročila.

Stroški **tekočega vzdrževanja** so znašali 566.328 evrov. V primerjavi s preteklim letom so večji za 23,1 %, od planiranih pa za 8,9 %. Delež tekočega vzdrževanja v odhodkih je 1,2 % in se je povečal za 0,2 odstotne točke.

Zavarovalne premije so v letu 2007 znašale 30.077 evrov, kar je 64 % pod lanskimi stroški. Ti so se namreč v letu 2006 povečali za 29,8 % v primerjavi z letom 2005, to je bilo iz razloga, da so bila nekatera zavarovanja za leto 2005 zaračunana šele v letu 2006. V letu 2007 pa smo dobili boniteto še za leto 2006 in 2007 v znesku pribl. 10.000 evrov.

V letu 2006 so **stroški najemnin** dosegli 87.820 evrov in so bili za 21,6 % nad lanskimi, predvsem zaradi novih stroškov najemnin za prostore za Cindi v zvezi z izvajanjem programa SVIT, vključno z obratovalnimi stroški za te prostore. Med temi stroški so vključeni tudi stroški najemnin in obratovalni stroški za SNMP, ki jih plačujemo KC, stroški najemnine za telovadnice za šole hujšanja, obratovalni stroški v DSO, kjer izvajamo dejavnost splošnih ambulant, ter stroški najema balonov za vodo in najema panojev za Cindi.

Stroški za **pogodbe o delu** so v letu 2007 znašali 711.110 evrov, kar je porast za 18,2 % v primerjavi s preteklim letom. Povečanje smo predvideli že z rebalansom plana, predvsem zaradi izvajanja programa SVIT. Delež stroškov za pogodbe o delu v skupnih stroških je 1,5 % in se je povečal za 0,2 odstotne točke.

Pogodbe o delu so sklenjene za izvajanje specialističnih dejavnosti, ker kljub večkrat objavljenim razpisom nismo uspeli zaposliti specialistov rentgenologov za izvajanje programa rentgena, ultrazvoka, mamografije in bolezni dojk. Zato so bili stroški plač relativno manjši. Pogodbe o delu so tudi za izvajanje nekaterih preventivnih projektov, ki so financirani od MZ in jih izvaja Cindi ter za nacionalno in regijsko koordinacijo preventive.

Avtorski honorarji so znašali 121.356 evrov. Porast v primerjavi z lanskimi je bil za 1,3 %, pod načrtovanimi pa so bili za 8,2 %, ker nekatera izplačila niso bila realizirana v letu 2007, ampak v začetku leta 2008. To so predvsem izplačila na enoti Cindi v zvezi z izvedbo posameznih projektov, pripravo in oblikovanjem raznih publikacij, zloženek, plakatov. V skupnih odhodkih njihov delež ostaja 0,3 %.

Stroški za **reprezentanco** so znašali 24.548 evrov, njihov delež v odhodkih ostaja 0,1 % in so znašali le dobro polovico lanskih (v letu 2006 so presegli predlanske za 44,3 %).

Stroški povračil delavcem za kilometrino v zvezi z opravljanjem dela na terenu (patronažni obiski, obiski zdravnikov na domu, računalniški operaterji) in za službena potovanja) so znašali 133.171 evrov in so presegli lanske za 14,1 %, pod planom so za 5,1 %. Delež teh stroškov v odhodkih ostaja 0,3 %.

Največji delež med stroški storitev, t.j. 19,1 % (lani 17,8 %), predstavljajo **stroški laboratorijskih preiskav** v zunanjih institucijah, npr. IVZ, ZTK, MF, KC. V letu 2007 so znašali 1.293.749 evrov. Med vsemi odhodki je njihov delež 2,7 % in se je povečal za 0,4 odstotne točke. V primerjavi z lanskimi so se povečali za 22,5 %, v primerjavi z načrtovanimi pa so večji za 8,2 %. Povečanje laboratorijskih stroškov v primerjavi s preteklim letom je tudi zaradi prenosa dejavnosti citopatološkega pregledovanja brisov materničnega vratu na Inštitut za patologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, saj smo do 1.6.2006 te preiskave izvajali v ZDL in nismo imeli stroškov preiskav.

V tem znesku niso zajete interne storitve, t.j. laboratorijske storitve, ki jih opravljamo v diagnostičnih laboratorijih in v tireološkem laboratoriju v ZDL.

Stroški **zdravstvenih storitev** so znašali 403.008 evrov. Delež teh stroškov v odhodkih je 0,9 %. To so plačila za zdravnike specialiste izven ZDL, ki preko svojih podjetij opravljajo dejavnost v ZD Ljubljana, npr. rentgenologi in

zobozdravniki specialisti za ustne in zobne bolezni ter ortodonti. Na ta način zagotavljamo izvajanje programa za ZZZS. Med stroške zdravstvenih storitev beležimo tudi zahtevnejše zobotehnične storitve (izdelava vizila). V primerjavi z lanskimi so se stroški zdravstvenih storitev povečali za 27,4 %, ker so nekateri zunanji izvajalci spremenili način sodelovanja z ZD Ljubljana iz pogodbe o delu v pogodbo s podjetjem ali s.p. Povečanje smo predvideli z rebalansom, nad planom so za 2,8 %.

Stroški za izobraževanje (brez specializacij in brez nadomestil za čas odsotnosti) so bili v letu 2007 realizirani v znesku 331.468 evrov. V primerjavi z letom 2006 so bili nižji za 3,2 %, pod načrtovanimi so bili za 13,6 %.

Skupni stroški izobraževanja (z nadomestili za čas odsotnosti) so prikazani v Tabeli 21 v nadaljevanju Letnega poročila v točki o analizi plač in kadrov.

V primerjavi s preteklim letom so se stroški šolnin zmanjšali za 32,9 % (v letu 2006 so se povečali za 36 % v primerjavi z letom 2005). Stroški kotizacij so znašali 209.941 evrov in so bili večji za 6,1 %. Stroški dnevnic v državi so bili nižji za 11,8 %, potni stroški v državi večji za 11,6 %, stroški nočnin v državi nižji za 0,7 %. Predvsem pa so se znižali stroški izobraževanja v tujini: potni stroški v tujini za 64,1 %, dnevnic za 50,4 % in nočnin za 37,0 %. Skupaj so stroški izobraževanja dosegli 85,1 % planiranih.

V Tabeli 22 je v tudi podrobnejši prikaz strokovnega izpopolnjevanja v urah. V letu 2007 je bilo realiziranih 18.619 ur strokovnega izobraževanja, kar je za 14 % manj v primerjavi s preteklim letom.

Stroški za **računalniške storitve**, v znesku 365.253 evrov, so v primerjavi s preteklim letom porasli za 12,1 % in so za 2,8 % pod planom. Delež stroškov računalniških storitev v odhodkih je 0,8 %.

Stroški **čiščenja prostorov in pranja perila** so v letu 2007 znašali 783.782 evrov in so višji od načrtovanih za 9,1 % ter višji od lanskih za 9,3 %. Njihov delež v odhodkih je 1,7 %, kar je za 0,1 odstotne točke več kot lani. Med storitvami ti stroški z 11,6 %-nim deležem predstavljajo tretji največji strošek. Za čiščenje prostorov in pranje perila smo z javnim razpisom, ki je bil izveden v letu 2004, pridobili ugodne cene, ki so ostale nespremenjene v letih 2005 in 2006. V letu 2007 pa je bil izveden nov javni razpis za naslednja 3 leta, ob tem so se cene povečale.

Stroški **varnostne službe** so v letu 2007 znašali 94.280 evrov in so se povečali za 12,7 % v primerjavi s preteklim letom, pod planom so za 1,5 %. Njihov delež v odhodkih je 0,2 %.

Zaradi spremenjenih varnostnih razmer smo z rebalansom plana predvideli povečanje teh sredstev zaradi dodatnih ukrepov za zagotovitev boljše varnosti:

- v receptorsko-varnostni službi na Metelkovi, kjer deluje nočna ZNMP in PNMP, je od 29.11.2007 zagotovljen dodaten varnostnik k že obstoječemu (na tej lokaciji je bilo že pred tem 24-urno fizično varovanje),
- z novim razpisom je vključen večji obseg storitev, kot npr. dodatne varnostne tipke,
- v začetku decembra smo pričeli urejati tehnične pogoje za zaprtje vhoda na Metelkovi v nočnem času (dežurna služba) in za vzpostavitev video nadzora (snemalna naprava) vhoda,

- na Kotnikovi 36 je bila uvedena receptorsko-varnostna služba, s kontroliranim dostopom preko domofona. Receptor-varnostnik, bo poleg varovanja opravljal tudi funkcijo informatorja in usmerjal paciente v ordinacije in zobni rentgen.

Stroški **drugih storitev** so znašali 635.924 evrov, njihov delež v odhodkih je 1,3 %. V primerjavi s preteklim letom so za 11,8 % višji od plana in za 4,1 % pod lanskim obsegom. Med te stroške štejemo druge storitve in popravila, pokrivanje stroškov sester v domovih starejših občanov, komunalne storitve (npr. pluzenje snega) ter stroške zdravstvenih pregledov delavcev. Od lanskih so tudi nekoliko nižji iz razloga, da so bili v letu 2006 realizirani preventivni pregledi zaposlenih, ki so jih izvedli specialisti MDPŠ iz ZDL.

Stroški **amortizacije** so znašali 2.255.827 evrov. V odhodkih predstavljajo 4,8 %, kar je 0,9 odstotne točke več kot lani. V primerjavi s preteklim letom so se povečali za 27,1 % in so višji od načrtovanih za 11,1 %.

Na povečane stroške amortizacije v letu 2007 je vplival predvsem velik obseg nabave osnovnih sredstev ter dokončanih investicij v objekte, ki so bile v teku iz leta 2006. Nekatere planirane nabave so bile realizirane tekom leta, tako, da strošek amortizacije ni bremenil rezultata poslovanja v celoletnem znesku. Podrobnejše poročilo o naložbah je v nadaljevanju letnega poročila.

Predvsem pa je v letu 2007 bistveno večji strošek amortizacije zaradi nabave drobnega inventarja, predvsem velikega obsega nabave računalniške opreme, ki se amortizira po 50 % stopnji.

Amortizacija osnovnih sredstev je obračunana v skladu z zakonsko predpisanimi stopnjami.

Stroški dela so v letu 2007 znašali 33.679.334 evrov in predstavljajo 71,1 % vseh odhodkov. Njihov delež v odhodkih se je znižal za 2,4 odstotne točke. Stroški dela so v primerjavi s preteklim letom večji za 0,9 % in so za 0,2 % pod planom. Manjši od načrtovanega obsega je bil znesek bruto plač (4,1 % manj) ter prispevkov davkov (0,9 % manj).

Masa bruto plač je bila manjša iz razloga, ker na večkrat ponovljene razpise nismo uspeli pridobiti ustreznih kadrov za splošno medicino, specialiste rentgenologe idr., tako, da smo specialiste zato morali zagotoviti po pogodbah o delu, kar je vplivalo na povečanje teh stroškov. Za stroške dela smo porabili manjša sredstva, kot smo prvotno načrtovali tudi iz razloga, ker zakon o sistemu plač v javnem sektorju še ni bil uveljavljen in nismo porabili načrtovanih sredstev za uskladitev nesorazmerij plač.

Stroški za prispevke so se znižali za 5,0 % v primerjavi s preteklim letom, ker je bila z zakonom o davku na izplačane plače predvidena postopna ukinitve davka na izplačane plače, s tem, da se je v letu 2007 znižala za 40 %. V skladu s tem je tudi ZZZS financiral manjša sredstva za obveznosti in sicer 21,62 % (prej 23 %).

Večji od plana je bil obseg nadomestil (za 8,2 %) ter strošek odpravnin (zaradi večjega števila upokojitev), skupaj s solidarnostnimi pomočmi (za 8,2 %) ter premij za dodatno pokojninsko zavarovanje (za 4,6 %). Povračila stroškov za prevoz na delo ter prehrane med delom so bila nekoliko večja od lanskih (za 2,3 in 5,4 %), vendar v okviru načrtovanih.

Podrobnejšo analizo stroškov dela podajamo v točki Analiza plač in kadra v nadaljevanju.

Drugi stroški so znašali 19.172 evrov, njihov delež v odhodkih je 0,0 %. Med temi stroški največji del predstavljajo članarine Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije, nadomestila za uporabo stavbnega zemljišča MOL-u nismo plačevali.

Finančni odhodki so znašali 2.461 evrov in so bili iz naslova obresti za plače na podlagi sodne odločbe.

Izredni in prevrednotovalni odhodki (obveznosti za kazni, odškodnine ter odpisi terjatev) so znašali 49.532 evrov, predstavljajo 0,1 % odhodkov.

Iz izkaza prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka je razviden presežek odhodkov nad prihodki 2.422.075 evrov. Pritok denarnih sredstev od prihodkov je bil realiziran v enakem obsegu kot v preteklem letu in 0,8 % pod načrtovanim obsegom, odlivi za odhodke pa so se povečali za 11,4 % in so bili večji od planiranih za 3,0 %. Večji odlivi denarnih sredstev, kot v preteklem letu, so bili za:

- za plače in druge izdatke zaposlenim (za 1,9 %) in za prispevke (za 1,3 %),
- izdatki za blago in storitve so se povečali za 15,0 %, med njimi najbolj izdatki za tekoče vzdrževanje (za 64,7 %),
- stroški najemnin, so večji predvsem zaradi programa SVIT (za 52,7 %),
- povečali so se drugi operativni odhodki, kot npr. avtorski honorarji, podjemne pogodbe, članarine združenjem (skupaj za 48,2 %),
- večji odlivi so bili za materiale in storitve (za 14,3 %),
- odlivi za pisarniški material, vključno s stroški čiščenja, računalniškimi storitvami, laboratorijskimi preiskavami (skupaj za 11,1 %),
- stroški energije (za 10,8 %),
- v največji meri pa so se povečali odlivi za investicijske odhodke (za 157,7 %).

Do večjega presežka odhodkov nad prihodki od planiranega je prišlo zaradi tega, ker so bili med odhodki bili večji od planiranih investicijski odhodki (za 8,4 %) ter izdatki za blago in storitve (za 16,5 %), kar je pri nekoliko nižjih prilivih od planiranih (za 0,8 %) pomenilo večji presežek odhodkov nad prihodki od načrtovanega.

3.2. ANALIZA BILANCE STANJA IN NEKATERIH POSTAVK V BILANCI STANJA
--

Tabela 9: POVZETEK IZ BILANCE STANJA NA DAN 21.12.2007 V PRIMERJAVI S STANJEM NA DAN 31.12.2006							v EUR
SREDSTVA	Stanje 31.12.2007	Stanje 31.12.2006	Indeks	OBVEZNOSTI DO VIROV SRED.	Stanje 31.12.2007	Stanje 31.12.2006	Indeks
A. DOLGOROČNA SRESTVA	23.085.271	18.847.045	122,5	D.KRATKOROČNE OBVEZNOSTI	6.694.201	5.501.644	121,7
SREDST.V UPRAVLJANJU							
Neopredmetena sredstva	67.471	35.453	190,3	Kratkoroč.obvez.za prejete predujme	494.869	199.328	248,3
Nepremičnine	18.630.962	16.198.038	115,0	Kratkoroč.obvez.do zaposlenih	2.642.724	2.634.762	100,3
Oprema in druga opred.osnovna sr.	4.341.189	2.544.622	170,6	Kratkoroč.obvez.do dobaviteljev	2.201.615	1.414.316	155,7
Dolgoročne kapitalske naložbe	0	0	0,0	Druge kratk.obveznosti iz poslov.	478.641	561.537	85,2
Dolgoročno dana posojila in depoziti	27.263	44.600	61,1	Kratk.obvez.do upor.enot.kont.načrt.	214.623	133.427	160,9
Dolgoročne terjatve iz poslovanja	18.386	24.332	75,6	Kratk.obvez.do financerjev	0	0	0,0
				Kratk.obv.iz financiranja	3.711	3.716	99,9
				Pasivne časovne razmejitev	658.018	554.557	118,7
B. KRATKOROČNA SREDSTVA	9.230.401	10.730.404	86,0	E. LASTNI VIRI IN DOLG.OBVEZN.	25.623.171	24.078.714	106,4
Denarna sredstva v blagajni in vrednot.	5.184	5.383	96,3	Dolgoročno odloženi prihodki	261.003	231.630	112,7
Dobroimetje pri bankah in drug.fin.ust.	3.489.084	576.494	605,2	Dolgoročne rezervacije	113.755	63.557	179,0
Kratk.terjatve do kupcev	839.456	738.295	113,7	Dolgoročne finančne obveznosti	0	0	0,0
Dani predujmi in varščine	0	0	0,0	Obveznosti za NDS in OOS	23.816.868	21.282.961	111,9
Kratk.terj. do uporab. enot.kont.nač.	224.465	304.970	73,6	Obvezn.za dolg.finančne naložbe	0	0	0,0
Kratkoročne finančne naložbe	4.514.514	8.913.099	50,7	Presežek prihodkov nad odhodki	1.431.545	2.500.567	57,2
Kratkoročne terjatve iz financiranja	12.275	29.081	42,2				
Druge kratkoročne terjatve	143.174	149.741	95,6				
Aktivne časovne razmejitev	2.249	13.341	16,9				
C. ZALOGE	1.700	2.909	58,4				
SKUPAJ AKTIVA	32.317.372	29.580.358	109,3	SKUPAJ PASIVA	32.317.372	29.580.358	109,3

BILANCA STANJA

Iz bilance stanja so razvidni podatki o stanju sredstev ter obveznosti do virov sredstev na dan 31.12.2007 v primerjavi s stanjem 31.12.2006.

V primerjavi s preteklim letom so se sredstva, kot tudi viri sredstev, povečali za 9,3 %. Na strani sredstev so se povečala neopredmetena dolgoročna sredstva, predvsem nepremičnine in oprema ter druga opredmetena osnovna sredstva. Zmanjšala so se kratkoročna sredstva.

Na strani obveznosti do virov sredstev so večje tako kratkoročne obveznosti, kot lastni viri in dolgoročne obveznosti, na račun dolgoročno razmejenih prihodkov (za pokrivanje bodočih stroškov) in povečanja obveznosti za sredstva, prejeta v upravljanje.

DOLGOROČNA SREDSTVA in SREDSTVA V UPRAVLJANJU – 23.085.271 evrov

Sedanja vrednost neopredmetenih dolgoročnih sredstev, t.j. **licenc** se je v letu 2007 povečala za 90,3 %. Gre za nakup licenc za računalniški program v zvezi z izvajanjem programa SVIT (plačilo računa bo v letu 2008). Postopki v zvezi s prenovo zdravstvenega informacijskega sistema pa so še v teku, tako, da še ni bila realizirana nabava licence za zbirko podatkov (SQL) in licenca za aplikacijske strežnike (Windows server). Skupna vrednost postopkov v teku za nabavo licenc je 104.000 evrov.

Sedanja vrednost **nepremičnin** se je povečala za 15,0 % v primerjavi s stanjem konec preteklega leta. V letu 2007 so bile zaključene večje investicije in investicijsko vzdrževanje zgradb, kot je navedeno v nadaljevanju letnega poročila (v pojasnilih naložb v osnovna sredstva).

Poleg investicij iz lastnih sredstev, smo v letu 2007 knjižili tudi celotno investicijo v ZD Ljubljana Bežigrad, ki jo je MOL kot investitor v letu 2006 in do končnega obračuna 2. faze vodil kot investicijo v teku. Dokumentacija za knjiženje investicije v skupni vrednosti 1.310.462,43 evrov nam je bila posredovana v januarju 2008. Končni obračun 1. faze investicije se je nanašal na leto 2006, za 2. fazo pa je bil končni obračun na dan 26.10.2007, tako, da smo investicijo aktivirali v celoti v letu 2007 in v skladu s tem je bila obračunana tudi amortizacija.

Vrednost **opreme** se je v letu 2007 povečala kar za 70,6 %, predvsem zaradi velikega obsega novih nabav, večinoma pa so bile dokončane tudi večje investicije v opremo, ki so bile v teku iz preteklega leta (podrobneje v nadaljevanju).

Dolgoročna dana posojila in terjatve (stanovanjska blagovna posojila, odobrena pred leti) so iz leta v leto manjša, glavnica za stanovanjska posojila se odplačuje.

KRA TKOROČNA SREDSTVA - 9.230.401 evrov

Medtem, ko so bila dolgoročna sredstva po stanju 31.12.2007 v primerjavi s preteklim letom večja za 22,5 %, so se kratkoročna sredstva znižala za 14,0 %.

Po stanju 31.12.2007 so bila denarna sredstva v blagajni v primerjavi s stanjem konec leta 2006 nižja za 3,7 %.

Dobroimetje oz. denarna sredstva pri bankah so se po stanju na dan 31.12.2007 povečala za 6-krat, vendar so se na drugi znižale kratkoročne finančne naložbe oz. depozit za 40,3 %. Razlog je v tem, da smo morali v začetku leta 2008, poleg tekočih obveznosti do dobaviteljev za materiale in storitve, zagotoviti sredstva za plačilo večjih obveznosti do dobaviteljev v zvezi s plačili investicijskih del (1,2 mio evrov), vključno s pohištvom, ter obveznosti za medicinsko in računalniško opremo (1,2 mio evrov).

Denarna sredstva v blagajni in na transakcijskem računu so v mejah, ki zagotavljajo tekočo likvidnost, kratkoročne viške denarnih sredstev plasiramo kot depozite pri poslovnih bankah. Do kratkoročnih presežkov denarnih sredstev prihaja zato, ker ZZZS izvajalcem mesečno nakazuje akontacije (za ZDL pribl. 3,1 mio evrov), ki je namenjena za pokrivanje obveznosti in plač v tekočem mesecu, dejansko pa nastanejo izdatki za plače do 10. v naslednjem mesecu. Na kratkoročne viške denarnih sredstev vplivajo tudi 60 dnevni (in več) pogodbeno dogovorjeni plačilni roki za poravnavo obveznosti. Razlog za viške so tudi presežki prihodov nad odhodki iz preteklih let in tekočega leta.

Presežki so namenjeni za razvoj dejavnosti zavoda in bodo tudi vnaprej porabljeni za dokončanje investicij iz leta 2007 in plačilo novih investicij.

Kratkoročne terjatve do kupcev uporabnikov enotnega kontnega načrta so nižje za 26,4 %, nižje so tudi terjatve do ostalih kupcev za 4,4 %, kar kaže na plačilno disciplino kupcev.

KRA TKOROČNE OBVEZNOSTI – 6.694.201 evrov

Kratkoročne obveznosti so bile po stanju 31.12.2007 večje za 21,7 % v primerjavi s stanjem 31.12.2006. V največji meri na to vplivajo za 55,7 % večje obveznosti do dobaviteljev in za 60,9 % večje obveznosti uporabnikov enotnega kontnega načrta. Večje so tudi kratkoročne obveznosti za prejete predujme (za 148,3 %) iz naslova prejetih akontacij ZZZS ter druge kratkoročne obveznosti za 60,9 %. Pasivne časovne razmejitve so večje za 18,7 %, to so kratkoročno razmejeni prihodki za projekte CINDI, ki bodo dokončani v letu 2008. Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja (prispevki in davki), so nižje za 14,8 %.

Vse svoje obveznosti praviloma poravnavamo redno, ob rokih zapadlosti. Z večino dobaviteljev imamo dogovorjene 60 in več dnevne plačilne roke.

LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI - 25.623.171 evrov

Lastni viri so se v primerjavi s preteklim letom povečali za 6,4 % . Največji del predstavljajo obveznosti za sredstva, prejeta v upravljanje (opredmetena in neopredmetena dolgoročna sredstva), ki so v primerjavi s preteklim letom večja za 11,9 %. Povečanje je zaradi dokončanih investicij v enoti Bežigrad, ki jih je financiral MOL (1.faza se je začela v letu 2006, 2. faza v letu 2007) in zaradi nabave opredmetenih osnovnih sredstev iz presežka prihodkov iz preteklih let (lastna sredstva).

V letu 2007 smo, v skladu s planom in rebalansom plana, del presežka 1.223.444 63 evrov porabili za nabavo nove medicinske opreme za tehnološko sodobnejše diagnostične postopke ter za nove programe: digitalni mamograf 501.992 evrov, PACS - sistem za distribucijo in arhiviranje digitalnih RTG slik 232.119 evrov, aparat za merjenje kostne mase 99.936 evrov (širitev

dejavnosti), UZ diagnostični aparat za dojke, abdomen idr. diagnostiko 155.340 evrov, ginekološki UZ aparat za Šiško 87.609 evrov, ginekološki UZ aparat za Šentvid 58.344 evrov, prenosni UZ aparat za SNMP 42.132 evrov, Aparat za 24-urno beleženje EKG 8.280 evrov, dva vestibulograma biotermalna frekvenčna 9.574 evrov, dva aparata za okulistiko-autolens meter 2.998 evrov in za testiranje vidnih funkcij 7.434 evrov, 2 aparata za magnetoterapijo (1 Šiška, 1 Center) 17.688 evrov.

Za navedene investicije so se povečale obveznosti iz naslova sredstev v upravljanju, zmanjšal pa presežek prihodkov iz preteklih let. Skupaj se je presežek prihodkov nad odhodki v bilanci stanja, doseženem v preteklih letih in v letu 2007, znižal za 42,8 %. Poleg navedenih investicij je bila iz presežka iz preteklih let izplačana tudi dodatna delovna uspešnost vodstvu zavoda po zaključenem poslovnem letu 2006.

Če primerjamo celotno skupino 98 - obveznost za sredstva prejeta v upravljanje (obveznosti za NSD in OOS ter presežek prihodkov nad odhodki), so se ta povečala za 6,2 %.

Dolgoročne rezervacije smo oblikovali iz naslova oprostitve plačila prispevkov za obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje invalidov nad predpisano kvoto.

Med dolgoročne odložene prihodke smo v skladu s Pravilnikom o razčlenjevanju in merjenju prihodkov del prihodkov za pokrivanje stroškov amortizacije prenesli v naslednje obračunsko obdobje. Med dolgoročno razmejene prihodke prištevamo tudi prejete donacije, namenjene za nadomeščanje stroškov amortizacije (lani med dolgoročnimi rezervacijami – sprememba kontnega plana).

Tabela 10: POJASNILO O STANJU NEOPREDMETENIH IN OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV - SEDANJA VREDNOST

v EUR			
SKUPINA	Leto 2006	Leto 2007	INDEKS 2007/2006
DRUGA NEOPREDM.DOLG.SRED.	35.453	65.583	185,0
ZEMLJIŠČA	1.803.708	1.803.708	100,0
GRADBENI OBJEKTI	14.394.333	16.049.929	111,5
OPREMA	2.543.227	4.341.682	170,7
DRUGA OPREDM.OSN.SR.	1.394	1.395	100,1
SKUPAJ	18.778.115	22.262.296	118,6

Sedanja vrednost dolgoročnih opredmetenih in neopredmetenih osnovnih sredstev se je v letu 2007 povečala za 18,6 %. Povečanje sedanje vrednosti je zaradi realiziranega plana nabave ter dokončanja postopkov nabave nove opreme in gradbenih del, pričetih v preteklem letu.

V največji meri se je povečala sedanja vrednost drugih neopredmetenih dolgoročnih sredstev, t.j. licenc (za 85,0 %). Prav tako se je zelo povečala sedanja vrednost opreme in sicer za 70,7 %, kljub razmeroma visokim amortizacijskim stopnjam (za računalniško opremo 50 %, za laboratorijsko opremo in medicinske aparate 20 %). Sedanja vrednost gradbenih objektov je večja za 11,5 %.

Tabela 11: NALOŽBE V NEOPREDMETENA DOLGOROČNA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA

v EUR

OPREMA	NABAVA 2006	NABAVA 2007	INDEKS 2007/2006
LICENCE-DRUGA NEOPRED. SR.	32.405	47.601	146,9
STAVBE IN INVESTICIJE V TEKU	436.811	3.147.841	720,6
MEDICINSKA IN LABORAT. OPREMA	578.492	1.871.443	323,5
RAČUNALNIKI IN OPREMA	156.316	577.839	369,7
OSTALA OPREMA IN POHIŠTVO	178.600	515.766	288,8
VOZILA - AVTOMOBILI	0	16.600	0,0
NAMENSKA SREDSTVA -GRATIS	4.452	4.896	110,0
OPREDMETENI DROBNI INVENTAR	188.128	369.326	196,3
SKUPAJ	1.575.205	6.551.312	415,9

V letu 2007 je bilo za **nove naložbe**, porabljenih skupaj 6.551.312 evrov (vključno z investicijami v teku).

Vir za financiranje naložb so bili:

- lastna amortizacijska sredstva v znesku 4.012.509 evrov,
- lastna sredstva iz presežka prihodkov nad odhodki iz preteklih let smo investirali 1.223.445 evrov,
- MOL je financiral 1.310.462 evrov,
- iz donacij 4.896 evrov.

V letu 2007 je bilo skupaj investiranih za 315,9 % več finančnih sredstev kot v letu 2006.

Največ je bilo vloženih sredstev v **investicije v stavbe** in sicer 3.147.837 evrov. Od dokončanih investicij v objekte v nadaljevanju omenjamo le pomembnejše:

Iz sredstev MOL so se v letu 2007 nadaljevala (v letu 2006 začeta) obnovitvena dela pritlične etaže v ZD Ljubljana - Bežigrad (splošne ordinacije, diabetes, dispanzer za ženske, prostori za izolacijo nalezljivo bolnih odraslih).

Prenovljeni prostori so funkcionalno posodobljeni in ustrezajo vsem zahtevanim sanitarno - tehničnim pogojem. Dela so se začela izvajati v septembru 2006, zaključena pa so bila v aprilu 2007. Skupna pogodbeni vrednost del v letu 2007 je znašala 606.517 evrov. Sredstva za opremo prenovljenih prostorov je prispeval ZDL v višini 129.373 evrov. Za dokončanje te investicije so bila potrebna dodatna dela za izgradnjo nadstreška pred vhodom v objekt, ki jo financiral ZDL, v višini 69.547 evrov.

V enoti Center je bila v letu 2007 zaključena investicija preureditve prostorov v V. nadstropju trakta A, kjer so prostori laboratorijske diagnostike (centralni biokemični laboratorij) in specialistične ambulante za sladkorno bolezen. Višina investicije v objekte znaša 431.826 evrov, vrednost nove pohištvene opreme za te prostore pa 107.451 evrov.

V enoti Moste je urejen centralni hladilni sistem v prostorih centra za duševno zdravje in v prostorih uprave, ki so bili preurejeni v letu 2006, v vrednosti 69.944 evrov.

Na Viču je bila v letu 2007 zaključena investicija, ki zajema prenovo prostorov v pritličju trakta A, z namenom pridobitve večjega števila ambulant za zdravstveno varstvo odraslih (pridobljene so tri dodatne ambulante), ureditev glavnega vhoda v objekt z informacijskim mestom, ukinitve nekontroliranih dohodov s Šestove in Postojnske ulice ter odprava arhitektonskih ovir za dostop gibalno oviranim osebam do vseh prostorov v pritličju. Pred investicijo so bili prostori dotrajani, nefunkcionalni, sanitarno - tehnični pogoji neustrezni, obnova je bila za nadaljnje poslovanje nujno potrebna. Višina vloženih sredstev je v letu 2007 znašala 503.705 evrov, vrednost nove pohištvene opreme pa 42.390 evrov.

Investicija oz. prenova ZD Vič se izvaja v več fazah. Prenovljena dela I. faze potekajo že od oktobra 2006, zaključena pa so bila v letu 2007. II. faza oziroma nadaljevanje prenove trakta A v nadstropju se je začelo 10.9.2007. Realizirana bo obsežnejša rekonstrukcija nadstropja s prestavitvijo fasadnih sten na zunanji rob obstoječe skeletne konstrukcije, kar omogoča razširitev celotne površine nadstropja za 100 m² dodatnih delovnih površin.

Od **investicij v teku** naj omenimo, da je pripravljena projektna dokumentacija za preureditev prostorov na lokaciji Fužine za del I. nadstropja, kamor se bo selila dejavnost medicine dela prometa in športa iz sedanjih prostorov v pritličju. V sklopu iste dokumentacije je pripravljena tudi preureditev prostorov pritličja, kjer se bo povečalo število ambulant za zdravstveno varstvo odraslih. Vrednost izdelane projektne dokumentacije je 26.880 evrov. Za enoto Šiška pa je pripravljena projektna dokumentacija za preureditev prostorov v III.in II.nadstropju, v vrednosti 31.800 evrov.

Največja investicija v teku v l. 2007 je preureditev prostorov nadstropja trakta A v enoti Vič, za kar je bilo v letu 2007 vloženih 648.670 evrov. S to investicijo se preurejajo prostori za medicino dela, prometa in športa, ultrazvočno diagnostiko, rentgensko diagnostiko, specialistično ambulanto za pljučne bolezni in patronažno varstvo.

Med **licencami** (47.605 evrov) pretežni del odpade na računalniške programe (večina za program SVIT). Zaradi zamika izvedbe projekta prenove

ZIS v letu 2007 ni bil realiziran nakup licenc za sistemsko programsko opremo (strežnik, zbirka podatkov) ter licenc za zdravstveni informacijski sistem.

V **medicinsko in laboratorijsko opremo** smo v letu 2007 investirali 1.845.571 evrov, kar je za 219 % več kot v preteklem letu. Med večjimi naložbami so bile dokončane nabave, za katere so se aktivnosti pričele v drugi polovici leta 2006: digitalni aparat za mamografijo 501.992 evrov, PACS - sistem za distribucijo in arhiviranje digitalnih RTG slik 232.119 evrov. Poleg tega so bile realizirane še večje nabave medicinskih aparatov, ki so bile tudi financirane iz presežka prihodkov nad odhodki in smo jih že navedli.

V letu 2007 med večjimi nabavami ni bil dokončan postopek nabave RTG digitalnega aparata za slikanje pljuč in skeleta za enoto Vič, ker adaptacija prostorov še ni bila končana. Postavitev in montaža bo realizirana v začetku leta 2008.

Ostale večje naložbe v opremo v letu 2007 so bile: dva zobozdravstvena stroja, za OŠ M.Kranjec in Kette-Murn, 38.792 evrov, klima naprave 39.680 evrov, dva hematološka analizatorja v skupni vrednosti 38.363 evrov, urinski analizator 15.048 evrov, dograditev (sonda) ultrazvočnega kardiološkega aparata 14.040 evrov, 2 EKG cardiovit aparata - avtomatska s spirometrom (za Šiško in Vič) 23.073 evrov, 12-kanalni avtomatski EKG aparat 6.615 evrov, kabine za avdiometrijo 16.425 evrov, laboratorijski aparati za merjenje glukoze in sedimentacije skupaj 27.449 evrov, hematološki analizator 8.274 evrov, vlivalnik za zobno tehniko Vič 7.996 evrov, 2 defibrilatorja za Moste in Vič 12.504 evrov idr.

V letu 2007 smo investirali 566.004 evrov v **računalniško opremo**, kar je za 262,1 % več kot v preteklem letu. Nabavili smo 435 računalnikov (lani 148), od tega 5 prenosnih računalnikov, 85 tiskalnikov (lani 54) in 295 LCD zaslonov (lani 77). Večina je bila zamenjava dotrajane opreme, deloma pa za širitev računalniške podpore izvajalcev, ki do sedaj niso uporabljali računalnika.

Za nabavo **pohištvene opreme** smo porabili 509.140 evrov, kar je za 185,1 % več kot lani. Pohištvena oprema je za prenovljene prostore enoti Vič-Rudnik, za prostore centra medicine dela, prometa in športa v enoti Center ter oprema v enoti Moste za zdravstveno varstvo odraslih, vključno z izolacijsko sobo in ambulanto za vodenje antikoagulacijskega zdravljenja (nadaljevanje del iz leta 2006).

Rebalans plana investicij za leto 2007 v osnovna sredstva, drobni inventar, pohištvo, računalniško opremo (brez plana investicij v objekte) je znašal 3.164.048 evrov. Po podatkih nabavne službe smo ga realizirali v višini 3.000.762 evrov, kar predstavlja 94 % vrednosti rebalansa plana. Realizacija plana je bistveno boljša kot v preteklem letu, dokončanih je bilo kar nekaj večjih nabav, ki so bile v teku še iz preteklega leta (npr. investicija v objekt na Viču, digitalni mamograf, UZ aparati, pohištvo za Vič in Moste).

Iz tabele 12 je razvidna **odpisanost** neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih sredstev po stanju 31.12.2007 v primerjavi s stanjem 31.12.2006.

Tabela 12: ODPISANOST NEOPREDMETENIH DOLGOROČNIH SREDSTEV IN OPREDMETENIH SREDSTEV PO STANJU 31.12.2007

v EUR

	Leto 2006			Leto 2007		
VRSTA	NABAVNA VRED.	ODPISANA VRED.	STOPNJA ODPIS.%	NABAVNA VRED.	ODPISANA VRED.	STOPNJA ODPIS.%
NEOPRED.DOLG. SRED.	394.342	358.888	91,01%	441.945	374.474	84,73%
ZEMLJIŠČA	1.803.710	0		1.803.708	0	
STAVBE	22.204.924	7.810.591	35,18%	25.352.762	8.525.507	33,63%
OPREMA	11.650.910	9.106.293	78,16%	13.753.411	9.412.221	68,44%
DROBNI INVENTAR	2.049.245	2.049.245	100,00%	2.190.425	2.190.425	100,00%
SKUPAJ	38.103.130	19.325.017	50,72%	43.542.250	20.502.628	47,09%

Stopnja odpisanosti stavb se je iz 35,18 % znižala na 33,63 %. Razlog je v realiziranem obsegu investicij v stavbe, ki smo jih financirali iz lastnih sredstev in investicij, ki jih je financiral MOL.

Stopnja odpisanosti opreme se je, zaradi novih nabav in dokončanja gradbenih ter investicijsko vzdrževalnih del, v primerjavi s preteklim letom znižala kar za 11,31 odstotne točke in je znašala 68,44 %. Nabavo nove opreme smo podrobneje že navedli.

Na visoko odpisanost opreme vplivajo predvsem visoke zakonsko predpisane stopnje amortizacije. Laboratorijska in medicinska oprema se odpisuje po stopnji 20 %, kar pomeni, da je odpisana v petih letih (sedanja vrednost je 0), dejansko pa imajo ti aparati življenjsko dobo od 6-10 let. Za računalniško opremo je predpisana stopnja 50 %, kar pomeni, da so računalniki v dveh letih knjigovodsko odpisani.

Od **starejše opreme**, ki je že v celoti amortizirana se še vedno uporablja: ultrazvočni aprarat Aloka letnik 1992, ultrazvočni aparat Aloka letnik 1993, RTG mamograf Senograph 800T letnik 1996, dva avtoklava letnik 1980 in 1981, zobozdravstvena stroja letnik 1990 in 1992, 8 zobozdravstvenih strojev letnik 1994, dva vlivalnika Fornax letnik 1989 in 1990, oftalmometer z javal mizico letnik 1984, zobni RTG aparati letnik 1990, 1991, dva zobna RTG aparata letnik 1994, ortopan RTG zobni letnik 1998.

Iz tabele 15 je razvidno **stanje neporavnanih zapadlih terjatev in obveznosti** po stanju 31.12.2007 v primerjavi s stanjem 31.12.2006.

Tabela 13:

STANJE NEPORAVNANIH ZAPADLIH TERJATEV IN OBVEZNOSTI PO STANJU
31.12.2007 v primerjavi s preteklim letom

v EUR

NEPORAVNANE ŽE ZAPADLE TERJATVE IN OBVEZNOSTI	TERJATVE DO KUPCEV			OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJ.		
	Leto 2006	Leto 2007	Indeks	Leto 2006	Leto 2007	Indeks
Terjatve do podjetij	214.738	234.572	109,2			
Sporne terjatve	68.019	65.333	96,1			
Terjatve do neposrednih uporab. proračuna države	2.776	1.288	46,4			
Terjatve do posrednih uporab. proračuna države	14.168	7.598	53,6			
Terjatve do neposrednih uporab. proračuna občine						
Terjatve do posrednih uporab. proračuna občine	148	2.288	1542,1			
Predujmi za delovna sredstva						
Dobavitelji za osnovna sredstva				212	293.494	
Dobavitelji za obratna sredstva				28.090	33.661	119,8
Dobavitelji - tujina					503	
Obveznosti do neposrednih uporab. proračuna občine				478	0	
Obveznosti do posrednih uporab. proračuna države				819	9.642	
Obveznosti do posrednih uporab. proračuna občine				22	2540,08	
Obveznosti za obresti dobaviteljev					3710,53	
	299.851	311.079	103,7	29.621	343.551	1159,8

Na strani že zapadlih terjatev se je stanje v primerjavi s preteklim letom znižalo za 42 %, kar je zelo vzpodbudno in pomeni, da se je solventnost in finančna disciplina naših partnerjev bistveno izboljšala v primerjavi s preteklimi leti.

Največji znesek že zapadlih terjatev po stanju na dan 31.12.2007 je bil od Vzajemne 105.698 evrov, ki je v večini poravnan v januarju in februarju 2008.

Večji dolžniki, ki še vedno zamujajo s plačilom so: Hoja Mobiles d.d., Iskra Tela d.d., DARSdružba za avtoceste, Lek d.d., Papirnica Vevče, meziomens d.o.o. DZS založba in trgovina, CTPL d.o.o.

Med proračunskimi uporabniki je največ zapadlih terjatev od Ministrstva za zdravje, RTV Slovenija, SNG opera in balet, Osnovna šola Bežigrad.

Med spornimi terjatvami, za katere so uvedeni sodni postopki, so večji dolžniki: Fotona d.d., Hram d.o.o., Litostroj Holding, Kartonažna tovarna Ljubljana, Siteep d.d., Pionir gradb. Ind. Podjetje p.o.

Za vse zapadle terjatve se redno opominja kupce, zaračunava zamudne obresti, pri večjih neizterjanih zneskih so podane izvršbe na sodišče, ki pa so v večini primerov neuspešne. Neporavnane že zapadle obveznosti na dan

31.12.2007 so znašale 311.079 evrov in so večje za 3,7 % v primerjavi s preteklim letom.

Med neporavnanimi obveznostmi do dobaviteljev so predvsem takšne, ki jih ni bilo mogoče pravočasno poravnati, ker so bili računi prepozno prejeti. Sicer praviloma vse svoje obveznosti, ki niso sporne, poravnavamo tekoče ob rokih zapadlosti.

Večje neporavnane obveznosti so do dobaviteljev za osnovna sredstva: Interexport 62.119 evrov, Lancom d.o.o. inženiring 98.863 evrov, Siemens d.o.o. 125.288 evrov. Med dobavitelji za obratna sredstva so: IS Edico 3.021 evrov, ICOM d.o.o. 6.930 evrov, ostale obveznosti so v manjših zneskih. Obveznosti do tujine so za strokovno literaturo. Obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države so: DSO Center 2.631 evrov, UKC Lj. 3.082 evrov, MF 1.930 evrov, IVZ 1.183 evrov. Med obveznostmi do posrednih uporabnikov proračuna občin je obveznost do Kulturnega doma Španski borci 2.250. Pri obveznostih za obresti pa je večji znesek do Mivi d.o. v znesku 3.296 evrov.

3.3. ANALIZA PLAČ IN KADRA

Iz tabele 14 je razvidno, da je v ZD Ljubljana celotni **bruto bruto strošek plač** v letu 2007 znašal 31.308.842 evrov. Strošek **bruto plač** je znašal 24.904.870 evrov oz. 1,1 % več kot v preteklem letu, strošek **neto plač** pa 15.770.563 evrov oz. 3,8 % več kot lani.

V bruto masi plač se je strošek rednega dela povečal za 0,3 %. V strukturi bruto plač se je delež rednega dela v primerjavi s preteklim letom znižal za 0,9 odstotne točke.

Obseg **boleznin**, ki bremenijo ZDL, se je v letu 2007 povečal kar za 11,8 %, delež boleznin v bruto masi plač je 2,8 % in se je povečal za 0,3 odstotne točke v primerjavi z letom 2006.

Obseg **nadurnega dela** se je povečal za 12,7 %, povečal se je tudi delež nadurnega dela v bruto masi plač in sicer za 0,5 odstotne točke. Povečanje števila nadur je bilo zaradi nadomeščanja bolniških odsotnosti do 30 dni, ki so se zelo povečale, odsotnosti zaradi nege in starševskih dopustov (podrobneje v analizi urnega sklada delovnega časa).

Stroški za **pogodbeno delo**, skupaj s sejinami, so se v primerjavi s preteklim letom povečali za 20,2 %. Vzrok je v zagotavljanju izvajalcev za program ultrazvoka, ambulate za bolezni dojk in mamografije ter za Cindi v zvezi z izvajanjem programa SVIT.

Povprečna bruto plača na zaposlenega v ZD Ljubljana je v letu 2007 znašala 1.662 evrov, kar pomeni povečanje za 2,0 % v primerjavi s preteklim letom. Bruto plača zaostaja za rastjo inflacije za 3,6 odstotne točke (od začetka leta do konca decembra 2007 so se cene dvignile za 5,6 %). To pomeni, da povprečna bruto plača še bolj zaostaja za stopnjo inflacije kot v preteklem letu, ko je zaostajala za 1,3 odstotne točke.

Tabela 14:

PLAČE V LETU 2007 V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM

v EUR

PLAČE	2006		2007		Indeks 2007/2006
	Realizacija	Delež	Realizacija	Delež	
REDNO DELO	22.643.998	92,1%	22.707.033	91,2%	100,3
BOLEZNINE V BREME ZDL	614.359	2,5%	686.700	2,8%	111,8
NADURNO DELO	1.340.964	5,5%	1.511.138	6,1%	112,7
BRUTO PLAČE BREZ SP	24.599.321	100,0%	24.904.870	100,0%	101,2
JUBILEJNE NAGRADE, ODPRAVNINE, SOLIDARNOSTNE POMOČI, REGRES	1.154.900		1.261.483		109,2
BRUTO PLAČE S SP	25.754.221		26.166.354		101,6
POGODBENO DELO + SEJNINE	453.935		545.585		120,2
NETO PLAČE BREZ SSP	15.200.199		15.770.563		103,8
ŠTEVILO ZAPOSLENIH na dan 31.12.	1.301		1.333		92,2
ŠTEVILO ZAPOSLENIH IZ UR	1.259		1.249		99,2
POVPREČNA NETO PLAČA NA ZAPOSLENEGA	1.006		1.052		104,6
POVPREČNA BRUTO PLAČA NA ZAPOSLENEGA	1.629		1.662		102,0

Povprečna neto plača na zaposlenega v letu 2007 je bila 1.052 evrov, kar je za 4,6 % več kot v letu 2006. V primerjavi z inflacijo realna povprečna neto plača zaostaja za rastjo inflacije in sicer za 1,0 odstotno točko. Tudi povprečna neto plača v letu 2007 je zaostajala še bolj za stopnjo inflacije, kot v preteklem letu, ko je zaostajala za 0,6 odstotne točke.

Analiza urnega sklada delovnega časa

Celotni urni sklad delovnega časa je v letu 2007 obsegal 2.823.517 ur (Tabela 15), kar je 8.111 ur oz. 0,3 % več kot v preteklem letu. Iz tabele je razvidno, da je bilo opravljenih delovnih ur za 1,2 % manj kot v preteklem letu, povečala pa so se nadomestila v breme ZDL za 2,6 % ter nadomestila, ki se refundirajo in sicer kar za 9,6 %.

Tabela 15:

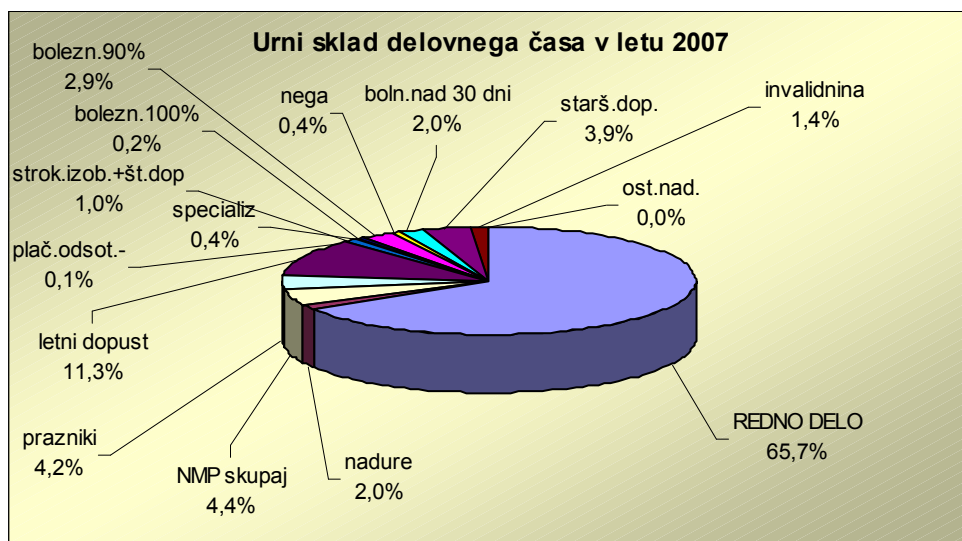
URNI SKLAD DELOVNEGA ČASA

	2006		2007		IND. 06/05
	Število ur	Strukt. v %	Število ur	Strukt. v %	
1	2	3	4	5	6 = 2/4
DELOVNE URE	2.063.049	73,3%	2.037.811	72,2%	98,8
Redno delo	1.895.871	67,3%	1.855.883	65,7%	97,9
Nadure	45.154	1,6%	56.559	2,0%	125,3
Redno delo NMP	67.821	2,4%	67.584	2,4%	99,6
Nadure NMP	54.022	1,9%	54.173	1,9%	100,3
NMP pripravljenost	181		3.613	0,1%	
NADOMESTILA V BREME ZDL	554.861	19,7%	569.342	20,2%	102,6
Prazniki	101.776	3,6%	118.171	4,2%	116,1
Letni dopust	320.727	11,4%	319.775	11,3%	99,7
Plačana odsotnost	3.286	0,1%	4.208	0,1%	128,0
Strokovno izpopolnjevanje	30.618	1,1%	29.311	1,0%	95,7
Specializacija	20.896	0,7%	11.597	0,4%	55,5
Boleznina 100 %	3.292	0,1%	4.844	0,2%	147,1
Boleznina 90 %	74.266	2,6%	81.437	2,9%	109,7
NADOMESTILA-REFUNDACIJE IN NEPLAČANE URE	197.550	7,0%	198.705	7,0%	99,4
Ostala nadom.ref.	85	0,4%	69	0,0%	81,2
Nega	11.151	2,2%	12.000	0,4%	107,6
Bolniška nad 30 dni	60.850	3,0%	57.055	2,0%	93,8
Porodniška	84.363	1,5%	108.863	3,9%	129,0
Invalidnina	41.040	7,0%	38.181	1,4%	93,0
Neplačana odsotnost	85	0,0%	250	0,0%	409,0
SKUPAJ VSE URE	2.815.460	100,0%	2.823.571	100,0%	100,3
ŠT. ZAPOSLENIH IZ UR, ki bremenijo ZDL	1.259		1.249		99,2
ŠT. ZAPOSLENIH IZ VSEH UR	1.354		1.352		99,9

Zaradi kadrovskih izpadov se je za zagotovitev nadomeščanja povečalo število nadur za 25,3 %, večji je bil tudi obseg ur za pripravljenost za dodatno ekipo PNMP in pripravljenosti računalniških operaterjev.

Nadomestila v breme ZDL so se povečala predvsem zaradi večjega števila praznikov, ki so bili na delovni dan (povečanje za 16,1 %) in velikega povečanja odsotnosti zaradi bolezni do 30 dni (za 47,1 % in 9,7 %).

To je vplivalo na znižanje opravljenih delovnih ur rednega dela za 2,1 % in povečanje nadurnega dela za 25,3 %, ki so bile opravljene za izvajanje programov v enotah in povečanje nadurnega dela za 0,3 % pri dežurstvu. Število ur rednega dela nujne medicinske pomoči je bilo manjše za 0,4 %, število ur za pripravljenost pa se je zelo povečalo (iz 181 na 3.613 ur).



Med nadomestili, ki se refundirajo, so se najbolj povečale porodniške in sicer kar za 29,0 %, nadomestila za nego za 7,6 %. Znižal pa se je obseg ur za bolniške nad 30 dni in sicer za 16,2 % ter za invalidnine za 7,0 %. Ostala nadomestila so bila v obsegu 69 ur, neplačana odsotnost pa v obsegu 250 ur.

Skupno število delovnih ur v letu 2007 je bilo 2.037.811. Preračun z letnim fondom delovnih ur 2.088 predstavlja 976,0 zaposlenih iz ur, kar je 15,9 manj kot v preteklem letu. Seštevek ur za nadomestila, ki kot strošek dela bremenijo ZDL, znaša 569.342 ur, kar predstavlja 272,7 delavcev iz ur oz. 5,9 več kot lani.

To pomeni, da je vsak dan na delu 976,0 (lani 991,85, predlani 1.000) delavcev, stalno odsotnih pa 272,7 delavcev (lani 266, predlani 262) zaradi porodniških dopustov, izobraževanja, specializacij, letnega dopusta, praznikov in bolniške v breme ZDL.

Iz podatkov je razvidno, da je bil v letu 2007 vsak delavec v ZDL na leto odsoten 456,0 ur (lani 440,72, predlani 431,2 ur) oz. 2 meseca in 13 dni.

V primeru, če preračunamo v zaposlene iz ur celotni urni sklad, je bilo v letu 2007 zaposlenih 1.352 delavcev (2 manj kot lani). V tem primeru znaša delež delovnih ur 72,2 % in delež vseh nadomestil, tako v breme ZDL kot drugih institucij, 27,2 %. V tem primeru je stalno odsotnih vsak dan 361 delavcev. Vsak delavec je v povprečju na leto odsoten 590,1 ur (lani 555,9 ur, predlani 547) oz. 3 mesece, 7 dni in 4,5 ure.

Analiza strukture zaposlenih delavcev

Skupno število delavcev po stanju 31.12.2007 je bilo **1.333** in se je v primerjavi s stanjem 31.12.2006 povečalo za 32 delavcev.

Število zaposlenih za nedoločen čas na dan 31.12.2007 je bilo 1.234 in se je v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2006 zmanjšalo za 1 delavca. Število zaposlenih za določen čas je bilo 53 in se je povečalo za 17 delavcev. Število pripravnikov je bilo 46, kar je za 16 več.

Tabela 16

**STANJE ZAPOSLENIH PO VRSTAH DELOVNEGA RAZMERJA
NA DAN 31.12.2007**

ENOTA	STANJE 31.12.2006				STANJE 31.12.2007				INDEKS	
	NDČ	DČ	pripr.	skupaj	NDČ	DČ	pripr.	skupaj	NDČ	skupaj
Bežigrad	170	6	5	181	173	6	7	186	101,8	102,8
Center	232	6	7	245	227	10	13	250	97,8	102,0
Moste-Polje	248	10	6	264	249	19	12	280	100,4	106,1
Šiška	191	0	3	194	188	3	5	196	98,4	101,0
Šentvid	62	1	1	64	63	1	0	64	101,6	100,0
Vič-Rudnik	229	4	6	239	227	8	8	243	99,1	101,7
SKUPAJ	1.132	27	28	1.187	1.127	47	45	1.219	99,6	102,7
SNMP	38	5	2	45	39	3	1	43	102,6	95,6
UPRAVA	58	3	0	61	56	1	0	57	96,6	93,4
CINDI	7	1	0	8	12	2	0	14	171,4	175,0
SKUPAJ ZDL	1.235	36	30	1.301	1.234	53	46	1.333	99,9	102,5

Glede na enoto, se je najbolj povečalo število delavcev in to za v enoti Moste-Polje in sicer za 14, kar je za 6,1 %. Za 6 se je povečalo tudi število delavcev na enoti Cindi (za 75,0 %). V enoti Bežigrad se je število povečalo za 5 (2,8 %). V Centru za 5 (2,0 %), v enoti Vič-Rudnik za 4 (1,7 %), v Šiški za 2 (1,0 %), v Šentvidu je število delavcev ostalo nespremenjeno. Na SNMP sta bila 2 zaposlena manj (4,4 % manj), na Upravi pa kar 4 manj (6,4 %).

Število odhodov v letu 2007 je bilo 124, kar je 11 manj kot v preteklem letu. Od tega je bilo 43 upokojitev (4 več kot lani), 1 invalidska upokojitev (3 manj kot lani), sporazumnih prekinitev zaradi podelitve koncesij ni bilo (lani 11), 42 prekinitev na željo delavca (7 več kot lani) ter odhodov zaradi 36 poteka pogodbe o zaposlitvi za določen čas (10 manj kot lani).

Število vseh vstopov je bilo 160, kar je v primerjavi s preteklim letom kar 76 več. Od tega je bilo 53 vstopov za nedoločen čas (lani 36), 49 za določen čas (lani 24) in 58 pripravnikov (lani 24). Poleg teh vstopov je še 14 delavcev, ki so se zaposlili v letu 2006 in so v letu 2007 prešli v nedoločen čas, tudi iz pripravništva (takšnih je bilo lani 22).

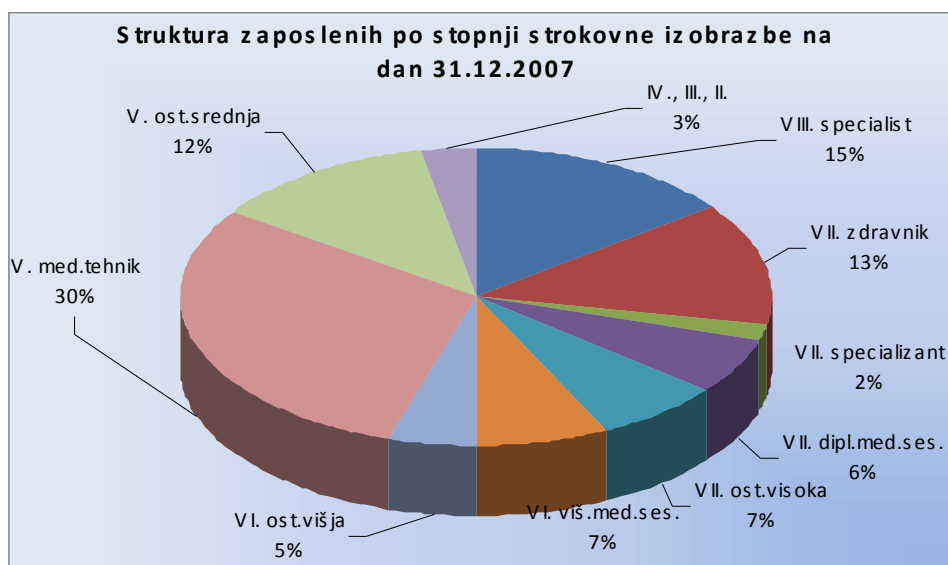
Struktura zaposlenih po stopnji izobrazbe in spremembe v izobrazbeni strukturi so prikazane v Tabeli 17.

Tabela 17: ŠTEVILO IN STRUKTURA ZAPOSLENIH PO STOPNJI STROKOVNE IZOBRAZBE NA DAN 31.12.2007 V PRIMERJAVI S STANJEM NA DAN 31.12.2006

STOPNJA IZOBRAZBE	Leto 2006		Leto 2007		Indeks
	število	struktura v %	število	struktura v %	2007/2006
	1	2	3	4	5=3/1
VIII. specialist	199	15%	198	15%	99
VII. zdravnik	149	11%	156	12%	105
VII. specializant	42	3%	26	2%	62
VII. sekundarij	1	0%	1	0%	100
VII. dipl. med. sestra	91	7%	102	8%	112
VII. ostali visoka	85	7%	106	8%	125
VI. višja med. sestra	86	7%	80	6%	93
VI. ostali višja	56	4%	54	4%	96
V. medicinski tehnik	403	31%	404	30%	100
V. ostali srednja	147	11%	164	12%	112
IV.	22	2%	22	2%	100
III.	18	1%	18	1%	100
II.	2	0%	2	0%	100
I.	0	0%	0	0%	0
SKUPAJ	1.301	100%	1.333	100%	102

Največji delež zaposlenih po stopnji strokovne izobrazbe predstavljajo medicinski tehniki z 30 %, ki jih je bilo po stanju 31.12.2007 zaposlenih 404. Zdravnikov specialistov je bilo 198, kar je 1 kot lani, njihov delež je 15 %.

Število zdravnikov je bilo 149, kar je 1 manj kot lani, v strukturi pa predstavljajo enak delež kot lani in sicer 11 % (opomba: med zdravniki so bili lani prišteti tudi specializanti po novem sistemu; ta podatek smo zaradi primerljivosti v tabeli korigirali, tako, da smo pri podatkih za leto 2005 specializante po novem sistemu odšteli od zdravnikov in prišteli k specializantom). Skupno število specializantov po stanju 31.12.2006 je bilo 42, kar je v primerjavi s preteklim letom 5 manj.



Pri sestrah se že nekaj let izboljšuje kadrovska sestava v korist diplomiranih medicinskih sester. Njihovo število se je povečalo iz 84 na 91 (za 8 %). Število ostalih delavcev z visoko izobrazbo se je zmanjšalo za 6 oz. za 7 %. Število višjih medicinskih sester se je zmanjšalo za 3. Ostalih delavcev z višjo izobrazbo je bilo 56, kar je zmanjšanje za 7.

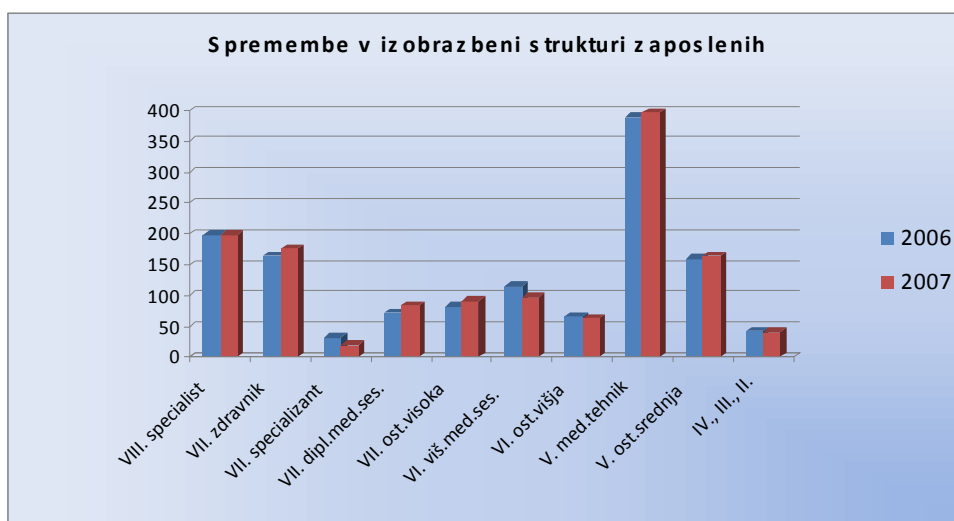
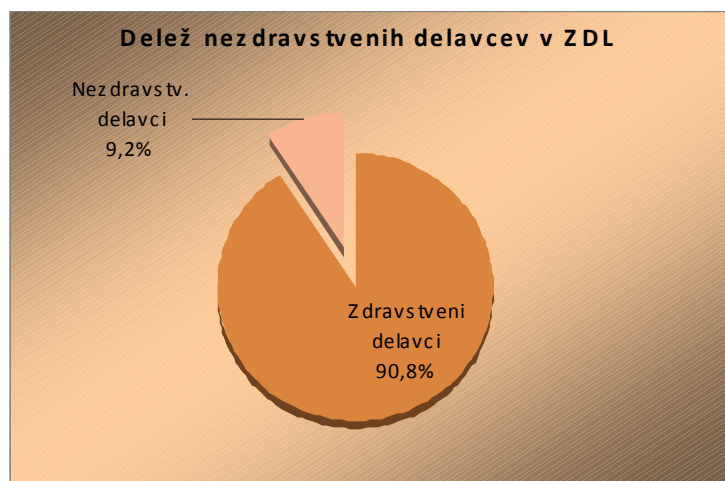


Tabela 18: ŠTEVILO ZAPOSLENIH ZDRAVSTVENIH IN NEZDRAVSTVENIH DELAVCEV
PO STANJU 31.12.2007 V PRIMERJAVI S STANJEM 31.12.2006

	Leto 2006	Leto 2007	Indeks 2007/2006
	1	2	3=2/1
Zdravstveni delavci (brez zobozdr. delavcev)	810	823	101,6
Zobozdravstveni delavci	301	298	99,0
Zdravstveni sodelavci*	39	44	112,8
Nezdravstveni delavci	121	122	100,8
Pripravniki (z medic. izobrazbo)	27	45	166,7
Pripravniki (ostali)	3	1	33,3
SKUPAJ	1.301	1.333	102,5
DELEŽ NEZDRAVSTVENIH DELAVCEV V %	9,3%	9,2%	

Delež nezdravstvenih delavcev v letu 2007 je bil 9,2 %. Delež nezdravstvenih delavcev je bil v preteklih letih pod 10 %: v letu 2006 9,3 %, v letu 2005 8,9 %, v letu 2004 9,2 %, v letu 2003 9,5 %.

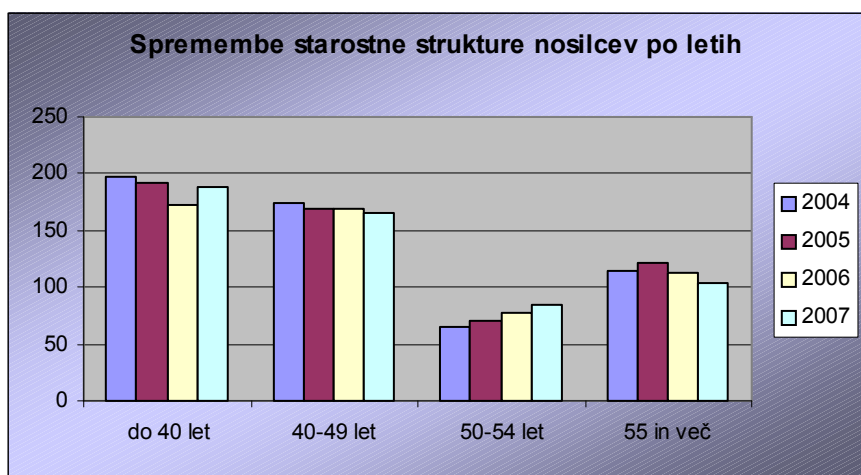


Analiza zaposlenih nosilcev dejavnosti in vseh zaposlenih po spolu in starostni strukturi

Iz Tabele 20 je razvidno število nosilcev po spolu in starosti. Po stanju na dan 31.12.2007 je bilo skupaj zaposlenih 540 **nosilcev**, od tega je bilo 475 žensk, kar je 10 več kot v preteklem letu, v deležu pa predstavlja 88,0 % ter 65 moških, kar je 2 manj, v strukturi pa to pomeni (12,0 %).



Največji delež nosilcev, t.j. 35 %, je v starosti do 40 let, 31 % v starosti 40 - 49 let, 16 % v starosti 50 - 54 let, 19 % nosilcev je starih nad 55 let. Starostna struktura se je v primerjavi s preteklim letom nekoliko izboljšala: delež nosilcev nad 55 let se je znižal za 2 odstotni točki, delež nosilcev v starosti 50 - 54 let se je sicer povečal za 1 odstotno točko, delež nosilcev v starosti 40 - 49 let se je znižal za 1 odstotno točko, za 2 odstotni točki pa se je povečal delež nosilcev pod 40 let.



Strukturi **vseh zaposlenih** po spolu je razvidna iz tabele 19. Po stanju 31.12.2007 je bil delež žensk še nekoliko večji kot pri nosilcih, saj predstavlja 88,7 % (1.182 od 1.333). Število vseh zaposlenih moških je bilo 151 (11,3 %).

Pri vseh zaposlenih delavcih je delež nad 55 let 14 % in je nižji kot pri nosilcih za 5 odstotnih točk. V starosti do 40 let je delež zaposlenih 35 % in se je od lani izboljšal za 3 odstotne točke, med 40 - 49 leti je 35 % zaposlenih (2 odstotni točki več) in v starostni skupini 50 - 54 let 16 % zaposlenih delavcev (prav tako 1 odstotno točko manj).

Število zaposlenih delavcev po spolu in starostni strukturi (stanje 31.12.2007)

Šif.dej.	Dejavnost / št.zaposl.delavcev	do 40 let				40-49 let				50-54 let				55 in več				Skupaj			
		M		Z		M		Z		M		Z		M		Z		M		Z	
		Sk.		%		Sk.		%		Sk.		%		Sk.		%		Sk.		%	
101	SPLOŠNA AMBULANTA	6	72	78	35%	4	77	81	36%	2	38	40	18%	5	20	25	11%	17	207	224	100%
102	OTROŠKI DISPANZER	0	13	13	19%	0	29	29	43%	0	15	15	22%	1	10	11	16%	1	67	68	100%
103	ŠOLSKI DISPANZER	0	11	11	16%	1	30	31	44%	0	18	18	26%	0	10	10	14%	1	69	70	100%
104	DISPANZER ZA ŽENSKO	0	7	7	21%	1	12	13	39%	0	6	6	18%	1	6	7	21%	2	31	33	100%
105	FIZIOTERAPIJA	2	20	22	56%	0	7	7	18%	0	6	6	15%	1	3	4	10%	3	36	39	100%
107	PATRONAŽA	0	37	37	43%	0	35	35	41%	0	11	11	13%	0	3	3	3%	0	86	86	100%
112	MHO - nestandardizirano	0	6	6	29%	0	6	6	29%	0	4	4	19%	0	5	5	24%	0	21	21	100%
113	KLINIČNA PSIHologIJA	0	1	1	25%	0	1	1	25%	0	2	2	50%	0	0	0	0%	0	4	4	100%
116	ZDRAVSTVENA VZGOJA, ZDRAVSTVENO VZGOJNE DELAV.	0	2	2	13%	0	12	12	80%	0	1	1	7%	0	0	0	0%	0	15	15	100%
148	RAZVOJNA AMBULANTA	0	7	7	39%	0	4	4	22%	0	5	5	28%	0	2	2	11%	0	18	18	100%
151	NEGA NA DOMU	0	12	12	36%	0	16	16	48%	1	3	4	12%	0	1	1	3%	1	32	33	100%
153	SPLOŠNA AMBULANTA V SOC. ZAVODU - DSO	0	5	5	50%	1	1	2	20%	2	2	2	20%	1	0	1	10%	4	6	10	100%
156	SNMP	7	22	29	71%	3	6	9	22%	0	2	2	5%	1	0	1	2%	11	30	41	100%
157	CENTER ZA ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI	2	3	5	56%	0	3	3	33%	0	0	0	0%	0	0	1	11%	2	7	9	100%
208	ZOBODRAVSTVO ZA ODRASLE	11	32	43	37%	0	40	40	34%	0	9	9	8%	7	18	25	21%	18	99	117	100%
209	ZOBOTEHNIK, VIZIL ZOBOTEHNIK	4	16	20	35%	3	15	18	32%	1	6	7	12%	7	5	12	21%	15	42	57	100%
210	ZOBODRAVSTVO ZA MLADINO	1	26	27	33%	1	34	35	42%	0	9	9	11%	2	10	12	14%	4	79	83	100%
212	ORTODONTIJA	0	6	6	40%	0	4	4	27%	0	2	2	13%	1	2	3	20%	1	14	15	100%
213	PEDONTOLOGIJA	0	0	0	0%	0	5	5	63%	0	1	1	13%	1	1	2	25%	1	7	8	100%
214	STOMATOLOŠKA PROTETIKA	1	0	1	25%	0	2	2	50%	0	0	0	0%	0	1	1	25%	1	3	4	100%
216	ZOBODRAVSTVENA VZGOJA	0	0	0	0%	0	1	1	17%	0	4	4	67%	0	1	1	17%	0	6	6	100%
217	USTNE IN ZOBNE BOLEZNI	0	3	3	75%	0	0	0	0%	0	1	1	25%	0	0	0	0%	0	4	4	100%
220	ZOBNI RTG	2	1	3	38%	0	3	3	38%	0	0	0	0%	2	0	2	25%	4	4	8	100%
304	ULTRAZVOK	0	2	2	50%	0	2	2	50%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	4	4	100%
305	SPLOŠNI RTG	0	1	1	13%	0	3	3	38%	0	0	0	0%	1	3	4	50%	1	7	8	100%
326	PULMOLOGIJA	0	2	2	15%	0	7	7	54%	3	0	3	23%	0	1	1	8%	3	10	13	100%
333	OTORINOLARINGOLOGIJA	0	0	0	0%	0	2	2	40%	0	1	1	20%	0	2	2	40%	0	5	5	100%
334	OKULISTIKA	1	4	5	33%	1	4	5	33%	1	4	5	33%	0	0	0	0%	3	12	15	100%
337	PEDOPSIHTRIJA	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	2	2	100%	0	0	0	0%	0	2	2	100%
346	FIZIATRIJA	0	0	0	0%	0	2	2	100%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	2	2	100%
349	MEDICINA DELA	0	6	6	17%	0	16	16	44%	0	8	8	22%	0	6	6	17%	0	36	36	100%
352	DIABETOLOGIJA	0	1	1	20%	0	3	3	60%	0	0	0	0%	0	1	1	20%	0	5	5	100%
362	BOLEZNI DOJK	0	1	1	20%	0	2	2	40%	0	2	2	40%	0	0	0	0%	0	5	5	100%
390	MAMOGRAFIJA	0	3	3	60%	0	2	2	40%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	5	5	100%
397	KARDIOLOGIJA	0	0	0	0%	0	2	2	50%	1	0	1	25%	1	0	1	25%	2	2	4	100%
460	STERILIZACIJA	0	1	1	13%	0	3	3	38%	0	3	3	38%	0	1	1	13%	0	8	8	100%
466	DIAGNOSTIČNI LABORATORIJ	2	24	26	41%	1	16	17	27%	1	10	11	17%	0	10	10	16%	4	60	64	100%
500	UPRAVNO ADMINISTRATIVNI KADER	17	38	55	49%	10	13	23	21%	2	16	18	16%	7	9	16	14%	36	76	112	100%
501	UPRAVA ZDL	4	11	15	26%	8	14	22	39%	1	9	10	18%	1	9	10	18%	14	43	57	100%
502	AMB. S POSVET. ZA OSEBE BREZ ZDR. ZAV. MISLEJEVA	0	1	1	100%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	100%
503	CINDI	2	7	9	64%	0	2	2	14%	0	2	2	14%	0	1	1	7%	2	12	14	100%
Skupaj		62	404	466	35%	34	436	470	35%	15	200	215	16%	40	142	182	14%	151	1182	1333	100%

Število nosilcev po spolu in starostni strukturi (stanje 31.12.2007)

Šif.dej.	Dejavnost / št.zaposl.nosilcev dejavnosti	do 40 let				40-49 let				50-54 let				55 in več				Skupaj			
		M		Z		M		Z		M		Z		M		Z		M		Z	
		%		%		%		%		%		%		%		%		%		%	
		M	Z	Sk.	%	M	Z	Sk.	%	M	Z	Sk.	%	M	Z	Sk.	%	M	Z	Sk.	%
101	SPLOŠNA AMBULANTA	5	22	27	26%	4	32	36	35%	2	22	24	24%	5	10	15	15%	16	86	102	100%
102	OTROŠKI DISPANZER	0	1	1	4%	0	10	10	42%	0	6	6	25%	1	6	7	29%	1	23	24	100%
103	ŠOLSKI DISPANZER	0	0	0	0%	1	7	8	32%	0	8	8	32%	0	9	9	36%	1	24	25	100%
104	DISPANZER ZA ŽENSKE	0	2	2	18%	1	3	4	36%	0	1	1	9%	1	3	4	36%	2	9	11	100%
105	FIZIOTERAPIJA	2	19	21	55%	0	7	7	18%	0	6	6	16%	1	3	4	11%	3	35	38	100%
107	PATRONAŽA	0	37	37	43%	0	35	35	41%	0	11	11	13%	0	3	3	3%	0	86	86	100%
112	MHO - nestandardizirano	0	5	5	31%	0	5	5	31%	0	2	2	13%	0	4	4	25%	0	16	16	100%
113	KLINIČNA PSIHOLOGIJA	0	1	1	25%	0	1	1	25%	0	2	2	50%	0	0	0	0%	0	4	4	100%
148	RAZVOJNA AMBULANTA	0	6	6	43%	0	3	3	21%	0	4	4	29%	0	1	1	7%	0	14	14	100%
151	NEGA NA DOMU	0	12	12	38%	0	16	16	50%	0	3	3	9%	0	1	1	3%	0	32	32	100%
153	SPLOŠNA AMBULANTA V SOC. ZAVODU - DSO	0	4	4	44%	1	1	2	22%	2	0	2	22%	1	0	1	11%	4	5	9	100%
156	SNMP	2	13	15	71%	3	2	5	24%	0	0	0	0%	1	0	1	5%	6	15	21	100%
157	CENTER ZA ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI (CPZOND)	1	2	3	60%	0	1	1	20%	0	0	0	0%	0	1	1	20%	1	4	5	100%
208	ZOBOZDRAVSTVO ZA ODRASLE	10	19	29	50%	0	7	7	12%	0	2	2	3%	7	13	20	34%	17	41	58	100%
210	ZOBOZDRAVSTVO ZA MLADINO	1	18	19	44%	0	10	10	23%	0	2	2	5%	2	10	12	28%	3	40	43	100%
212	ORTODONTIJA	0	1	1	17%	0	2	2	33%	0	0	0	0%	1	2	3	50%	1	5	6	100%
213	PEDONTOLOGIJA	0	0	0	0%	0	2	2	50%	0	0	0	0%	1	1	2	50%	1	3	4	100%
214	STOMATOLOŠKA PROTETIKA	1	0	1	50%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	50%	1	1	2	100%
216	ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	1	1	100%
217	USTNE IN ZOBNE BOLEZNI	0	1	1	100%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	100%
305	SPLOŠNI RTG	0	0	0	0%	0	1	1	33%	0	0	0	0%	1	1	2	67%	1	2	3	100%
326	PULMOLOGIJA	0	0	0	0%	0	0	0	0%	2	0	2	67%	0	1	1	33%	2	1	3	100%
333	OTORINOLARINGOLOGIJA	0	0	0	0%	0	1	1	50%	0	1	1	50%	0	0	0	0%	0	2	2	100%
334	OKULISTIKA	1	0	1	17%	1	3	4	67%	0	1	1	17%	0	0	0	0%	2	4	6	100%
337	PEDOPSIHIATRIJA	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	1	100%	0	0	0	0%	0	1	1	100%
346	FIZIATRIJA	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	100%
349	MEDICINA DELA	0	2	2	17%	0	4	4	33%	0	3	3	25%	0	3	3	25%	0	12	12	100%
352	DIABETOLOGIJA	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	1	1	100%
362	BOLEZNI DOJK	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	0	0	0%	0	1	1	100%
397	KARDIOLOGIJA	0	0	0	0%	0	0	0	0%	1	0	1	50%	1	0	1	50%	2	0	2	100%
500	UPRAVNO ADMINISTRATIVNI KADER	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	1	17%	1	4	5	83%	1	5	6	100%
Skupaj		23	165	188	35%	11	154	165	31%	7	77	84	16%	24	79	103	19%	65	475	540	100%

Izobraževanje in specializacije

Tabela 21: STROŠKI IZOBRAŽEVANJA V LETU 2007 V PRIMERJAVI
S PRETEKLIM LETOM

v EUR

STROŠKI IZOBRAŽEVANJA	2006	2007	IND. 07/06
Šolnine in str. šolanja	46.300	31.547	68,1
Kotizacije	197.911	209.941	106,1
Dnevnice v državi	24.790	21.871	88,2
Potni stroški v državi	21.570	24.063	111,6
Nočnine v državi	36.119	35.868	99,3
Potni stroški v tujini	4.668	1.631	34,9
Dnevnice v tujini	5.324	2.641	49,6
Nočnine v tujini	6.198	3.906	63,0
SKUPAJ:	342.879	331.468	96,7
PLAN	397.011	389.501	98,1
DOSEGANJE PLANA (indeks)	86,4	85,1	
Nadomestila plač za strokovno izpopolnjevanje	295.063	259.820	88,06
SKUPAJ STROŠKI IZOBRAŽEVANJA IN NADOMESTILA PLAČ	637.942	591.288	92,69

V letu 2007 so skupni stroški izobraževanja (z nadomestili za čas odsotnosti) znašali 591.288 evrov. V primerjavi s preteklim letom so bili nižji za 7,3 %. Gibanja posameznih postavk stroškov izobraževanja (razen nadomestil za čas odsotnosti) so že podana v analizi odhodkov poslovanja.

Nadomestila za čas odsotnosti zaradi izobraževanja predstavljajo največji strošek izobraževanja (43,9 %). V primerjavi s preteklim letom so se zmanjšala za 12 %, kar je v povezavi z nekoliko manjšim obsegom strokovnega izobraževanja v državi in tujini ter šolanja ob delu.

Stroški izobraževanja, brez nadomestil plač v času izobraževanja, so znašali 331.468 evrov, kar je 85,1 % plana sredstev za izobraževanje (v planu prav tako niso upoštevana nadomestila).

Tabela 22: STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE V LETU 2007 V PRIMERJAVI S
PRETEKLIM LETOM

(seminarji, strokovna srečanja in izpopolnjevanja, podiplomsko izobražev.)

	št.ur 2006	št.ur 2007	INDEKS 2007/2006
BEŽIGRAD			
zdravstveni tehniki	742	504	68
medicinske sestre	776	1.057	136
fizioterapevti in delovni terapevti	52	115	221
nosilci laboratorijske medicine	44	36	82
zobotehniki	54	118	219
radiološki inženirji	0	0	0
organizatorji zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje	155	103	66
defektologi	78	56	72
psihologi	16	0	0
socialni delavci	0	0	0
administracija	8	36	450
zdravniki in zdravniki specialisti	820	608	74
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	240	482	201
SKUPAJ	2.985	3.115	104
CENTER			
zdravstveni tehniki	576	767	133
medicinske sestre	1.184	664	56
fizioterapevti in delovni terapevti	56	48	86
nosilci laboratorijske medicine	120	56	47
zobotehniki	64	80	125
radiološki inženirji	274	209	76
organizatorji zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje	0	0	0
defektologi	184	64	35
psihologi	56	40	71
socialni delavci	0	24	0
administracija	0	24	0
zdravniki in zdravniki specialisti	1.248	830	67
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	362	295	81
SKUPAJ	4.124	3.101	75
MOSTE-POLJE			
zdravstveni tehniki	524	560	107
medicinske sestre	928	824	89
fizioterapevti in delovni terapevti	244	156	64
nosilci laboratorijske medicine	104	108	104
zobotehniki	64	96	150
radiološki inženirji	51	8	16
organizatorji zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje	38	0	0
defektologi	64	40	63
psihologi	16	0	0
socialni delavci	0	0	0
	št.ur 2006	št.ur 2007	INDEKS 2007/2006
administracija	0	48	0

zdravniki in zdravniki specialisti	1.064	992	93
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	636	512	81
SKUPAJ	3.733	3.344	90
ŠIŠKA			
zdravstveni tehniki	312	318	102
medicinske sestre	1.099	696	63
fizioterapevti in delovni terapevti	50	84	168
nosilci laboratorijske medicine	96	104	108
zobotehniki	24	16	67
radiološki inženirji	33	0	0
organizatorji zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje	0	0	0
defektologi	40	40	100
psihologi	0	0	0
socialni delavci	0	0	0
administracija	20	28	140
zdravniki in zdravniki specialisti	1.225	680	56
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	180	256	142
SKUPAJ	3.079	2.222	72
VIČ-RUDNIK			
zdravstveni tehniki	648	568	88
medicinske sestre	728	456	63
fizioterapevti in delovni terapevti	160	160	100
nosilci laboratorijske medicine	104	24	23
zobotehnik	232	152	66
radiološki inženirji	59	36	61
organizator zdravstvene vzgoje	48	32	67
defektolog	48	0	0
psihologi	8	0	0
socialni delavci	0	8	0
administracija	24	56	233
zdravniki in zdravniki specialisti	1.580	1.224	77
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	284	424	149
SKUPAJ	3.923	3.140	80
ŠENTVID			
zdravstveni tehniki	72	52	72
medicinske sestre	560	552	99
fizioterapevti in delovni terapevti	48	40	83
nosilci laboratorijske medicine	32	24	75
zobotehniki	8	16	200
radiološki inženirji	0	0	0
administracija	0	8	0
zdravniki in zdravniki specialisti	204	784	384
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	88	80	91
SKUPAJ	1.012	1.556	154
	št.ur 2006	št.ur 2007	INDEKS 2007/2006
SNMP			

zdravstveni tehniki	476	320	67
medicinske sestre	56	32	57
zdravniki in zdravniki specialisti	1.288	1.056	82
SKUPAJ	1.820	1.408	77
ZDL SKUPAJ			
zdravstveni tehniki	3.350	3.089	92
medicinske sestre	5.331	4.281	80
fizioterapevti in delovni terapevti	610	603	99
nosilci laboratorijske medicine	500	352	70
zobotehnik	446	478	107
radiološki inženirji	417	253	61
organizator zdravstvene vzgoje	241	135	56
defektolog	414	200	48
psihologi	96	40	42
socialni delavci	0	32	0
administracija	52	200	385
zdravniki in zdravniki specialisti	7.429	6.174	83
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	1.790	2.049	114
SKUPAJ	20.676	17.885	87
UPRAVA	655	526	80
CINDI	248	208	84
ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA	21.579	18.619	86

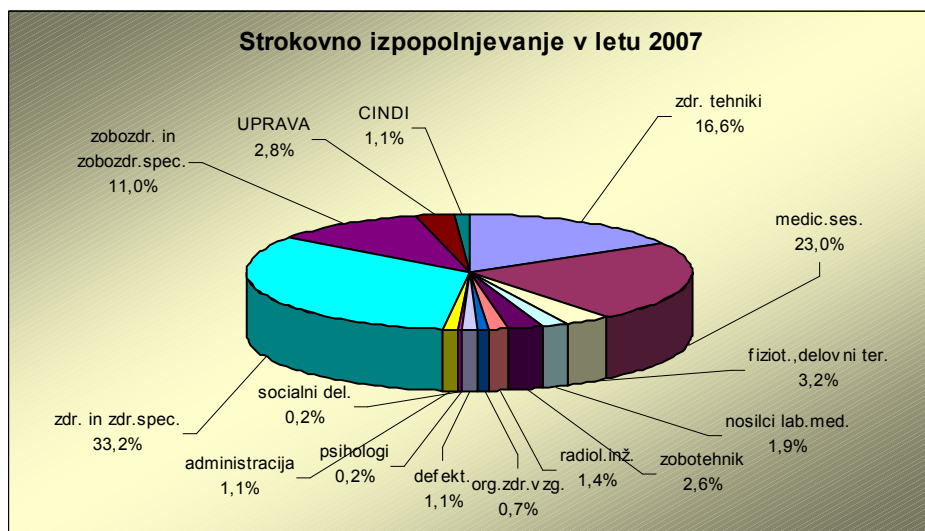
Skupno **število ur za strokovno izpopolnjevanje** v letu 2007 je bilo 18.619. V primerjavi s preteklim letom se je zmanjšalo za 14 %, vendar je bilo v preteklem letu zabeleženo povečanje za 21 % v primerjavi z letom 2005.

Strokovno izobraževanje v ZDL poteka v skladu s Pravili o izobraževanju in planom sredstev za strokovno izobraževanje.

Razlog za zmanjšanje števila ur izobraževanja je bil v neizpolnjenih delovnih obveznostih, ki so pogoj za odobritev udeležb, potrebno pa je bilo tudi zagotavljati nadomeščanje zaradi velikega obsega odsotnosti.

Največje število ur je namenjeno strokovnemu izpopolnjevanju zdravnikov in zdravnikov specialistov: skupaj 6.174 ur, kar predstavlja 33,2 % vseh ur. Zdravstvenim tehnikom in medicinskim sestram je bilo namenjeno 7.370 ur, kar je 39,6 % od skupnega števila ur.

Med zdravstvenim kadrom se je najbolj povečalo število ur za strokovno izpopolnjevanje zobozdravnikov in zobozdravnikov specialistov in sicer za 14 % ter zobotehnikov za 7 %. Število ur strokovnega izpopolnjevanja zdravstvenih tehnikov se je zmanjšalo za 8 %, medicinskih sester pa za 20 %, vendar je bilo lani povečanje za 49 % oz. za 41 % v primerjavi z letom 2005.



V Tabeli 23 je pregled pripravnikov ter delavcev **na podiplomskem študiju** in delavcev, ki se **šolajo ob delu**, po stanju na dan 31.12.2007.

Število pripravnikov v ZDL je bilo 30, od tega največ doktorjev dentalne medicine (17) in zdravstvenih tehnikov (6).

Število delavcev, ki so bili v letu 2007 na **specializaciji** po starem sistemu, je prikazano v tabeli 23 in 24.

Stanje specializantov konec leta 2007 po starem sistemu je bilo 12. V letu 2007 je bilo 8 končanih specializacij.

Od skupnega števila specializacij, ki so potekale v letu 2007, jih je bilo največ (3) v splošni oz. družinski medicini, po 2 v medicini dela in v radiologiji po 1 v oftalmologiji, ortodontiji, klinični logopediji, medicinski biokemiji in za področje javnega zdravja.

Skupno število specializantov na dan 31.12.2007 je bilo 43, od tega 12 po starem sistemu in 31 po novem. Po novem sistemu je bila večina za družinsko medicino in sicer 30, 1 pa za klinično logopedijo.

IZOBRAŽEVANJE V ZDRAVSTVENEM DOMU LJUBLJANA - STANJE 31.12.2007

	BEŽIGR.	CENTER	MOSTE	ŠIŠKA	ŠENT.	VIČ	SNMP	UPRAVA	CINDI	SKUPAJ
PRIPRAVNIKI										
zdravstveni tehnik	2	2	3	2		2	1			12
laboratorijski tehnik	2	2	1			1				6
dipl.med.sestra			1							1
dipl.defektolog-logoped			1							1
dipl.inž.lab.biomedicine		1				1				2
dipl.inž.radiologije		3								3
dipl. fizioterapevt	1	1	1							3
dr.dent.medicine	2	4	5	3		4				18
SKUPAJ:	7	13	12	5	0	8	1	0	0	46
SPECIALIZACIJE - po sistemu, veljavnem do 1.10.2003										
družinska medicina	1					1				2
radiologija						1				1
javno zdravje									1	1
medicinska biokemija			1							1
SKUPAJ:	1	0	1	0	0	2	0	0	1	5
SPECIALIZACIJE - po sistemu, veljavnem od 1.10.2003										
družinska medicina		1	5	4	2	3	9			24
	0	1	5	4	2	3	9	0	0	24
PODIPLOMSKI ŠTUDIJ										
otroško in preventivno zobozdravstvo	4	1	2			1				8
pedopsihiatrija			1	1		1				3
SKUPAJ:	4	1	3	1	0	2	0	0	0	11
ŠTUDIJ OB DELU										
VSZD - smer zdravstvena nega - 3. letnik	2*	2****	3+1***	1*+1***		1*+1***				12
- 2. letnik	2									2
- 1. letnik	1									1
- smer fizioterapija - 3.letnik	1**									1
- smer radiologija - 3. letnik		2****								2
Ekonomsko poslovna fakulteta								1**		1
Skupaj:	6	4	4	2	0	2	0	1	0	19

* iz leta 2002 (vključno s šolnino)

** iz leta 2003 (vključno s šolnino)

*** iz leta 2004 (vključno s šolnino)

**** iz leta 2005 (vključno s šolnino)

***** iz leta 2006 (vključno s šolnino)

PREGLED ŠTEVILA SPECIALIZACIJ OD LETA 1997 DO LETA 2007 - po sistemu, veljavnem do 1.10.2003

Področje specializacije	1997			1998			1999			2000			2001			2002			2003			2004			2005			2006			2007			Stanje 31.12. 2007		
	Skup. št.	Št. zač.	Št. spec.	Skup. št.	Št. zač.	Št. spec.	Skup. št.	Št. zač.	Št. spec.	Skup. št.	Št. zač.	Št. spec.	Skup. št.	Št. zač.	Št. spec.	Skup. št.	Št. zač.	Št. spec.	Skup. št.	Št. zač.	Št. spec.	Skup. št.	Št. konč.	Št. spec.	Skup. št.	Št. konč.	Št. spec.	Skup. št.	Št. prevz.	Št. spec.						
Splošna oz. družinska medicina	18	9	3	25	10	6	21	2		24	3	2	29	7	10	25	6	6	1	18	3		15	5	2	9	1	1	8	4	1	4	1	2	2	
	2			3	1		4	1		6	2	1	6	1		9	3	3		6		1	5	1		4		1	3	1		2		2	0	
	1			2	1		2			2			2		1	1				1			0			0			0			0		0	0	
	2			2	1		2	1	1	1			1			2	1			2			2			2		1	1		0		0	0		
	1	1		4	3		4			4			4			4	1			3			3	2		1		1	0		0		0	0		
				1	1		1																0			0		0	0		0		0	0		
	1			2	2		2			2						3	1	2		1			1			1		1	1		0		0	0		
Medicinska biokemija	1	1		1			1			1			1			1				1			1			1		1	1		0		0	0	0	
	1			1			1			1		1				1				1			1			1		1	1		1		1	0	0	
	1			1			1			1		1				1				1			1			1		1	1		1		1	0	0	
	1			1			1			1		1				1				1			1			1		1	1		1		1	0	0	
	1	1		3	2		3			3			3			3	2	2		1	1		0			0		0	0		0		0	0	0	
	1			3	2	1	2			2			2			2				3	1	1	2			2		2	1		1		1	0	0	
				1	1		2	1		2			2			2	2	2				0			0		0	0		0		0	0	0		
																							1			1		1	1		1		1	0	0	
																							1			1		1	1		1		1	0	0	
																							1			1		1	1		1		1	0	0	
Parodontologija																																				
Radiologija	29	12	4	49	24	8	46	5	1	50	6	4	56	10	11	59	14	16	1	44	2	6	37	10	2	26	1	6	20	7	1	13	1	8	5	

4. Ocena uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev, upošteva je fizične, finančne in opisne kazalce (indikatorje), določene v obrazložitvi finančnega načrta – po posameznih področjih dejavnosti

4.1. REALIZACIJA PROGRAMOV V LETU 2007

Tabela 26, str.91: Realizacija programov za ZZZS in medicino dela v obdobju I.-XII.2007 in Tabela 27, str. 93: Število opredeljenih pacientov v letu 2007.

Program **splošnih ambulant** smo v letu 2007 realizirali v celoti, tako v kurativi kot preventivi. Načrtovano število količnikov iz obiskov smo realizirali nad načrtovanim obsegom in sicer za 12,0 %. V realizacijo splošnih ambulant je vključena tudi realizacija količnikov iz obiskov v antikoagulacijskih ambulantah. Skupni višek realiziranih količnikov, ki niso bili plačani, je bil 322.640, kar pomeni letni normativ za 11,7 timov.

Takšen višek realizacije ponovno dokazuje veliko obremenjenost splošnih ambulant. Kljub pričakovanjem, da naj bi se z uvedbo preventive pred šestimi leti, zmanjšalo število kurativnih pregledov, do tega ni prišlo. Učinek je ravno obraten, saj je ob preventivnih pregledih odkritih veliko novih bolnikov s kroničnimi obolenji presnove in kardiovaskularnega sistema, tako, da je obseg kurative še dodatno porastel.

Indeks **glavarine** v splošnih ambulantah (indeks se izračunava skupaj za splošne ambulante, otroške in šolske dispanzerje) v ZDL v letu 2007 je bil 96,27. To je v primerjavi s preteklim letom, ko je bil 95,62, boljše in je posledica večjega števila opredeljenih pacientov v ZDL.

Plačilo programa količnikov iz obiskov je bilo zmanjšano še za 40 % nedoseganja indeksa glavarine. To pomeni da je bil program v kurativi plačan z 98,51 %, kar je bolje od lani za 1,14 odstotne točke. (izračun: 100 minus indeks glavarine 96,27 = 3,73, 40 % nedoseganje indeksa glavarine je 1,49 % manjše plačilo).

Plan **preventive** v dejavnosti **splošnih ambulant** smo v letu 2007 realizirali v pogodbeno dogovorjenem obsegu. Dosežen je bil z 87,2 %, kar glede na ciljni normativ, ki je 85 % plana, pomeni, da je bil program preventive realiziran v celoti. Takšen rezultat je bil dosežen ob velikem trudu izvajalcev in kljub kadrovskim izpadom in pomanjkanju splošnih zdravnikov. Dosežena realizacija je posledica sprotne spremljanju realizacije preventivnih pregledov in opozarjanja izvajalcev na realizacijo med letom. Izvajanje preventive je potekalo bolj organizirano, kot prejšnja leta.

Plan preventive so dosegle vse enote, razen Bežigrada, ki je pod ciljnimi normativom zaostal za 4 % (v tej enoti niso uspeli realizirati plana 4 zdravniki) ter Viča, ki je pod planom za 1,3 % (zaradi daljše odsotnosti 3 zdravnikov za specialistični izpit, dveh daljših bolniških odsotnosti in nezasedenosti (nekaj časa) enega delovnega mesta v Velikih Laščah).

S končnim obračunom storitev smo od ZZZS dobili dodatna sredstva iz naslova preseženega plana preventive v znesku 4.720 evrov ter dodatna sredstva za izvajanje preventivnih pregledov v znesku 53.136 evrov iz naslova neporabljenih sredstev za zdravstveno vzgojne delavnice na nivoju Slovenije v

letu 2007. Ključ za razdelitev teh sredstev je bila realizirana preventiva v splošnih ambulantah.

Zdravniki v splošnih ambulantah so na sekundarno raven napotili 38.343 pacientov, kar je 227 na 1.000 korigiranih opredeljenih pacientov. Povprečje na ravni Slovenije je bilo 180 napotitev, kar je pod mejo, ki je določena za zmanjšanje plačila programa (upoštevajo se povečanje za 2 standardni deviaciji). To pomeni, da splošni zdravniki v ZDL niso presegli povprečnega števila napotitev v tolikšni meri, da bi bilo plačilo programa zmanjšano.

V **otroškem dispanzerju** smo program realizirali v celoti. Realizacija kurative je zaostala za planom le za 1,3 %, ciljni normativ je bil ob tem dosežen, v preventivi pa je bil plan presežen za 4,6 %. S končnim obračunom storitev smo od ZZZS dobili dodatna sredstva iz naslova preseženega plana preventive v znesku 2.524 evrov.

Zdravniki pediatri so na sekundarno raven napotili 5.695 pacientov, kar je 315 na 1.000 korigiranih opredeljenih pacientov. Povprečje na ravni Slovenije je bilo 240 napotitev, kar je pod mejo, ki je določena za zmanjšanje plačila programa in je bil program plačan v celoti.

Enako kot v splošnih ambulantah je bilo plačilo programa količnikov iz obiskov zmanjšano za 40 % nedoseganja indeksa glavarine. To pomeni, da je bil program v kurativi plačan z 98,51 %.

Tudi v **šolskem dispanzerju** smo dosegli pogoj za plačilo programa v celoti, kljub temu, da je bil program kurative realiziran z 89,8 %, preventive pa 99,4 %, saj je bil realiziran ciljni normativ preventive 90,0. Plan v otroškem in šolskem so realizirale vse enote.

S končnim obračunom storitev smo od ZZZS dobili dodatna sredstva iz naslova preseženega plana preventive v znesku 4.754 evrov.

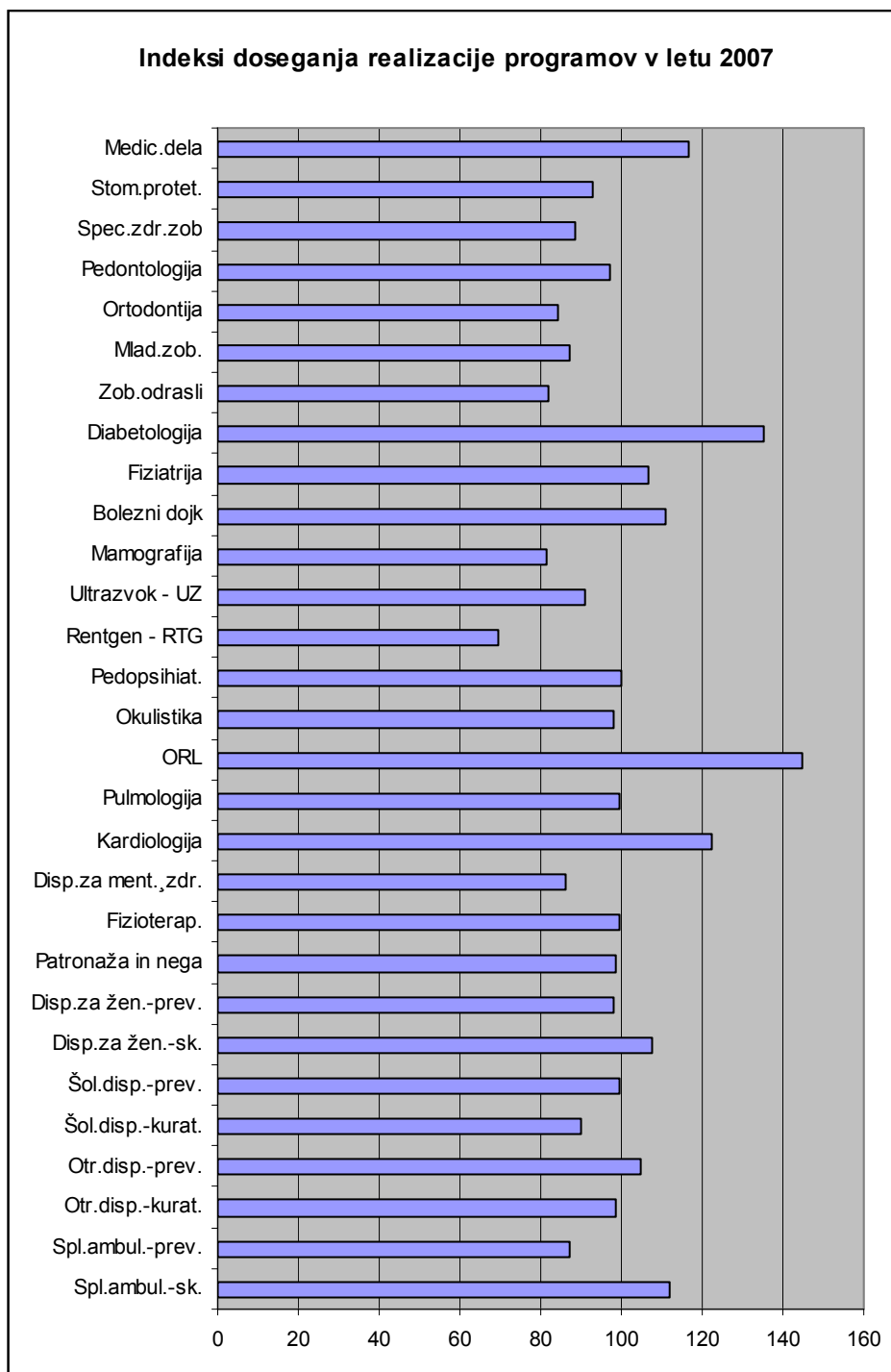
Skupno število napotitev v šolskem dispanzerju je bilo 8.996 oz. 268 na 1.000 korigiranih opredeljenih pacientov, povprečje Slovenije (225), tako ni bilo preseženo v tolikšni meri, da bi bilo zmanjšano plačilo programa.

Enako kot v splošnih ambulantah je bilo plačilo programa količnikov iz obiskov zmanjšano za 40 % nedoseganja indeksa glavarine, program v kurativi je bil plačan 98,51 %.

V dejavnosti **dispanzerja za ženske** smo realizirali program v celoti, saj je skupno število količnikov iz obiskov za 7,5 % preseglo načrtovani obseg. Plan preventive je bil realiziran 98,2 %, kar je v primerjavi s ciljnimi normativi, ki je 70 % plana, pomenilo, da je preventiva realizirana v celoti.

Poudariti je potrebno, da so ginekologi v ZDL dosegli in celo presegli 100 %-no glavarino, saj je bil indeks glavarine pri končnem obračunu z ZZZS 102,56. Zato so bili s 50 %-nim preseganjem doseganja glavarine plačani tudi količniki v kurativi.

V dejavnosti **patronaže in nege na domu** je bil program realiziran 1,6 % pod planom. Vzroki tega, sicer majhnega nedoseganja, so daljši kadrovske izpadi, predvsem porodniški dopusti ter bolniške odsotnosti pred porodniškimi dopusti. To je bil vzrok nedoseganja programa v Šiški, kjer so za 11,1 % zaostali za planom, ter v Šentvidu, kjer je bila realizacija za 6,1 % pod planom.



V ZD Ljubljana se je v letu 2007 program **patronažne dejavnosti** izvajal v manjšem obsegu (za 5 timov), kot v preteklem letu: Dol (2 programa), Horjul, Dobrova in Polhov Gradec (po 1 program). Ti programi so bili preneseni v primestne občine, kjer patronažno službo izvajajo zasebnice in ne več ZDL.

V **fizioterapiji** je bil kljub program realiziran minimalno pod planom - le za 0,6 %. To pomeni, da smo, kljub daljšim kadrovskim izpadom (bolniške, porodniški dopusti), skoraj v celoti uspeli realizirati tudi 3 dodatne programe, ki so bili ZDL dodeljeni od MOL-a konec leta 2006.

Načrtovano število primerov (13.920) je bilo realizirano 3,6 % nad planom oz. v obsegu 14.416. S tem smo presegli minimalno število primerov na tim (), ki je 286. Kljub večjemu številu obiskov je bil program fizioterapije plačan v obsegu točk kot je bil realiziran.

V **dispanzerju za mentalno zdravje** je bil program realiziran 88,3 %-no, opazno pa je izboljšanje v primerjavi s preteklim letom za 10,5 odstotnih točk.

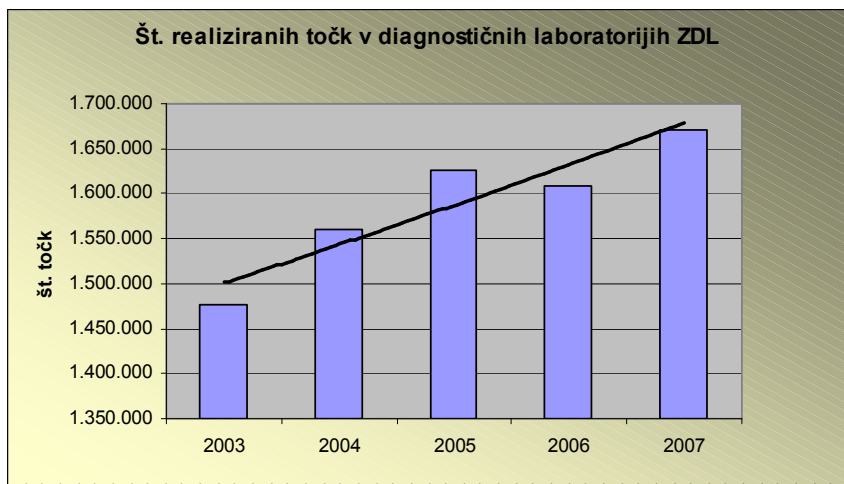
Edina enota, ki je dosegla plan, je Moste. V enoti Vič-Rudnik je realizacija 31,1 % pod planom, Bežigrad 25,2 %, Šiški 11,8 % in Centru 4,6 % pod planom. Vzroki nedoseganja so podrobneje obravnavani v nadaljevanju letnega poročila.

V **medicini dela** je realizacija točk presegla načrtovan obseg za 16,7 %. Plan so presegle vse enote. Tudi v letu 2007 je ZD Ljubljana uspel ohraniti dosedanje večje pogodbe.

V **laboratorijski dejavnosti** je še vedno izkazan trend povečevanja števila laboratorijskih preiskav, saj je bilo v letu 2007 realiziranih 1.671.006 točk. To je za 3,8 % več kot v preteklem letu, ko jih je bilo za 1.609.093 točk. Primerjava po letih: v letu 2005 je bilo realizirano 1.626.773 točk, v letu 2004 1.559.982 točk, v letu 2003 pa 1.475.603 točk. V primerjavi z letom 2003 je bil porast v letu 2007 za 13,2 %.

Pri tem povečanju je opazno predvsem povečanje obseg laboratorijskih preiskav za ZZZS (v točkah), ki so vključene v ceni zdravstvenih storitev, teh je bilo v letu 2007 za 6,2 % več kot v letu 2006. Zmanjšal pa se je obseg laboratorijskih preiskav za medicino dela, ki je bil 317.508 točk, kar je za 5,0 % manj v primerjavi s preteklim letom.

Skupaj s stroški preiskav, ki jih izvajajo zunanje institucije (IVZ, Inštitut za mikrobiologijo, Zavod za transfuzijo idr.), v ZDL nekajkrat prekoračujemo vkalkulirana finančna sredstva za laboratorij. Že iz obsega laboratorijskih preiskav, ki jih izvajajo laboratoriji v ZDL, prekoračujemo obseg točk, ki je vkalkuliran v ceni za 81,1 %. Kljub temu izvajalcev ne omejujemo administrativno omejevali obsega laboratorija do sredstev, kot jih financira ZZZS in zdravnikom prepuščamo odločanje o potrebnosti preiskav v okviru njihove strokovne avtonomnosti.



Specialistične dejavnosti

Tabela 25: Obiski v specialističnih dejavnostih v letu 2007 v primerjavi s planom in letom 2006

Dejavnost	Real.2006	Real.2007	Plan 2007	IND. 07/06	IND. Real./Pl..
1	2	3	4	5 = 2/3	6 = 2/4
Kardiologija	4.198	4.295	3.777	102,3	113,7
Pulmologija	31.404	11.555	8.904	36,8	129,8
ORL	8.911	8.484	8.473	95,2	100,1
Okulistika	31.308	27.355	30.095	87,4	91,5
Bolezni dojk	22.543	19.504	20.502	86,5	95,1
Pedopsihiatrija	1.197	1.151	1.156	96,2	99,6
Fizioterapija	2.708	2.440	1.773	90,1	137,6
Diabetologija	14.739	15.911	17.193	108,0	92,5

V **kardiologiji** je bil pogodbeno dogovorjeni program z ZZZS realiziran z 122,2 %, višek ni bil plačan. Prav tako so bili nad planom realizirani načrtovani obiski in sicer za 13,7 %.

V **pulmologiji** je bila realizacija le 0,3 % pod planom. Program pulmologije je bil v skladu z merili za obračun storitev z ZZZS plačan 100 %-no, ker je bil plan obiskov v tej dejavnosti presežen za 29,8 %. Obseg programa je bil v letu 2007 manjši, kot v letu 2006 zaradi odhoda treh pulmologinj iz ZDL v zasebno prakso.

Program v dejavnosti **otorinolaringologije** je bil, povsem enako kot v preteklem letu, realiziran kar z 44,8 %-nim presežkom, ki ni bil plačan. Višek je predvsem zaradi individualne avdiometrije, ki v okviru pogodbe z ZZZS ni financirana (priznana je samo skupinska avdiometrija v sklopu sistematskih pregledov v šolskih dispanzerjih). Preseganje programa skoraj za tretjino beležimo že vrsto let, zato smo za Dogovor 2008 ponovno posredovali predlog za spremembo standarda za ORL dejavnost, s tem, da se dodatno prizna 1 dipl. medicinska sestra za avdiometrijo.

V **okulistiki** program za ZZZS ni bil realiziran, pod planom je bil za 1,8 %. Plan je bil dosežen v vseh enotah, razen v Centru, kjer je bila realizacija pod planom za 12,5 %. Načrtovano število obiskov prav tako ni bilo realizirano, pod planom je bilo 8,5 %.

V okulistiki je bilo realiziranih tudi 21.154 točk za samoplačnike in medicino dela, kar pomeni v tem sklopu 40,6 % več točk kot lani. V tej dejavnosti imamo financirano premajhno število programov glede na dejansko zaposlene kadre in zato izvajamo storitve za samoplačnike in medicino dela.

V **pedopsihiatriji** je bil program realiziran 100 % in realizirani obiski, ki so zaostali 0,4 % za planom obiskov, niso vplivali na plačilo programa.

Obstoječi obseg programa pedopsihiatrije v ZD Ljubljana (1 program) zaradi naraščajočih problemov mladostnikov ne zadošča več za pokrivanje naraščajočih potreb po pedopsihiatričnih specialističnih storitvah. Zato smo za

Dogovor 2008 ponovno predlagali širitev programa pedopsihiatrije za ZDL za 1,0 tim.

Realizacija programa **ultrazvoka - UZ** je bila 9,1 % pod planom, največji izpad je v bil Centru. Deloma je bil ta izpad nadomeščen v enoti Bežigrad, kjer so plan presegal za 138,1 %. Vzroki nedoseganja so podrobneje navedeni v nadaljevanju letnega poročila.

Program **rentgena - RTG** je bil realiziran zelo slabo in sicer 33,3 % pod planom. Vzroki nedoseganja so prav tako podrobneje navedeni v nadaljevanju.

V dejavnosti **mamografije** program ni bil realiziran in je zaostal pod načrtovanim obsegom za 18,8 %. V letu 2007 je bil program mamografije večji za 0,44 tima, kot v letu 2006 (iz širitev specialističnih programov). Z odhodom rentgenologinje iz ZD Ljubljana konec leta 2006 je prišlo do kadrovskega primanjkljaja, ki smo ga aktivno reševali. Žal zaradi pomanjkanja rentgenologov nismo uspeli zaposliti novega rentgenologa, izpad smo morali nadomestiti z zunanjimi specialisti. Kadrovski problem je z zaposlitvijo nove rentgenologinje rešen v začetku februarja 2008, dokončno pa bo rešen, ko bo pričela z delom v ZDL še ena nova rentgenologinja.

V dejavnosti **ambulante za bolezni dojk** je bila realizacija 11, % nad planom, višek ni bil plačan. Pri številu obiskov smo sicer zaostali za načrtovanim obsegom za 4,9 %, vendar to ob realiziranem obsegu točk to ni zmanjšalo plačilo programa. Zaradi stalnega preseganja programa ambulate za bolezni dojk smo za Dogovor 2008 ponovno podali predlog za širitev tega programa ZD Ljubljana za 0,44 tima.

Program **diabetologije** je bil realiziran z več kot tretjinskim presežkom realizacije (35,1 % nad planom), kar pomeni, da se je višek še povečal v primerjavi s preteklim letom, ko je bil 25,6 %. Za Dogovor 2008 smo ponovno predlagali širitev programa diabetologije za ZD Ljubljana v obsegu 2,0 timov, ker z obstoječim obsegom programa diabetologije ne moremo več zadostiti naraščajočim potrebam v tej dejavnosti.

Število obiskov v letu 2007 je bilo za 8 % večje kot v letu 2006, kljub temu pa planirano število obiskov ni bilo realizirano za 7,5 %. To ob realizaciji plana točk ni vplivalo na plačilo programa, ki je bil plačan 100 %.

V **fiziatriji** je bil program realiziran 6,5 % nad planom (pri tem polovični obseg programa izvaja ena nosilka), presežen je tudi plan obiskov.

Zobozdravstveni programi

V **zobozdravstvu** so bili programi v skupnem seštevku realizirani 15,6 % pod planom. Realizirali smo jih precej slabše kot lani, v zadnjih letih je izkazan negativen trend: realizacija v letu 2007 15,6 % pod planom, v letu 2006 9,2 % pod planom, v letu 2005 5,7 % pod planom, v letu 2004 5,3 % pod planom, v letu 2003 za 0,9 % in v letu 2002 za 0,6 %.



Zelo slaba je bila realizacija programa **zobozdravstva za odrasle**, saj je zaostala za načrtovanim obsegom za 18,0 % , kar je v primerjavi z letom 2006 za 6,6 odstotne točke slabše. Nižji je tudi delež protetike – 51,0 %, kar je za 1,1 odstotno točke slabše kot ve letu 2006. Plan je realizirala samo enota Šentvid.

Slabša od lanske je bila tudi realizacija v **mladinskem zobozdravstvu**, kjer zaostajajo za načrtovanim obsegom za 12,7 %, kar je 3,5 odstotnih točk slabše kot lani. Plana ni realizirala nobena enota.

Tudi v **ortodontiji** program ni bil realiziran, pod planom je bil za 16,0 %. Izmed enot ZDL je bil plan realiziran samo v enoti Moste-Polje.

Programa **pedontologije** so izvajali 4 nosilci, ki so za planom v obsegu za 5 timov zaostali za planom le za 3,1 %.

Specialistična dejavnost **stomatološke protetike** je bila realizirana pod palnom 11,6 %.

V specialistični dejavnosti **zdravljenja zob** je bila realizacija 7,2 % pod planom.

Tabela 26: REALIZACIJA STORITEV ZA ZZSZ V OBDOBJU OD JANUARJA DO DECEMBRA 2007

OE	BEŽIGRAD			CENTER			MOSTE			ŠŠKA			VIČ-RUDNIK			ŠENTVID		
	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.
Dejavnost	REALIZ. PLAN IND.			REALIZ. PLAN IND.			REALIZ. PLAN IND.			REALIZ. PLAN IND.			REALIZ. PLAN IND.			REALIZ. PLAN IND.		
KOLICNIKI																		
01 Spl.ambul. - sk.	379.164	384.701	98,6	317.781	306.513	103,7	708.919	675.734	104,9	601.496	534.500	112,5	695.500	603.130	115,3	186.914	192.545	97,1
01 Spl.ambul. - prev.	18.001	22.232	81,0	18.500	20.242	91,4	37.667	44.248	85,1	28.489	30.386	93,8	28.845	34.474	83,7	9.608	10.295	93,3
01 Spl.ambul. - kurat.	361.163	362.469	99,6	299.281	286.271	104,5	671.252	631.486	106,3	573.007	504.115	113,7	666.655	568.656	117,2	177.306	182.250	97,3
02 Otr.disp.-kurat.	97.672	107.218	91,1	39.001	47.237	82,6	127.267	129.590	98,2	75.859	76.951	98,6	161.134	146.490	110,0	31.713	32.276	98,3
55 Otr.disp.-prev.	41.729	40.872	102,1	20.639	19.220	107,4	65.109	59.483	109,5	37.885	35.155	107,8	77.700	77.973	99,7	17.355	16.300	106,5
03 Šol.disp.-kurat.	86.140	94.128	91,5	83.054	91.496	90,8	130.247	131.807	98,8	65.676	89.279	73,6	94.117	98.907	95,2	27.041	36.086	74,9
54 Šol.disp.-prev.	53.340	50.277	106,1	64.892	67.694	95,9	41.000	45.168	90,8	34.894	34.718	100,5	56.688	53.992	105,0	16.957	17.533	96,7
04 Disp.za ženske-K-sk.	56.039	53.717	104,3	26.478	24.231	109,3	75.633	72.985	103,6	62.987	55.469	113,6	63.371	58.388	108,5	29.318	27.150	108,0
04 Disp.za ženske-K-prev.	2.247	2.350	95,6	1.060	1.249	84,9	2.848	2.764	103,0	2.516	2.873	87,6	2.699	2.679	100,7	1.334	1.027	130,0
04 Disp.za ženske-K-kurat.	53.792	51.367	104,7	25.418	22.983	110,6	72.785	70.221	103,7	60.471	52.595	115,0	60.672	55.709	108,9	27.984	26.124	107,1
TOČKE																		
07 Patronaža	359.804	350.534	102,6	113.170	115.199	98,2	304.116	279.769	108,7	185.648	222.170	83,6	344.667	355.471	97,0	154.455	164.570	93,9
51 Nega na domu	11.809	21.634	54,6	67.785	63.630	106,5	130.501	139.986	93,2	85.441	82.719	103,3	87.752	79.538	110,3	0	0	0,0
SK. PATR.+ NEGA	371.613	372.168	99,9	180.955	178.829	101,2	434.617	419.755	103,5	271.089	304.889	88,9	432.419	435.009	99,4	154.455	164.570	93,9
05 Fizioterap.	106.639	93.015	114,6	111.257	111.618	99,7	171.369	186.030	92,1	99.368	93.759	106,0	108.426	111.618	97,1	51.103	55.809	91,6
112 Disp.za ment.zdravje	29.459	41.141	71,6	167.545	178.959	93,6	45.515	49.918	91,2	38.201	43.336	88,2	33.088	50.192	65,9	0	0	0,0
113 Klinični psiholog	17.738	21.942	80,8	24.061	21.942	109,7	26.535	21.942	120,9	0	0	0,0	16.578	21.942	75,6	0	0	0,0
SK. MHO+KLIN.PSIH	47.197	63.083	74,8	191.606	200.901	95,4	72.050	71.860	100,3	38.201	43.336	88,2	49.666	72.134	68,9	0	0	0,0
SK.TOČKE V OSN.DEJ.	525.449	528.266	99,5	483.818	491.348	98,5	678.026	677.645	100,1	408.658	441.984	92,5	590.511	618.761	95,4	205.558	220.379	93,3
97 Kardiologija	0	0	0,0	93.942	76.885	122,2	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
26 Pulmologija	0	0	0,0	57.744	61.964	93,2	0	0	0,0	76.761	61.964	123,9	50.737	61.964	81,9	0	0	0,0
33 ORL	0	0	0,0	109.966	75.918	144,8	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
34 Okulistika	63.674	60.578	105,1	98.683	112.800	87,5	0	0	0,0	21.151	16.189	130,7	46.187	44.389	104,1	0	0	0,0
37 Pedopsihiat.	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	33.005	33.000	100,0	0	0	0,0	0	0	0,0
105 Rentgen -RTG	0	0	0,0	72.508	108.832	66,6	3.192	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
104 Ultrazvok - UZ	28.217	11.849	238,1	25.691	56.776	45,3	14.831	14.317	103,6	32.901	34.559	95,2	41.110	39.496	104,1	0	0	0,0
90 Mamografija	0	0	0,0	100.791	124.068	81,2	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
62 Bolezni dojk	0	0	0,0	84.740	76.293	111,1	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
46 Fizioterapija	0	0	0,0	20.220	18.980	106,5	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
52 Diabetologija	73.927	59.858	123,5	25.641	21.766	117,8	41.851	21.766	192,3	30.192	21.766	138,7	26.834	21.766	123,3	0	0	0,0
SKUP. SPEC.TOČ.	165.818	132.284	125,4	689.926	734.281	94,0	59.874	36.084	165,9	194.010	167.478	115,8	164.868	167.615	98,4	0	0	0,0
ZOBOZDR.																		
08 Odrasli	242.885	284.034	85,5	369.824	498.480	74,2	512.081	591.738	86,5	366.147	473.390	77,3	460.860	558.600	82,5	119.167	118.348	100,7
Delož. protetike	128.713	156.219	53,0%	183.727	274.164	49,7%	267.511	325.456	52,2%	162.905	260.365	44,5%	234.758	307.230	50,9%	79.130	65.091	66,4%
10 Mladina	244.658	266.098	91,9	235.229	288.540	81,5	237.298	288.540	82,2	101.217	112.210	90,2	189.100	201.016	94,1	57.763	64.120	90,1
12 Ortodontija	93.078	117.077	79,5	53.910	62.275	86,6	62.518	62.275	100,4	44.577	62.275	71,6	103.407	121.436	85,2	0	0	0,0
13 Pedontologija	0	0	0,0	31	0	0,0	45.319	35.065	129,2	39.617	35.065	113,0	5	17.533	0,0	0	0	0,0
14 Stom.protet.	33.643	35.173	95,7	116	0	0,0	2	0	0,0	28.344	35.173	80,6	67	0	0,0	0	0	0,0
17 Spec.zdr.zob	65.299	68.348	95,5	426	0	0,0	60.663	68.348	88,8	373	0	0,0	102	0	0,0	0	0	0,0
SKUPAJ ZOB.	679.563	770.730	88,2	659.536	849.295	77,7	917.881	1.045.965	87,8	580.275	718.113	80,8	753.541	898.585	83,9	176.930	182.468	97,0
Medicina dela	0	0	0,0	286.065	262.044	109,2	199.235	168.569	118,2	77.471	55.688	139,1	89.038	72.204	123,3	0	0	0,0

OE		SNMP		ZDL SKUPAJ	
Dejavnost		REALIZ.	PLAN	REALIZ.	PLAN

**ŠTEVILO OPREDELJENIH PACIENTOV V SPLOŠNIH AMBULANTAH, ANTIKOAGULACIJSKIH
AMBULANTAH, OTROŠKIH IN ŠOLSKIH DISPANZERJIH V LETU 2007
TER PRIMERJAVA Z LETOM 2006**

starostni razredi	0 let	1-6 let	7-18 let	19-49 let	50-64 let	65-74 let	nad 75 let	SKUPAJ 31.8.07	SKUPAJ 31.8.06	INDEKS 2007/2006
SPLOŠNE AMBULANTE										
BEŽIGRAD	0	2	75	10.186	6.070	2.806	2.333	21.472	21.258	101,0
CENTER	0	0	46	8.937	5.869	2.097	1.731	18.680	18.463	101,2
MOSTE POLJE	0	0	41	19.141	12.091	4.956	3.403	39.632	39.450	100,5
ŠIŠKA	0	0	60	13.539	8.282	4.382	3.325	29.588	29.143	101,5
ŠENTVID	0	0	26	4.836	2.665	1.849	1.031	10.407	10.139	102,6
VIČ RUDNIK	16	169	974	17.997	9.259	5.144	3.414	36.973	34.880	106,0
SKUPAJ:	16	171	1.222	74.636	44.236	21.234	15.237	156.752	153.333	102,2
ANTIKOAGULACIJSKE AMB.										
BEŽIGRAD	0	0	0	0	614	0	0	614	546	112,5
CENTER	0	0	0	0	488	0	0	488	515	94,8
MOSTE POLJE	0	0	0	0	598	0	0	598	555	107,7
ŠIŠKA	0	0	0	0	1.122	0	0	1.122	1.009	111,2
ŠENTVID	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
VIČ RUDNIK	0	0	0	0	722	0	0	722	597	120,9
SKUPAJ:	0	0	0	0	3.544	0	0	3.544	3.222	110,0
OTROŠKI DISPANZER										
BEŽIGRAD	304	2.409	2.347	227	12	0	3	5.302	5.578	95,1
CENTER	133	890	1.339	203	0	1	0	2.566	2.616	98,1
MOSTE POLJE	482	3.553	1.800	66	1	0	1	5.903	5.765	102,4
ŠIŠKA	268	1.854	1.178	91	4	1	1	3.397	3.458	98,2
ŠENTVID	129	875	833	178	0	0	0	2.015	1.911	105,4
VIČ RUDNIK	392	4.005	2.158	85	5	0	2	6.647	7.431	89,4
SKUPAJ:	1.708	13.586	9.655	850	22	2	7	25.830	26.759	96,5
ŠOLSKI DISPANZER										
BEŽIGRAD	0	119	2.933	5.326	113	24	11	8.526	8.336	102,3
CENTER	6	194	2.272	5.392	36	9	3	7.912	8.112	97,5
MOSTE POLJE	0	128	5.640	7.056	152	17	15	13.008	13.146	99,0
ŠIŠKA	8	166	3.095	3.516	9	1	3	6.798	6.978	97,4
ŠENTVID	8	78	1.245	1.270	18	5	4	2.628	2.751	95,5
VIČ RUDNIK	0	185	4.918	4.446	39	17	3	9.608	8.584	111,9
SKUPAJ:	22	870	20.103	27.006	367	73	39	48.480	47.907	101,2
ZD LJUBLJANA SKUPAJ										
BEŽIGRAD	304	2.530	5.355	15.739	6.809	2.830	2.347	35.914	35.718	100,5
CENTER	139	1.084	3.657	14.532	6.393	2.107	1.734	29.646	29.706	99,8
MOSTE POLJE	482	3.681	7.481	26.263	12.842	4.973	3.419	59.141	58.916	100,4
ŠIŠKA	276	2.020	4.333	17.146	9.417	4.384	3.329	40.905	40.588	100,8
ŠENTVID	137	953	2.104	6.284	2.683	1.854	1.035	15.050	14.801	101,7
VIČ RUDNIK	408	4.359	8.050	22.528	10.025	5.161	3.419	53.950	51.492	104,8
SKUPAJ:	1.746	14.627	30.980	102.492	48.169	21.309	15.283	234.606	231.221	101,5

Zdravstveno vzgojne delavnice in pavšali

V letu 2007 smo realizirali 538 **zdravstveno vzgojnih delavnic**, kar je 138 delavnic oz. 34,5 % več kot lani. Skupno število udeležencev v zdravstveno vzgojnih delavnicah v letu 2007 je bilo 5.470, kar je v primerjavi z lanskim številom udeležencev, ko jih je bilo 4.095, več za 1.375.

Tabela 28: Plan in realizacija zdravstveno vzgojnih delavnic v letu 2007 v primerjavi s planom in letom 2006

ZDR. VZG.DELAVNICE	Realiz. 2006	Plan 2007	Realiz. 2007	Sk. št. udelež.	IND. Real./Pl.	IND. 07/06
1	2	3	4	5	6 = 4/3	7 = 4/2
Zdravo hujšanje	19	57	18	270	31,8	94,7
Zdrava prehrana	21	68	44	440	65,2	209,5
Telesna dejavnost	17	63	29	290	46,5	170,6
Da, opuščam kajenje	8	22	18	180	82,4	225,0
Krajša delavnica 1: življ. slog	127	248	134	1.340	54,4	105,5
Krajša delavnica 2: test hoje 1 x	54	251	95	950	38,1	175,9
Krajša delavnica 1: dejavn.tveg.	154	254	200	2000	79,2	129,9
Skupaj	400	963	538	5.470	46,7	134,5

Največ je bilo izvedenih **krajših delavnic**, ki se izvajajo na enem srečanju, ki traja 3-4 ure: 200 delavnic o dejavnostih tveganja, kar je za 29,9 % več kot lani, 134 delavnic o življenjskem slogu (5,5 % več) in 95 testov hoje (75,9 % več). Povečano je bilo tudi število izvedenih **daljših delavnic**, kjer smo največje povečanje (več kot dvakratno povečanje oz. za 125 %) realizirali pri delavnicah za opuščanje kajenja, ki trajajo 14 ur (6 srečanj).. Več kot dvakratno je bilo tudi povečanje delavnic zdrave prehrane, ki trajajo 10 ur (3 srečanja) in sicer za 109,5 %. Tudi delavnic o telesni dejavnosti, ki trajajo 18 ur (12 srečanj), je bilo v letu 2007 realiziranih precej več (70,6 %). Med daljšimi delavnicami je bilo izvedenih 18 delavnic za zdravo hujšanja, kar je v primerjavi s preteklim letom le 1 manj. Ta delavnica je časovno najdaljša, saj traja 52 ur (16 srečanj).

Število **individualnih svetovanj** za opuščanje kajenja je bilo 16 (lani 9), svetovanj glede tveganega pitja alkohola pa 11 (teh lani ni bilo).

Pri realizaciji plana zdravstveno vzgojnih delavnic ostaja še naprej problem v zagotovitvi dovolj velikega števila udeležencev oz. napotitvi izbranih zdravnikov (tudi zasebnikov) v zdravstveno vzgojne centre. Problem velja za celo Slovenijo, tako, da so na ravni Slovenije tudi v letu 2007 ostala neporabljena sredstva iz tega naslova. Ta so bila razdeljena vsem izvajalcem in sicer za preventivne preglede v splošnih ambulantah. V ZDL smo iz tega naslova dobili 53.136,50 evrov dodatnih sredstev.

Realizacija pavšala razvojnih ambulant

V dejavnosti razvojnih ambulant, ki je prav tako financirana v pavšalu, je bil plan storitev realiziran v pogodbenem obsegu.

Zdravniki specialisti pediatri v razvojnih ambulantah so v letu 2007 obravnavali 2.675 oseb. Število obiskov je bilo 8.915, kar je v primerjavi s preteklim letom 13,4 % več. Povečalo se je tudi število timskih obravnav v ZD in z zunanji člani, v letu 2007 jih je bilo 369, kar je za 40,3 % več.

Število nefrofizioterapevtskih obravnav v letu 2007 je bilo 9.606, kar je za 48,5 % več kot lani. Število obravnav pri delovnih terapevtech je bilo 2.310 oz. 13,7 % več.

V ZDL je v pavšal vključeno tudi 0,40 nefrofizioterapevta in 0,10 delovnega terapevta v ZD Kočevje ter 0,26 delovnega terapevta v ZD Cerknica, ki jih iz pavšala plačujemo navedenima ZD po pogodbi o pokrivanju stroškov. Storitve, ki so jih opravili v ZD Kočevje in Cerknica, zgoraj niso prikazane.

Pavšali za **zdravstveno in zobozdravstveno vzgojo** so bili v celoti realizirani v pogodbenem obsegu.

Tabela 29: Realizacija pavšala zdravstvene vzgoje v letu 2007

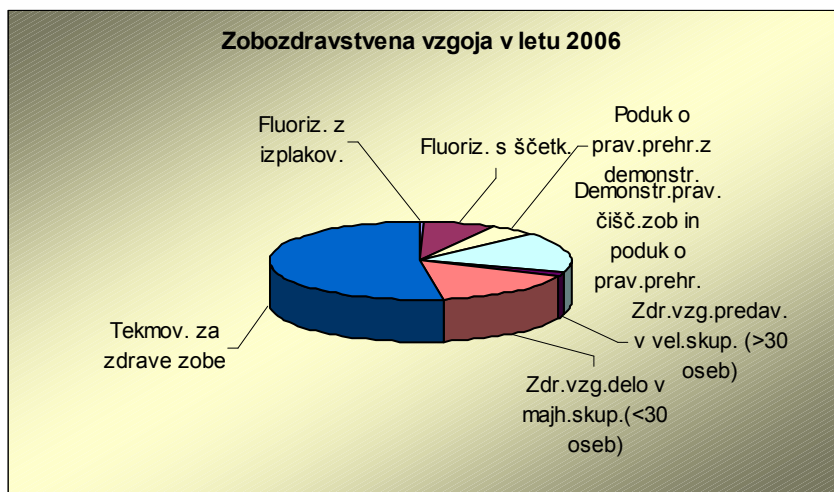
ZDR. VZGOJA	Št. popul.	Št. opr. ur	Plan ur	IND.R/P
1	2	3	4	5 = 3/4
Demonstracija-akt. poučev. (6-9 oseb)	28.545	5.441	4.300	126,5
Zdr.vzg.predav. v vel.skup. (>30 oseb)	2.033	154	150	102,7
Zdr.vzg.delo v majh. skup. (<30 oseb)	140.763	24.801	15.950	155,5
SKUPAJ	171.341	30.396	20.400	149,0
Mater.šola	10.184	2.080	2.025	102,7

Teme predavanj v večji skupini so bile: promocija zdravja, zdrava prehrana, gibalna aktivnost, prekomerna telesna teža, socialnomedicinski problemi splošna higiena, spolna vzgoja, nalezljive bolezni, alkoholizem, diabetes, kajenje idr.

Tabela 30: Realizacija pavšala zobozdravstvene vzgoje v letu 2007

ZOBODR.VZGOJA	Št. popul.	Št. opr. ur	Plan	IND.R / P
1	2	3	4	5 = 3/4
Fluorizacija z izplakov.	1.220	59	32	184,4
Fluorizacija s ščetkanjem	2.354	1.532	880	174,1
Demonstr.prav.čišč.zob in poduk o pravilni prehrani (najm. 5 oseb)	10.298	930	620	150,0
Poduk o prav.prehr.in demonstr.	19.926	3.393	2.373	143,0
Zdr.vzg.predav.v vel.skup. (>30 oseb)	2.588	351	200	175,5

Zdr.vzgdelo v majh.skup.(<30 oseb)	18.056	3.043	2.600	117,0
Tekmovanje za zdrave zobe	62.216	10.331	5.700	181,2
SKUPAJ	116.658	19.639	12.405	158,3



Pavšal v pedontologiji so izvajali 4 specialisti pedontologi, realiziran je bil v obsegu 3.038 ur. Glede na stanje programov v pogodbi, kjer je plan za 5 timov (3.750 ur), pavšal ni bil realiziran v celoti. Predlagano prestrukturiranje 1 programa v mladinsko zobozdravstvo je še v teku.

V pogodbeno dogovorjenem obsegu smo izvajali tudi program **Centra za zdravljenje odvisnosti od nedovoljenih drog**. Število oseb, ki je v povprečju v letu 2007 obiskovalo ambulantno, je bilo 668.

4.2. PRVI IN PONOVI OBISKI PO DEJAVNOSTIH V LETU 2007

V Tabeli 31 je prikazana realizacija prvih in ponovnih obiskov po posameznih dejavnostih ter razmerje števila ponovnih obiskov glede na število prvih obiskov.

S **prvim obiskom** je mišljen prvi neposredni stik uporabnika z izvajalcem zdravstvene dejavnosti zaradi nove bolezni ali stanja, s **ponovnim obiskom** pa je mišljen vsak neposredni stik uporabnika z izvajalcem zdravstvene dejavnosti zaradi nadaljnje obravnave določene bolezni ali stanja.

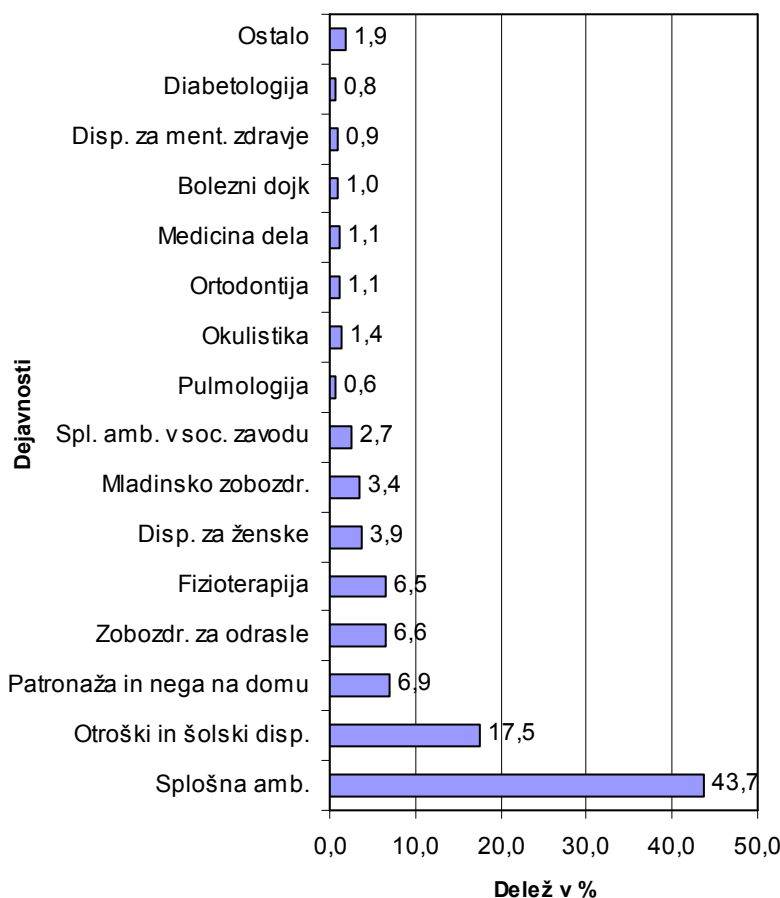
V zajetih dejavnostih je bilo v letu 2007 2.044.794 obiskov, od tega jih je bilo največ, 43,7 % v splošnih ambulantah, sledijo otroški in šolski dispanzerji s 17,5 %, nato patronaža in nega na domu 6,9 %, zobozdravstvo za odrasle 6,6 %, in fizioterapija 6,5 %. Podatke prikazujemo v spodnjem grafu.

Tabela 31: REALIZACIJA PRVIH IN PONOVRNIH OBISKOV V LETU 2007 IN PRIMERJAVA Z LETOM 2006

Dejavnost	Prvi obiski	Ponovni obiski	Skupaj prvi+ponov.	Razmerje pon./prvi 2007	Razmerje pon./prvi 2006
Splošna ambulanta	308.300	585.767	894.067	1,9	2,0
Otroški disp. - kurat.	81.333	63.478	144.811	0,8	0,8
Otroški disp. - prev.	3.464	24.684	28.148	7,1	7,4
Šolski disp. - kurat.	84.102	70.477	154.579	0,8	0,9
Šolski disp. - prev.	25.610	4.585	30.195	0,2	0,2
Disp. za ženske	28.419	50.405	78.824	1,8	1,6
Patronaža in nega na domu	19.502	122.276	141.778	6,3	6,2
Fizioterapija	14.443	119.526	133.969	8,3	8,5
Disp. za ment. zdravje	3.505	13.905	17.410	4,0	3,6
Spl. amb. v soc. zavodu	10.267	44.007	54.274	4,3	4,4
Kardiologija	3.336	1.555	4.891	0,5	0,2
Pulmologija	8.789	4.183	12.972	0,5	0,6
ORL	5.610	3.114	8.724	0,6	0,6
Okulistika	21.190	7.758	28.948	0,4	0,5
Pedopsihiatrija	104	1.047	1.151	10,1	5,2
UZ	8.490	0	8.490	0,0	0,0
Bolezni dojk	9.750	9.771	19.521	1,0	1,1
Fizioterapija	1.420	1.021	2.441	0,7	0,6
Diabetologija	5.040	10.891	15.931	2,2	2,0
Zobozdr. za odrasle	15.053	119.623	134.676	7,9	8,9
Mladinsko zobozdravstvo	15.423	54.938	70.361	3,6	3,4
Ortodontija	675	22.530	23.205	33,4	34,9
Pedontologija	1.051	5.680	6.731	5,4	4,1
Stomatološka protetika	116	2.106	2.222	18,2	20,3
Specialist. zdravlj. zob	818	3.022	3.840	3,7	3,7
Medicina dela	20.709	1.925	22.634	0,1	0,1
SKUPAJ	696.519	1.348.275	2.044.794	1,9	2,0

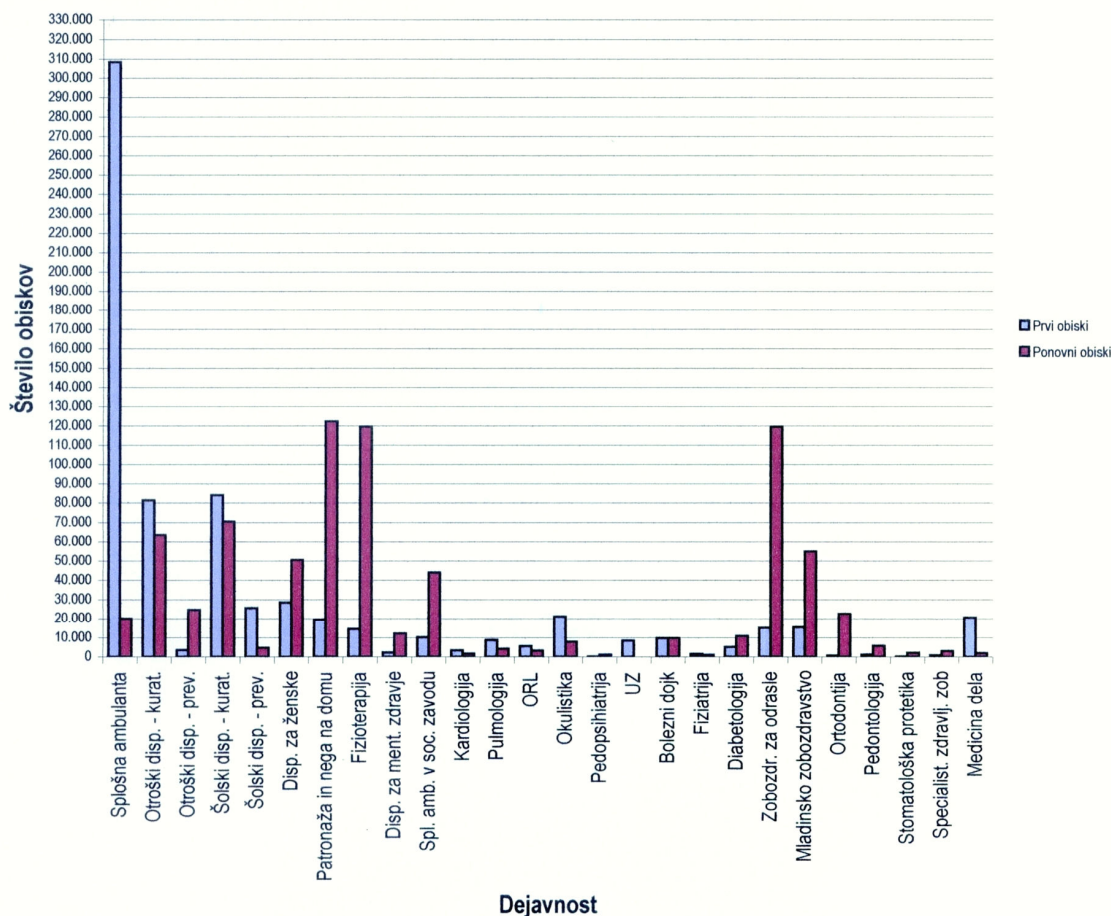
- V zobozdravstvu so upoštevani tudi vmesni obiski pacientov, kot npr. pri totalni zobni protezi: odtis, ugriz, postavitve, poskušnja.
- V dejavnostih RTG, Mamografija, v pavšalnih dejavnostih in laboratorijski dejavnosti se obiski ne zajemajo.

Deleži obiskov v posameznih dejavnostih



Pri pregledu razmerja števila ponovnih obiskov na število prvih obiskov v Tabeli 31 ugotovimo, da je najvišje razmerje v ortodontiji, v tej dejavnosti na prvi obisk pride 33 ponovnih. Precej visoko razmerje je v dejavnosti stomatološke protetike, kjer na prvi obisk pride okoli 18 ponovnih (potrebno je veliko posameznih faz v postopku protetične rehabilitacije). V pedopsihiatriji se je v letu 2007 razmerje med ponovnimi in prvimi obiski glede na leto 2006 precej zvišalo: s 5,2 se je dvignilo na 10,1. Sledi fizioterapija: na prvi obisk okoli 8 ponovnih, podobno v zobozdravstvu za odrasle, otroška preventiva: na prvi obisk 7 ponovnih, patronaža in nega na domu: na prvi obisk 6 ponovnih.

Grafični prikaz prvih in ponovnih obiskov v letu 2007 je podan v naslednjem grafu:



5. Nastanek morebitnih nedopustnih ali nepričakovanih posledic pri izvajanju programa dela

Kadrovska problematika

V letu 2007 so se ob upokojitvah in drugih prenehanjih delovnega razmerja ter daljših začasnih odsotnosti z dela pojavili veliki kadrovske problemi pri zagotavljanju nadomestnih zaposlitev, predvsem zdravnikov splošne medicine, pediatrov in diplomiranih medicinskih sester za delo v patronažnem varstvu.

Tako je bilo v letu 2007 izvedenih 27 razpisov za zdravnike splošne oz. družinske medicine in 17 razpisov za diplomirane medicinske sestre, pri čemer je potrebno poudariti, da so se ti razpisi večkrat ponavljali. Skupaj je bilo **200 razpisov za delovna mesta**, brez upoštevanja dodatnih ponovitev.

V letu 2007 je dodaten problem prinesla zakonodaja, ki za zdravnike predpisuje opravljeno specializacijo kot pogoj za podelitev licence za samostojno delo. Tako se je ob hkratnem pojavu pomanjkanja zdravnikov, pojavil problem brezposelnosti tistih zdravnikov, ki so sicer zaključili sekundarij, pa licence za samostojno delo niso pridobili. Problem licenc za samostojno delo se pojavil tudi pri že zaposlenih zdravnikih, ki specializacije do poteka licence niso zaključili in jim licenca za samostojno delo ni bila podaljšana.

Z navedeno problematiko je ZD Ljubljana seznanil Ministrstvo za zdravje in Zdravniško zbornico Slovenije in predlagal spremembo zakona o zdravniški službi. V predlogu zakona o spremembah zakona o zdravniški službi je nakazana rešitev tega problema.

S plačilom povračila stroškov specializacije je ZD Ljubljana uspel v letu 2007 zaposliti pediatra.

6. Ocena uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev v primerjavi z doseženimi cilji iz poročila preteklega leta ali več preteklih let

Tabela 33: INDEKSI DOSEGANJA REALIZACIJE PROGRAMOV ZA ZZZS IN MEDICINO DELA V OBDOBJU 2002 - 2007

Leto	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Dejavnost						
KOLIČNIKI						
01 Spl.ambul. - sk.	103,8	107,3	110,4	109,4	105,8	112,0
01 Spl.ambul.-preventiva	98,0	94,3	84,3	89,0	77,9	87,2
01 Spl.ambul. – kurativa	104,3	108,3	112,4	110,7	107,6	113,5
02 Otr.disp.-kurativa	103,5	105,6	98,6	101,6	99,8	98,7
55 Otr.disp.-preventiva	104,6	101,2	99,3	103,8	105,5	104,6
03 Šol.disp.-kurativa	102,5	104,0	102,7	97,6	86,6	89,8
54 Šol.disp.-preventiva	99,9	94,7	100,0	90,7	90,5	99,4
04 Disp.za žene-K-sk.	86,4	96,1	98,1	102,6	104,4	107,5
04 Disp.za žene-K-prev.		102,9	112,3	113,7	102,5	98,2
04 Disp.za žene-K-kurat.		95,8	97,5	102,1	104,4	107,9
TOČKE						
07 Patronaža	108,5	107,6	104,0	99,9	97,8	98,3
51 Nega na domu	99,7	91,4	89,1	100,4	102,0	98,9
SK. PATR.+ NEGA	106,5	103,9	100,9	100,0	98,6	98,4
05 Fizioterapija	115,0	119,5	118,2	98,5	98,7	99,4
06 Disp.za mentalno zdr.	78,1	77,5	81,1	73,0	80,0	88,3
SK.TOČKE V OSN. DEJ.	103,2	102,5	101,0	95,6	95,9	97,1
Dejavnost						
44 Rentgen - RTG	74,0	78,6	89,1	93,3	95,0	69,6
44 Ultrazvok - UZ	110,5	113,0	112,1	99,5	88,5	90,9
90 Mamografija	91,6	101,5	104,9	105,4	88,0	81,2
62 Bolezni dojk	108,8	121,2	110,9	121,4	127,0	111,1
46 Fiziatrija	62,3	60,5	47,3	77,0	107,8	106,5
52 Diabetologija	72,3	113,7	113,9	111,4	125,6	135,1
SKUP. SPEC.TOČ.	88,1	95,6	101,7	104,4	106,1	103,0

Leto	2002	2003	2004	2005	2006	2007
ZOBOZDR.						
08 Odrasli	96,6	99,9	95,9	94,3	88,6	82,0
Delež protetike	53,8%	53,1%	52,4%	49,8%	52,1%	51,0 %
10 Mladina	100,2	99,6	96,3	95,8	90,8	87,3
12 Ortodontija	107,3	104,8	98,7	97,4	92,3	84,0
13 Pedontologija	121,6	128,5	118,5	120,3	130,8	96,9
14 Stom.protet.	96,3	59,0	61,7	67,3	101,8	88,4
17 Spec.zdr.zob	105,9	99,8	72,4	90,1	94,6	92,8
18 Oralna kirurg.	110,2	95,5				
SKUPAJ ZOB.	99,4	99,1	94,7	94,3	90,8	84,4
Medicina dela	93,1	86,6	114,3	114,2	126,7	116,7

7. Ocena gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja ter ukrepi za izboljšanje učinkovitosti in kakovosti poslovanja - finančni kazalniki

Tabela 32: FINANČNI KAZALNIKI V LETU 2007 V PRIMERJAVI Z LETOM 2006

1. KAZALNIKI GOSPODARNOSTI	Realizacija I.-XII.2006	Plan I.-XII. 2007	Realizacija I.-XII.2007	Indeks R.07/06	Indeks R/P 07
1.1. CELOTNA GOSPODARNOST (SRS 29.33.b) (prihodki / odhodki)	1,026	1,005	1,004	97,9	99,9
1.2. GOSPODARNOST POSLOVANJA (SRS 29.33.a) (prihodki od poslov. / odhodki od poslov.)	1,023	1,000	0,999	97,7	99,9
2. KAZALNIKI DONOSNOSTI					
2.1. DONOSNOST LASTNIH VIROV (SRS 29.34.c) (presežek prihodkov / lastni viri)	0,049	0,010	0,007	14,5	70,8
2.2. DONOSNOST OBVEZN. DO VIROV SREDSTEV (SRS 29.34.b) (presežek prihodkov / obvezn. do virov sredstev)	0,039	0,008	0,006	14,1	69,2
2.3. CELOTNA DONOSNOST (presežek prihodkov / prihodki)	0,025	0,005	0,004	15,1	75,2
3. KAZALNIKI OBRAČANJA SREDSTEV					
3.1. HITROST OBRAČANJA VSEH SREDSTEV (prihodki / sredstva)	1,575	1,645	1,472	93,5	89,5

	Realizacija I.-XII.2006	Plan I.-XII. 2007	Realizacija I.-XII.2007	Indeks R.07/06	Indeks R/P 07
4. KAZALNIKI STANJA INVESTIRANJA					
4.1. ST. OSNOVNOSTI INVESTIRANJA (SRS 29.30.a) (osnovna sredstva / sredstva)	0,557	0,739	0,713	127,9	96,5
4.2. ST. DOLGOROČN. INVESTIRANJA (SRS 29.30.č) (osn.sred.+dolg.fin.nal.+dolg.terjatve / sredstva)	0,637	0,740	0,714	112,1	96,5
5. KAZALNIKI SESTAVE SREDSTEV					
5.1. STOPNJA ODPISANOSTI OSN. SREDSTEV (popravek vrednosti / nabavna vrednost)	0,507	0,473	0,471	92,8	99,5
5.2. KOEF. POKRITOSTI OSN. SRED. (SRS 29.31.a) (lastni viri / osn.sredstva)	1,267	1,113	1,096	86,5	98,5
6. KAZALN. SESTAVE OBV. DO VIROV SRED.					
6.1. KAZALNIK SAMOFINANCIRANJA (SRS 29.29.a) (lastni viri / obvezn.do virov sredstev)	0,804	0,822	0,781	97,2	95,0
6.2. KAZALNIK ZADOLŽENOSTI (tuji viri / obvezn.do virov sredstev)	0,188	0,175	0,211	112,0	120,4
6.3. ST. DOLGOROČNOSTI FINANC. (SRS 29.29.č) (lastni viri+dolg.obv.+dolg.rezerv. / obv.do virov sred.)	0,806	0,825	0,785	97,3	95,1
7. KAZALNIKI KRATKOROČNE LIKVIDNOSTI					
7.1. HITRI KOEFICIENT (SRS 29.31.d) (denarna sredstva / kratk.obvezn.+PČR)	0,106	0,333	0,522	493,5	156,8
7.2. POSPEŠENI KOEFICIENT (SRS 29.31.e) (kratk.sredstva+AČR / kratk.obvezn.+PČR)	1,950	1,482	1,379	70,7	93,0
7.3. KRATKOROČNI KOEFICIENT (SRS 29.31.f) (kratk.sred.+AČR+dolg.terjatve / kratk.obvez. +PČR)	1,955	1,487	1,382	70,7	92,9
8. KAZALNIKI DOLGOROČNE LIKVIDNOSTI					
8.1. KAZALNIK POKRITJA I.STOPNJE (lastni viri / osn.sred.+dolg.fin.nal.)	1,264	1,112	1,095	86,6	98,4
8.2. KAZALNIK POKRITJA II.STOPNJE (lastni viri+dolg.rez.+dolg.obv. / osn.sred.+dolg. fin.nal.)	1,267	1,115	1,100	86,8	98,6
8.3. KAZALNIK POKRITJA III.STOPNJE (lastni viri+dolg.rez.+dolg.obv. / osn.sred.+dolg. fin.nal.+dolg.terj.)	1,265	1,114	1,099	86,8	98,6

KOMENTAR KAZALNIKOV

- 7.1. **Kazalniki gospodarnosti:** ZDL je v letu 2007 posloval skoraj enako gospodarno, kot je bilo načrtovano s finančnim načrtom. V primerjavi s preteklim letom je kazalnik celotne gospodarnosti za 2,1 indeksne točke nižji, ker je bila rast celotnih odhodkov za 2,2 odstotne točke večja od rasti celotnih prihodkov. Kazalnik gospodarnosti za poslovni del prihodkov in odhodkov kaže enaka gibanja kot kazalnik celotne gospodarnosti.
- 7.2. **Kazalniki donosnosti:** donosnost je zaradi 84,6 % nižje doseženega presežka prihodkov nad odhodki v primerjavi s preteklim letom nižja od 85,9 % do 84,9 %. V letu 2006 je dosežen presežek prihodkov 1.162.389 evrov, v letu 2007 pa 178.810 evrov.
- 7.3. **Kazalniki obračanja sredstev:** vsa sredstva se obrnejo glede na doseženi prihodek 1,472-krat v letu dni, kar je nekoliko slabše kot v letu 2006 (za 6,5 indeksne točke). Razlog je, da so se sredstva povečala za 9,3 % predvsem zaradi povečanja dolgoročnih sredstev v upravljanju, (kratkoročna sredstva so se zmanjšala v primerjavi z letom 2006), medtem ko je bila rast prihodkov 2,1 %, kar je nižje od rasti sredstev.
- 7.4. **Kazalniki stanja investiranja:** od celotnih sredstev odpade na osnovna sredstva 71,3 %, kar je za 27,9 % več kot v preteklem letu. Razlog je v velikem obsegu realiziranih investicij kot v letu 2006, ko načrtovan obseg ni bil v celoti realiziran.
- 7.5. **Kazalniki sestave sredstev:** stopnja odpisanosti osnovnih sredstev je 47,1 % in se je znižala za 7,2 % v primerjavi s preteklim letom zaradi večjih naložb v osnovna sredstva. Odpisanost je relativno visoka zaradi visokih amortizacijskih stopenj, ki so predpisane z zakonom o računovodstvu.
Koeficient pokritosti osnovnih sredstev z lastnimi viri je 1,096 (vrednost koeficienta je nad 1), kar pomeni da so vsa osnovna sredstva v celoti pokrita z lastnimi viri. V letu 2007 je bil zaradi večjega obsega investicij v osnovna sredstva sicer manjši, kot je bil v letu 2006. Lastni viri so se povečali in zagotavljajo poleg pokritosti osnovnih sredstev in dolgoročnih sredstev tudi delno pokrivanje kratkoročnih sredstev.
- 7.6. **Kazalniki sestave obveznosti do virov sredstev:** med vsemi obveznostmi do virov sredstev je tujih virov 21,1 % (nizka zadolženost) lastnih virov pa 78,1 % (visoka stopnja samofinanciranja). Med tujimi viri imamo le kratkoročne obveznosti.
Tuji viri so večji za 22,3 %, lastni viri pa za 9,2 % v primerjavi z letom 2006. Zadolženost se je povečala predvsem zaradi povečanja obveznosti do dobaviteljev (za 55,7 %) ter drugih kratkoročnih obveznosti. V primerjavi s planom pa je kazalnik samofinanciranja za 5 % nižji, kazalnik zadolženosti pa za 20 % večji glede na plan.
- 7.7. **Kazalniki kratkoročne likvidnosti:** hitri koeficient se je povečal za 393,5 % in je znašal 0,522, ker smo konec leta imeli veliko več denarnih

sredstev na računu kot v preteklem letu in manj več kratkoročno vezanih denarnih sredstev v depozitih pri bankah. Zato sta ostala dva kazalnika kratkoročne likvidnosti nižja kot v letu 2006 za 29,3 % in oba izražata plačilno likvidnost nad koeficientom 1 (vrednost kazalnika je 1,379 oz. 1,382). Ta kazalnik likvidnosti izkazuje, da smo pokrivali vse svoje kratkoročne obveznosti.

- 7.8. **Kazalniki dolgoročne likvidnosti:** ti kazalniki kažejo, da ima ZDL zadovoljivo stopnjo dolgoročne pokritosti. Pomemben je predvsem kazalnik 1.stopnje, ki kaže, da so vsa osnovna sredstva in dolgoročne finančne naložbe v celoti kriti z lastnimi viri sredstev in z 1,095 v okvirni vrednosti kazalnika od 0,9-1,2. Vsi trije kazalniki so se znižali za nekaj več kot 13 % zaradi večjega obsega vlaganj v osnovna sredstva.

8. Ocena delovanja sistema notranjega finančnega nadzora

ZD Ljubljana ima izdelan Strateški revizijski načrt za obdobje od 2007 do 2011. V letu 2007 so bile izvedene notranje revizije na naslednjih področjih: šolski dispanzer (Moste), stroški plač, zobozdravstvo odraslih (Šiška), nabavna funkcija, zdravstveno varstvo žensk (Moste), dejavnost za mentalno zdravje (Moste) in dejavnost zobotehnike (Vič-Rudnik).

Ocena notranjega nadzora javnih financ je pripravljena v skladu z Metodologijo za pripravo Izjave o oceni notranjega nadzora javnih financ k Navodilu o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna, 10. člen točka 8 in 16. člen točka 8 (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06 in 8/07) na obrazcu Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ in je priložena v računovodskem delu poročila. Iz Izjave o oceni notranjega nadzora javnih financ sledi, da je:

- v ZD Ljubljana vzpostavljeno primerno kontrolno okolje na pretežnem delu poslovanja,
- na področju upravljanja s tveganji so na pretežnem delu poslovanja določeni indikatorji za merjenje doseganja ciljev,
- tveganja, da se cilji ne bodo uresničili, so opredeljena in ovrednotena na posameznih področjih poslovanja,
- sistem notranjega kontroliranja, z obvladovanjem tveganj ter aktivnosti, ki zmanjšujejo tveganja na sprejemljivo raven, so na pretežnem delu poslovanja,
- sistem informiranja in komuniciranja je ustrezen na pretežnem delu poslovanja,
- ustrezen sistem nadziranja z lastno notranje revizijsko službo je na pretežnem delu poslovanja.

V letu 2007 so bile na področju notranjega nadzora izvedene naslednje pomembne **izboljšave**:

- uvedel se je računalniški program za vnos plana in realizacije nabave osnovnih sredstev ter drobnega inventarja,
- elektronsko vodenje letnih dopustov in odsotnosti v ZD Ljubljana Bežigra,
- dodatne zaposlitve ob predhodni analizi finančnih zmožnosti – dodatni timi v zobozdravstvu, izven pogodbeno dogovorjenih z ZZZS.

Kljub izvedenim izboljšavam ugotavljamo, da obstajajo naslednja pomembna **tveganja**, ki jih še ne obvladujemo v zadostni meri:

- Tveganje: Nepravočasna prenova informacijskega sistema za uvedbo elektronskega on line zdravstvenega zavarovanja in nove kartice zdravstvenega zavarovanja.

Predviden ukrep: Čim prejšnje dokončanje javnega razpisa za izbiro ponudnika programske opreme za izvedbo projekta prenove.

- Tveganje: Zmanjšanje števila programov in finančnih sredstev s podeljevanjem koncesij in posledično negativno poslovanje.

Predviden ukrep: Opozarjanje ustanovitelja na to nevarnost in posledice podeljevanja koncesij.

- Tveganje: Neracionalna organizacija posameznih strokovnih področij, ki posledično privede do prekomernih stroškov, to je do neekonomičnega delovanja.

Predviden ukrep: Racionalna organizacija dejavnosti, da bi enake cilje dosegli z manjšimi stroški ali boljša izkoriščenost kadrovskih, prostorskih resursov.

9. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi, zakaj cilji niso bili doseženi, seznam ukrepov in terminski načrt za doseganje zastavljenih ciljev in predloge novih ciljev ali ukrepov, če zastavljeni cilji niso izvedljivi

9.1. Patronažna dejavnost

Vzroki za nedoseganje: na ravni ZDL je bil plan realiziran z 98,4 %, zaostajanje je le za 1,6 %. Najbolj so zaostali za planom v Šiški (indeks 88,9), kjer so bili kadrovski izpadi zaradi porodniških dopustov, saj so bile celo leto odsotne 3 patronažne medicinske sestre, ena pa je bila odsotna pol leta zaradi bolniškega staleža pred porodniškim dopustom. V Šentvidu je bil plan dosežen 93,9 %-no, vzrok je prav tako v odsotnosti zaradi starševskega dopusta.

Odsotnosti smo poskušali nadomestiti, saj smo ves čas objavljali razpise za prosta delovna mesta, ki pa niso bili uspešni. Vse prisotne patronažne sestre so večinoma presegle delovni normativ, tako, da bil plan realiziran v takšni meri.

Ukrepi: z zmanjšanje kadrovskih izpadov bo plan možno realizirati.

9.2. Fizioterapija

Vzroki za nedoseganje: na ravni ZDL je bil plan realiziran z 99,4 %, zaostajanje je le za 0,6 %. V enoti Šentvid je bila realizacija 8,4 % pod planom, ker je bil porodniški dopust nadomeščen z zamikom, v enoti Moste pa 7,9 % (namesto v Mostah, kjer je prostorska stiska, ena izvajalka dela v enoti Bežigrad) in Vič za 2,9 % (zaradi odsotnosti zaradi porodniškega dopusta), ostale enote so plan realizirale.

Kljub velikemu obsegu odsotnosti je bilo načrtovano število primerov za ZDL (13.920) realizirano 3,6 % nad planom (14.416).

Ukrepi: z zagotovitvijo kadrov bo program možno realizirati.

9.3. Dispanzer za mentalno zdravje

Vzroki za nedoseganje: plan je bil realiziran z indeksom 88,3, kar je za 8,3 indeksne točke bolje kot lani. Vzroki nedoseganja plana ostajajo enaki, kot v preteklih letih, ker so aktivnosti na strokovnih nivojih pri MZ še vedno v teku, standardizacija te dejavnosti še ni končana.

Pri doseganju plana so objektivne težave zaradi neskladja časovnega in kadrovskega normativa iz Zelene knjige ter plana za ZZZS, ki storitve iz Zelene knjige presega za 15 %. Neskladje je tudi za visoko izobrazbo, saj so vse storitve za specialnega pedagoga, socialnega delavca in delno za logopeda v Zeleni knjigi vrednotene za višjo izobrazbo, dejansko pa je njihova izobrazba visoka, iz česar sledi točkovni normativ za visoko izobrazbo. Zato psihologi lahko dosegajo plan, logopedi in specialni pedagogi pa ne. Logopedi so v začetku januarja 2007 dosegli z ZZZS soglasje o uvedbi poskusnega beleženja novih logopedskih storitev s 1.6.2007, ki je bilo podaljšano še za 3 mesece oz. do konca marca 2008. S tem so vsaj storitve pri logopedih realno vrednotene in je tudi realizacija boljša.

Za noben profil te dejavnosti ni ovrednoteno delo z razvojno motenimi otroki in prav tako ne delo s predšolskimi otroki, kot je to pri pediatrih in zobozdravnikih. Problem ostaja tudi vrednotenje timskega dela s šolskimi svetovalnimi delavci, učitelji, vzgojitelji, starši, zdravniki, pediatri v razvojni ambulanti, ki praviloma trajajo 1 uro. To storitev lahko evidentirajo le psiholog, socialni delavec in zdravnik, ostali člani tima - logopedi in specialni pedagogi pa ne morejo evidentirati nobene storitve. Prav tako ni vrednoteno pisanja poročil in mnenj za šolske otroke za pridobitev sredstev za individualno pomoč otroku, ki jih dobijo šole.

Na nedoseganje plana vplivajo tudi izostanki naročenih pacientov, ki niso javljeni. V primerih, ko starši javijo izostanek, telefonsko pozovejo ostale čakajoče paciente.

Na nedoseganje v enoti Vič je vplival tudi polovični obseg dela klinične psihologinje od junija 2007, ki jo z razpisom ni bilo moč nadomestiti. V Centru je bila daljša bolniška odsotnost in odsotnost zaradi specializacije, v Bežigradu pa zaradi porodniškega dopusta (nadomeščena je bila z zamikom 4 mesecev) ter nege otroka. Zastavljene cilje je možno dosegati, v kolikor ne pride do daljših odsotonosti. V enoti Bežigrad je na slabšo realizacijo vplivala tudi začasna preselitev v Črnuče zaradi adaptacije na matični lokaciji.

Ukrepi: nadaljevati aktivnosti na strokovnih nivojih svojih združenj za primerno vrednotenje dela. Pri načrtovanju dnevnega obsega dela pa bo še vnaprej potrebno izboljšati organizacijo dela, predvsem pa bodo morali posamezni izvajalci dnevno naročati več pacientov, da se bodo nadomestili izostanki naročenih pacientov.

9.4. Okulistika

Vzroki za nedoseganje: program okulistike je bil dosežen v vseh enotah, razen v Centru. Razlog je delno v neustreznem vrednotenju Zelene knjige ter v izpadu prihoda naročenih pacientov, delno pa v tem, da je specializant po končani specializaciji pričel delati 1.9.2007 in je tako v ordinaciji učinkovito delal 4 mesece. Pri tem je obravnaval le nove paciente, kar pomeni da je imel v strukturi storitev prve preglede, kontrolnih, ki zahtevajo manj časa, vendar so evidentirani kot obiski, pa praktično ne.

Ukrepi: z zagotovitvijo izvajalcev, ki so sedaj že v polnem obsegu, je program možno realizirati. Posamezni izvajalci bodo tudi pozorneje spremljali svojo realizacijo.

9.5. Rentgen – RTG

Vzroki za nedoseganje: z odhodom rentgenologinje iz ZDL smo poskušali rešiti kadrovske primanjkljaje, vendar nismo uspeli pridobiti izvajalcev. Od dveh specializantk je ena končala specializacijo in pričela z delom jeseni 2007, druga pa še ni pričela z delom.

Ukrepi: z zagotovitvijo dveh novih rentgenologinj bo program možno realizirati.

9.6. Ultrazvok - UZ

Vzroki za nedoseganje: razlogi za nedoseganje so tako kot pri splošnem rentgenu v kadrovskih težavah, pa tudi v občasni odsotnosti pogodbenih zdravnikov specialistov. Opažamo tudi, da naročeni pacienti ne pridejo na pregled, pa tega ne sporočijo, da bi v tem primeru naročili ostale čakajoče paciente.

Ukrepi: z zagotovitvijo dveh novih rentgenologinj bo program možno realizirati.

9.7. Mamografija

Vzroki za nedoseganje: razlogi za nedoseganje so tako kot pri splošnem rentgenu in ultrazvoku v kadrovskih težavah. Na mamografiji opravijo slikanja vseh napotenih pacientk iz Centra za bolezni dojk, ki napotuje na mamografijo. Trenutno predstavlja ozko grlo tudi ambulantna.

Ukrepi: z zagotovitvijo dveh novih rentgenologinj bo program možno realizirati. Pričakujemo tudi izboljšanje, ko bomo pričeli z izvajanjem preventivnega programa DORA.

9.8. Zobozdravstvo za odrasle

Vzroki za nedoseganje:

- nemotiviranost za delo v javnem zavodu, kjer ostaja problem stimuliranja izvajalcev zaradi omejenih možnosti nagrajevanja, ki so pogojene s kolektivno pogodbo,
- razvoj stroke narekuje drugačno obravnavo, ki ni realno vrednotena v obstoječem seznamu storitev (nove metode zdravljenja, pristop pacientu z nasveti, preventivo, edukacijo),
- objektivni vzroki: daljše bolniške odsotnosti in porodniški dopust dveh zobozdravnic v Centru in dveh na Viču, upokožitev dveh izvajalk v Centru in dveh izvajalcev v Šiški, ki so pred upokožitvijo praviloma koristili letni dopust in zmanjšali obseg realizacije, v decembru je produktivnost izjemno padla zaradi tragične smrti zobozdravnice,
- odsotne zobozdravnice nadomeščajo mlajši, ki še niso izkušeni in morajo za delo s pacienti pridobiti določeno rutino,
- slabo sodelovanje zobozdravnikov z zobotehniki,

- možen razlog za nedoseganje programa so lahko tudi aktivnosti in pričakovanja v zvezi s podelitvijo koncesij.

Ukrepi: v ZD se bomo tudi nadalje trudili nadomeščati kadrovske izpade. Po vrnitvi iz porodniškega dopusta in nadomestitvi upokojenih zobozdravnikov lahko pričakujemo doseganje plana. Izpolnjevanje ciljnih delovnih delovnih obveznosti bomo, poleg vodij dispanzerjev, spremljali tudi na Upravi, kontrolo ordinacijskega in delovnega časa pa bodo morali doslednejše izvajati vodje dispanzerjev.

9.9. Mladinsko zobozdravstvo

Vzroki za nedoseganje: v Centru je bilo 5 zobozdravnic na daljši bolniški odsotnosti in porodniškem dopustu. V tem času jih je nadomeščalo 7 zobozdravnic in 1 zobozdravnik za določen čas, ki so kmalu odšli v druge enote za nedoločen čas, 2 zobozdravnici pa prav tako na porodniški dopust. Za vse nadomestne zobozdravnike je to bila prva zaposlitev, ki kot začetniki ne dosegajo pričakovanih delovnih rezultatov.

V enoti Bežigrad je bila prav tako daljša bolniška odsotnost zobozdravnice, tri izvajalke pa so pričele s podiplomskim študijem in so bile nekaj časa odsotne zaradi izobraževanja. V Mostah so bile prav tako odsotnosti zobozdravnic in sester zaradi podiplomskega študija (v Centru). Problem je z nadomeščanjem, saj se za določen čas zaposlijo začetniki, ki mesečni normativ dosegajo po nekaj mesecih začetnega uvajanja. Za nadomeščanje porodniškega dopusta je bil objavljen razpis, na katerega se je prijavila le ena zobozdravnica, ki pa ni izpolnjevala razpisnih pogojev.

Ukrepi: z zmanjšanjem kadrovskih izpadov bo program možno realizirati.

9.10. Ortodontija

Vzroki za nedoseganje: program ni realiziran predvsem zaradi daljše bolniške odsotnosti izvajalca in porodniškega dopusta druge izvajalke v enoti Bežigrad, s čimer je nastal velik izpad. Kljub razpisu nismo uspeli dobiti nadomestnega ortodonta, šele v maju smo uspeli delno nadomestiti izpad s pogodbenimi izvajalci.

Program tudi ni realiziran zaradi nedoseganja plana višjega zobotehnikarja v ortodontskem timu. Svoj plan v ortodontske ordinacije praviloma dosegajo. Ker ZZZS ne plačuje lažjih napak, pridejo snemni aparati redkeje v poštev, kar pomeni, da je terapija prenesena v večji meri v ordinacijo in tehnik nima storitev. Plan zobotehničnih storitev je v tem primeru prevelik. Npr. izvajalec v Šiški ne dela fiksne ortodontije, ampak samo snemno, ki prinaša manj točk.

Ukrepi: program bo možno realizirati le v primeru, da ortodontska ordinacija realizira več točk in s tem nadomesti izpad programa, ki po normativih pripada zobotehniku. Po končanem porodniškem dopustu se bo maja na delo vrnila tudi izvajalka v enoti Bežigrad.

9.11. Pedontologija

Vzroki za nedoseganje: 5 programov dejansko izvajajo 4 nosilci.

Ukrepi: povečati obseg realizacije ali dokončno izvesti prestrukturiranje programa, ker na objavljene razpise nismo uspeli dobiti ustreznih kadrov, novih specialistov pedontologov pa ni.

9.12. Stomatološka protetika

Vzroki za nedoseganje: to so specialistične storitve, ki so vezane na napotnico, večino protetičnih storitev pa delajo zobozdravniki sami.

Ukrepi: povečati obseg realizacije z nadzorom delovnega časa, v primeru odhoda izvajalca iz ZDL ali upokojitve pa predlagati prestrukturiranje programa,

9.13. Specialistična dejavnost zdravljenja zob

Vzroki za nedoseganje: precejšen del programa izvajajo zunanji izvajalci, ki so realizirali manjši obseg od predvidenega.

Ukrepi: povečati obseg realizacije.

10. Ocena učinkovitosti poslovanja na druga področja, predvsem pa na gospodarstvo, socialo, varstvo okolja, regionalni razvoj in urejanje prostora

- V ZD Ljubljana poskušamo čim bolj vzajemno sodelovati z okoljem. V okviru zdravstveno vzgojnih programov si prizadevamo za izobraževanje in ozaveščanje okolja o pomembnosti zdravja ter o skrbi za preventivno zdravstveno varstvo.
- V okviru pritožbenega sistema spremljamo odzive okolja na naše delovanje - podrobnejša analiza pritožb in pohval je podana v točki 2.11.
- Vpliv na socialo - Ambulanta za nezavarovane osebe – poročilo v točki 11.
- Varstvo okolja: ZD Ljubljana ima Načrt gospodarjenja z odpadki, v katerem je opredeljen način delovanja z odpadki, npr. odpadki pri rtg dejavnosti, papirna embalaža, plastična embalaža, zavržene kemikalije, baterije, akumulatorji). Za odstranjevanje odpadkov ima ZDL sklenjene pogodbe s pooblaščenimi podjetji, ki imajo koncesijo za odvoz in uničenje odpadkov.

11. DRUGA POJASNILA

11.1. ANALIZA OBISKOV PACIENTOV, ki nimajo opredeljenega zdravnika in pacientov, ki so opredeljeni pri zdravnikih izven ZDL - v splošnih, otroških, šolskih in zobozdravstvenih ambulantah ter na SNMP in ZNMP

Namen analize je prikaz obremenitve ambulant ZDL s pacienti, ki niso opredeljeni pri zdravnikih v ZDL, t.j. pacientov, ki so opredeljeni pri zdravnikih koncesionarjih v MOL in zdravnikih izven MOL ter neopredeljenimi pacienti (v nadaljevanju: tujih pacientov). Glavni razlog za prihode tujih pacientov je v tem, da pristopnost zasebnikov koncesionarjev ni celodnevna, ampak imajo ordinacijski čas samo dopoldan ali popoldan.

- **Splošne ambulate, otroški in šolski dispanzerji**

Tabela 33: Število obiskov vseh pacientov v splošnih, otroških in šolskih ambulantah v ZDL v obdobju od 2002 do 2007

DAN V TEDNU	2002	2003	2004	2005	2006	2007	IND.07/06
1	2	3	4	5	6	7	8 = 7/6
Ponedeljek	256.334	264.844	257.882	257.899	249.374	273.064	109,5
Torek	215.668	228.016	228.109	226.258	219.819	238.802	108,6
Sreda	206.798	216.819	225.053	231.805	219.990	230.369	104,7
Četrtek	199.359	201.353	214.843	222.046	215.125	222.929	103,6
Petek	189.612	187.996	192.881	204.814	199.837	210.613	105,4
Sobota	29.135	26.767	26.236	24.412	25.362	26.875	106,0
Skupaj	1.096.906	1.125.795	1.145.004	1.167.234	1.129.507	1.202.652	106,5

Podatki kažejo, da se je v letu 2007 ponovno povečalo skupno število obiskov v splošnih, otroških in šolskih ambulantah. Število obiskov je prvič preseglo 1,2 mio – bilo jih je 1.202.652. To je za 73.145 obiskov oz. 6,5 % več kot v preteklem letu. Porast števila pacientov v letu 2007 v primerjavi z letom 2002 je bil 9,6 % oz. za 105.746 pacientov. Trend povečevanja števila obiskov v ambulantah splošne medicine v zadnjih letih se tako nadaljuje in dokazuje veliko obremenitev zdravnikov.

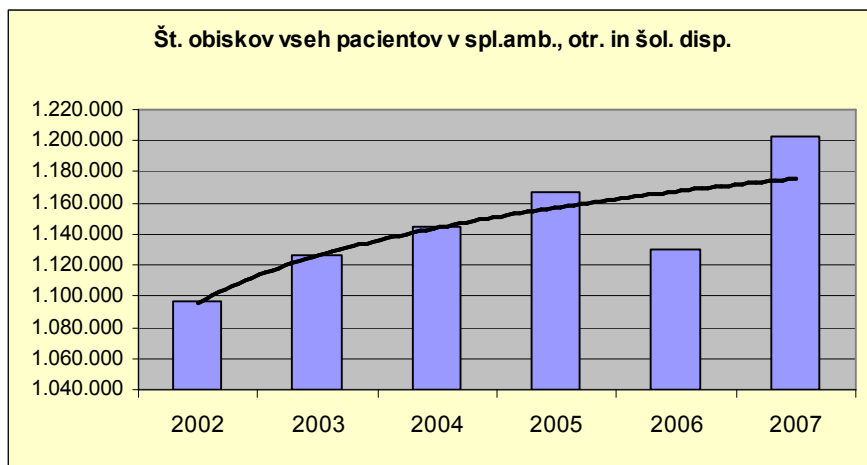


Tabela 34: Število obiskov tujih pacientov v splošnih, otroških in šolskih ambulantah v ZDL - v obdobju 2002 do 2007

DAN V TEDNU	2002	2003	2004	2005	2006	2007	IND.07/06
1	2	3	4	5	6	7	8 = 7/6
Ponedeljek	15.441	10.355	9.719	13.260	11.829	11.221	89,2
Torek	14.596	10.612	10.706	13.972	13.104	12.314	93,8
Sreda	12.845	8.863	9.697	12.261	11.238	10.073	91,7
Četrtek	13.286	9.290	9.376	12.289	12.278	10.937	99,9
Petek	12.148	8.078	7.865	10.690	10.487	9.597	98,1
Sobota	3.922	2.602	1.907	2.600	2.580	2.688	99,2
Skupaj	72.238	49.800	49.270	65.072	61.516	56.830	94,5

Število obiskov pacientov, ki nimajo izbranega zdravnika in pacientov, ki so opredeljeni pri zdravnikih izven ZDL, je bilo v letu 2007 manjše za 5,5 % kot v letu 2006. V ZDL je bilo v letu 2007 obravnavanih 56.830 tujih pacientov, kar je 4.686 manj kot v preteklem letu. To je še vedno več kot v letu 2003 in 2004.

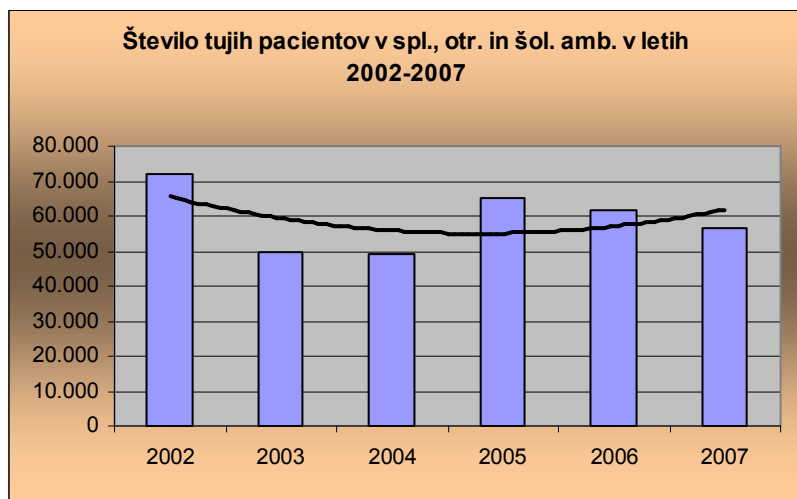


Tabela 35: Število in delež tujih pacientov v letu 2007 v primerjavi z letom 2006 - po dnevih

DAN V TEDNU	I.-XII. 2006			I.-XII. 2007			INDEKS 2007/06	
	ŠT. VSEH PACIENTOV	ŠT. TUJIH PACIENTOV	DELEŽ V %	ŠT. VSEH PACIENTOV	ŠT. TUJIH PACIENTOV	DELEŽ V %	ŠT. VSEH PACIENTOV	ŠT. TUJIH PACIENTOV
1	2	3	4 = 3/2	5	6	7 = 6/5	8 = 5/2	9 = 6/3
Ponedeljek	249.374	11.829	4,7%	273.064	11.221	4,1%	109,5	94,9
Torek	219.819	13.104	6,0%	238.802	12.314	5,2%	108,6	94,0
Sreda	219.990	11.238	5,1%	230.369	10.073	4,4%	104,7	89,6
Četrtek	215.125	12.278	5,7%	222.929	10.937	4,9%	103,6	89,1
Petek	199.837	10.487	5,2%	210.613	9.597	4,6%	105,4	91,5
Sobota	25.362	2.580	10,2%	26.875	2.691	10,0%	105,7	104,1
Skupaj	1.129.507	61.516	5,4%	1.202.652	56.829	4,7%	106,5	92,4

Analiza po dnevih pokaže, da prihaja v ZDL največ pacientov, ki nimajo opredeljenega zdravnika v ZDL, ob sobotah, ko je njihov dlež največji, tako kot v preteklih letih. Delež tujih pacientov, ki so iskali zdravniško oskrbo v ZDL ob sobotah, je bil v letu 2007 10,0 %.

V letu 2007 smo zabeležili zmanjšanje prihoda tujih pacientov vse ostale dni v tednu, razen ob sobotah. Najbolj se je zmanjšalo ob četrtnih (za 10,9 %), ob sredah za 10,4 % in ob torkih za 6 %. Poleg sobot (z 10,2 %) so najbolj obremenjeni dnevi s tujimi pacienti torki (s 5,2 %), kar je veljalo tudi v preteklih letih.

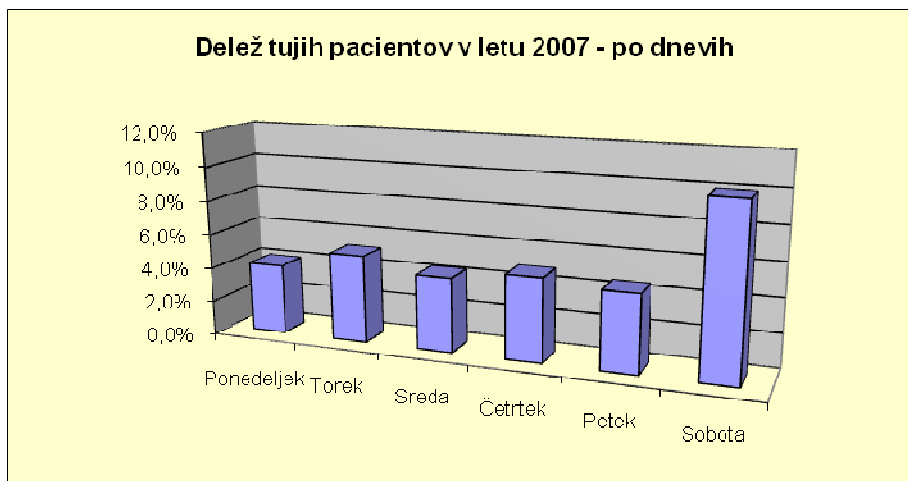
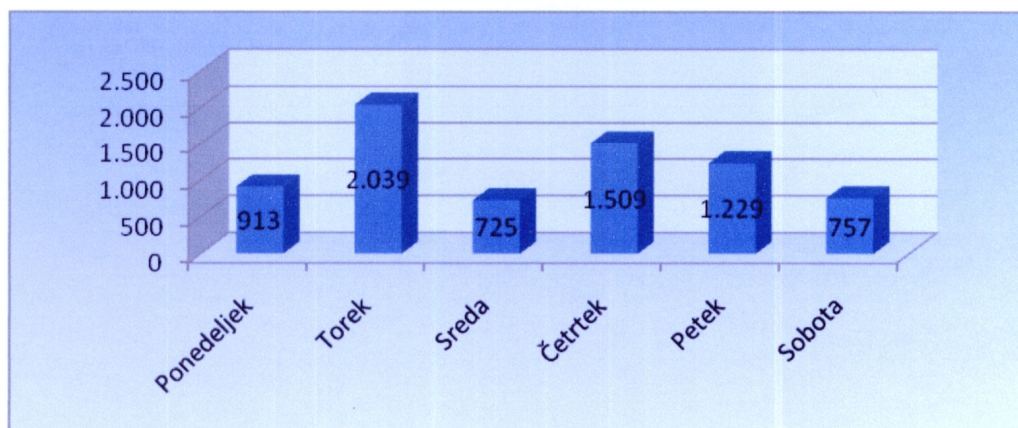
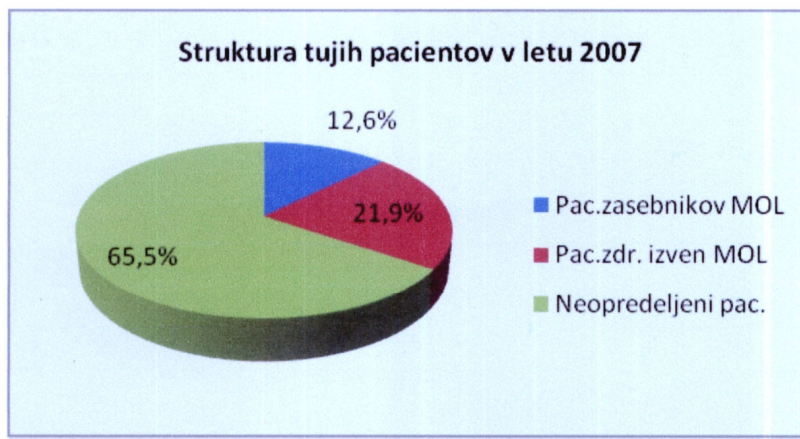


Tabela 36: Število in delež pacientov, ki so opredeljeni pri zasebnikih MOL, pri ostalih zdravnikih izven ZDL ter pacientov, ki nimajo opredeljenega zdravnika v letu 2007 - v splošnih, otroških in šolskih ambulantah

DAN V TEDNU	PAC.ZASEBNIKOV MOL		PAC.OST. ZDRAVNIKOV		NEOPREDELJENI PAC.		SK. TUJI
	ŠT. PAC.	%	ŠT. PAC.	%	ŠT. PAC.	%	
1	2	3	4	5	6	7	8 =2+4+6
Ponedeljek	913	8,1%	1.851	16,5%	8.457	75,4%	11.221
Torek	2.039	16,6%	3.278	26,6%	6.997	56,8%	12.314
Sreda	725	7,2%	1.912	19,0%	7.436	73,8%	10.073
Četrtek	1.509	13,8%	2.721	24,9%	6.707	61,3%	10.937
Petek	1.229	12,8%	1.569	16,3%	6.799	70,8%	9.597
Sobota	757	28,2%	1.108	41,2%	823	30,6%	2.688
Skupaj	7.172	12,6%	12.439	21,9%	37.219	65,5%	56.830

V strukturi tujih pacientov v splošnih, otroških in šolskih mbulantah v ZDL je bil v letu 2007 delež pacientov od zasebnikov MOL 12,6 %, kar pomeni, da se je zmanjšal v primerjavi s preteklim letom za 1,9 odstotne točke. Delež pacientov ostalih zdravnikov izven MOL je bil 21,9 % in se je zmanjšal v primerjavi z letom 2006 za 5,9 odstotnih točk. Delež neopredeljenih pacientov je bil 65,5 57,7 % in se je povečal za 7,8 odstotnih točk (prav tolikšno je bilo povečanje deleže neopredeljenih v letu 2006).



- Zobozdravstvo**

Tabela 37: Število obiskov vseh in tujih pacientov v zobozdravstvu v letu 2007 v primerjavi z letom 2006

DAN V TEDNU	I.-XII. 2006			I.-XII. 2007			INDEKS 2007/06	
	ŠT. VSEH PACIENTOV	ŠT. TUJIH PACIENTOV	DELEŽ V %	ŠT. VSEH PACIENTOV	ŠT. TUJIH PACIENTOV	DELEŽ V %	ŠT.VSEH PACIENTOV	ŠT. TUJIH PACIENTOV
1	2	3	4 = 3/2	5	6	7 = 6/5	8 = 5/2	9 = 6/3
Ponedeljek	46.191	5.939	12,9%	45.359	5.723	12,6%	98,2	96,4
Torek	45.128	5.008	11,1%	44.295	4.804	10,8%	98,2	95,9
Sreda	44.207	5.122	11,6%	42.672	4.747	11,1%	96,5	92,7
Četrtek	46.541	5.558	11,9%	43.476	4.934	11,3%	93,4	88,8
Petek	39.273	4.796	12,2%	35.297	3.882	11,0%	89,9	80,9
Sobota	5.383	2.058	38,2%	5.540	2.147	38,8%	102,9	104,3
Skupaj	226.723	28.481	12,6%	216.639	26.237	12,1%	95,6	92,1

V ZDL je bilo v letu 2007 skupno število obiskov pacientov v zobozdravstvenih ordinacijah 216.639, kar je 4,6 % manj kot v preteklem letu. Delež pacientov brez izbranega zobozdravnika v letu 2007 je bil 12,1 %, kar pomeni, da se je v primerjavi z letom 2006 znižal za 0,5 odstotne točke.

Delež pacientov, ki nimajo opredeljenega zobozdravnika v ZDL, je največji ob sobotah, saj je bil 38,8 %. V primerjavi z letom 2006 se je povečal za 0,6 odstotne točke. Skupno število tujih pacientov v zobozdravstvu ob sobotah je bilo 2.147, kar je 4,3 % več kot v letu 2006. Ostale dni v tednu se je delež tujih pacientov nekoliko , najbolj pa ob petkih.

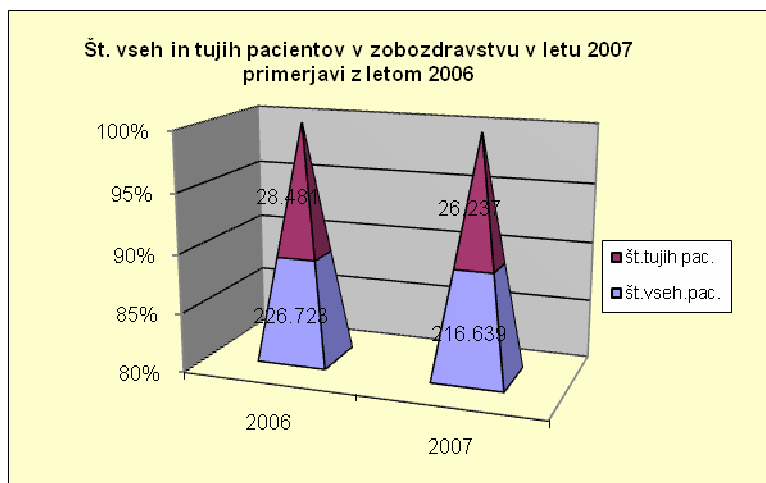


Tabela 38: Število obiskov tujih pacientov v zobozdravstvu - v obdobju od 2002 do 2007

DAN V TEDNU	2002	2003	2004	2005	2006	2007	IND.07/06
1	2	3	4	5	6	7	8 = 7/6
Ponedeljek	9.470	8.342	7.639	7.637	5.939	5.723	96,4
Torek	8.072	6.669	6.280	6.661	5.008	4.804	95,9
Sreda	7.811	6.259	6.237	6.687	5.122	4.747	92,7
Četrtek	8.713	7.124	7.293	7.622	5.558	4.934	88,8
Petek	7.520	6.021	5.880	6.217	4.796	3.882	80,9
Sobota	1.965	2.024	2.039	2.334	2.058	2.147	104,3
Skupaj	43.551	36.439	35.368	37.158	28.481	26.237	92,1

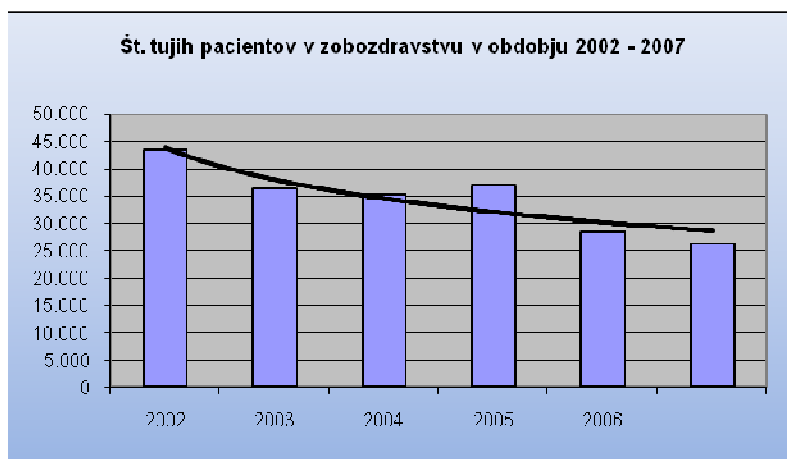
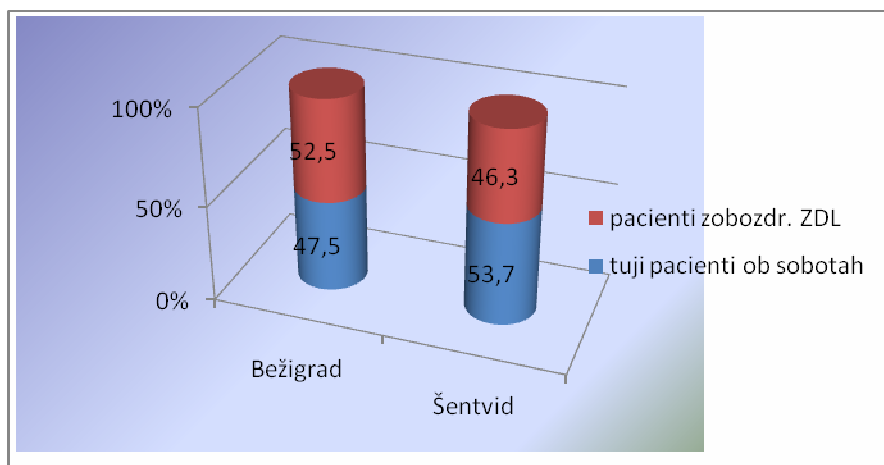


Tabela 39: Deleži tujih pacientov v zobozdravstvu v letu 2007 - po enotah ZDL in po dnevih

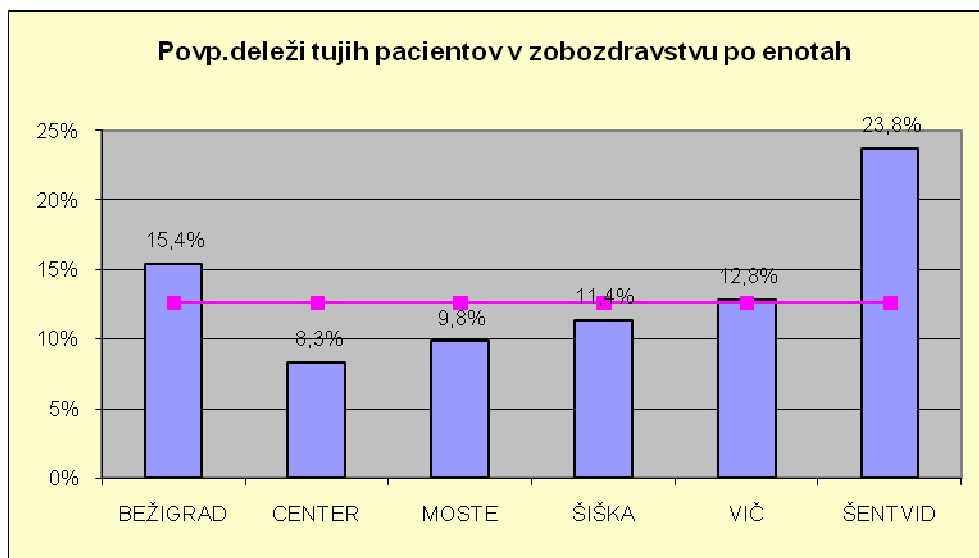
ENOTA / DAN V TEDNU	BEŽIGRAD	CENTER	MOSTE	ŠIŠKA	VIČ	ŠENTVID	ZDL SK.
Ponedeljek	17,6%	9,2%	8,8%	11,6%	13,4%	22,4%	12,6%
Torek	11,2%	6,6%	9,7%	9,5%	13,4%	22,1%	10,8%
Sreda	13,2%	6,5%	9,5%	10,4%	12,6%	23,8%	11,1%
Četrtek	14,2%	9,4%	8,3%	10,5%	12,3%	21,8%	11,3%
Petek	15,0%	6,6%	9,8%	11,9%	7,9%	26,2%	11,0%
Sobota	47,5%	26,7%	36,8%	32,8%	43,1%	53,7%	38,8%
Povp. delež vse dni	15,4%	8,3%	9,8%	11,4%	12,8%	23,8%	12,1%

S pacienti, ki nimajo opredeljenega zobozdravnika v ZDL, je bila v letu 2007 najbolj obremenjena enota Šentvid in to prav vse dni v tednu. V preteklih letih je bila najbolj obremenjena enota Bežigrad, kjer je še vedno veliko število tujih pacientov. Največja obremenitev s tujimi pacienti v zobozdravstvu ob sobotah, je bila v enoti Šentvid, saj je bilo tujih pacientov več kot polovico 53,7 %. V enoti Bežigrad je ob sobotah zabeleženo 47,5 tujih pacientov.



Naslednja je najbolj obremenjena enota Vič s 43,2 % deležem, sledi Moste s 36,8 %, Šiška z 32,8 %, Center s 26,8 %.

Najmanjši povprečni delež tujih pacientov je zabeležen v enoti Center (8,3%), največji pa v Šentvidu (23,8 %), kar je povečanje v tej enoti za 20,1 odstotne točke (lani je bil v tej enoti najmanjši delež tujih pacientov). Delež tujih pacientov je nad povprečjem ZDL še v enoti Bežigrad (15,4 %), na Viču le malo nad povprečjem (12,8 %) v ostalih enotah pa je pod povprečjem ZDL: v enoti Moste (9,8 %), in v Šiški (12,1 %).



▪ SNMP

Tabela 40: Število in delež tujih pacientov v letu 2007 v primerjavi z letom 2006 po dnevih – na SNMP, v dnevnem času

DAN V TEDNU	I.-XII. 2006			I.-XII. 2007			INDEKS 2007/06	
	ŠT. VSEH PACIENTOV	ŠT. TUJIH PACIENTOV	DELEŽ V %	ŠT. VSEH PACIENTOV	ŠT. TUJIH PACIENTOV	DELEŽ V %	ŠT. VSEH PACIENTOV	ŠT. TUJIH PACIENTOV
1	2	3	34 = 3/2	5	6	7 = 6/5	8 = 5/2	9 = 6/3
Ponedeljek	2.399	1.301	54,2%	2.526	1.305	51,7%	105,3	100,3
Torek	2.226	1.217	54,7%	2.202	1.161	52,7%	98,9	95,4
Sreda	2.077	1.099	52,9%	2.236	1.180	52,8%	107,7	107,4
Četrtek	2.278	1.190	52,2%	2.164	1.125	52,0%	95,0	94,5
Petek	2.292	1.218	53,1%	2.416	1.216	50,3%	105,4	99,8
Sobota	2.947	1.554	52,7%	3.060	1.499	49,0%	103,8	96,5
Skupaj	14.219	7.579	53,3%	14.604	7.486	51,3%	102,7	98,8

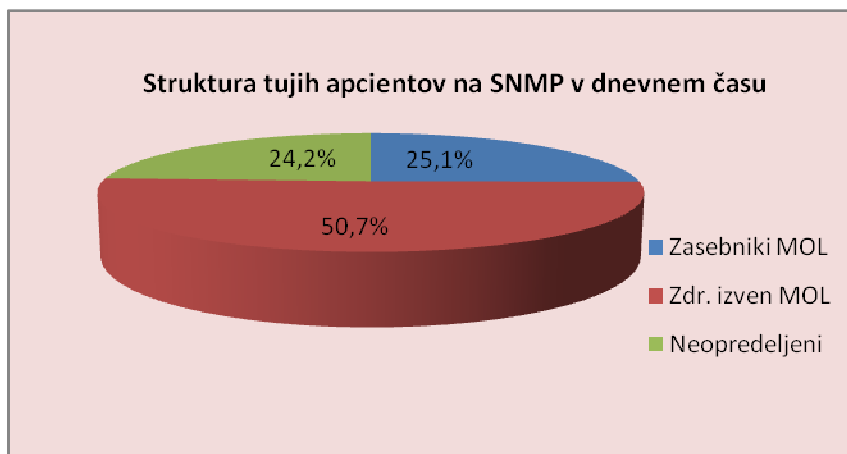
V letu 2006 je bilo na SNMP v dnevnem času od 7.00 do 19.00 ure skupaj obravnavano 14.604 pacientov, kar je za 385 pacientov oz. 2,7% več kot v preteklem letu. Število tujih pacientov na SNMP v dnevnem času je bilo 7.486 in se je zmanjšalo za 93 oz. za 1,2 % v primerjavi z lanskim letom. Delež tujih pacientov je bil vse dni v tednu nad polovico pacientov, razen sobote, ko je bil pod 50 % le za 1 odstotno točko. V letu 2005 v nobenem dnevu delež tujih pacientov ni bil nad 50 %, v letu 2004 je bil nad 50 % ob sredah, v letu 2005 in 2006 pa vse dni v tednu. V letu 2007 je največje število tujih pacientov prišlo ob sobotah in sicer 1.499.

Tabela 41: Število pacientov, ki so opredeljeni pri zasebnikih MOL, pri ostalih zdravnikih izven ZDL ter pacientov, ki nimajo opredeljenega zdravnika v letu 2007 v primerjavi z letom 2006 po dnevih – na SNMP, v dnevnem času

DAN V TEDNU	ZASEBNIKI MOL		OSTALI ZDRAVNIKI		NEOPREDELJENI		SK.TUJI
	ŠT. PAC.	%	ŠT. PAC.	%	ŠT. PAC.	%	
1	2	3	4	5	6	7	8 =2+4+6
Ponedeljek	313	24,0%	655	50,2%	337	25,8%	1.305
Torek	286	24,6%	599	51,6%	276	23,8%	1.161
Sreda	293	24,8%	594	50,3%	293	24,8%	1.180
Četrtek	265	23,6%	569	50,6%	291	25,9%	1.125
Petek	287	23,6%	629	51,7%	300	24,7%	1.216
Sobota	438	29,2%	747	49,8%	314	20,9%	1.499
Skupaj	1.882	25,1%	3.793	50,7%	1.811	24,2%	7.486

V letu 2007 je bilo na SNMP v dnevnem času med tujimi pacienti 1.882 pacientov zasebnikov MOL (lani 1.990), pacientov ostalih zdravnikov izven MOL je bilo 3.793 (lani 3.837) in 1.811 neopredeljenih pacientov (lani 1.722), kar je skupaj 7.486 tujih pacientov (lani 7.579).

Skupno število na SNMP v dnevnem času je večje v primerjavi z letom 2006 za 2,7 %, delež pacientov zasebnikov MOL je manjši za 1,3 odstotne točke, največ je pacientov ostalih zdravnikov izven MOL, njihovo v deležu je manjši le za 0,1 odstotne točke, povečal pa se delež neopredeljenih in sicer za 1,4 odstotne točke.



V ZDL dnevne odsotnosti zdravnikov nadomeščajo ostali zdravniki iz dispanzerjev splošne medicine, pri zasebnikih in ostalih zdravnikih izven MOL pa nadomeščanje pogosto ni zagotovljeno, zato njihovi pacienti prihajajo v ambulanto na SNMP.

Splošni zdravniki, zasebniki na področju MOL in zasebniki v primestnih občinah pokrivajo 24 % mreže javne zdravstvene službe. Kljub temu, da predstavljajo četrtno mreže, obišče dnevno ambulanto na SNMP letno približno enako število pacientov zasebnikov kot pacientov vseh 95 zdravnikov splošne medicine iz ZDL.

Tabela 42: Število vseh pacientov na SNMP v času dežurstva v obdobju od 2003 do 2007

DAN V TEDNU	2002	2003	2004	2005	2006	2007	IND.07/06
1	2	3	4	5	6	7	8 = 7/6
Ponedeljek	1.871	1.717	2.027	2.489	2.622	2.498	95,3
Torek	1.919	1.456	1.682	2.052	2.362	2.347	99,4
Sreda	2.253	1.656	1.641	1.727	2.049	2.274	111,0
Četrtek	2.298	1.764	1.807	1.745	1.769	2.068	116,9
Petek	2.452	1.987	1.896	1.613	1.762	2.012	114,2
Sobota	2.276	1.898	1.909	1.975	2.015	2.007	99,6
Nedelja	7.330	7.548	7.805	8.447	8.689	8.591	98,9
Skupaj	20.399	18.026	18.767	20.048	21.268	21.797	102,5

V letu 2007 je bilo skupno število pacientov na SNMP v času dežurstva 21.797 in se je v primerjavi s preteklim letom povečalo za 2,5 %. Število obravnavanih pacientov na SNMP v času dežurstva se v zadnjih letih stalno povečuje: v letu 2005 je bilo povečanje za 7 % v primerjavi z letom 2004, v letu 2006 pa za 6 % v primerjavi z letom 2005.

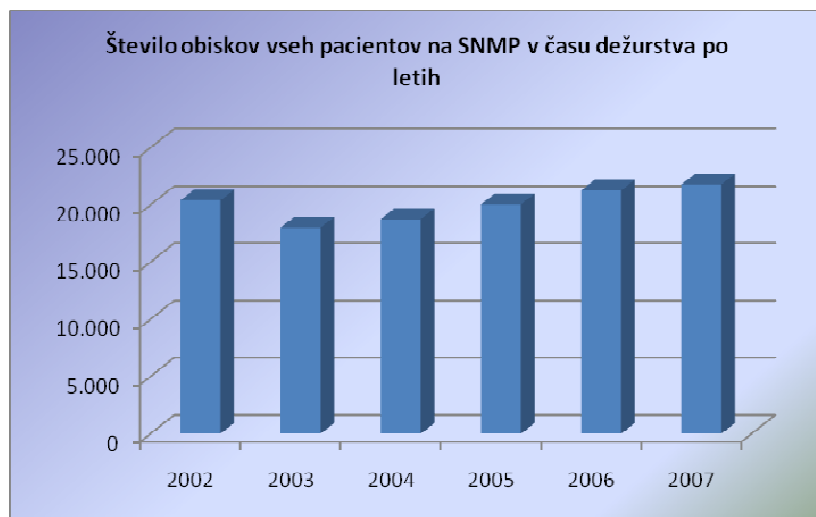
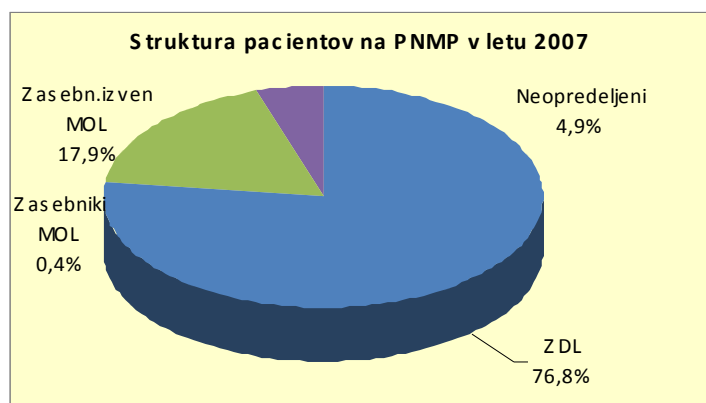


Tabela 43: Število obiskov pacientov na PNMP v obdobju od 2003 do 2007

DAN V TEDNU	2003	2004	2005	2006	2007	IND. 07/06
1	2	3	4	5	6	7 = 6/5
Ponedeljek	1.205	1.265	1.575	1.583	1.645	103,9
Torek	870	1.069	1.238	1.453	1.558	107,2
Sreda	1.138	900	1.031	1.187	1.555	131,0
Četrtek	1.301	1.052	929	1.043	1.297	124,4
Petek	1.472	1.301	964	1.160	1.277	110,1
Sobota	1.562	1.485	1.497	1.369	1.553	113,4
Nedelja	6.766	6.221	5.953	6.589	7.152	108,5
Skupaj	14.314	13.293	13.187	14.384	16.037	111,5

Tabela 44: Število in struktura pacientov na PNMP v letu 2007

DAN V TEDNU	PACIENTI ZDL		ZASEBNIKI MOL		PAC. OST. ZDR.		NEOPREDELJENI		SKUPAJ TUJI
	ŠT. PAC.	%	ŠT. PAC.	%	ŠT. PAC.	%	ŠT. PAC.	%	
1			2	3	4	5	6	7	8 =2+4+6
Ponedeljek	1.246	75,7%	8	0,5%	285	17,3%	106	6,4%	399
Torek	1.177	75,5%	2	0,1%	304	19,5%	75	4,8%	381
Sreda	1.193	76,7%	3	0,2%	290	18,6%	69	4,4%	362
Četrtek	997	76,9%	4	0,3%	206	15,9%	90	6,9%	300
Petek	953	74,6%	9	0,7%	250	19,6%	65	5,1%	324
Sobota	1.111	71,5%	6	0,4%	345	22,2%	91	5,9%	442
Nedelja	5.646	78,9%	28	0,4%	1.185	16,6%	293	4,1%	1.506
Skupaj	12.323	76,8%	60	0,4%	2.865	17,9%	789	4,9%	3.714



11.2. POROČILO O PROGRAMU DEJAVNOSTI ENOTE PREVENTIVE CINDI IN IZVEDENIH AKTIVNOSTIH PO PODROČJIH DELA V LETU 2007

CINDI Slovenija sledi strateškim usmeritvam celovitega, integriranega preprečevanja kroničnih nenelezijskih bolezni (KNB). Naš cilj je usmerjanje aktivnosti v obravnavo vseh ključnih skupnih dejavnikov tveganja za KNB. Delujemo na mednarodni in nacionalni ravni s ciljem oblikovanja zdravih javnih politik ter zagotavljanja ugodnih determinant zdravja za vse prebivalce. Prizadevamo si za oblikovanje in izvajanje programov promocije zdravja na populacijski ravni s posebnim poudarkom na ogroženih skupinah prebivalcev. Veliko aktivnosti usmerjamo na osnovno zdravstveno dejavnost s ciljem vzpostavitve kapacitet za integrirano preprečevanje in učinkovitejšo obravnavo KNB, v preventivne programe za odkrivanje posameznikov in skupin prebivalcev z visokim tveganjem ter njihovo vključevanje v programe za »nemedikamentozno« zdravljenje s ciljem spreminjanja življenjskega sloga.

V letu 2007 je CINDI Slovenija večino aktivnosti na strateški ravni usmerjal v ozaveščanje strokovne in politične javnosti o pomenu integriranega, celovitega pristopa v preprečevanju/obvladovanju kroničnih bolezni.

CINDI Slovenija je **razširil razvoj programov na področju kroničnih bolezni na presejanje za raka na debelem črevesu in danki, na presejanje in celostno obravnavo depresije ter na presejanje in obravnavo otrok in mladostnikov, ki jih ogrožajo kronične bolezni**. Pri pridobivanju strokovnih konsenzov in sodelavcev pri razvoju programov so bila vzpostavljena mnoga interdisciplinarna sodelovanja in partnerstva. Po naročilu Ministrstva za zdravje smo izvedli tudi nacionalno raziskavo ugotavljanja vsebnosti soli v prehrani Slovencev, ki je velik javno zdravstveni problem. V letu 2008 bomo izvedli celosti pristop zmanjševanja soli v prehrani..

1. STRATEŠKO DELOVANJE CINDI SLOVENIJA NA MEDNARODNI RAVNI

1.1. Sodelovanje pri oblikovanju Evropske strategije za preprečevanje in obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni

Namen sodelovanja CINDI Slovenija na mednarodni ravni je izmenjava lastnih znanj in izkušenj na področju promocije zdravja in preprečevanja kroničnih bolezni z izkušnjami in znanji deležnikov na mednarodni ravni. Cilj sodelovanja je vplivanje na razvoj strategij, pristopov, programov in drugih strateških dokumentov ter usmeritev, ki se na mednarodni ravni oblikujejo na področju promocije zdravja in preprečevanja kroničnih bolezni.

1.2. Sodelovanje pri oblikovanju Evropske strategije in Akcijskega načrta za preprečevanje in obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni

Namen sodelovanja CINDI Slovenija pri sooblikovanju Evropske strategije na področju kroničnih nenalezljivih bolezni (KNB) je bil doprinos znanja in 15-letnih izkušenj CINDI Slovenija na področju preprečevanja KNB k novo oblikovani evropski strategiji. Cilj sodelovanja je bilo oblikovanje celovite, akcijsko usmerjene strategije, ki vključuje že sprejete in delujoče strategije ter temelji na znanju in izkušnjah preprečevanja in obvladovanja KNB v mnogih državah. Končni cilj oblikovanja strateškega dokumenta je bil sprejem Strategije in Resolucije na 56. zasedanju Regionalnega komiteja SZO v

septembru 2006, prenos problema KNB na visoko politično raven ter doseganje večje zaveze vseh držav Evropske regije SZO za oblikovanje in udejanjanje lastnih strategij za preprečevanje in obvladovanje KNB.

1.3. *Sodelovanje pri oblikovanju pristopov, strategij in programov na področju socialnih determinant zdravja in zmanjševanja razlik v zdravju*

Predstavniki CINDI Slovenija že od leta 1999 sodelujemo s SZO, Regionalnim centrom za zdravje in razvoj v Benetkah, na področju zmanjševanja razlik v zdravju. Sodelovanje z omenjenim Centrom se je okrepilo tako na ravni CINDI Slovenija kot tudi na ravni Ministrstva za zdravje (MZ) od leta 2001 dalje, ko je direktorica CINDI Slovenija opravljala naloge državne sekretarke za javno zdravje na MZ. V tem času so bili na ravni MZ, vlade in regionalno-lokalne ravni razviti inovativni pristopi na področju socialnih determinant zdravja (vlaganje za zdravje in razvoj) in zmanjševanja razlik v zdravju. Program MURA, ki je rezultat razvoja in implementacije omenjenih pristopov, se uspešno udejanja v pomurski regiji. Program MURA je primer dobre prakse medresorskega sodelovanja na področju razvoja koncepta zdravja v vseh politikah, podpore razvoju ugodnih determinant zdravja s ciljem optimalnega varovanja in krepitve zdravja ter zmanjševanja razlik v zdravju. Program MURA uživa velik ugled in priznanje na mednarodni ravni. CINDI Slovenija še naprej tesno sodeluje tako s SZO, Regionalnim centrom za zdravje in razvoj v Benetkah, kot tudi z drugimi deležniki, ki delujejo na tem področju.

1.4. *Sodelovanje pri oblikovanju pristopov, strategij in programov na področju prehranske politike in zagotavljanja pogojev za zdravo prehranjevanje*

Namen sodelovanja na področju prehranske politike in Skupne kmetijske politike (SKP) EU je informirati in ozaveščati širšo politično in strokovno javnost na mednarodni in slovenski ravni o javnem zdravju škodljivih ukrepov, ki jih usmerjajo zgolj tržni elementi, ne da bi upoštevali javno dobro, vključno z varovanjem javnega zdravja prebivalcev širše Evrope, EU in lokalnega prebivalstva. Cilj delovanja je vplivati na spremembe SKP EU v smislu vključitve varovanja javnega zdravja v bistvo SKP ter enakovredno soodgovornost vseh deležnikov za varovanje javnega zdravja ljudi.

1.5. *Sodelovanje na področju razvoja presejalnih programov za raka*

Presejanje je storitev javne zdravstvene službe, s katero pripadnike določene populacije, ki ne zaznavajo nujno svojih zdravstvenih tveganj, svojih bolezni ali komplikacij teh bolezni, sprašujemo ali testiramo, da bi našli tiste, za katere obstaja večja verjetnost, da jim bomo z nadaljnjimi preiskavami ali zdravljenji bolj koristili kot škodovali. Za te aktivnosti je uveljavljen tudi izraz strategija za ljudi z visokimi tveganji. EU je priporočila vsem državam članicam uvajanje treh učinkovitih presejalnih programov, za raka materničnega vratu, raka dojke ter raka na debelem črevesu in danki. Mnoge države v Evropi so že razvile in implementirajo omenjene presejalne programe bodisi na ravni pilota ali nacionalno. V okviru EU deluje Evropska mreža za raka, ki razvija poenotene standarde kakovosti za presejalne programe na ravni EU.

2. NACIONALNI PROGRAM PREVENTIVE SRČNO-ŽILNIH BOLEZNI V OSNOVNI ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

2.1. Vodenje, koordinacija in evalvacija nacionalnega programa

Namen nacionalnega programa preventive srčno-žilnih bolezni je aktivni nadzor nad zdravjem ljudi, zgodnje odkrivanje visoko ogroženih za razvoj bolezni srca in žilja in ustrezno ukrepanje, vključno s svetovanjem za dejavnike tveganja in spremembo življenjskega sloga. Namen zdravstvene vzgoje je spodbuditi posameznike (individualni pristop) ali skupine prebivalcev (skupinski pristop), da bi začeli aktivno skrbeti za svoje zdravje, pridobili potrebna znanja ter izoblikovali pozitivna stališča in vedenjske vzorce za zdrav življenjski slog. Glavni cilj programa je zmanjšanje ogroženosti za bolezni srca in žilja v srednjem življenjskem obdobju in zmanjšanje zgodnje obolevnosti, umrljivosti in invalidnosti zaradi bolezni srca in žilja in drugih kroničnih bolezni.

Obiski v regijah in regijska srečanja izvajalcev nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni – celotno poročilo regijskih srečanj z analizo problemov in načrtom za sistemsko reševanje in evalvacija je bil narejen predlog za spremembe, ki se je realiziral tudi v obliki Aneksa 1 k Področnega dogovoru za zdravstvene domove in zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2007.

Organizirali in izvedli smo letno srečanje regijskih odgovornih zdravnikov, **regijskih koordinatorjev za preventivno zdravstveno varstvo in regijskih koordinatorjev za zdravstveno vzgojo na področju primarne preventive bolezni srca in žilja**. Vsi redno pošiljajo tudi četrletna poročila preko leta.

Za potrebe izvajanja nacionalnega programa preventive srčno-žilnih bolezni v primarni zdravstveni dejavnosti smo vsebinsko pripravili »trganko«, kot **pisni nagovor za vse pregledane posameznike** v okviru nacionalnega programa primarne preventive srčno žilnih obolenj.

CINDI šola za promocijo zdravja in preprečevanje kroničnih bolezni je bila izvedena za 21 udeležencev, v dveh sklopih in sicer od 24.5. do 26.5 in od 31.5. do 2.6.2007. Tri dnevne delavnice o implementaciji programa Svetovanje za zdravje v prakso so potekale od 10. do 12.9.2007 za enaindvajset udeležencev.

2.2. Kratek pregled izvajanja programa v prvem petletnem obdobju (2002-2006)

Z izvajanjem sistematičnega programa primarne preventive bolezni srca in žilja na nacionalni ravni smo v Sloveniji pričeli leta 2002. Pravna podlaga za izvajanje tega programa so avgusta 2001 izdana prenovljena Navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva odraslih, ki jih je objavilo Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. Kot smo navedli že v uvodu, v program zajemamo vse odrasle v starostnih obdobjih 35-65 let za moške in 45-70 let za ženski del prebivalstva (leta 2001 je bilo v teh starostnih skupinah v Sloveniji okoli 720.000 oseb (50.96% moških in 49.04% žensk). Organizacijsko program temelji na izvajanju 4 preglednih in relativno enostavno razumljivih korakov:

1. izbiranju prioriternih pregledov na osnovi rezultatov odgovorov opredeljenih oseb na vprašanja presejalnega vprašalnika,
2. vabilu posameznikov na pregled,

3. izvedbi preventivnega pregleda in oceni srčno-žilne ogroženosti,
4. intervenciji – morebitni dodatni diagnostiki in/ali ukrepih za spremembo profila ogroženosti, ki temeljijo na zdravstveno-vzgojni obravnavi, po potrebi pa tudi na zdravljenju z zdravili.

2.3. Rezultati o izvedenih preventivnih pregledih in stanje dejavnikov tveganja med odraslim prebivalstvom v Republiki Sloveniji

V okviru nacionalnega programa primarne preventive bolezni srca in žilja je bilo v petletnem obdobju 2002-2006 skupno pregledanih 486.764 oseb, kar pomeni realizacijo (odzivnost) 74,9% vseh dogovorjenih / načrtovanih pregledov. Med pregledanimi so izvajalci ugotovili že manifestno obliko bolezni srca in žilja (srčni infarkt, angino pectoris, možgansko kap ali periferno arterijsko žilno bolezen) v anamnezi pri okoli 5% oseb, družinsko obremenjenost s prezgodnjo obliko bolezni srca in žilja (pred 55 letom starosti pri moških oziroma 65. letom pri ženskah) pa pri okoli četrtna pregledanih. Kadi nekaj nad 20% odraslih pregledanih oseb, kar okoli 50% jih je nezadostno telesno aktivnih, tvegano pitje je prisotno pri skoraj 10%, prekomerno telesno težo (z indeksom telesne mase nad 25 kg/m²) ugotavljamo pri skoraj 75%, debelost pa pri 30% pregledanih odraslih Slovencev. Zelo zaskrbljujoče je stanje na področjih prekomerne vrednosti krvnega holesterola (zvišane vrednosti ima okoli 70%) in zvišanega krvnega tlaka, ki je bil izmerjen pri 35% pregledanih oseb; moteno presnovo glukoze ima več kot 20% pregledanih. Na osnovi količinskih vrednosti podatkov o dejavnikih tveganja smo za pregledane osebe s pomočjo evropskih tabel za določanje ogroženosti izračunali njihovo 10-letno koronarno ogroženost. Delež odraslih pregledanih oseb, ki so zelo ogrožene, da bodo zbolele zaradi ishemične bolezni srca (v prihodnjih 10 letih preko 20%) je skoraj 25%. Predstavljeni podatki torej kažejo na veliko razširjenost in količinsko neprimerne vrednosti klasičnih dejavnikov tveganja pri odrasli slovenski populaciji.

Intervencije za spremembo življenjskega sloga pregledane populacije se izvaja v okviru enainšestdesetih Zdravstveno vzgojnih centrov po Sloveniji, ki izvajajo dejavnost zdravstvene vzgoje in promocije zdravja. V Program svetovanja za zdravje/programirane zdravstvene vzgoje se je v letu 2007 vključilo 30.540 posameznikov, daljše delavnice v katere se vključuje visoko ogrožena populacija pa več kot 9000 ljudi. Izvedenih je bilo 4757 delavnic.

2.4. Nadgradnje informacijskega sistema ROKVB

Na podlagi analize dosedanjega dela v okviru programa primarne preventive bolezni srca in žilja v Sloveniji smo ugotovili, da je potrebno za izboljšanje kakovosti le-tega, predvsem z vidika pridobivanja še bolj kakovostnih vhodnih podatkov o učinkovitosti v programu izvedenih ukrepov, opraviti določene dopolnitve programa. V letu 2007 je bil izdelan model spremljanja in vrednotenja dela z indikatorskim sistemom, ki je popisan v dokumentu »Programi svetovanja za zdravje v okviru nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni /evidentiranje, vrednotenje in zbiranje podatkov«. Prvenstveno gre za izboljšanje in dopolnitev pridobivanja podatkov o opravljenem zdravstveno vzgojnem delu ter v okviru preventivnih dejavnosti uporabljenih zdravil. Na ta način bo omogočeno predvsem ustreznejše vrednotenje rezultatov intervencijskega dela programa. Poleg tega je potrebno nadgraditi informacijski sistem z orodji, ki bodo omogočali uporabnikom

prijazne aplikacije (lokalni informacijski sistem in naročanje preventivnih pregledov po planu).

2.5. Priprava priročnika »Navodila za delovanje zdravstveno vzgojnih centrov na primarni ravni zdravstvenega varstva v Sloveniji«

Zaradi sprememb navodil za izvajanje nacionalnega programa in posodobitve vsebin in pristopov v posameznih segmentih zdravstveno vzgojnega programa bomo pripravili nova navodila, ki bodo vsebovala okvirni program delovanja posameznih zdravstveno vzgojnih centrov. Pisna navodila za delovanje ZVC bodo vsebovala: opredelitev zakonskih podlag, protokol izvajanja posameznih delavnic z nameni in cilj dela, opredeljeno vsebino, metodologijo izvajanja ter spremljanje in vrednotenje uspešnosti dela.

2.6. Supervizijske delavnice za izvajalce programirane zdravstvene vzgoje/programa svetovanja za zdravje in delovanja zdravstveno vzgojnih centrov

Koordinacija nacionalnega programa zdravstvene vzgoje nalaga, da spremljamo izvajanje zdravstvene vzgoje in promocije zdravja v primarni zdravstveni dejavnosti ter se skupaj z izvajalci ustrezno odzivamo na najpogostejše probleme pri delu z ogroženo populacijo. V podporo izvajalcem smo zato pripravili ustrezne strokovne pristope za pomoč in izvedli supervizijsko delavnico za tiste zdravstvene delavce, ki izvajajo delavnico zdrave prehrane in hujšanja.

3. OBVLADOVANJE TELESNE TEŽE

3.1. Obvladovanje telesne teže v nosečnosti in poporodnem obdobju

S projektom želimo zmanjšati problem čezmernega pridobivanja telesne teže v nosečnosti in po porodu in znižati število nosečnic s čezmerno telesno težo ob porodu. Nosečnicam in otročnicam želimo pomagati z izdelavo brošure o zdravem življenjskem slogu v nosečnosti, s poudarkom na obvladovanju telesne teže. Za projekta »Obvladovanje telesne teže v nosečnosti« in »Zdravo hujšanje po porodu«, ki se bodo izvajali pilotsko v letu 2008, smo pripravili strokovna in organizacijska izhodišča in protokole za pilotsko izvajanje.

4. PROMOCIJA ZDRAVEGA PREHRANJEVANJA

4.1. Izdelava Smernic zdravega prehranjevanja delavcev v delovnih organizacijah

Za uresničitev ciljev nacionalne prehranske politike in zmanjšanje obremenitev delavcev z boleznimi, povezanimi s prehrano, je bilo potrebno na podlagi priporočil za prehranski vnos hranil izdelati Smernice zdravega prehranjevanja delavcev v delovnih organizacijah. Uravnotežena prehrana na delovnem mestu ohranjanja in krepi delavčevo zdravje, počutje in vpliva na boljšo delovno storilnost. CINDI je skupaj s strokovnjaki izdelal Smernice zdravega prehranjevanja delavcev v delovnih organizacijah.

4.2. Izdelava Praktikuma – Smernice zdravega prehranjevanja delavcev v delovnih organizacijah

Smernice zdravega prehranjevanja delavcev v delovnih organizacijah je strokovni priročnik, ki zajema standarde in priporočila za načrtovanje obrokov

za delavce z različnimi telesnimi obremenitvami. Na podlagi Smernic zdravega prehranjevanja za delavce in s pomočjo računalniškega programa za načrtovanje prehrane smo izdelali Praktikum, ki je tako kot same Smernice namenjen vsem, ki so kakorkoli povezani z organiziranjem prehrane med delovnim časom. Predvsem pa je Praktikum enostaven za uporabo pri pripravi uravnoteženih obrokov in je namenjen gostinskim podjetjem, ki nudijo prehrano med delom.

4.3. Izdelava in testiranje Praktikuma – smernic zdravega prehranjevanja v vzgojno-izobraževalnih ustanovah

Za uresničitev ciljev nacionalne prehranske politike in zmanjšanje obremenitev otrok in mladostnikov z boleznimi, povezanimi s prehrano, je bilo potrebno na podlagi priporočil za prehranski vnos hranil in smernic zdravega prehranjevanja izdelati jedilnike. Na podlagi Smernic zdravega prehranjevanja za otroke in mladostnike v vzgojno-izobraževalnih ustanovah in s pomočjo računalniškega programa za načrtovanje prehrane smo izdelali uravnotežene sezonske jedilnike, ki so tako kot same smernice namenjeni vsem, ki so kakorkoli povezani z organiziranjem prehrane v vzgojno-izobraževalnih ustanovah. Predvsem pa so jedilniki namenjeni osebju, ki pripravlja obroke za otroke in mladostnike v vzgojno-izobraževalnih ustanovah. Priročnik obsega 500 strani in je trenutno v pilotnem testiranju v različnih vrtcih in šolah po celotni Sloveniji.

4.4. Nacionalna promocija zmanjševanja soli v prehrani

V Sloveniji za 150% presegamo priporočeno količino dnevno zaužite soli. Sol je pomemben dejavnik tveganja za zvišan krvni tlak, ta pa za možgansko kap, ki je v Sloveniji daleč nad povprečjem EU. Predelana in pol pripravljena ter pripravljena živila (kruh, mesni izdelki, pite, pice, »konzerve«) so glavni vir zaužite soli. Dodatni vir soli je neustrezna priprava hrane in dosoljevanje pri mizi. Cilj omenjenega programa je ugotoviti dejansko stanje vnosa soli pri slovenski populaciji in preko trajnejšega sodelovanja z živilsko predelovalno industrijo doseči manjšo vsebnost soli v skupinah živil, ki sedaj predstavljajo glavni vir soli v naši prehrani. V okviru omenjenega projekta smo že izvedli raziskave o dejanskem vnosu soli pri slovenski populaciji ter ugotovili ključne vire soli v prehrani. Na podlagi dobljenih podatkov že pripravljamo akcijske načrte za sodelovanje z živilsko predelovalno industrijo za postopno zmanjševanje soli v živilih, ki so pomemben vir soli in gostinsko turističnimi obrati ter obrati javne prehrane.

4.5. Priprava smernic za dohranjevanje dojenčkov

Skladno s cilji Resolucije o nacionalnem programu prehranske politike 2005 do 2010 so na podlagi sprejetih Referenčnih vrednosti za vnos hranil že narejene smernice zdravega prehranjevanja za otroke, mladostnike in delavce. Pripravljajo se tudi smernice za prehrano ljudi s posebnimi potrebami. Trenutno pa še ni izdelanih enotnih smernic pri uvajanju mešane prehrane pri dojenčkih (dohranjevanje), kar povzroča posredovanje divergentnih navodil o uvajanju mešane prehrane za dojenčke. Z omenjenim problemom se srečujejo pediatri, medicinske sestre, patronažne medicinske sestre in še mnogi drugi, ki so vključeni pri obravnavi dojenčka. Vsebinska priprava se je že začela v letu 2007.

4.6. Priprava priročnika merila kakovosti za javno naročanje živil

Resolucija o nacionalnem programu prehranske politike 2005 – 2010 v strategiji za uvedbo sodobnih prehranskih standardov, normativov in priporočil v organizirani prehrani otrok in mladostnikov predvideva tudi oblikovanje kriterijev kakovosti za javna naročila živil/hrane, ki bodo zagotavljali kakovostno in zdravo prehrano v vrtcih, šolah in dijaških domovih. Izvedbo omenjene naloge, si je Ministrstvo za zdravje zastavilo v okviru akcijskega načrta za proračunsko leto 2007. V ta namen je bila v tem letu imenovana tudi strokovna delovna skupina, ki oblikuje merila in jo sestavljajo predstavniki prehranske stroke in stroke javnega zdravja (predstavniki Cindi), šolstva, kmetijstva ter predstavnikov, ki se v praksi vsakodnevno srečujejo z javnim naročanjem hrane.

5. TELESNA DEJAVNOST ZA ZDRAVJE

5.1. Dnevi Slovenija v gibanju z zdravo prehrano 2007

Nacionalna akcija Dnevi Slovenija v gibanju z zdravo prehrano je v letih od 2003 do 2006 predstavljala prizadevanja CINDI Slovenije in partnerjev za obeležje Svetovnega dneva gibanja (10. maj). Del akcije je bil vezan na izpolnjevanje nagradnih anketnih vprašalnikov, preko katerih smo želeli ugotoviti prehranjevalne in gibalne navade udeležencev zdravju prijaznih prireditev ter dobiti podatke, na kakšen način so izvedeli za akcijo. Lokalni organizatorji zdravju prijaznih prireditev pa so izpolnili standardiziran evalvacijski vprašalnik, s katerim smo zbirali podatke o dogajanjih v lokalnih skupnostih in načine oglaševanja akcije. V letu 2007 smo tako podrobneje obdelali pridobljene podatke iz preteklih let. Analiza podatkov nagradnega vprašalnika za 3 leta nazaj, pri kateri je sodelovalo je 3116 oseb (68% žensk; starost obeh spolov 48 ± 15) je pokazala, da: več kot polovico pestijo sledeči najbolj pogosti dejavniki tveganja za nastanek kroničnih nenalezljivih bolezni kot so visok krvni tlak, prekomerna telesna teža in visoka raven maščob v krvi; 33% vprašanih je telesno dejavnih 1-krat na teden; 39,5% se jih prehranjuje 3-krat na dan; 39,2% vprašanih je za lokalno prireditev izvedelo preko zdravstvenega delavca. Analiza podatkov standardiziranega evalvacijskega vprašalnika za lokalne organizatorje pa je pokazala, da je v obdobju od 2003 do 2006 150 organizatorjev s pomočjo številnih nacionalnih in lokalnih medijev izvedlo 728 prireditev v več kot 80 krajih po Sloveniji. Prireditve se je skupaj udeležilo 58 084 ljudi.

5.2. Testi hoje na 2 km v Ljubljani

Z izvedbo t.i. občinskih testov hoje (testov hoje za splošno populacijo) smo želeli v spomladanskem in jesenskem času omogočiti odraslim prebivalcem Ljubljane brezplačne meritve telesne zmogljivosti s pomočjo hitre hoje na 2 km v naravi in jim svetovati, kako naj povečajo ali ohranjajo svojo telesno zmogljivost ter jim demonstrirati nordijsko hojo. Enota CINDI je v sodelovanju z OE Bežigrad, OE Center in OE Šiška izvedla 4 teste hoje v Kosezah pri Bajerju za 114 člane Društva diabetikov Ljubljana, ŠOU športa, Društvo bolnikov z osteoporozo ter zaposlene na Mestni občini Ljubljana. Izvajalce testiranja smo opremili tudi s toplimi CINDI flis jaknami. Ob Dnevu brez avtomobila (22.9.) sta se testa hoje udeležila tudi župan MOL-a gospod Zoran Jankovič in podžupan Jani Mödendorfer.

5.3. Z gibanjem do zdravja

Osnovni namen tega nacionalnega populacijskega projekta, ki poteka od leta 1999 dalje, je, da s pomočjo različnih aktivnosti osveščamo splošno javnost o pomenu gibanja za zdravje in s tem vplivamo na izboljšanje gibalnih navad pri prebivalcih, ki so telesno nedejavni ali premalo telesno dejavni. Osnovni sporočili projekta sta »Redno izvajanje zmerne telesne dejavnosti (vsaj) 5-krat na teden po (vsaj) pol ure krepí zdravje odraslih« in »Redno izvajanje vsakodnevne intenzivne telesne dejavnosti po (vsaj) eno uro krepí zdravje otrok in mladostnikov.« Glavne metode dela pri projektu so medijska promocija gibanja za zdravje, brezplačna testiranja telesne pripravljenosti vključno s spremljevalnimi aktivnostmi kot so meritve krvnega tlaka, indeksa telesne mase, demonstracije nordijske hoje ter individualna svetovanja glede povečanja gibalnih navad in zdravega življenjskega sloga na sploh. V okviru projekta smo tako v letu 2007 izvedli 178 občinskih testov hoje za splošno populacijo in individualno svetovali udeležencem testiranj v 72-ih krajih po Sloveniji s pomočjo 64-lokalnih organizatorjev. Izdelali in pravno zaščitili smo tudi nov logotip projekta. Prenovili, stiskali in distribuirali smo brezplačno promocijsko gradivo, in sicer 20 000 datumskih knjižic, 1500 datumskih B2 plakatov, 1000 vsebinskih B2 plakatov, 1000 B1 plakatov »Napotki za varno in učinkovito vadbo« in 10 000 izvodov prenovljene zloženke Mavrični program hoje- št. 1. Velik del letošnjih projektnih aktivnosti je bil usmerjen tudi v zbiranje podatkov za podrobno evalvacijo projekta na terenu preko namenskih evalvacijskih vprašalnikov za obdobji od leta 1999 in 2002 ter od leta 2003 do 2006. Namen tega je oceniti projekt s strani partnerjev v projektu, kar nam bo na nacionalni ravni omogočilo učinkovito prenovo projekta za prihodnje obdobje.

5.4. Promocija nordijske hoje

S projektom smo želeli laični in strokovni javnosti z različnimi pristopi prikazati pomen in uporabnost nordijske hoje (NH) kot idealnega športa za krepitev in ohranjanje zdravja ne glede na starost, telesno kondicijo ali zdravstvene omejitve. Ustrezno izobražene strokovnjake smo spodbudili k organizaciji demonstraciji nordijske hoje in vodenju skupin za nordijsko hojo.

5.5. Računalniški program WinWalk

Glavni namen je bil prenoviti obstoječi računalniški program WinWalk, ki nam omogoča izračunavanje rezultatov testa hoje na 2 km, saj želimo razviti bolj učinkovito orodje za spremljanje in analizo podatkov z lokalnih testiranj po Sloveniji. V letu 2007 smo izdelali 1 delovno verzijo prenovljenega programa in ga tudi testirali. Ugotovljene pomanjkljivosti le-tega in predlagane dopolnitve smo posredovali izbranemu programerju z namenom izpopolnitve naslednje delovne verzije Windows različice programske opreme. Prenovljen računalniški program naj bi bil primeren za delo na terenu in bi omogočil celovito in centralno analizo podatkov ter spremljanje sprememb v telesni pripravljenosti na ravni posameznika, ZVC-ja in na ravni testirane populacije. Omogočal naj bi tudi primerjanje regijskih podatkov.

5.6. HEPA Evropa

Namen evropske »Health Enhancing Physical Activity« (HEPA) mreže je okrepiti in podpreti prizadevanja in aktivnosti, ki lahko povečajo mednarodno

sodelovanje in izboljšajo pogoje za zdrav življenjski slog predvsem na področju telesne dejavnosti, ki krepi zdravje. Namen sodelovanja CINDI Slovenija v evropski HEPA mreži je bil predvsem aktivno delovati v okviru usmerjevalnega odbora (Steering Committee«-ja) te mreže. V letu 2007 smo tako v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in ZZV Maribor pomagali pri prevodu iz angleščine v slovenščino in recenziji dveh WHO HEPA publikacij z naslovoma »Trdna dejstva: spodbujanje telesne dejavnosti in dejavnega življenja v mestnih okoljih- vloga organov lokalnih oblasti« in »Telesna dejavnost in zdravje v Evropi- Dokazno gradivo za ukrepanje«. Naročili pa smo tudi tisk 2000 izvodov obeh publikacij.

5.7. ALPHA

Namen projekta ALPHA (»Instruments for Assessing Levels of Physical Activity and Fitness«) je določiti najbolj optimalen niz inštrumentov za ugotavljanje populacijske ravni telesne dejavnosti in njenih faktorjev (kot so promet, grajeno in delovno okolje) ter telesne pripravljenosti z namenom zanesljivega primerjanja podatkov med državami EU. Projekt sofinancirata Evropska komisija in DG SANCO. Delo poteka v okviru t.i. delovnih paketov (»Work Package« ali skrajšano WP). Horizontalni delovni paketi so koordinacija (WP1), diseminacija (WP2) in evalvacija (WP3) projekta. Za slednjega je zadolžena enota preventive ZD Ljubljana – CINDI Slovenija. Vertikalni delovni paketi projekta pa so izboljšanje obstoječih vprašalnikov (WP4), urbano okolje in telesna dejavnost v transportu (WP5) in ugotavljanje z zdravjem povezane telesne pripravljenosti (WP6).

5.8. VIANOVA

Projekt VIANOVA sodi v okvir evropskega raziskovalnega programa INTERREG IIIB, ki ga sofinancira EU, sodelujejo pa projektni partnerji iz alpskih evropskih držav. Poteka v obdobju od februarja 2005 do marca 2008, njegov namen pa je razviden že iz njegovega razširjenega naslova VIANOVA – »Healthy Mobility and Intelligent Intermodality in Alpine Areas« – kar pomeni, da stremi k razvoju in udejanjanju projektov za zdravje koristnejših oblik vsakodnevne mobilnosti prebivalcev evropskega alpskega prostora. Področja dela slovenskega partnerstva v omenjenem projektu so bila v okviru naslednjih delovnih paketov (WP) in sicer: informiranje javnosti in publiciranje (WP4), politike in priporočila - oblikovanje strateških usmeritev/politik na lokalni, regionalni, nacionalni, transnacionalni in EU ravni (WP8), zdrava mobilnost pri osebah, starejših od 50 let (WP10).

5.9. Izobraževanja za zdravstvene delavce

V sodelovanju z zunanjimi partnerji smo organizirali in izvedli 1-krat dvodnevni OWN POLAR seminar (12 udeležencev), 2-krat tridnevni tečaj za INWA vodnika nordijske hoje (skupaj 24 udeležencev) in 1-krat tečaj za izvedbo UKK testa hoje na 2 km (9 udeležencev).

6. OPUŠČANJE TVEGANEGA IN ŠKODLJIVEGA UŽIVANJA ALKOHOLA

6.1. *Izobraževanja za zdravnike in druge zdravstvene delavce za odkrivanje in svetovanje pri tveganim in škodljivim uživanju alkohola*

Namen projekta je bil povečati občutljivost zdravstvenega sistema pri odkrivanju tveganih pivcev z implementacijo presejalnega instrumenta in vzpostavitev sistema pomoči za osebe prepoznane kot tvegani pivci.

6.2. *Izvedba pilota o sprejemljivosti, izvedljivost in učinkovitosti presejalnega postopka in svetovanja za tvegane pivce alkoholnih pijač*

Namen pilota je vzpostaviti optimalen pristop svetovanja za prepoznane tvegane pivce alkoholnih pijač na primarni ravni zdravstvene dejavnosti.

7. OPUŠČANJE KAJENJA

7.1. *Mednarodna akcija »Opusti kajenje in zmagaj«*

Akcija opuščanja kajenja je namenjena kadilcem nad 18 let in poteka vsaki dve leti v mesecu maju. Ljudje po vsem svetu se za štiri tedne, od 2. do 29. maja, skušajo vzdržati kajenja. Akcijo so izoblikovali in leta 1994 prvič izvedli na Finskem. Do leta 2006 je dosegla mednarodno razsežnost s sodelovanjem 89 držav z več kot 700.000 kadilci. Združuje ljudi neodvisno od njihove starosti, spola, etnične, verske in socialne pripadnosti. Akcijo podpira Svetovna zdravstvena organizacija. Slovenija v akciji sodeluje že od leta 1994 in od leta 2000 jo koordinira CINDI Slovenija. Akcija je pozitiven in stroškovno zelo učinkovit način, s katerim je mogoče zmanjšati kajenje med prebivalstvom. Leta 2006 se je akcije v Sloveniji udeležilo 1355 kadilcev. Leta 2007 so udeleženci prejeli evalvacijske vprašalnike, s pomočjo katerih spremljamo stopnjo abstinence eno leto po zaključku akcije. Vrnjenih je bilo 536 (39,5%) vprašalnikov. Od vseh sodelujočih v akciji se je eno leto po akciji 173 udeležencev opredelilo za nekadilce kar je 12,8% vseh udeležencev. Delež nekadilcev med respondenti pa je 32,3%.

7.2. *Svetovalni telefon za pomoč pri opuščanju kajenja*

Svetovalni telefoni za pomoč pri opuščanju kajenja obstajajo v Evropi, Severni Ameriki in Avstraliji že vrsto let. V Evropi so se države z vzpostavljeno tovrstno obliko pomoči povezale v mrežo European Network of Quitlines (ENQ), ki je začela delovati leta 2001, da bi čim bolje povezali države članice Evropske Unije pri obvladovanju kajenja in izvajanju pristopov k opuščanju kajenja. Svetovalni telefon je v Sloveniji začel delovati 3.4.2006. Do konca oktobra 2007 je deloval tri krat na teden, od novembra 2007 naprej pa deluje ob delovnikih od 17.00 do 20.00, razen ob praznikih. S pomočjo strokovno utemeljenih dokazov nam je uspelo, da se je številka telefona, 080 27 77, vključila v dopolnjen »Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov«, ki je začel veljati 5.8.2007. Ministrstvo za zdravje je izdalo Pravilnik o delovanju svetovalnega telefona za opuščanje kajenja (UL št. 80/2007) in Sklep s katerim je CINDI Slovenija postal upravljalec svetovalnega telefona za čas do konca leta 2007. Finančna sredstva za izvajanje svetovanja od 5.11.2007 zagotavlja Ministrstvo za zdravje. Klic in svetovanje sta brezplačna. V letu 2007 smo zabeležili 214 klicev.

7.3. *Izobraževanje zdravstvenih delavcev za vodenje skupin »Da, opuščam kajenje« v zdravstveno vzgojnih centrih in izvajanje delavnic*

V okviru Nacionalnega programa primarne preventive bolezni srca in žilja smo leta 2000 začeli z izobraževanjem zdravnikov in medicinskih sester osnovnega zdravstvenega varstva, ki v zdravstveno vzgojnih centrih (ZVC) vodijo delavnice za odvajanje od kajenja »Da, opuščam kajenje«. Od leta 2002 izvajamo tudi evalvacijo izvedenih delavnic z namenom spremljanja uspešnosti opustitve kajenja med udeleženci skupine za odvajanje od kajenja. Konec koledarskega leta zberemo podatke o številu izvedenih delavnic po zdravstvenih domovih, številu udeležencev v delavnicah in podatke o stopnji abstinence udeležencev ob zaključku delavnic ter po šestih in dvanajstih mesecih od zaključka delavnice. Podatki za leto 2002 – 2004 kažejo, da je stopnja abstinence udeležencev ob koncu delavnice 40 – 50%, po enem letu od zaključka delavnice pa 28–29%. Uvodne delavnice (6.-7.12.2007) za zdravstvene delavce, ki bodo vodili skupine za odvajanje od kajenja in izvajali individualna svetovanja se je udeležilo osem zdravstvenih delavcev. Po podatkih ZZS je bilo v letu 2007 izvedeno 82 delavnic »Da, opuščam kajenje« in 637 individualnih svetovanj za opuščanje kajenja.

8. STRES – SVETOVANJE V ZDRAVSTVENO VZGOJNIH CENTRIH

Namen projekta je vzpostaviti svetovanje za posameznike, ki so obremenjeni s stresom. V širšem smislu gre za svetovanje kot podporo prizadevanjem CINDI za spremembo življenjskega sloga. Cilj projekta je oblikovati program svetovanja in psiho-edukacije za učinkovito spoprijemanje s stresom, izobraziti in usposobiti svetovalce v zdravstveno-svetovalnih centrih za svetovanje obremenjenim s stresom in preučiti učinek programa, tako samostojno kot v kontekstu svetovanj za spremembo življenjskega sloga.

9. PRESEJANJE, SISTEMATIČNO ODKRIVANJE IN CELOSTNA OBRAVNAVA DEPRESIJ V SLOVENIJI

Namen projekta je opredeliti in vzpostavi takšen postopek presejanja depresivnih motenj na primarni ravni zdravstvene dejavnosti, ki bo hkrati učinkovit in v skladu s kapacitetami ter optimalnim procesom dela. Na ta način želimo postaviti temelje za vzpostavitev enotnega sistematičnega odkrivanja in obravnave depresivnih motenj na primarni ravni zdravstvene dejavnosti. V letu 2007 je bila izvedena analiza literature in prakse doma ter v tujini, priprava presejalnih vprašalnikov in presejalnega postopka, ter izvedba samega presejanja v štirih zdravstvenih domovih v Sloveniji.

10. ORGANIZIRANO PRESEJANJE ZA RAKA NA DEBELEM ČREVESU IN DANKI PRI ASIMPTOMATSKI POPULACIJI V STAROSTI OD 50 DO 69 LET – NACIONALNI PROGRAM

Zaradi seznanitve z organizacijo, viri financiranjem, strokovno vsebino in izborom presejalne metode za presejanje raka debelega črevesa in danke (RDČD) sta dve predstavnici CINDI Slovenija obiskali organiziran program presejanja za RDČD v Franciji in na Finskem. Mednarodnega srečanja »Evropa proti raku debelega črevesa in danke«, v Bruslju 9.5.2007, se je udeležila predstavnica CINDI Slovenija. Predstavniki sodelujočih držav so podpisali Bruseljsko deklaracijo, dokument s katerim so podpisniki pozvali Evropsko komisijo, k uporabi svojih pooblastil in avtoritete, da okrepi izvajanje

raziskovanj in kakovostnih programov presejanja in zgodnjega odkrivanja raka debelega črevesa in danke, kakor je že storila pri organizaciji programov presejanja in zgodnjega odkrivanja raka dojke. Dokument, ki ga sestavlja devet zahtev, smo prevedli v slovenščino. Spomladi se je oblikovala strokovna delovna skupina programa Svit. V njej so zastopani predstavniki gastroenterologov, patohistologov, kirurgov, onkologov, radioterapevtov, družinskih/splošnih zdravnikov in predstavniki CINDI Slovenija. Naloga delovne skupine je bila usklajevanje strokovnih stališč in sprejemanje smernic za izvajanje postopkov v programu presejanja. Delovna skupina se je z dne 15.10.2007 preoblikovala in preimenovala v Programski svet Svit, ki ga je imenovala Ministrica za zdravje in ji dala določena pooblastila in odgovornosti. Prostori za delovanje centralne enote programa Svit in laboratorija bodo v Tehnološkem parku Ljubljana na Brdu. Dostavljena je bila potrebna računalniška in strojna oprema ter analizator vzorcev blata z ostalo medicinsko opremo.

Promocija programa Svit je bila izvedena na dveh ravneh: z oglaševanjem spotov na državni televiziji in radiu za spodbujanje lastne skrbi za zdravje, zdravega življenjskega sloga in spremembe nezdravih življenjskih navad ter preko sedem tematsko oblikovanih oddaj na TV Pika namenjenih ciljni populaciji. Številne prispevke o programu Svit so objavili različni mediji: televizija, radio, spletne strani in tiskani mediji. Po vzgledu izkušenj iz tujine smo navezali stike z nevladnimi organizacijami: Zvezo invalidskih društev ILCO Slovenije (invalidi s trajno kolo, ileo in urostomo ter pauchom - črevesnim rezervoarjem), Zvezo slovenskih društev za boj proti raku, Društvom onkoloških bolnikov Slovenije in društvom Europacolon. Predstavitev programa Svit na strokovnih srečanjih in kongresih:

- v prostorih CINDI Slovenija je 13.-14.6.2007 potekala predstavitev organiziranega programa presejanja RDČD v regiji Piemonte, Italija. Na srečanju je bil članom delovne skupine programa Svit predstavljena vsebina in potek državnega programa Svit. Srečanja so se udeležili predstavnica Ministrstva za zdravje RS, predstavnik Zavoda za zdravstveno varstvo Slovenije, predstavniki gastroenterologov, kirurgov, patohistologov in zdravnikov družinske medicine,
- politični, strokovni in laični javnosti, nevladnim organizacijam ter medijem se je program Svit prvič predstavil 6.9.2007. Pred srečanjem je potekala novinarska konferenca. Predstavnik slovenske strokovne javnosti iz področja gastroenterologije, predstavnik CINDI Slovenija, predstavnik Državnega zbora RS in evropski poslanec Lojze Peterle so slovesno podpisali Bruseljsko deklaracijo in jo predali Ministru za zdravje RS. V strokovnem delu srečanja so bile predstavljene izkušnje organiziranih programov presejanja za RDČD v Nemčiji in Angliji ter potek programa Svit. Za predstavnike medijev in nevladnih organizacij se je organizirala interaktivna delavnica v kateri se je predstavilo pomen, delo in izkušnje medijev in nevladnih organizacij v Nemčiji in Angliji na področju promocije in preventive RDČD,
- 4. Slovenski kongres preventivne medicine, 17.-19.5.2007 v Portorožu: predstavitev organiziranega programa presejanja za RDČD predstavnikom stroke Javnega zdravja,

- 29. Mednarodni kongres registrov raka, 18.–20.9.2007 v Ljubljani: aktivna udeležba s postrom - predstavitev epidemiologije in finančnega bremena RDČD v Sloveniji ter priprave na organiziran program presejanja,
- 46. redno strokovno srečanje slovenskega združenja za gastroenterologijo in hepatologijo, 16.-17.11.2007 v Novi Gorici: organiziran program presejanja za RDČD in vloga kolonoskopistov,
- 2. Majhnov dan, 29.11.2007 v Celju: organiziran program presejanja za RDČD in vloga osebnih izbranih zdravnikov predstavljena zdravnikom družinske/splošne medicine ter medicinskim sestram v osnovnem zdravstvenem varstvu in
- predstavitev programa Svit in vloga timov v osnovnem zdravstvenem varstvu v zborniku učnih delavnic z naslovom »Vključevanje bolnika v zdravljenje«.

11. ZGODNJE ODKRIVANJE IN CELOSTNA OBRAVNAVA OTROK IN MLADOSTNIKOV, KI JIH OGROŽAJO KRONIČNE NENALEZLJIVE BOLEZNI, V OSNOVNI ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

Namen projekta je oblikovanje sistema zgodnjega odkrivanja in zgodnje celostne obravnave otrok in mladostnikov, ki jih ogrožajo kronične nenalezljive bolezni, v primarni zdravstveni dejavnosti. V okviru projekta smo analizirali zdravstveno stanje slovenskih otrok in mladostnikov na področju telesne teže (čezmerna prehranjenost, debelost, motnje hranjenja) ter nekatere prvine psihosocialnega zdravja (depresija, nekatera tvegana vedenja). Identificirali smo metode, primerne za zgodnje odkrivanje v okviru sistematskih pregledov (SDQ, GAPS, antropometirja). Povezali smo strokovnjake z različnih ravni zdravstvene dejavnosti (primarne, sekundarne, terciarne) in različnih znanstvenih disciplin (pediatrija, pedopsihiatrija, nutricionistika, zdravstvena pedagogika, psihologija, športna pedagogika, javno zdravje). Pripravili smo izhodišča za pripravo programov ukrepanja pri ogroženih otrocih in mladostnikih, ki jih bomo testirali v nadaljevanju, ko bomo pripravili pilotni projekt za uvedbo predlaganih metod v prakso.

Cilj projekta je posodobitev preventivne dejavnosti za otroke in mladostnike v osnovni zdravstveni dejavnosti, da bo le-ta bolje prilagojena sodobni t.im. »novi obolevnosti« naših otrok in mladostnikov. S tem želimo zmanjšati tveganja za nastanek prezgodnje obolevnosti in umrljivosti zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni, zmanjšati ogroženost otrok in mladostnikov za razvoj čustvenih, vedenjskih in socialnih motenj ter okrepiti njihove zdrave prehranjevalne in gibalne navade.

12. PILOTNI PROJEKT IMPLEMENTACIJE SMERNIC ZDRAVEGA PREHRANJEVANJA IN ZDRAVJA V DELOVNIH ORGANIZACIJAH

CINDI je v letih 2006 in 2007 skupaj s strokovnjaki izdelal Smernice zdravega prehranjevanja delavcev v delovnih organizacijah in Praktikum. V letu 2007 smo po naročilu Ministrstva za zdravje začeli s pripravo pilotnega projekta celostne promocije zdravja na delovnem mestu, kjer bomo poleg prehrane, vključili tudi promocijo telesne dejavnosti, nekajenja, zmanjšanja tveganega pitja alkohola in obvladovanja stresa. Pripravili smo module zdravega življenjskega sloga, katerih cilj je varovanje zdravja in skrb za dobro počutje ter osvojitve primernih informacij za ohranjanje zdravja, varovanje in

krepitev zdravja ter preprečevanje bolezni, poškodb ter zastrupitev. Delavci, vodstva podjetij in ostali pomembni partnerji morajo razviti veščine za ohranitev zdravja, za razvijanje zdravega telesnega in duševnega ter družbenega zdravja in dobrega počutja.

13. RAZISKAVA O DEJAVNIKIH TVEGANJA ZA KRONIČNE NENALEZLJIVE BOLEZNI 1990/1991, 1996/1997 IN 2002/2003

Med osnovne dejavnosti mednarodnega programa CINDI sodijo tudi raziskave dejavnikov tveganja in učinkovitosti ukrepov programa CINDI (CINDI Risk Factors and Process Evaluation Survey) Raziskave na splošno potekajo tako, da udeleženci ob pomoči posebej izšolanega izpraševalca najprej izpolnijo vprašalnik o svojih navadah glede kajenja, prehranjevanja, uživanja alkoholnih pijač in gibanja. Dodatno vprašalnik zajema še vprašanja o tem, kje udeleženci dobijo informacije o zdravem načinu življenja ter še nekatera druga vprašanja. Med njimi so tudi vprašanja o prebolelih boleznih, katerih odgovori pa so podvrženi pristranosti spominjanja. Sledi klinični pregled, ki je sestavljen iz kliničnega opazovanja, ki ga izvajajo zdravniki, in kliničnih meritev, ki jih izvajajo medicinske sestre (npr. meritve krvnega tlaka in telesne teže ipd.). Na koncu sledijo še laboratorijske preiskave krvnega seruma (npr. celokupnega, HDL- in LDL-holesterola, krvnega sladkorja ipd.) S temi raziskavami naj bi vsaka država, ki pristopi k programu CINDI, najprej naredila posnetek stanja bolezni srca in žilja, nato pa sledila spremembam v prebivalstvu na približno vsakih pet let. V raziskavo takšne vrste naj bi bilo zajetih vsaj 1.600 udeležencev.

14. MEDIJSKI PROJEKTI

14.1. Uživajmo v zdravju

Namen produkcije 10 televizijskih oddaj je bil, da bi na prijeten, poučen in zanimiv način ozaveščale in motivirale mladostnike za zdrav način življenja. Oddaje so bile zasnovane kot serija oddaj z gosti - znanimi Slovenci, ki živijo zdravo, so zanimivi in uspešni ter so vzorniki mladim. V okviru oddaj sta gost in voditelj oddaje pripravljala zdrave jedi v gostovi domači kuhinji ter obenem vzpodbujala uživanje v dobri in zdravju koristni hrani ob domači mizi. Iz različnih regijskih okolij so bili prikazani primeri dobre prakse v osnovnih in srednjih šolah kjer poskušajo spreminjati odnos šolarjev in/ali dijakov do prehrane, gibanja in zdravega življenjskega sloga na splošno. Za večji učinek oddaj so skrbele podporne aktivnosti kot je namenska spletna stran www.uzivajmo.com z rubrikami kot so TV oddaje, prehrana, gibanje, nagradna igra, anketa (za šolarje in dijake), forum, galerija. V letu 2007 je pri projektu sodelovalo več kot 170 partnerjev posameznikov in 120 partnerskih organizacij. Sofinancerja projekta sta bila Ministrstvo za zdravje RS in Mercator d.d.. Oddaje smo posneli in premierno prikazali v obdobju jesen/zima 2006 na TV SLO 1 in 2. Celotno serijo 10-ih oddaj pa smo nato predvajali ponovno (2 do 4-krat) na 10-ih regijskih/lokalnih TV postajah in sicer od 19. februarja do 29. aprila 2007. Ponovitve si je ogledalo 1.200.000 gledalcev. Podporno spletno stran projekta je obiskalo 6090 obiskovalcev. Obdelali smo podatke 1000 (iz 10-ih slovenskih šol) prispelih izpolnjenih anket za šolarje in dijake o njihovih prehranjevalnih in gibalnih navadah. 12. maja smo v Mostecu v Ljubljani izvedli zaključno prireditev z glasbenimi gosti, na kateri smo izmed 2631 sodelujočih v nagradni igri izžrebali 51 srečnih

nagrajencev. Nenazadnje smo sproducirali tudi 200 darilnih kompletov DVD-jev s posnetimi oddajami in jih podarili vsem sodelujočim partnerjem ter 65-im zdravim šolam po Sloveniji.

14.2. Promocijske aktivnosti CINDI Slovenija

CINDI Slovenija si je z različnimi promocijskimi aktivnostmi prizadeval nadaljevati in še povečati prisotnost, prepoznavnost dejavnosti in programov na vseh ravneh, še posebej pri splošni javnosti. Glavni cilji še naprej ostajajo ozaveščanje splošne javnosti in ciljnih skupin o problematiki zdravega življenjskega sloga in s tem povezanih sprememb ter kroničnih bolezni, motiviranje za aktivno spremembo življenjskega sloga in preventivno delovanje, doseganje populacije na vseh nivojih, pri tem pa uspešno sodelovanje z mediji in ostalimi pomembnimi akterji.

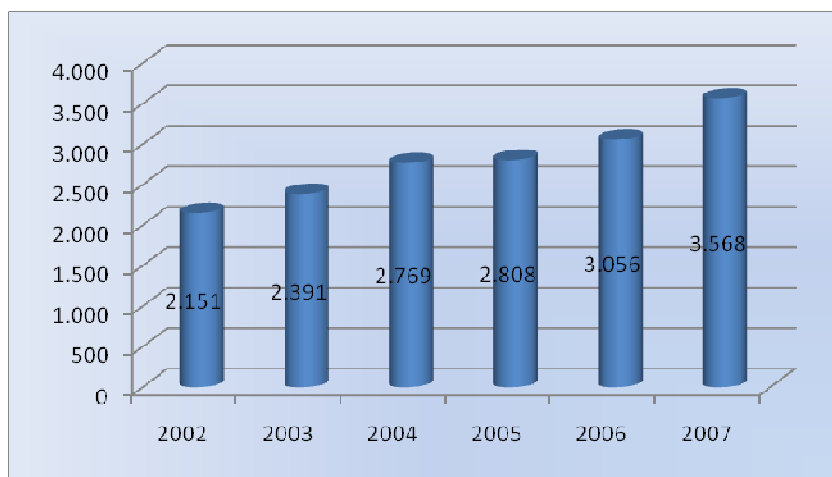
- Promocija po zdravstvenih ustanovah z gradivi CINDI Slovenija: redno, mesečno opozarjanje na preventivne, zdravstveno-vzgojne vsebine po zdravstvenih ustanovah po Sloveniji (zdravstveni domovi, bolnišnice, zasebne ambulante, lekarne, zdravilišča).
- Medijska promocija Nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni (NPPPSŽB): opozoriti na obstoj NPPPSŽB, povabiti čim večje število predstavnikov ciljne populacije k vključitvi v program, pomoč posameznim zdravstvenovzgojnim centrom (ZVC) pri promociji programa in posameznih delavnic (Programov svetovanja za zdravje).
- Promocijske in medijske aktivnosti za državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja raka na debelem črevesu in danki – Program Svit: zasnova osnovnih poti komuniciranja z različnimi javnostmi in sredstev promocije, sodelovanje z agencijo Luna TBWA (skrbi za celostno grafično podobo, nudi podporo pri načrtovanju dogodkov, materialov, spletne strani in medijskem sodelovanju), osnovni elementi grafične podobe osnovni materiali in komunikacijska strategija, prva javna predstavitev za medije, politično, strokovno javnost in nevladne organizacije, pridobivanje osveščevalcev in podpornikov programa.
- Medijsko sodelovanje: predstavniki CINDI Slovenija so v letu 2007 s posameznimi novinarji in mediji neposredno sodelovali 120-krat, brezplačne objave svetovalnega telefona za pomoč pri opuščanju kajenja v dnevnikih in tednikih ter nekaterih specializiranih revijah v zdravstvenih ustanovah, lekarnah in v televizijskih oglasih kampanje EU, Help – za življenje brez tobaka, redna medijska obvestila.
- Novinarske konference, javne predstavitve: sodelovanje na tiskovnih konferencah partnerskih institucij (regijska srečanja na ZZV, Ministrstvo za zdravje, Inštitut za varovanje zdravja) in organizacija treh konferenc: 6.9.2007 – prva javna predstavitev programa Svit, 5.10.2007 – Cene hrane, 21.11.2007 – Podpora obstoječemu Zakonu o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov s strani stroke in nevladnih organizacij.
- Promocija s karticami Feliks: prednovoletna akcija z brezplačnimi voščilnicami – karticami Feliks, na voljo na najmanj 300 lokacijah po Sloveniji. Od 17. do 31. decembra 2007 je podjetje Umco distribuiralo 30.200 kartic. Voščilo na kartici v duhu dejavnosti CINDI Slovenija in informacije o programih svetovanja v zdravstvenih domovih, brezplačnem svetovalnem telefonu za pomoč pri opuščanju kajenja in programu Svit.

- Ostala promocijska gradiva: majice CINDI Slovenija, flis jopice CINDI Slovenija in kapice Z gibanjem do zdravja.
- Internet: načrt prenove spletne strani CINDI Slovenija (www.cindi-slovenija.net), izbran izvajalec in začet projekt prenove, redne objave na obstoječi spletni strani, izmenjava povezav, spletnih oglasov in objava obvestil na drugih spletnih straneh ali elektronskih glasilih.

11.3. NOČNA NUJNA ZOBOZDRAVSTVENA POMOČ

V ZD Ljubljana smo v letu 2007 nadaljevali z izvajanjem nočne nujne zobozdravstvene pomoči - protibolečinske ambulante, ki jo sofinacira Mestna občina Ljubljana.

Zobna nujna medicinska pomoč deluje vse noči v tednu, od 21. ure zvečer do 4. ure zjutraj, v zobni ambulanti v kleti stavbe na Metelkovi 9 v Ljubljani.



Število pacientov v nočni ZNMP iz leta v leto narašča. V letu 2007 je bilo v nočni ZNMP obravnavanih 3.568 pacientov, kar je v primerjavi s preteklim letom za 16,8 % več.

Tabela 44: Število pacientov v nočni ZNMP po letih

Leto	Št. pacientov	IND. (verižni)
1	2	3
2002	2.151	
2003	2.391	111,2
2004	2.769	115,8
2005	2.808	101,4
2006	3.056	108,8
2007	3.568	116,8

Tabela 45: Struktura in število najpogostejših storitev v nočni ZNMP

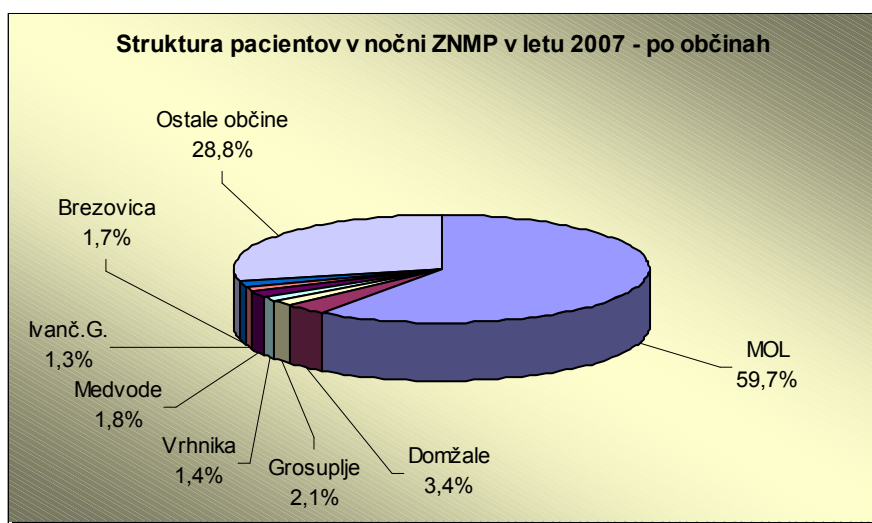
Storitev	2006	2007	IND 07/06
1	2	3	4 = 3/2
Kratek stomatološki pregled	2.940	3.548	120,7
Trepanacija pulpitničnega kanala	1.158	1.471	127,0
Proviz. zapora zoba	697	759	108,9
Anestezija infiltracijska	378	544	143,9
Ekstrakcije	183	189	103,3
Aplikacija zdravila	311	382	122,8
Incizija submukoznega abscesa	190	196	103,2

Zobozdravstvena ambulanta je namenjena za potrebe občanov Ljubljane, sprejema pa tudi paciente iz drugih krajev. Pacienti prihajajo iz 125 slovenskih občin, od Kopra, Jesenic, Kočevja, Maribora, Lendave idr. ter tudi tujci.

Število pacientov MOL je bilo 3.548, kar predstavlja 59,7 % vseh pacientov. Ta delež je nekoliko višji kot v preteklem letu, ko je bil 59,2 %.

Tabela 46: Število pacientov v nočni ZNMP po občinah bivališča

Občina bivališča	2004	2005	2006	2007	IND 07/06
1	2	3	4	5	6 = 5/4
MOL	1.813	1.771	1.584	2.129	117,8
Domžale	88	89	87	120	137,9
Grosuplje	62	62	60	74	123,3
Vrhnika	42	60	86	50	58,1
Medvode	48	41	36	63	175,0
Ivanč.G.		42	68	45	66,2
Brezovica	42	36	87	61	70,1
Ostale občine	674	707	1.048	1.026	124,5
Skupaj	2.769	2.808	3.056	3.568	116,8



V nočno ZNMP je vključenih 34 zobozdravnikov.

Za izboljšanje varnostnih razmer so bili izvedeni dodatni ukrepi: dodatni varnostnik od konca novembra dalje, odklepanje glavnih vhodnih vrat preko domofona po 21. uri, namestitve varnostne tipke in varnostne kamere.

11.4. AMBULANTA ZA NEZAVAROVANE OSEBE

Ambulanta s posvetovalnico za osebe brez zdravstvenega zavarovanja deluje od januarja 2002 in je financirana iz finančnih sredstev MOL. Ustanovljena je bila v sodelovanju MOL s Slovensko filantropijo, Župnijska Karitas Štepanja vas in ZD Ljubljana.

Nudi zdravstveno-socialno in materialno pomoč osebam brez osnovnega zdravstvenega zavarovanja.

Ambulanta za nezavarovane osebe zagotavlja dostopnost osebam brez stalnega prebivališča in zdravstvenega zavarovanja s področja Mestne občine Ljubljana, prihajajo pa tudi iz ostalih občin iz celotne Slovenije. Ambulanta nudi storitve odraslim, uporabniki pa so tudi otroci, za katere je poleg kurative organizirana tudi preventiva s cepljenjem. Nudi tudi storitve tujcem, beguncem oz. azilantom ter tistim, ki poleg zdravstvene oskrbe potrebujejo še druge oblike pomoči. Zaradi pogosto težko rešljive problematike posameznih pacientov je potrebno povezovanje z različnimi zunanjimi ustanovami.

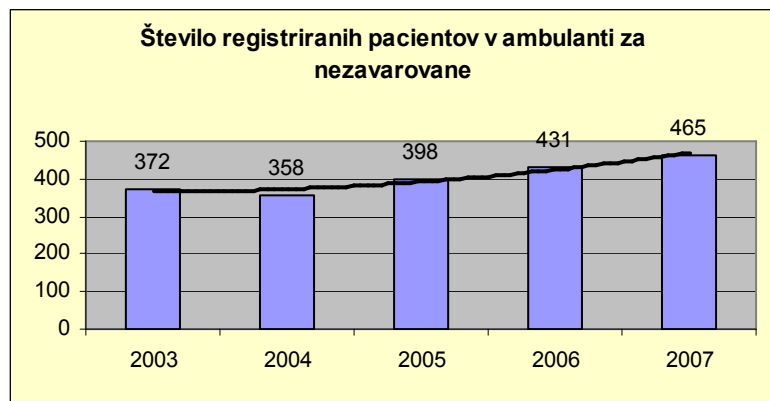
Splošna ambulanta deluje trikrat tedensko, splošna posvetovalnica vsak dan, enkrat tedensko za nosečnice, za diabetike ter za otroke, dnevno pa je nudena dostopnost bolnikom s TBC, ki prejemajo nadzorovano terapijo.

Zagotovljena je tudi zdravstvena oskrba pri specialistih različnih strok 1-2 krat mesečno oz. po potrebi: psihologu, internistu, kardiologu, fiziatru, nevrofiziologu, nevrologu, splošnemu kirurgu, travmatologu, urologu, ortopedu, dermatologu, gastroenterologu.

V letu 2007 je v ambulanti delalo 46 zdravnikov prostovoljcev, 5 sester in asistentov, 2 farmacevтки in 2 študentki farmacije ter 10 prostovoljcev različnih drugih strok. Stalno so zaposleni: medicinska sestra, socialna delavka (za reševanje socialno zdravstvene problematike) ter čistilka.

Tabela 47: Število pacientov in obiskov v ambulanti za nezavarovane

Št. pacientov in obiskov	2003	2004	2005	2006	2007	IND 07/06
1	2	3	4	5	6	7 = 6/5
Št. registr. pacientov	372	358	398	431	465	107,9
Št. otrok	52	56	61	61	60	98,4
Št. neregistr. (prehodni)	164	203	210	266	195	73,3
Št. obiskov v spl. amb.	2.712	3.323	3.459	3.472	3.570	102,8
Št. obiskov v spec. amb.	1.402	891	961	952	1.120	117,7
Št. obiskov v posvetov.	3.286	3.098	4.020	4.130	4.010	97,1
Kopanje, preoblačenje... pred pregl. pri zdr.	701	950	1.071	1.101	1.390	126,3
Skupno št. obiskov	8.101	8.262	9.511	9.655	10.090	104,5



Število registriranih odraslih oseb, ki redno obiskujejo zdravnika v ambulanti za nezavarovane osebe, se je v letu 2007 povečalo iz 431 na 465 oz. za 7,9 %. Število otrok, ki prihaja zaradi preventivnih in kurativnih storitev, pa se je znižalo iz 61 na 60. Število neregistriranih bolnikov, ki ambulanto obišče le 1-2-krat letno (prehodni), je bilo 195, kar je v primerjavi s predhodnim letom za 26,7 % manj.



Iz tabele je tudi razvidno povečanje števila obiskov v splošni ambulanti v letu 2007, ki jih je bilo 3.570. V primerjavi s preteklim letom je poraslo za 2,8 %. V specialističnih ambulantah je bilo 1.120 obiskov, kar pomeni porast kar za 17,7 %, v posvetovalnici pa se je število obiskov znižalo za 2,9 % in je bilo 4.010 (tu je bil sicer zabeležen velik porast v letu 2006).

Prispevek ZDL v letu 2007 je bil naslednji:

- vsak zobozdravnik po dogovoru oskrbi 1 pacienta na leto (v letu 2007 je bilo realizirano nujno zdravljenje zob za 40 pacientov),
- po dogovoru okulisti pregledajo po 5 pacientov (opravljenih je bilo 18 pregledov),
- RTG slikanje pljuč (slikanih je bilo 28 oseb).

11.5. POROČILO O JAVNIH NAROČILIH

Tabela 48: Javna naročila v letu 2007

POTROŠNI MATERIAL	Vrednost pog./letno	Trajanje pogodbe
01 LABORATORIJSKI MATERIAL - JR-2/2007	892.661,40	
- Laboratorijski potrošni material	76.327	1.5.07 - 30.4.08
- Potrošni material za vakumski odvzem krvi	120.658	1.5.07 - 30.4.08
- Laboratorijski testi	109.622	1.5.07 - 30.4.08
- Originalni Coulterjevi hematološki reagenti	86.101	1.5.07 - 30.4.08
- Kontrolni material vezan na aparate Beckman Coulter	19.736	1.5.07 - 30.4.08
- Originalni reagenti za hematološke preiskave vezane na aparate ABX	4.975	1.5.07 - 30.4.08
- Kemikalije	3.098	1.5.07 - 30.4.08
- Steklovina	1.190	1.5.07 - 30.4.08
- Originalni reagenti in material za Beckmanov analizator glukoze	4.407	1.5.07 - 30.4.08
- Originalni reagenti za analizator glukoze Hemocue	6.145	1.5.07 - 30.4.08
- Originalni biokemični reagenti in material vezani na aparate Dade Behring	232.419	1.5.07 - 31.12.07
- Biokemični reagenti z 2 analizatorjema	156.374	1.1.08 - 30.4.14
- Imunološki reagenti z 1 analizatorjem	71.610	1.5.07 - 30.4.14
02 RTG FILMI IN SREDSTVA ZA RAZVIJANJE - JR-19/2007	144.504	1.11.07 - 31.10.08
10 ZDRAVILA JR-8/2007-P	180.046	26.6.07-30.11.08
11 ZOBOZDRAVSTVENI MATERIAL - JR-3/2007	661.545	
- Rotacijski inštrumenti za zobno ordinacijo	20.064	1.7.07-30.6.08
- Rotacijski inštrumenti za zobno tehniko	30.328	1.7.07-30.6.08
- Potrošni material za ordinacijo	233.273	1.7.07-30.6.08
- Potrošni material za zobno tehniko	92.071	1.7.07-30.6.08
- Žlahtne zlitine	185.530	1.7.07-30.6.08
- Troslojni akrilatni zobje	26.311	1.7.07-30.6.08
- Potrošni material in DI za ortodontijo	31.704	1.7.07-30.6.08
- Drobní inventar za zobno ordinacijo in zobno tehniko	42.263	1.7.07-30.6.08
13 OBVEZILNI MATERIAL IN TERAPEVTSKE OBLOGE - JR-27/2007	Ocenjena vrednost naročila 245.000,00 Eur brez ddv*	postopek v teku
Obvezilni material	51.299	
- Izdelki iz gaze		postopek v teku
- Izdelki iz netkanega materiala		postopek v teku
- Pomožni sanitetni material		postopek v teku

- Izdelki za pritrditev obvezilnega materiala	13.226	01.03.08-28.02.10
- Obliži za prekrivanje ran	7.674	01.03.08-28.02.10
- Obliži za brezšivno šivanje ran in fiksiranje katetrov	5.291	01.03.08-28.02.10
- Povoji	25.107	01.03.08-28.02.10
Terapevtske obloge	104.799	
- Obloge s srebrom	12.461	01.03.08-28.02.10
- Obloge z ostalimi dodatki	4.016	01.03.08-28.02.10
- Hidrokolojne obloge	21.790	01.03.08-28.02.10
- Hidrokapilarne obloge	3.016	01.03.08-28.02.10
- Prozorni polprepustni lepljivi filmi	5.091	01.03.08-28.02.10
- Hidrogeli	9.047	01.03.08-28.02.10
- Obloge iz poliuretanske pene	1.379	01.03.08-28.02.10
- Mehke silikonske obloge	36.078	01.03.08-28.02.10
- Alginati	3.985	01.03.08-28.02.10
- Obloge s posebnimi dodatki	7.936	01.03.08-28.02.10
31 MATERIAL ZA SPL. IN SPEC. ORDINACIJO		
Brizge, igle, kanile in rokavice - JR-1/2007	111.598	
- Brizge	10.706	1.4.07 - 30.6.08
- Igle	7.925	1.4.07 - 30.6.08
- Kanile	23.038	1.4.07 - 30.6.08
- Rokavice kirurške	6.659	1.4.07 - 30.6.08
- Rokavice pregledne	63.223	1.4.07 - 30.6.08
- Rokavice gospodinjske	47	1.4.07 - 30.6.08
SKUPAJ POTROŠNI MATERIAL V EUR	2.146.453	
OSNOVNA SREDSTVA	Vrednost pogodbe	Predmet pogodbe
Mamografski aparat s PACS IN RIS sistemom - JR-10/2006	773.209	nakup in garancijsko vzdrž.
Digitalni RTG aparat za slikanje pljuč in skeleta - JR-19/2006	214.440	nakup in garancijsko vzdrž.
Ultrazvočni aparati s sondami in dodatno opremo - JR-4/2007	255.876	nakup in garancijsko vzdrž.
Aparat za kostno denzitometrijo - JR-9/2007	99.936	nakup in garancijsko vzdrž.
Aparati za diagnostični laboratorij - JR-18/2007	81.712	nakup in garancijsko vzdrž.
Analizator za določanje hemoglobina v blatu s pripadajočim potrošnim materialom - JR-28/2007	596.589	nakup in garancijsko vzdrž.
SKUPAJ OSNOVNA SREDSTVA V EUR	2.021.763	
RAČUNALNIŠKA OPREMA	Vrednost pogodbe	Predmet pogodbe

RAČUNALNIŠKA OPREMA - JR-10/2007	515.005	nakup in garancijsko vzdrževanje rač.opreme
RAČUNALNIŠKA OPREMA (SVIT) - JR-22/2007	98.863	nakup in garancijsko vzdrževanje rač.opreme
SKUPAJ RAČUNALNIŠKA OPREMA V EUR	613.868	
STORITVE	Vrednost pog./letno	Trajanje pogodbe
STORITVE PRANJA DELOVNIH OBLEK IN PERILA - JR-11/2007	99.810	1.10.07-30.9.10
STORITVE ČIŠČENJA - JR-12/2007	862.802	1.10.07-30.9.10
LABORATORIJSKE PREISKAVE ZA POTREBE SNMP - JR-20/2007	360.121	22.9.07-21.9.08
PRENOVA ZDRAVSTVENEGA INF. SISTEMA -JR-24/2007	Ocenjena vrednost naročila 288.000 Eur	postopek v teku
STORITVE VAROVANJA - JR-26/2007	85.536	1.3.08-28.2.09
SKUPAJ STORITVE V EUR	1.408.269	
SKUPAJ V EUR	6.190.353	

13 OBVEZILNI MATERIAL IN TERAPEVTSKE OBLOGE - JR-27/2007

Odločitev o izbiri najugodnejšega ponudnika za 1. Sklop: Izdelki iz gaze in 3. Sklop: Pomožni sanitetni material še ni pravnomočna, za 2. Sklop: Izdelki iz netkanega materiala pa bo naročnik postopek izbire nadaljeval po postopku s pogajanjem brez predhodne objave.

Mamografski aparat s PACS IN RIS sistemom - JR-10/2006

Postopek oddaje javnega naročila se je začel že v letu 2006, v letu 2007 pa je prišlo do končne odločitve o izbiri ponudnika za dobavo mamografskega aparata.

Digitalni RTG aparat za slikanje pljuč in skeleta - JR-19/2006

Postopek oddaje javnega naročila se je začel že v letu 2006, v letu 2007 pa je prišlo do končne odločitve o izbiri ponudnika za dobavo digitalnega RTG aparata za slikanje pljuč in skeleta.

POROČILO O NAROČILIH MALIH VREDNOSTI V LETU 2007

Nabavna služba ZDL je v letu 2007 izpeljala 25 naročil malih vrednosti po postopku zbiranja ponudb (naročila v vrednosti višji od 10.000 EUR in nižji od 40.000 EUR) in sicer 23 za nabavo blaga (osnovna sredstva, drobni inventar) v skupni vrednosti 572.204,63 EUR (z DDV) in 2 za

izvajanje storitev v skupni vrednosti 48.994 EUR (z DDV). Izvedenih je bilo tudi 231 naročil malih vrednosti (naročila v vrednosti nižji od 10.000 EUR) v skupni vrednosti 426.809 EUR (z DDV).

Druga pojasnila – ostalo

➤ Informacije javnega značaja

V skladu s IV. točko Kataloga informacij javnega značaja se seznam najpogostejše zahtevanih informacij objavi v letnem poročilu. V letu 2007 nismo prejeli nobene zahteve za posredovanje informacij javnega značaja.

➤ Pregled realizacije plana investicij in investicijskega vzdrževanja

**PREGLED REALIZACIJE PLANA INVESTICIJ, INVESTCIJSKEGA VZDRŽEVANJA IN
TEKOČEGA VZDRŽEVANJA NA OBJEKTIH ZDRAVSTVENEGA DOMA LJUBLJANA ZA
LETO 2007**

ZD BEŽIGRAD

v EUR

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
1.	ZD Črnuče: Obnova razsvetljave v zobnih ordinacijah	4.173	0	prenos v plan 2008
	ZD Bežigrad: Ureditev stopnišča		5.303	
	skupaj inv. vzdrž. ZD Bežigrad - prior.A	4.173	5.303	

INVESTICIJE V OBJEKTE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
2.	ZD Bežigrad: Izgradnja nadstreška pred glavnim vhodom v objekt	65.000	69.547	
3.	ZD Bežigrad: Preureditev prostorov v pritličju (splošne ordinacije, diabetes, dispanzer za žene, izolacija odraslih) Investicija MOL, začeta v l. 2006, zaključena l. 07, celotna vrednost 606.517,57)			Pohištvena oprema investicija ZDL, celotna vrednost 129.373
4.	ZD Bežigrad: Priprava projektne dokumentacije za prenovo II. nadstropja (zobozdravstvo, z. laboratorij, zobozdravstvena vzgoja, MHO in uprava).	20.865	0	prenos v plan 2008
5.	ZD Črnuče: Priprava projektne dokumentacije za preureditev podstrešja za potrebe patronažne službe	20.865	0	prenos v plan 2008
	skupaj investicije ZD Bežigrad - prior.A	106.730	69.547	

TEKOČE VZDRŽEVANJE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
6.	ZD Bežigrad: Otroški dispanzer: popravilo talne obloge, obnova prevlek previjalnih miz, obnova pohištva v čakalnicah, pleskanje	2.058	1.146	
7.	ZD Črnuče: Izvedba slikopleskarskih del kletnih prostorov, fasadnega opaža in napušča	3.934	0	
7.a	ZD Bežigrad: Izvedba slikopleskarskih del	3.632	3.502	
8.	ZD Črnuče: Izvedba tekočih vzdrževalnih del zaklonišča po ugotovitvah SVUZ	3.937	3.937	
9.	ZD Bežigrad: Sanacija varnostne razsvetljave	2.394	2.394	
	skupaj tekoče vzdrževanje ZD Bežigrad	15.956	10.979	

ZD CENTER

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
1.	Preureditev (delna) prostorov medicine dela v II.n. -obnova vodovodnih instalacij, razsvetljave, talne obloge,obnova vrat	295.000 5.592	272.517 11.478	GOI Poh.oprema 134.436 projekti,nadzor
2.	Zamenjava dotrajanih oken v I. nadstropju in Alu sten na izhodih na požarno stopnišče v III.,II.,PT.A in B	46.128	51.336	
3.	Preureditev prostorov za potrebe skrininga-ambulant za bolezni dojk-instalacija novega mamografa	54.399 1.584	60.397 1.584	GOI Poh. oprema 5.293 projekt
	Zamenjava prezračevalne naprave za V. nadstropje	0	36.604	
	skupaj inv. vzdrž. ZD Center - prior.A	402.703	433.915	

INVESTICIJE V OBJEKTE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
4.	Izdelava projekta za preureditev celotnega laboratorija in diabetološkega dispanzerja v V. etaži	18.980	27.408	
5.	Preureditev celotnega laboratorija in in diabetološkega dispanzerja v V. etaži	400.000	404.418	GOI Poh. oprema 107.450
	skupaj inv. ZD Center - prior.A	418.980	431.826	0,00

TEKOČE VZDRŽEVANJE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
6.	Izvedba slikopleskarskih del v prostorih zobozdravstva Kotnikova 36	4.069	5.794	
7.	Sanacija odvodnjavanja meteorne vode na zahodni strani objekta	12.519	0	prenos v plan 2008
8.	Generalni servis prezračevalnih naprav objekta A	8.346	15.211	
9.	Sanacija plinske instalacije, Aškerčeva 4	590	590	
	Izvedba vzdrževalnih del na terasah-požarnih izhodih v objektu A	0	3.893	
	Izvedba vzdrževalnih del v podstrešni etaži objekta A	0	6.103	
	skupaj tekoče vzdrž. ZD Center - prior.A	25.524	31.591	

ZD MOSTE POLJE

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
1.	ZD Fužine:Obnova oken v 1.nadstropju	31.803	31.803	
2.	ZD Moste:Obnova sanitarnih prostorov in prostora za izolacijo nalezljivo bolnih v sklopu dispanzerja splošne	98.159	98.159	GOI Poh.oprema 38.816,00
3.	ZD Moste:Preureditev prostorov reanimacije, prostora EKG, hranjenje cepiva, pošta in konzilij (trombotična)	46.866	47.552	GOI Poh. oprema 20.944,80
	skupaj inv. vzdrž. ZD Moste Polje - prior.A	176.828	177.515	

INVESTICIJE V OBJEKTE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
4.	ZD Polje:Izdelava projekta za pritličje z namenom pridobitve dodatne ambulante splošne medicine, reorganizacija dispanzerjev za otroke in šolarje	16.879	0	prenos v plan 208
5.	ZD Fužine:Projektna dokumentacija in izvedba preureditve prostorov pljučnega dispanzerja za potrebe DSM in zobozdravstva	26.880	26.880	
6.	ZD Moste: Projektna dokumentacija za naslednje sklope preureditve prostorov: - preureditev prostorov I. n. v prizidku za šolski dispanzer v otroškem zobozdravstvu -preureditev prostorov po izselitvi šolskega dispanzerja v ordinacije splošne medicine	20.865	0	prenos v plan 2008
7.	Centralni hladilni sistem za prostore MHO, uporave, in trombotične ambulate	45.000	69.944	
	skupaj investicije ZD Moste Polje - prior.A	109.625	96.824	

TEKOČE VZDRŽEVANJE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
8.	ZD Moste:Slikopleskarska dela prostorov: fizioterapija	494	494	
9.	ZD Fužine:Montaža potopnega stebrička pri vhodu, delna	4.173	0	
10.	ZD Polje:Sanacija vlage in slikopleskarska dela v kletnih	3.239	3.239	
11.	Sanacija kanalizacije v fizioterapiji ZD Moste	2.790	2.790	
	skupaj tekoče vzdrževanje ZD Moste Polje	10.695	6.522	

ZD ŠIŠKA

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
1.	Dograditev prezračevanja v RTG in ATD,kabine;dograditev toplotnega izmenjevalca za prezračevanje fizioterapije	20.865	2.200	fizioterapija
	skupaj inv. vzdrž. ZD Šiška - prior.B	20.865	2.200	

INVESTICIJE V OBJEKTE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
2.	Projektna dokumentacija za obnovo II.n./medicina dela in splošne ordinacije/ in III.n./zobne ambulate, zobna tehnika, splošna ambulanta, garderobe/	31.800	31.800	
	skupaj investicije ZD Šiška - prior.A	31.800	31.800	

TEKOČE VZDRŽEVANJE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
3.	Sanacija požarnega stopnišča, pleskanje	2.176	6.960	
4.	Slikopleskarska dela prostorov + 2006	13.322	15.289	
5.	Obnova žlebov in odtočnih cevi	3.194	3.483	
	skupaj tekoče vzdrževanje ZD Šiška - pr.A	18.692	25.732	

ZD VIČ-RUDNIK**INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE - prioriteta A**

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
1.	ZD. Vič: Preureditev preostalih prostorov splošnih ambulant v pt objekta A (tri splošne ambulante)	129.577	152.620	GOI Poh.oprema 37.460,40
2.	ZD..Vič: Preureditev prostorov ordinacije zobne šolske in pedontologa (tlak,instalacije,vrata s podboji) in novo pohištvo	20.995	20.995	GOI Poh.oprema 22.734,00
3.	ZD Vič:Zamenjava dotrajenih oken in žaluzij pritličju objekta A	17.165	17.165	
	skupaj inv. vzdrž. ZD Vič-Rudnik - prior.A	167.738	190.781	

INVESTICIJE V OBJEKTE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
4.	ZD Vič: Izvedba del prenove prostorov v pritličju trakta A Prva faza del-splošne ordinacije ureditev glavnega vhoda, sanitarije- nadaljevanje del iz leta 2006.Delež za leto 2007	503.705	503.705	Poh.oprema 42.390
5.	ZD VičIzvedba del II.faze- prenova prostorov v nadstropju trakta A. ATD,patronaža,MDPŠ,RTG oddelka, UZ, EKG in Audometrije. Delež za leto 2007	650.279	648.670	GOI
			36.072	proj.d.,invest progr., nadzor
	skupaj investicije ZD Vič-Rudnik - prior.A	1.153.984	1.188.447	

TEKOČE VZDRŽEVANJE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
6.	Slikopleskarska dela prostorov: ZD Rudnik, ZD Vič, ZP Vnanje Gorice,	17.615	18.934	
7.	Sanacija varnostne razsvetljave v ZD Rudnik	3.629	3.629	
8.	Vogalniki v čakalnicah spl. ordinacij	3.057	3.057	
	Obnova teraco tlaka glavnega stopnišča		6.390	
	skupaj tekoče vzdrževanje ZD Vič-Rudnik	24.302	32.010	

ZD ŠENTVID

TEKOČE VZDRŽEVANJE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
1.	Slikopleskarska dela: stopnišče, čakalnice, splošne ambulate	3.378	3.378	
2.	Sanacija zamakanja površinske vode ob južni fasadi	2.087	0	prenos v plan 2008
	skupaj tekoče vzdrževanje ZD Šentvid	5.465	3.378	

UPRAVA

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
1.	Ureditev strežniškega prostora (tehnični pod,dograditev hlajenja, ureditev kontrole pristopa)Vgraditev vrat med sobama 24 in 25	49.655	49.655	
	skupaj inv. vzdrž. Uprava - prior.A	49.655	49.655	

SNMP

TEKOČE VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
1.	Slikopleskarska dela vseh prostorov	761	0	selitev na drugo lokacijo
	skupaj tekoče vzdrževanje SNMP	761	0	

CINDI

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE - prioriteta A

z.št.	Opis	plan 2007	realizacija 2007	OPOMBE
1.	Ureditev prostorov v kletni etaži ZD Črnuče, za izvajanje programa SVIT	80.000	4.164	plan 2008, izbira nove lokacije
	skupaj inv. vzdrž. CINDI - prior.A	80.000	4.164	

REKAPITULACIJA PLANIRANIH IN REALIZIRANIH VREDNOSTI V €

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE OBJEKTOV	plan 07 prioriteta A	realizacija 07 prioriteta A
ZD BEŽIGRAD	4.173	5.303
ZD CENTER	402.703	433.915
ZD MOSTE - POLJE	176.828	177.515
ZD ŠIŠKA	20.865	2.200
ZD VIČ - RUDNIK	167.738	190.781
ZD ŠENTVID	0	0
UPRAVA	49.655	49.655
CINDI	80.000	4.164
Skupaj:	901.961	863.532

INVESTICIJE V OBJEKTE	plan 07 prioriteta A	realizacija 07 prioriteta A
ZD BEŽIGRAD	106.730	69.547
ZD CENTER	418.980	431.826
ZD MOSTE POLJE	109.625	96.824
ZD ŠIŠKA	31.800	31.800
ZD VIČ- RUDNIK	1.153.984	1.188.447
Skupaj:	1.821.119	1.818.444

TEKOČE VZDRŽEVANJE OBJEKTOV	plan 07 prioriteta A	realizacija 07 prioriteta A
ZD BEŽIGRAD	15.956	10.979
ZD CENTER	25.524	31.591
ZD MOSTE POLJE	10.695	6.522
ZD ŠIŠKA	18.692	25.732
ZD VIČ – RUDNIK	24.302	32.010
ZD ŠENTVID	5.465	3.378
SNMP	761	0
Skupaj:	101.393	110.213

ZAKLJUČNI DEL

- **Datum sprejetja letnega poročila**

Letno poročilo se sprejema na 12. seji Sveta zavoda ZD Ljubljana, dne 11.3.2008.

- **Datum in kraj nastanka letnega poročila**

Ljubljana, februar 2008.

- **Osebe, ki so odgovorne za nastanek letnega poročila**

Zvonko Rauber
Prim. mag. Polonca Bracar
Fani Župec Hiti
Bojana Kos
Lučka Vede
Majda Ciringer
Katarina Lukačič
Mateja Kocman

Podatke za pripravo Letnega poročila so pripravili zaposleni delavci Uprave ZDL in predstojniki enot v sodelovanju z odgovornimi vodji dispanzerjev.