

Februar 2012

LETNO POROČILO
ZDRAVSTVENEGA DOMA LJUBLJANA
ZA LETO 2011

Rudi Dolšek, mag. posl. ved, MBA
direktor

Zakonske in druge pravne podlage

RAČUNOVODSKO POROČILO

Priloga 1: Bilanca stanja

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

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

POSLOVNO POROČILO	3
Splošni del	3
1. Predstavitev ZD Ljubljana kot pravne osebe	3
2. Kratek opis razvoja ZD Ljubljana	3
<u>Tabela 1:</u> Odhodi v zasebnitvo in zmanjševanje programov v obdobju 1992 - 2010 - po dejavnostih in letih	4
<u>Tabela 2:</u> Odhodi v zasebnitvo in zmanjševanje programov v obdobju 1992 - 2010 - po dejavnostih in enotah	5
3. Predstavitev vodstva ZD Ljubljana	5
4. Predstavitev pomembnejših organov ZD Ljubljana	6
5. Kratek pregled dejavnosti	6
6. Vplivi okolja - gospodarski in drugi vplivi na delovanje zavoda	6
Posebni del	7
Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih	8
1. Zakonske in druge pravne podlage, ki pojasnjujejo delovno področje zavoda	8
2. Dolgoročni cilji, kot izhajajo iz večletnega programa dela in razvoja oz. področnih strategij in nacionalnih programov	8
2.1. Poglavitni dolgoročni cilj ZD Ljubljana	8
2.1.1. Spremembe programov, ki so financirane s pogodbo med ZDL in ZZS	9
2.1.2. Spremembe v teku in predlogi za Splošni dogovor 2011 in 2012	9
2.2. Dolgoročni strokovni cilji ZD Ljubljana	15
2.2.1. Izhodišča strokovnega plana ZD Ljubljana	15
2.2.2. Sodelovanje z ZZS	16
2.2.3. Strokovni nadzori in kakovost	17
2.2.4. Strokovni svet in komisije Strokovnega sveta	18

2.2.5. Sodelovanje z zunanjimi partnerji	20
2.2.6. Izobraževanje	21
2.2.7. Novosti: referenčne ambulante	23
2.3. Kakovost	26
2.4. Zadovoljstvo pacientov	26
2.5. Merjenje organizacijske kulture in zadovoljstva zaposlenih v ZD Ljubljana v letu 2011	33
2.6. Pritožbe in pohvale	36
<u>Tabela 3:</u> Pritožbe v ZDL v letu 2011 v primerjavi s preteklimi leti - po vzrokih	36
<u>Tabela 4:</u> Število pritožb po enotah ZDL v letu 2011 v primerjavi s preteklimi leti	37
<u>Tabela 5:</u> Pohvale v ZDL v letu 2011 v primerjavi s preteklimi leti - po vzrokih	38
2.7. Varnost zaposlenih in pacientov	39
2.7.1. Zagotavljanje varne zdravstvene oskrbe - Komisija za obvladovanje hišnih okužb	41
2.8. Delovanje ZD Ljubljana v primeru velikih nesreč	45
2.9. Digitalizacija RTG dejavnosti v ZDL	45
2.10. Racionalizacija - koncentracija dejavnosti	45
2.11. Prostorska problematika	46
2.12. Prenova zdravstvenega informacijskega sistema (ZIS)	46
2.13. Prestrukturiranje dejavnosti	47
2.14. Dostopnost zdravstvenih storitev prebivalcev MOL	47
2.15. Sodelovanje z zasebniki	48
<u>Tabela 6:</u> Poslovno sodelovanje z zasebniki v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom	48
2.16. Odnosi z javnostmi.....	49
2.16.1. Odnosi z zaposlenimi	49
2.16.2. Odnosi z mediji	50
2.16.3. Odnosi z uporabniki	51
2.16.4. Odnosi z ustanoviteljem	52
2.16.5. Odnosi z institucijami na področju zdravstva (ZZZS, Ministrstvo za zdravje, ZZV Lj., zbornice, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, Zdravstveni inšpektorat	52
3. Letni cilji, zastavljeni v finančnem načrtu	53
<u>Tabela 7:</u> Rezultat poslovanja v obdobju I.-XII.2011 v primerjavi s preteklim letom in planom	54
<u>Tabela 8:</u> Odhodki poslovanja v obdobju I.-XII.2011 v primerjavi s preteklim letom in planom	55
<u>Tabela 9:</u> Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka	57
<u>Tabela 10:</u> Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti	59
3.1. Analiza rezultata poslovanja ter prihodkov in odhodkov poslovanja v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom in planom	60
3.2. Analiza bilance stanja in postavk v bilanci stanja	71
<u>Tabela 11:</u> Povzetek iz bilance stanja na dan 31.12.2011 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2010	74
<u>Tabela 12:</u> Pojasnilo o stanju neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev - sedanja vrednost	75
<u>Tabela 13:</u> Naložbe v neopredmetena dolgoročna sredstva in opredmetena osnovna sredstva v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom	76
<u>Tabela 14:</u> Pregled večjih nabav medicinske opreme v letu 2011	77
<u>Tabela 15:</u> Pregled večjih nabav pohištvene opreme v letu 2011	79
<u>Tabela 16:</u> Pregled večjih nabav strojne računalniške opreme v letu 2011	80
<u>Tabela 17:</u> Odpisanost neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih sredstev po	

stanju 31.12.2011	80
<u>Tabela 18:</u> Stanje naporavnanih zapadlih terjatev in obveznosti po stanju 31.12.2011 v primerjavi s preteklim letom	81
3.3. Analiza stroškov dela, kadra ter stroškov izobraževanja	83
3.3.1. Stroški dela	83
<u>Tabela 19:</u> Plače v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom	83
3.3.2. Analiza urnega sklada delovnega časa	84
<u>Tabela 20:</u> Urni sklad delovnega časa	85
3.3.3. Analiza kadra	87
<u>Tabela 21:</u> Stanje števila zaposlenih po vrstah delovnega razmerja na dan 31.12.2011 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2010	87
<u>Tabela 22:</u> Število in struktura zaposlenih po stopnji strokovne izobrazbe na dan 31.12.2011 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2010	88
<u>Tabela 23:</u> Število zaposlenih zdravstvenih in nezdravstvenih delavcev po stanju na dan 31.12.2011 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2010	90
<u>Tabela 24:</u> Število nosilcev po spolu in starostni strukturi (stanje 31.12.2011)	93
<u>Tabela 25:</u> Število zaposlenih delavcev po spolu in starostni strukturi (stanje 31.12.2011)	95
3.3.4. Izobraževanje in specializacije	97
<u>Tabela 26:</u> Stroški izobraževanja v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom	97
<u>Tabela 27:</u> Stroški izobraževanja in število ur strokovnega izpopolnjevanja v obdobju 2006 do 2011	98
<u>Tabela 28:</u> Število ur strokovnega izpopolnjevanja v letu 2011 v primerjavi s preteklimi leti	98
<u>Tabela 29:</u> Pregled delavcev na izobraževanju po stanju 31.12.2011 - pripravniki, specializacije, podiplomski študij in študij ob delu	102
4. Ocena uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev, upošteva fizične, finančne in opisne kazalce (indikatorje), določene v obrazložitvi finančnega načrta - po posameznih področjih dejavnosti	103
4.1. Realizacija programov v letu 2011	103
<u>Tabela 30:</u> Realizacija storitev za ZZS v obdobju januar - december 2011	104
<u>Tabela 31:</u> Realizacija storitev za ZZS v obdobju januar - december 2011 in 2010	106
4.1.1. Realizacija programov v osnovni dejavnosti	108
<u>Tabela 32:</u> Število opredeljenih pacientov v splošnih ambulantah, otroških in šolskih dispanzerjih v letu 2011 ter primerjava z letom 2010	109
<u>Tabela 33:</u> Število opredeljenih pacientk v dispanzerjih za ženske v letu 2011 in primerjava z letom 2010	110
<u>Tabela 34:</u> Število realiziranih točk (skupaj) v diagnostičnih laboratorijih v ZDL	111
4.1.2. Realizacija programov v specialističnih dejavnostih	112
<u>Tabela 35:</u> Obiski v specialističnih dejavnostih v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom in planom	112
4.1.3. Realizacija zobozdravstvenih programov	114
<u>Tabela 36:</u> Število opredeljenih pacientov v zobozdravstvu za odrasle, v mladinskem zobozdravstvu ter v pedontologiji v letu 2011 in primerjava z letom 2010	115
4.1.4. Zdravstveno vzgojne delavnice in pavšali	116
<u>Tabela 37:</u> Plan in realizacija zdravstveno vzgojnih delavnic v letu 2011 v primerjavi s planom in preteklim letom	116
<u>Tabela 38:</u> Realizacija pavšala zdravstvene vzgoje in materinske šole v letu 2011	118

	stran
<u>Tabela 39</u> : Realizacija pavšala zobozdravstvene vzgoje v letu 2011	118
4.2. Analiza prvih in ponovnih obiskov po dejavnostih	119
<u>Tabela 40</u> : Realizacija prvih in ponovnih obiskov v letu 2011 ter primerjava z letom 2010	119
4.3. Poročilo o delu PHE (prehospitalne enote) v okviru ZDL SNMP	122
4.3.1. Predstavitev delovanja PHE Ljubljana	122
4.3.2. Področje delovanja PHE Ljubljana	122
<u>Tabela 41</u> : Primarno področje	122
<u>Tabela 42</u> : Sekundarno področje	123
4.3.3. Delovanje ambulante SNMP v urgentnem bloku UKC	123
<u>Tabela 43</u> : Ambulanta SNMP v letu 2011 in primerjava z letom 2010	123
4.3.4. Hišni obiski	123
4.3.5. Nujne intervencije	124
<u>Tabela 44</u> : Nabor podatkov za Ministrstvo za zdravje RS	124
<u>Tabela 45</u> : Nujne intervencije v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom	125
4.3.6. Uspehi in dosežki	126
5. Nastanek morebitnih nedopustnih ali nepričakovanih posledic pri izvajanju programa dela	126
6. Ocena uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev v primerjavi z doseženimi cilji iz poročila preteklega leta ali več preteklih let	127
<u>Tabela 46</u> : Indeksi doseganja realizacije programov za ZZS in medicino dela v obdobju 2002 - 2011	127
7. Ocena gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja ter ukrepi za izboljšanje učinkovitosti in kakovosti poslovanja - finančni kazalniki	128
<u>Tabela 47</u> : Finančni kazalniki v letu 2011 v primerjavi z letom 2010.....	128
7.1. Kazalniki gospodarnosti	130
7.2. Kazalniki donosnosti	130
7.3. Kazalniki obračanja sredstev	130
7.4. Kazalniki stanja investiranja	130
7.5. Kazalniki sestave sredstev	130
7.6. Kazalniki sestave obveznosti do virov sredstev	130
7.7. Kazalniki kratkoročne likvidnosti	130
7.8. Kazalniki dolgoročne likvidnosti	131
8. Ocena delovanja sistema notranjega finančnega nadzora	131
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 predlogi novih ciljev ali ukrepov, če zastavljeni cilji niso izvedljivi	133
9.1. Center za duševno zdravje (CDZ)	133
9.2. Bolezni dojk	134
9.3. Antikoagulantna ambulanta	135
9.4. Pedopsihiatrija	135

	stran
9.5. Fiziatrija	135
9.6. Zobozdravstvo za odrasle	136
9.7. Zobotehnični laboratorij	137
9.8. Mladinsko zobozdravstvo	138
9.9. Stomatološka protetika	139
9.10. Specialistična dejavnost zdravljenja zob	139
10. Ocena učinkovitosti poslovanja na druga področja, predvsem pa na gospodarstvo, socialo, varstvo okolja, regionalni razvoj in urejanje prostora	139
11. Druga pojasnila	140
11.1. Nočna zobozdravstvena ambulanta	140
<u>Tabela 48:</u> Število pacientov v NZA po letih	140
<u>Tabela 49:</u> Struktura in število najpogostejših storitev v NZA	141
<u>Tabela 50:</u> Število pacientov v NZA po občinah bivališča	141
11.2. Ambulanta za nezavarovane osebe	142
<u>Tabela 51:</u> Število pacientov in obiskov v ambulanti za nezavarovane v obdobju 2003-2011	142
11.3. Pregled stroškov podjemnih pogodb in stroškov zdravstvenih storitev v letu 2011	144
<u>Tabela 52:</u> Pregled stroškov podjemnih pogodb v letu 2011 v primerjavi z letom 2010	144
<u>Tabela 53:</u> Pregled zdravstvenih in zobozdravstvenih storitev v letih 2011 in 2010	146
11.4. Poročilo o javnih naročilih v letu 2011	148
<u>Tabela 54:</u> Javna naročila v letu 2011	148
<u>Tabela 55:</u> Realizacija plana investicij in investicijskega vzdrževanja na objektih ZD Ljubljana za leto 2011	151
11.5. Odškodninski zahtevki	157
11.6. Vidnejše objave o ZD Ljubljana v letu 2011	157
Zaključni del	164

ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE

LETNO POROČILO ZA LETO 2011 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, 127/06, 14/07, 109/08, 49/09, 38/10, 107/10, 110/11),
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, 8/07, 102/10),
3. 20. do 29. čl. in 51. čl. Zakona o računovodstvu (UL RS, št. 23/99, 30/02),
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, 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11),
5. Slovenskih računovodskih standardov.

LETNO POROČILO ZA LETO 2011 je sestavljeno iz:

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

RAČUNOVODSKO POROČILO

Računovodsko poročilo vsebuje naslednje priloge:

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 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

Računovodsko poročilo vsebuje tabele in pojasnila k tabelam, ki so navedena v poglavju o izpolnjevanju letnih ciljev v nadaljevanju v 3. točki.

IME UPORABNIKA:
 ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
 SEDEŽ UPORABNIKA:
 METELKOVA ULICA 009, 1000 Ljubljana

ŠIFRA UPORABNIKA*: 92185

ŠIFRA DEJAVNOSTI: 86.210

MATIČNA ŠTEVILKA: 5056063000

BILANCA STANJA

na dan 31.12.2011

(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	23.401.322	23.334.080
00	NEOPREDMETENA SREDSTVA IN DOLGOROČNE AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	002	2.064.362	1.733.867
01	POPRAVEK VREDNOSTI NEOPREDMETENIH SREDSTEV	003	1.014.368	564.722
02	NEPREMIČNINE	004	30.597.301	29.330.212
03	POPRAVEK VREDNOSTI NEPREMIČNIN	005	11.779.252	10.891.868
04	OPREMA IN DRUGA OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	006	18.382.662	17.611.383
05	POPRAVEK VREDNOSTI OPREME IN DRUGIH OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV	007	14.863.102	13.903.051
06	DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	008	0	0
07	DOLGOROČNO DANA POSOJILA IN DEPOZITI	009	10.163	11.208
08	DOLGOROČNE TERJATVE IZ POSLOVANJA	010	3.556	7.051
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	11.906.759	11.315.218
10	DENARNA SREDSTVA V BLAGAJNI IN TAKOJ UNOVČLJIVE VREDNOSTNICE	013	2.882	3.906
11	DOBROIMETJE PRI BANKAH IN DRUGIH FINANČNIH USTANOVAH	014	2.369.993	1.840.911
12	KRATKOROČNE TERJATVE DO KUPCEV	015	962.610	824.521
13	DANI PREDUJMI IN VARŠČINE	016	500	0
14	KRATKOROČNE TERJATVE DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	017	1.528.315	644.981
15	KRATKOROČNE FINANČNE NALOŽBE	018	6.828.556	7.746.383
16	KRATKOROČNE TERJATVE IZ FINANCIRANJA	019	41.512	52.722
17	DRUGE KRATKOROČNE TERJATVE	020	172.391	201.421
18	NEPLAČANI ODHODKI	021	0	0
19	AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	022	0	373
	C) ZALOGE (024+025+026+027+028+029+030+031)	023	8.902	525
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	8.902	525
37	DRUGE ZALOGE	031	0	0
	I. AKTIVA SKUPAJ (001+012+023)	032	35.316.983	34.649.823
99	AKTIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	033	0	0
OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV				
	D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE (035+036+037+038+039+040+041+042+043)	034	6.882.556	7.227.465
20	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI ZA PREJETE PREDUJME IN VARŠČINE	035	0	34.372
21	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO ZAPOSLENIH	036	2.906.114	3.003.420
22	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV	037	1.526.835	1.672.403
23	DRUGE KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ POSLOVANJA	038	1.273.615	1.260.758
24	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	039	213.794	260.835
25	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO FINANCERJEV	040	0	0
26	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ FINANCIRANJA	041	3.761	3.770
28	NEPLAČANI PRIHODKI	042	0	0
29	PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	043	958.437	991.907

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV SKUPINE KONTOV	NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
	E) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI (045+046+047+048+049+050+051+052-053+054+055+056+057+058-059)	044	28.434.427	27.422.358
90	SPLOŠNI SKLAD	045	0	0
91	REZERVNI SKLAD	046	0	0
92	DOLGOROČNE PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	047	258.522	279.227
93	DOLGOROČNE REZERVACIJE	048	107.942	107.944
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	25.229.629	24.402.411
981	OBVEZNOSTI ZA DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	057	0	0
985	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	058	2.838.334	2.632.776
986	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	059	0	0
	I. PASIVA SKUPAJ (034+044)	060	35.316.983	34.649.823
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 pravilniku o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

IME UPORABNIKA:

ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA

SEDEŽ UPORABNIKA:

METELKOVA ULICA 009, 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									
		3	4	5	6	7	8	9	10 (3-4+5-6-7+8-9)	11	12
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	48.622.272	25.359.642	2.950.737	0	579.715	579.715	2.876.795	23.336.572	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	701	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	702	217.752	216.598	0	0	2.444	2.444	1.154	0	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	703	1.516.115	348.125	335.142	0	2.203	2.203	453.138	1.049.994	0	0
D. Zemljišča	704	1.763.841	0	0	0	0	0	0	1.763.841	0	0
E. Zgradbe	705	27.566.371	10.891.868	1.267.088	0	0	0	887.384	17.054.207	0	0
F. Oprema	706	17.556.798	13.903.051	1.348.507	0	575.068	575.068	1.535.119	3.467.135	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 pravnika 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 pravniku o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

VRSTA NALOŽB OZIROMA POSOJIL	Oznaka za AOP	ZNESEK										
		3	4	5	6	7	8	9 (3+5-7)	10 (4+6-8)	11 (9-10)	12	
		Znesek naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek povečanja naložb in danih posojil	Znesek povečanj popravkov 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											
II. Dolgoročno dana posojila in depoziti (820+829+832+835)	819	11.208	0	277	0	1.321	0	10.164	0	10.164	0	0
A. Dolgoročno dana posojila (821+822+823+824+825+826+827+828)	820	11.208	0	277	0	1.321	0	10.164	0	10.164	0	0
1. Dolgoročno dana posojila posameznikom	821	11.208	0	277	0	1.321	0	10.164	0	10.164	0	0
2. Dolgoročno dana posojila javnim skladom	822	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Dolgoročno dana posojila javnim podjetjem	823	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Dolgoročno dana posojila finančnim institucijam	824	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Dolgoročno dana posojila privatnim podjetjem	825	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Dolgoročno dana posojila drugim ravnem države	826	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Dolgoročno dana posojila državnemu proračunu	827	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Druga dolgoročno dana posojila v tujino	828	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročno dana posojila z odkupom vrednostnih papirjev (830+831)	829	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Domačih vrednostnih papirjev	830	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Tujih vrednostnih papirjev	831	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Dolgoročno dani depoziti (833+834)	832	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Dolgoročno dani depoziti poslovnim bankam	833	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Drugi dolgoročno dani depoziti	834	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Druga dolgoročno dana posojila	835	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III. Skupaj (800+819)	836	11.208	0	277	0	1.321	0	10.164	0	10.164	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 liste, ki so navedeni v pravilniku o določiti neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

IME UPORABNIKA:
 ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
 SEDEŽ UPORABNIKA:
 METELKOVA ULICA 009, 1000 Ljubljana

ŠIFRA UPORABNIKA*: 92185

ŠIFRA DEJAVNOSTI: 86.210

MATIČNA ŠTEVILKA: 5056063000

IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV - DOLOČENIH UPORABNIKOV

od 1. januarja do 31.12.2011

(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	56.003.634	55.310.628
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	861	56.003.634	55.310.628
	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	278.153	201.999
763	C) DRUGI PRIHODKI	866	24.572	32.153
	Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI (868+869)	867	7.858	3.950
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	868	7.858	3.950
del 764	DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	869	0	0
	D) CELOTNI PRIHODKI (860+865+866+867)	870	56.314.217	55.548.730
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (872+873+874)	871	13.482.577	12.611.012
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	872	0	0
460	STROŠKI MATERIALA	873	5.717.033	5.422.471
461	STROŠKI STORITEV	874	7.765.544	7.188.541
	F) STROŠKI DELA (876+877+878)	875	39.684.865	39.550.764
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	876	30.737.704	30.448.118
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	877	4.957.944	4.930.841
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	878	3.989.217	4.171.805
462	G) AMORTIZACIJA	879	2.864.278	2.701.737
463	H) REZERVACIJE	880	0	0
465,00	J) DRUGI STROŠKI	881	22.337	21.624
467	K) FINANČNI ODHODKI	882	8.882	3.420
468	L) DRUGI ODHODKI	883	28.612	25.362
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI (885+886)	884	17.108	56.798
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	885	7.650	7.654
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	886	9.458	49.144
	N) CELOTNI ODHODKI (871+875+879+880+881+882+883+884)	887	56.108.659	54.970.717
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV (870-887)	888	205.558	578.013
	P) PRESEŽEK ODHODKOV (887-870)	889	0	0
del 80	Davek od dohodka pravnih oseb	890	0	0
del 80	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (888-890)	891	205.558	578.013
del 80	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (889+890) oz. (890-888)	892	0	0
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	893	0	0
	Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju (celo število)	894	1.298	1.287
	Število mesecev poslovanja	895	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 pravilniku o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

IME UPORABNIKA:
 ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
 SEDEŽ UPORABNIKA:
 METELKOVA ULICA 009, 1000 Ljubljana

ŠIFRA UPORABNIKA*: 92185

ŠIFRA DEJAVNOSTI: 86.210

MATIČNA ŠTEVILKA: 5056063000

IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

od 1. januarja do 31.12.2011

(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	54.661.760	54.665.963
	1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (403+420)	402	49.850.046	49.800.739
	A. Prihodki iz sredstev javnih financ (404+407+410+413+418+419)	403	44.150.663	44.106.563
	a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna (405+406)	404	574.594	824.758
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	405	574.594	824.758
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	406	0	0
	b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov (408+409)	407	182.612	190.043
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za tekočo porabo	408	182.612	190.043
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za investicije	409	0	0
	c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja (411+412)	410	43.393.457	43.091.762
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	411	43.393.457	43.091.762
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	5.699.383	5.694.176
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	421	137.511	259.704
del 7102	Prejete obresti	422	20.837	23.091
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	5.474.157	5.332.713
72	Kapitalski prihodki	425	12.673	7.782
730	Prejete donacije iz domačih virov	426	54.205	70.886
731	Prejete donacije iz tujine	427	0	0
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	4.811.714	4.865.224
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	432	4.424.878	4.580.554
del 7102	Prejete obresti	433	274.693	151.024
del 7103	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	434	112.143	133.646
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	0	0
	II. SKUPAJ ODHODKI (438+481)	437	55.244.307	53.444.011
	1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (439+447+453+464+465+466+467+468+469+470)	438	50.739.789	48.853.382
	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim (440+441+442+443+444+445+446)	439	31.328.095	30.878.477
del 4000	Plače in dodatki	440	25.999.859	25.867.440
del 4001	Regres za letni dopust	441	871.784	859.235
del 4002	Povračila in nadomestila	442	2.051.151	1.996.154
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	443	246.645	176.177
del 4004	Sredstva za nadurno delo	444	1.813.518	1.637.547
del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	445	0	0
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	345.138	341.924

	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost (448+449+450+451+452)	447	5.047.433	4.974.607
del 4010	Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	448	2.493.924	2.460.074
del 4011	Prispevek za zdravstveno zavarovanje	449	1.997.845	1.970.532
del 4012	Prispevek za zaposlovanje	450	16.905	16.669
del 4013	Prispevek za starševsko varstvo	451	28.175	27.787
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, na podlagi ZKDPZJU	452	510.584	499.545
	C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe (454+455+456+457+458+459+460+461+462+463)	453	12.114.282	10.848.241
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve	454	3.310.617	2.853.046
del 4021	Posebni material in storitve	455	3.774.170	3.388.953
del 4022	Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	456	1.004.603	1.002.044
del 4023	Prevozni stroški in storitve	457	43.773	42.587
del 4024	Izdatki za službena potovanja	458	173.820	205.072
del 4025	Tekoče vzdrževanje	459	1.165.543	1.078.026
del 4026	Poslovne najemnine in zakupnine	460	104.120	70.840
del 4027	Kazni in odškodnine	461	9.798	5.268
del 4028	Davek na izplačane plače	462	0	0
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	2.527.838	2.202.405
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	2.249.979	2.152.057
4200	Nakup zgradb in prostorov	471	0	0
4201	Nakup prevoznih sredstev	472	79.143	27.419
4202	Nakup opreme	473	1.115.136	1.072.828
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	474	17.109	27.638
4204	Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	475	257.543	508.142
4205	Investicijsko vzdrževanje in obnove	476	439.345	249.688
4206	Nakup zemljišč in naravnih bogastev	477	0	0
4207	Nakup nematerialnega premoženja	478	341.703	266.342
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	4.504.518	4.590.629
del 400	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	482	2.910.260	3.035.281
del 401	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	483	468.888	488.992
del 402	C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	484	1.125.370	1.066.356
	III/1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI (401-437)	485	0	1.221.952
	III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI (437-401)	486	582.547	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 pravilniku o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

IME UPORABNIKA:
 ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
 SEDEŽ UPORABNIKA:
 METELKOVA ULICA 009, 1000 Ljubljana

ŠIFRA UPORABNIKA*: 92185

ŠIFRA DEJAVNOSTI: 86.210

MATIČNA ŠTEVILKA: 5056063000

IZKAZ RAČUNA FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV

od 1. januarja do 31.12.2011

(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	1.321	2.745
7500	Prejeta vračila danih posojil od posameznikov in zasebnikov	501	1.321	2.745
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	1.321	2.745
	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 pravilniku o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

IME UPORABNIKA:
 ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
 SEDEŽ UPORABNIKA:
 METELKOVA ULICA 009, 1000 Ljubljana

ŠIFRA UPORABNIKA*: 92185

ŠIFRA DEJAVNOSTI: 86.210

MATIČNA ŠTEVILKA: 5056063000

IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV

od 1. januarja do 31.12.2011

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
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	1.224.697
	X/2 ZMANJŠANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (486+525+571)-(485+524+570)	573	581.226	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 pravilniku o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (štiri mestna šifra proračunskega uporabnika + kontrolna številka).

IME UPORABNIKA:
 ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
 SEDEŽ UPORABNIKA:
 METELKOVA ULICA 009, 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 31.12.2011

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu
1	2	3	4	5
	A) PRIHODKI OD POSLOVANJA (661+662-663+664)	660	51.219.021	4.784.613
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	661	51.219.021	4.784.613
	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	254.510	23.643
763	C) DRUGI PRIHODKI	666	22.483	2.089
	Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI (668+669)	667	7.190	668
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	668	7.190	668
del 764	DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	669	0	0
	D) CELOTNI PRIHODKI (660+665+666+667)	670	51.503.204	4.811.013
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (672+673+674)	671	12.336.558	1.146.019
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	672	0	0
460	STROŠKI MATERIALA	673	5.231.085	485.948
461	STROŠKI STORITEV	674	7.105.473	660.071
	F) STROŠKI DELA (676+677+678)	675	36.311.652	3.373.213
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	676	28.124.999	2.612.705
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	677	4.536.519	421.425
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	678	3.650.134	339.083
462	G) AMORTIZACIJA	679	2.620.814	243.464
463	H) REZERVACIJE	680	0	0
465,00	J) DRUGI STROŠKI	681	20.438	1.899
467	K) FINANČNI ODHODKI	682	8.127	755
468	L) DRUGI ODHODKI	683	26.180	2.432
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI (685+686)	684	15.654	1.454
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	685	7.000	650
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	686	8.654	804
	N) CELOTNI ODHODKI (671+675+679+680+681+682+683+684)	687	51.339.423	4.769.236
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV (670-687)	688	163.781	41.777
	P) PRESEŽEK ODHODKOV (687-670)	689	0	0
del 80	Davek od dohodka pravnih oseb	690	0	0
del 80	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (688-690)	691	163.781	41.777
del 80	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (689+690) oz. (690-688)	692	0	0
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	693	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 pravilniku 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 009
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 obvladuje 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:

Redna revizija na področju obračuna plač.

* samoocenitev vodij organizacijskih enot za področja:

* 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 vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še ni vzpostavljen, 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.

6. notranje revidiranje zagotavljam v skladu s Pravilnikom o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ
 (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) z lastno notranjerevizijsko službo,
 b) s skupno notranjerevizijsko službo,
 c) z zunanjim izvajalcem notranjega revidiranja,

Naziv in sedež zunanjega izvajalca notranjega revidiranja:	ABC REVIZIJA, D.O.O., DUNAJSKA CESTA 101, 1000 LJUBLJANA
Navedite matično številko zunanjega izvajalca notranjega revidiranja:	5662664000
Ali (sprejeti) finančni načrt (proračun), za leto na katerega se Izjava nanaša, presega 2,086 mio evrov:	<input checked="" type="radio"/> da <input type="radio"/> ne
Datum zadnjega revizijskega poročila zunanjega izvajalca notranjega revidiranja je:	03.02.2012

- d) nisem zagotovil notranjega revidiranja.

V letu 2011 sem na področju notranjega nadzora izvedel naslednje pomembne izboljšave (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembne izboljšave):

V letu 2011 smo prešli na programsko voden sistem izdajanja in obračunavanja potnih nalogov. Program omogoča enoten način izdaje in obračuna potnih nalogov za vse organizacijske enote, izdelavo plačilnih nalogov, obvestil zaposlenim o prejemku ter prenos na obračun plač in v glavno knjigo.

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

Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunskega uporabnika:
 RUDI DOLŠAK

Datum podpisa predstojnika:
 20.02.2012

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 8,50% delež prihodkov doseženih na trgu v celotnih prihodkih. To sodilo uporabljamo tudi pri izkazu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka.
2. Dolgoročnih rezervacij nismo oblikovali. Dolgoročne pasivne časovne razmejitve znašajo 258.522 EUR. Med dolgoročno odloženimi prihodki 231.630 EUR predstavljajo neporabljena sredstva iz preteklih let, ki smo jih oblikovali za pokrivanje stroškov amortizacije v naslednjih obračunskih obdobjih. Med dolgoročno razmejenimi prihodki so tudi prejete donacije, namenjene za nadomeščanje stroškov amortizacije, ki znašajo 26.892 EUR.
3. V izkazu prihodkov in odhodkov izkazujemo pozitivni rezultat in sicer znaša presežek prihodkov nad odhodki 205.558 EUR, v bilanci stanja pa znaša skupni presežek prihodkov nad odhodki iz preteklih let in tekočega leta 2.838.334 EUR.
4. 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 8.902 EUR rezervnih delov za računalnike in športne opreme.
5. Po stanju 31.12.2011 izkazujemo v bilanci stanja odprte terjatve do kupcev (vseh vrst) v znesku 2.490.925 EUR, od tega je že zapadlih 281.892 EUR, kar je 37% manj v primerjavi s preteklim letom. Za vse zapadle terjatve se redno opominja kupce, pri večjih neizterjanih zneskih so podane izvršbe na sodišča.
6. Na dan 31.12.2011 izkazujemo v bilanci stanja obveznosti do dobaviteljev v višini 1.740.629 EUR, od tega že zapadlih 145.634 EUR, ki pa so za 125% večje v primerjavi s preteklim letom. 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.
7. Celotna vrednost naložb v opredmetena osnovna sredstva in neopredmetena dolgoročna sredstva je v letu 2011 znašala 2.123.519 EUR (vključno z investicijami v teku), kar je 1% manj kot v preteklem letu. Vir za financiranje naložb so bila lastna amortizacijska sredstva. Nabavna vrednost opredmetenih osnovnih sredstev in neopredmetenih dolgoročnih sredstev se je povečala tudi za vknjižena stanovanja v skupni vrednosti 81.916 EUR in za vknjižene prostore na Aškerčevi 4 v vrednosti 745.301 EUR zaradi ureditve lastništva med MZ in MOL. 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 31.12.2011 znašala 10.164 EUR. Med dolgoročnimi terjatvami iz poslovanja v znesku 3.557 EUR so stare terjatve do zaposlenih za dane kredite za odkupe stanovanj.
8. Viške denarnih sredstev kratkoročno plasiramo v depozite pri poslovnih bankah.
9. Sedanja vrednost dolgoročnih opredmetenih in neopredmetenih osnovnih sredstev znaša 22.895.747 EUR in se je v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom zmanjšala za 1,4%. V največji meri se je sedanja vrednost zmanjšala pri drugih neopredmetenih dolgoročnih sredstev, t.j. licencah. Njihova vrednost je znašala 1.049.993 EUR in je za 10,2% manjša kot lani. Prav tako se je znižala tudi pri oprepi in sicer za 5,1%.

10. Izven bilančno vodimo prihodke iz naslova opravljenih storitev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (dejansko opravljeno delo - poročila izstavljena ZZZS).
11. Od starejše opreme, ki je že v celoti amortizirana se še vedno uporablja: ultrazvočni aparat Aloka letnik 1992 in Aloka letnik 1998, oba se uporabljata za UZ kolkov v enoti Fužine, ultrazvočni aparat Aloka letnik 1998 občasno uporabljajo v dispanzerju za ženske na Viču, ultrazvočni aparat Toshiba letnik 1998 uporabljajo enkrat tedensko v enoti Center za UZ kolkov, EKG 6 kanalni Schiller letnik 1993 občasno uporabljajo v šolskem dispanzerju v Šentvidu, vlivalnik letnik 1993, se uporablja v zobni tehniki na Prvomajski, vlivalnik letnik 1990 in peč za keramiko Ivoclar letnik 1990 še občasno uporabljata v zobotehničnem laboratoriju v enoti Center, kjer imajo še novejšo peč za keramiko. EKG Cardiovit AT-10 letnik 1994 uporabljajo v manjšem obsegu v enoti Bežigrad za dejavnost diabetologije, perimeter letnik 1993 se uporablja na Viču, refraktometer letnik 1993 se občasno uporablja na Viču (nabavljen je bil nov avtokeratorefraktometer v letu 2003), refraktometer letnik 1995, ki ga občasno uporablja pogodbeni specialistka okulistike za potrebe medicine dela Fužine, oftalmometer z javal mizico letnik 1984, ki se uporablja v Centru.
12. V medicinsko in laboratorijsko opremo smo v letu 2011 investirali 748.541 EUR, kar je za 15,2% manj kot v preteklem letu. Med večjimi naložbami je: aparat za merjenje kostne gostote, termodezinfektor za sterilizacijo, kolposkop za ginekologijo, diagnostična kamera eyescan z dvižno mizo za okulistiko, RTG aparat zobni digitalni, RTG aparat zobni ortopan digitalni, zapisovalnik CD-jev Rimage/Virtua, itd. Vse nabave so bile načrtovane in izvedene v skladu z Zakonom o javnih naročilih.
13. Iz izkaza prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka je razviden presežek odhodkov nad prihodki v višini 582.547 EUR. Pritok denarnih sredstev kot prihodkov je v primerjavi z lanskim letom ostal na isti ravni, odtoki (odhodki) pa so se povečali za 3%. Presežek odhodkov nad prihodki je iz naslova povečanja izdatkov za blago in storitve za izvajanje javne službe, ki so se v primerjavi s preteklim letom povečali za 12%.

POSLOVNO POROČILO

1. SPLOŠNI DEL:

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

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.: SI80683568
Št.podračuna pri UJP: 01261-6030921845
Ime banke: Uprava za javna plačila, Urad Ljubljana, Dunajska 25, Ljubljana
Telefon: 30 03 941
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.

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 2011 pa je bilo zaposlenih **1.399** delavcev.

V letu 1992 so začeli odhajati v zasebno zdravstveno dejavnost prvi zdravniki iz ZD Ljubljana. Do konca leta 2011 je odšlo v zasebno dejavnost **168,01 nosilcev** dejavnosti.

Tabela 1: Odhodi v zasebnost in zmanjševanje programov v obdobju 1992 - 2010 - po dejavnostih in letih

LETO/ DEJAVN.	spl. medic.	zob. odras.	zob. mlad.	ortod.	oral. kirurg.	ginek.	fiziot.	patro- naža	MHO	pulmo.	okulist.	fiziatr.	otr. disp.	šol. disp.	SKUPAJ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1992-1994	12	35	1	1		2				1			1		53
1995	4	3	0,65	1		3	2			1	2		1		17,65
1996	5,7	5,6	1	0,5		1					0,7	1	1		16,5
1997	3,6	7,7	2,3	1		1,85	4	2							22,45
1998		1,35	2,3	1			1								5,65
1999	2,85	2,85	2				1		2						10,7
2000	3,3	1,9	1			2	2		1					0,7	11,9
2001	1							3							4
2002		1													1
2003					0,89										0,89
2004			1												1
2005	0,11									1					1,11
2006		0,93	1					5		2,68	0,75				10,36
2008	2							1							3
2009	2							3,8							5,8
2010								3							3
SKUPAJ	36,56	59,33	12,25	4,5	0,89	9,85	10	17,8	3	5,68	3,45	1	3	0,7	168,01

Največje število odhodov v zasebništvo je bilo v prvih šestih letih tega obdobja (1992 - 1998), ko je skupaj odšlo v zasebništvo 109,6 nosilcev oz. v povprečju 18,3 letno. V letu 1998 se je število odhodov zmanjšalo, odšlo je 5,65 nosilcev. V letih 1999 in 2000 pa se je število odhodov spet nekoliko povečalo (10,7 oz. 11,9 nosilcev). V letu 2001 so odšli 4 izvajalci, do leta 2005 pa po pribl. 1 letno. V letu 2006 je odšlo 10,36 izvajalcev, od tega 7 v primestne občine (5 patronažnih medicinskih sester, zobozdravnik za odrasle z 0,93 programa in 1 mladinski zobozdravnik). V letu 2007 ni bilo odhodov v zasebništvo. V letu 2008 so bili odšteti 3 programi patronažne dejavnosti, vsi zaradi podelitve koncesij v primestnih občinah. V letu 2009 se je obseg programov zmanjšal za 5,8 zaradi izločitve Velikih Lašč s 1.1.2009 (2 programa splošne medicine in 1,7 programa patronaže), zaradi podelitve koncesij v patronažni dejavnosti v občini Vodice (1,7 programa patronaže) ter dodatnega prenosa 0,4 programa patronažne dejavnosti na občino Dobrova in Polhov Gradec. V letu 2010 so bili odšteti 3 programi patronažne dejavnosti in sicer zaradi podelitve koncesij v občini Brezovica (2 programa za Vnanje Gorice in 1 za Podpeč). V letu 2011 ni bilo zmanjševanja programov.

Tabela 2: Odhodi v zasebništvo in zmanjševanje programov v obdobju 1992 - 2010 - po dejavnostih in enotah

ENOTA/ DEJAVN.	spl. medic.	zob. odras.	zob. mlad.	ortod.	oral. kirurg.	ginek.	fiziot.	patro- naža	MHO	pulmo.	okulist.	fiziatr.	otr. disp.	šol. disp.	SKUPAJ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
BEŽIGRAD	8	12,9	3	2,5		2	4	2	1			1			36,4
CENTER	9,75	8,5	2		0,89	4			1	2	1,7		1		30,84
MOSTE	3,55	7,45	1	1		3		1		1,68					18,68
ŠIŠKA	2,11	14	2,65	1		0,85	2		1	1			2		26,61
VIČ	13,15	14,13	3,3				3	13,1	0	1	1,75			0,7	50,13
ŠENTVID	0	1,35	0,3					1,7	0	0	0		0	0	3,35
GROSUP.		1					1								2
SKUPAJ	36,56	59,33	12,25	4,5	0,89	9,85	10	17,8	3	5,68	3,45	1	3	0,7	168,01
delež v %	21,8%	35,3%	7,3%	2,7%	0,5%	5,9%	6,0%	10,6%	1,8%	3,4%	2,1%	0,6%	1,8%	0,4%	100,0%

Glede na dejavnost je bilo največje število odhodov v zasebništvo v zobozdravstvenem varstvu odraslih, kjer je bilo ZD Ljubljana odšteto 59,33 programov, kar predstavlja 36,0 % vseh odhodov. V splošni medicini je bilo odšteto 36,56 programov (22,2 %), v patronažni dejavnosti 14,8 programov (9,0 %), v mladinskem zobozdravstvu 12,25 programov (7,4 %), v fizioterapiji 10 programov (6,1 %), dispanzerju za ženske 9,85 programov (6,0 %), v pulmologiji 5,68 programov (3,4 %), v ortodontiji 4,5 programov (2,8 %), v okulistiki 3,45 programov (2,1 %), ostali 8,59 programov (5,2 %). Po enotah pa se je v največji meri zmanjšalo število programov v enoti Vič-Rudnik in sicer za 47,13, vendar je tu največ primestnih občin, ki so podelile koncesije. Sledi Bežigrad z 36,4 ter Center z 30,84 odštetimi programi.

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 jo 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 18 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.

ZD Ljubljana zagotavlja zdravstveno varstvo za območje MOL, v nekaterih dejavnostih pa tudi za širše območje Ljubljane (PHE, razvojne ambulante). V primestnih občinah dejavnosti ne izvajamo več, z izjemo zdravstvenega varstva odraslih v občini Brezovica.

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

- Družbeno - politično in ekonomsko okolje kot zelo pomemben dejavnik obstoja in razvoja javnega zdravstvenega zavoda: ekonomska kriza vpliva na pogoje poslovanja zavoda, saj ob vsakokratnem sprejemu protikriznih ukrepov ZZZS prihaja do zmanjšanja prihodkov zavoda, kar terja stalno skrb in prilagajanje poslovanja v spremenjenih finančnih okvirih.
- Spremembe v financiranju zdravstvenih storitev: znižanjem cen zdravstvenih storitev smo se soočili tudi v letu 2011, tako je s 1.4.2011 prišlo do znižanja vrednotenja dežurstva ter s 1.11.2011 do znižanja financiranja administrativno tehničnega kadra (iz 17,27 % na 16,77 %), kar posledično znižuje prihodke.
- Demografske spremembe: s podaljševanjem življenjske dobe in staranjem prebivalstva se zmanjšuje pričakovano število zdravih let, kar povečuje obseg potreb po zdravstvenih storitvah.

- Vpliv ekonomske krize na socialne razmere: rast brezposlenosti ter slabšanje socialnih razmer vplivata na večji obseg potreb po zdravstvenih storitvah in predpisovanju bolniških staležev.
- Kadrovska problematika: zaradi pomanjkanja zdravnikov je bilo tudi v letu 2011 oteženo izvajanje zdravstvenih programov.
- Vpliv ekonomske krize na obseg tržne dejavnosti: zaradi stečajev podjetij se zmanjšuje obseg dela na področju medicine dela.
- Problematika odobravanja specializacij: ker je odobravanje specializacij v pristojnosti Zdravniške zbornice in javni zavod na to nima vpliva, je oteženo izvajanje dolgoročne kadrovske politike v javnem zavodu.
- Drugi vplivi iz okolja: večja stopnja informiranosti prinaša večjo skrb za lastno zdravje, kar vpliva na večje število obiskov pri zdravniku.

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, ki opredeljuje vse zavode, tudi s področja zdravstva, kot organizacije, katerih cilj ni pridobivanje dobička,
- Zakon o zdravstveni dejavnosti, ki opredeljuje obseg in vsebino dela osnovne zdravstvene dejavnosti in zdravstvenega doma,
- Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Ljubljana, s katerim so določene dejavnosti zavoda,
- Statut ZD Ljubljana, ki opredeljuje organizacijo zavoda (organizacijske enote) ter naloge in odgovornosti organov upravljanja zavoda,
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev«,
- Zakon o pacientovih pravicah, ki določa pravice, ki jih ima pacient kot uporabnik zdravstvenih storitev pri vseh izvajalcih zdravstvenih storitev, postopke uveljavljanja teh pravic, kadar so te kršene in s temi pravicami povezane dolžnosti,
- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja, v skladu s katerimi pri izvajanju zdravstvenih dejavnosti zagotavljamo pravice prebivalcem,
- Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, ki določa, da je zdravstveni dom izvajalec programiranega zdravstvenovzgojnega dela v zdravstvenovzgojnih centrih,
- Splošni dogovor in Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravstveno dejavnost za pogodbeno leto 2011, ki predstavljata pravno osnovo za sklepanje Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto z ZZZS,
- dejavnosti, ki jih izvajamo, so financirane na osnovi Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto z ZZZS,
- na delovanje 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. V ZD Ljubljana smo v okviru našega **poslanstva** sledili poglavitnemu dolgoročnemu cilju in s tem delovanju, ki temelji na določbah Zakona o zdravstveni dejavnosti ter Odloku o ustanovitvi ZD Ljubljana, **s poudarkom na uporabnikih / pacientih**.

V letu 2011 smo v ZD Ljubljana realizirali cilj ohranitve obstoječega obsega dejavnosti v mreži osnovne zdravstvene dejavnosti v Mestni občini Ljubljana, v obsegu, v katerem smo uspešno poslovali.

V letu 2011 ni bila podeljena nobena koncesija in iz tega razloga posledično ni prišlo do zmanjševanja programov. Obseg dejavnosti se je povečal zaradi **širitev** na področju referenčnih ambulant, širitev za 1 program v dispanzerjih za ženske ter širitev za 2 programa fizioterapije. Spremembe programov so navedene v nadaljevanju.

2.1.1. Spremembe programov, ki so financirani s Pogodbo med ZD Ljubljana in ZZZS o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2011:

- **Referenčne ambulante:** s 1.4.2011 je pričelo z delom 5 referenčnih ambulant (1 v enoti Bežigrad, 1 v Centru, 2 v Šentvidu in 1 v enoti Vič-Rudnik). S 1.9.2011 je pričelo z delom še 7 referenčnih ambulant (2 v Centru, 2 v Šentvidu, 2 v Šiški ter 1 v enoti Vič-Rudnik).
- **Zdravstveno varstvo odraslih:** v skladu z Aneksom št. 1 k Splošnemu dogovoru 2011 se je plan preventive v zdravstvenem varstvu odraslih znižal pri zdravnikih, ki so začeli delati v referenčnih ambulantah s 1.4.2011 in 1.9.2011. Tako je bil plan preventive s 1.4.2011 znižan iz 165.229 na 158.285 količnikov (za 5 zdravnikov) ter s 1.9.2011 na 149.032 (za 7 zdravnikov).
- **Dispanzer za ženske:** s 1.3.2011 je bila realizirana širitev za 1 tim (finančna sredstva 141.434 Eur). Program je bil razporejen v enoto Center (0,6 tima) ter v enoto Moste-Polje (0,4 tima). V dispanzerjih za ženske v letu 2011 ni prišlo do uskladitev plana preventive s podatki o številu opredeljenih pacientov na 30.11. preteklega leta.
- **Fizioterapija:** s 1.3.2011 je bila realizirana širitev za 2 tima (finančna sredstva 74.373 Eur), od tega v Šiški za 1,0 tim ter v Šentvidu za 1,0 tim.
- **Mamografija in ambulanta za bolezni dojk:** s 1.1.2011 je bilo realizirano prestrukturiranje 0,22 programa mamografije v 0,33 programa bolezni dojk.

Op.: v zdravstvenem varstvu odraslih ter v otroških in šolskih dispanzerjih v letu 2011 ni prišlo do uskladitev plana preventive s podatki o številu opredeljenih pacientov na datum 30.11. preteklega leta, kot je to bilo v prejšnjih letih, ker Dogovor 2011 tega ni predvidel. Prav tako tudi v DSO v letu 2011 ni prišlo do spremembe programa zaradi uskladitve števila opredeljenih varovancev s kapacitetami v DSO.

2.1.2. Spremembe v teku in predlogi za Splošni dogovor 2011 in 2012

V letu 2011 smo nadaljevali z aktivnostmi pri podajanju predlogov za širitve programov in predlogov za njihovo boljše vrednotenje. Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije smo posredovali predloge za Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2011 dne 4.1.2011, predloge za Dogovor 2012 pa 19.9.2011, s prošnjo, da se vsi naši predlogi upoštevajo pri pogajanjih. Predloge smo podali v 3 sklopih: predlogi za širitve programov (25. člen Dogovora), predlogi za spremembe standardov ter ostali predlogi.

2.1.2.1. Predlogi za širitve programov

- **Širitev programa diabetologije za 2 tima**
Utemeljitev: s strokovnega vidika je predlog za širitev programa diabetologije v obsegu 2 timov utemeljen s tem, da v zadnjih letih močno narašča incidenca sladkorne bolezni, kar je posledica vse bolj nezdravega načina življenja, debelosti, stresa. Tudi v diabetoloških ambulantah v ZD Ljubljana opazamo vsakoletni porast novoodkritih sladkornih bolnikov, ki se izraža na vsako leto večjemu preseganju programa diabetologije v vseh enotah ZD Ljubljana.

V ZD Ljubljana imamo s pogodbo z ZZS financiranih 2,7 programa diabetologije, program pa je bil v letu 2003 dosežen z indeksom 113,7, v letu 2004 113,9, v letu 2005 111,4, v letu 2006 125,6, v letu 2007 135,1 v letu 2008 136,8, v letu 2009 137,5 in v letu 2010 133,2. Z obstoječim obsegom programa diabetologije ne moremo več zadostiti naraščajočim potrebam pacientov po storitvah v tej dejavnosti in ne moremo več sprejemati novih pacientov. Izvajalci so prisiljeni naročati paciente na daljše časovno obdobje, kot je priporočeno v strokovnih smernicah. S tem se poveča možnost, da je sladkorna bolezen za določeno obdobje manj urejena, kar ima za posledico večjo in prejšnjo pojavnost kroničnih zapletov, ki predstavljajo veliko finančno breme.

- **Širitev programa pedopsihiatrije za 1 tim**

Utemeljitev: predlog strokovno utemeljujejo specialisti šolske medicine s čedalje večjimi problemi mladostnikov, ki potrebujejo nadaljnjo obravnavo pri specialistu pedopsihiatrije. Z obstoječim obsegom programa v ZD Ljubljana (1 tim) ne moremo zadostiti naraščajočemu obsegu potreb po pedopsihiatričnih specialističnih storitvah.

- **Širitev programa fizioterapije za 4 time**

Utemeljitev: fizioterapija je glede preskrbljenosti prebivalstva v najslabšem položaju izmed vseh dejavnosti v MOL. V letu 2011 sta bila ZD Ljubljana sicer dodeljena 2 tima., vendar so zaradi naraščajočih potreb prebivalcev in posledično dolgih čakalnih dob izkazane potrebe po nadaljnji širitvi.

- **Širitev programa dispanzerja za ženske za 1 tim**

Utemeljitev: obstoječi obseg programa v ZD Ljubljana presegamo že nekaj let, tako na področju glavarine, kot tudi z obsegom opravljenih storitev v primerjavi s pogodbeno dogovorjenim obsegom z ZZS. V letu 2010 je bil doseženi indeks glavarine 113,6 (po stanju 31.8.2010). Dolge so tudi čakalne dobe, ki so do 240 dni. Kljub širitvi v letu 2011 za 1 tim potrebujemo širitev še za 1 tim. Potrebo po večjem obsegu programa dodatno utemeljujemo s tem, da v ZD Ljubljana zagotavljamo dostopnost do ginekologov na primarni ravni zavarovanim osebam iz širšega gravitacijskega območja tudi izven MOL.

- **Dnevna ambulanta SNMP (NMP – dežurstvo) za 1 tim**

Utemeljitev: analiza podatkov o obisku pacientov v ambulanti SNMP kaže, da v dnevnem času (od 7. do 19. ure), v normalnih delovnih dnevih oskrbimo kar 1/3 vseh naših bolnikov na SNMP. Gre za več kot 12.000 bolnikov na letnem nivoju oz. povprečno 35 - 40 bolnikov dnevno. Ti bolniki potrebujejo zdravniški pregled, ko gre za: akutna obolenja, hujša poslabšanja kroničnega obolenja, hude bolečine, oslabei, težko pokretni ali nepokretni, ki jih pripelje reševalno vozilo (povprečno 11/dan), starejši bolniki s pridruženimi boleznimi idr. Obstajajo še drugi, specifični razlogi, za večji obisk SNMP preko dneva, kot je velika dnevna migracija prebivalstva (pribl. 30% pacientov SNMP ima bivališče izven področja Ljubljanskih občin), povečano število turistov in drugih tujcev, lokacija SNMP v UKC (vsi pacienti brez napotnic usmerjeni na SNMP), staranje prebivalstva (v letu 2006 je bilo kar 50% bolnikov starejših od 50 let).

- **Referenčne ambulante: za 14 ambulant**

Utemeljitev: v okviru nacionalnega projekta referenčnih ambulant smo predlagali, da se za ZD Ljubljana v letu 2012 financira 14 referenčnih ambulant. Pri tem bomo imeli izpolnjene vse

pogoje za njihovo delovanje, tako strokovne kot organizacijske, s kadrovskega kot prostorskega vidika.

- **Širitev programa klinične psihologije za 2 tima**

Utemeljitev: z odhodi specialistov klinične psihologije v zasebno prakso v preteklih letih, se je obseg tega programa v ZD Ljubljana bistveno zmanjšal (iz 7 na 3). Strokovna komisija Centrov za duševno zdravje (prej MHO) v ZD Ljubljana je mnenja, da je s strokovnega vidika timski način dela pri otrocih nujen. Pri obravnavi otrok je nujno potrebno sodelovanje kliničnih psihologov, logopedov, specialnih pedagogov in socialnih delavcev. Z dodatnimi timi klinične psihologije bo zagotovljena timska obravnava otrok, ki je bila v preteklih letih zaradi odhodov v zasebništvu okrnjena.

- **Širitev programa logopedije za 3 time**

Utemeljitev: pomanjkanje logopedov za preventivno in terapevtsko obravnavo otrok v ljubljanski regiji postaja vse večji problem in je posledica splošnega pomanjkanja logopedov ter vse večjih potreb po terapevtski logopedski obravnavi otrok. V ZD Ljubljana narašča tudi število napotitev iz okoliških občin, kjer sploh nimajo logopedov ali pa jih prav tako nimajo dovolj. To posledično pomeni čedalje daljše čakalne dobe za terapevtsko obravnavo otrok (tudi do 9 mesecev) ter nedosledno izvajanje preventivnih logopedskih pregledov petletnikov, kar je s strokovnega vidika nesprejemljivo.

- **Širitev programa okulistike z ortooptiko za 1 tim in širitev programa okulistike - operativa za 1 tim**

Utemeljitev: predlog za širitev programa okulistike v obsegu 2 timov je utemeljen s potrebnimi pacientov po okulističnih storitvah. S tem se bodo zmanjšale čakalne dobe in povečala dostopnost do storitev v tej dejavnosti. Zaradi zapiranja ambulant na Očesni kliniki UKC Ljubljana je v ZD Ljubljana opazen vse večji priliv urgentnih očesnih bolnikov, ki jih ni možno obravnavati v okviru obstoječega obsega programov. V skladu s strokovnimi smernicami kratkoročnega in dolgoročnega razvoja oftalmologije v ZD Ljubljana bomo program okulistike razširili tudi na področje operative, za kar imamo tudi usposobljene kadre.

- **Širitev programa dermatologije za 2 tima**

Utemeljitev: v ZD Ljubljana v obstoječi pogodbi z ZZZS nimamo financiranega programa dermatologije, zato te storitve pacientom v ZD Ljubljana niso dostopne. Cilj ZD Ljubljana je zagotoviti dostopnost tudi do storitev v tej dejavnosti, kar izhaja iz potreb pacientov. Z dodatnim programom dermatologije v obsegu 2 timov se bodo tudi skrajšale tudi čakalne vrste za paciente.

- **Širitev programa splošne ambulante za 0,2 tima**

Utemeljitev: ZD Ljubljana je na osnovi dogovora z MOL po upokojitvi koncesionarke Helene Andrenšek s 1.11.2011 prevzel izvajanje preventivnega programa šolske medicine v enakem obsegu, kot ga je pred upokojitvijo izvajala koncesionarka, t.j. 0,20 programa. Ker na osnovi mnenja ZZZS in MZ ni možno prestrukturirati 0,20 programa preventive šolske medicine ter s tem pridobiti 0,20 programa splošne medicine, MOL ni mogel podeliti koncesije za 1,00 program splošne medicine, smo 0,2 programa splošne medicine začasno odstopili v ZD Ljubljana.

2.1.2.2. Predlogi za spremembo standardov

- **Sprememba vseh standardov v zobozdravstvu – sprememba vrednotenja za zobozdravstvenega asistenta**

Utemeljitev: v ZD Ljubljana predlagamo spremembo standardov v vseh zobozdravstvenih dejavnostih, t.j. v zobozdravstvu za odrasle, mladinskem zobozdravstvu, pedontologiji, ortodontiji, specialistični dejavnosti za ustne in zobne bolezni, zobni protetiki ter v dežurni zobozdravstveni službi in sicer tako, da se spremeni izhodišče za vrednotenje zobozdravstvenega asistenta iz 25 plačnega razreda (v nadaljevanju PR) na 27 PR.

- **Sprememba standardov v zobozdravstvu za odrasle, ortodontiji in zobni protetiki – nižji obseg zobnega tehnika in povečanje števila timov**

Utemeljitev: predlagamo, da se standardi spremenijo tako, da se obseg zobnega tehnika spremeni, razlika sredstev pa se prestrukturira v povečanje števila timov v teh dejavnostih. Za standard za zobozdravstvo za odrasle predlagamo obseg zobnega tehnika 0,8, obseg sredstev za razliko med 1,0, kot je bilo v prejšnjih standardih, in 0,8 pa naj se uporabi za povečanje števila timov v zobozdravstvu za odrasle. V standardu za ortodontijo naj bo obseg inženirja zobne protetike 1,2, obseg sredstev za razliko med 1,5 (po starih standardih) in 1,2 pa naj se uporabi za povečanje števila timov v ortodontiji. V standardu za zobno protetiko naj bo obseg inženirja zobne protetike 1,6, obseg sredstev za razliko med 2,0 in 1,6 pa naj se uporabi za povečanje števila timov v zobni protetiki. Ugotavljamo, da je znižanje iz 1,0 na 0,5 zobnega tehnika preveliko, na drugi strani pa znižanju števila zobnih tehnikov v standardih ne sledi znižanje števila točk za zobne tehnike. S to spremembo sta se pojavila nova problema: višek zoboteknikov, katerih število se bo z upokojevanjem le počasi nižalo, zobozdravnikom pa bi morali dvigniti točkovni normativ, vendar že obstoječega težko dosegajo.

- **Sprememba standarda za NMP – dežurstvo: triaža in dodaten kader**

Utemeljitev: v ZD Ljubljana sta obe nadzorni komisiji, ki sta opravili upravni in strokovni nadzor ob dogodku na SNMP, MZ in Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, izpostavili nujnost vzpostavitve triažnega sistema na SNMP. To je nova faza v procesu dela na SNMP, ki bo pripomogla k izboljšanju kvalitete dela pri oskrbi pacientov. Za njeno izvajanje potrebujemo v vsaki izmeni dodatno usposobljeno medicinsko sestro, ki bo skrbela za paciente ob sprejemu na SNMP in za čakajoče paciente. Sestre v ambulanti na SNMP bodo imele zaradi vzpostavitve triaže 20 % večji obseg dela, zato je bilo potrebno zaposliti dodaten kader (4 DMS). Ker do sedaj triažna dejavnost ni bila upoštevana v standardu za financiranje dejavnosti NMP – dežurstvo, predlagamo spremembo standarda za to dejavnost in sicer povečanje kadra za 1,2 DMS za triažo na ekipo ter povečanje AM za 30 %.

- **Sprememba standarda za vrednotenje dejavnosti dispanzerja za ženske**

Utemeljitev: predlagali smo, da se kadrovski standard pri dipl.med.sestri /viš.med.sestri z 0,5 delavca iz ur popravi nazaj na 1,0 delavca iz ur, kot je bilo pred spremembo Splošnega dogovora za leto 2010. V ambulantah za zdravstveno varstvo žensk imamo v ZD Ljubljana opredeljenih približno 55.000 pacientk, za katere skrbi 11 timov. Strokovno upravičen normativ je 4.000 pacientk na tim. Večje število pacientk pomeni dodatno obremenitev tima, tako zdravnika kot tudi sester. Delo, ki je v ginekološkem timu naloženo sestri, zahteva specialna znanja s področja ginekologije in porodništva. Srednje medicinske sestre babice, ki taka znanja imajo, a le ta niso ustrezno vrednotena, odhajajo v pokoj, mlade srednje medicinske sestre nimajo babiške izobrazbe in teh znanj nimajo. Zato je nujno, da v timu

polni delovni čas sodeluje diplomirana babica. Odtegnitev diplomirane babice ginekološkemu timu (čeprav samo polovična), pomeni dodatno obremenitev že tako preobremenjenega zdravnika. Naloge, ki jih sedaj opravi diplomirana babica bo, če bo želel zagotoviti varno obravnavo pacientk, moral opraviti zdravnik, saj srednje medicinske sestre, ki vstopajo v sistem, nalog diplomirane babice ne morejo opravljati, ker za to nimajo ne ustrezne izobrazbe, ne znanja. Predlagali smo ponovno umestitev cele diplomirane babice v ginekološki tim.

- **Sprememba standarda za mamografijo**

Utemeljitev: predlagali smo spremembo standarda za dejavnost mamografije, ker vkalkulirana amortizacija v finančnem načrtu ni realna. V sedanjem standardu za dejavnost mamografije je amortizacija vkalkulirana v znesku 5.731,60 evrov. To pomeni, da je nabava novega mamografskega aparata, pri nabavni ceni 75.000 evrov, možna le enkrat na 12 let, pod pogojem, da ne kupujemo nobene druge medicinske in nemedicinske opreme. Nabava digitalnega mamografskega aparata pa pri, da je priznana amortizacija večkratno prenizko ovrednotena. Vkalkulirani znesek amortizacije v standardu oz. finančnem načrtu je tudi povsem v neskladju z zakonsko določeno stopnjo amortizacije, ki je za opremo 25 %.

- **Sprememba standarda v ORL dejavnosti**

Utemeljitev: v ZD Ljubljana je bil program avdiometrije prenesen iz Kliničnega centra, Klinike za ORL in CFK, že leta 1997. O prenosu smo bili obveščeni z dopisom, vendar prenosu dejavnosti ni sledil prenos ustreznega dela programa. Individualno avdiometrijo samostojno izvaja višja oz. dipl. medicinska sestra z ustreznimi aparaturami, v ločenih prostorih od prostorov ORL ambulante. Na pogajanjih z ZZZS je bil problem avdiometrije predstavljen in za rešitev problema financiranja je ZZZS predlagal spremembo normativa v ORL dejavnosti. Zato predlagamo spremembo standarda za ORL dejavnost, tako da se dodatno prizna 1 dipl. medicinska sestra za avdiometrijo.

2.1.2.3. Ostali predlogi

- **Sprememba izhodišč za izračun obsega programa splošnih ambulant v socialno varstvenih zavodih**

Utemeljitev: sedanji kriteriji za izračun obsega programa splošnih ambulant v socialno varstvenih zavodih so določeni s 3. čl. Splošnega dogovora: »izvajalci bodo zagotovili najmanj 5 ur dela zdravniške ekipe (1.514 ur je ena zdravniška ekipa) preračunano na število opredeljenih zavarovanih oseb za v socialnovarstvenem zavodu lečečega zdravnika.« V ZD Ljubljana ugotavljamo, da so glede na problematiko, ki jo opažamo pri zagotavljanju zdravstvenih storitev varovancem v DSO-jih na področju MOL-a, standardi za financiranje tega programa postali neprimerni. Razlog je v strukturi varovancev. Varovanci prihajajo iz širšega gravitacijskega območja (tudi iz ostalih krajev Slovenije), njihova starostna struktura je čedalje višja, narašča tudi število varovancev z več kroničnimi boleznimi, ki zahtevajo večji obseg zdravstvene oskrbe. Zato predlagamo, da se v 3. čl. Splošnega dogovora spremeni obseg zagotavljanja dela zdravniške ekipe na 7 ur.

- **Nočna dežurna služba v zobozdravstveni dejavnosti**

Utemeljitev: sedanji obstoječi obseg dežurne službe v zobozdravstvu ne zagotavlja stalno dostopne nujne medicinske pomoči v zobozdravstvu (ZNMP). Zato ZD Ljubljana kot širitev programa ponovno predlaga financiranje nočne dežurne službe v zobozdravstvu.

- **Dodaten kader za AREDIA v obliki infuzij (2 DMS)**

Utemeljitev: zdravstveni domovi smo kot izvajalci zdravstvenih storitev dolžni izvajati zdravljenje z zdravilom AREDIA v obliki infuzij. Način izvajanja infuzij zahteva stalen nadzor višje ali diplomirane medicinske sestre ves čas infuzije, to je 3 do 4 ure. Predlagamo, da se v okviru dodatnih programov zagotovi dodaten kader za ta namen in sicer v obsegu 2 dipl. medicinskih sester, po principu dejavnosti, ki se financirajo iz pavšala. V zvezi s problemom zagotavljanja tega kadra smo že v letu 2004 naslovili vprašanje tudi na ZZS, ki je odgovoril, da naj bo to vprašanje predmet pogajanj za Splošni dogovor.

- **Širitev programa preventivnega zdravstvenega varstva športnikov v medicini dela za 1 tim**

Utemeljitev: ZD Ljubljana ima kadrovske in prostorske pogoje za opravljanje preventivnih zdravstvenih pregledov kategoriziranih in nekategoriziranih športnikov. Povpraševanje po tovrstnih storitvah je vedno večje, programa pa nimamo.

- **Učne ambulante: 10 ambulant**

Utemeljitev: v okviru že sprejete širitve programov na področju učnih ambulant, smo predlagali, da se za ZD Ljubljana financira 10 učnih ambulant. Za financiranje učnih ambulant izpolnjujemo pogoje, ker imamo specializante, ki delajo samostojno pod vodstvom mentorja in bodo zaključili specializacijo v predvidenih rokih.

- **Sprememba kriterijev za oblikovanje števila timov programa zdravstvene vzgoje za otroke, šolarjev in materinske šole**

Utemeljitev: predlagali smo spremembo kriterijev za oblikovanje števila timov programa zdravstvene vzgoje v Prilogi ZD ZAS II/a-2 Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2010. Z novim razdelilnikom števila timov zdravstvene vzgoje se je za ZD Ljubljana število timov zdravstvene vzgoje znižalo iz 14,95 na 8,00. V ZD Ljubljana se ne strinjamo z načinom izračuna števila timov zdravstvene vzgoje, ki temelji na številu opredeljenih zavarovanih oseb v starostni skupini 0-18 let, saj ta kriterij ne upošteva dejanskega obsega populacije, za katere izvajamo zdravstveno vzgojo. Popravek je nujen glede na dejstvo, da v ZD Ljubljana, tako kot v ostalih večjih mestih po Sloveniji, ki so izobraževalni centri in kjer je veliko srednjih šol, izvajamo zdravstveno vzgojo tudi za precejšnje število otrok in šolarjev, ki bivajo v drugih krajih po Sloveniji. Ti šolarji so opredeljeni za zdravnike v kraju bivanja, preventivno dejavnost pa za vse šole na področju Ljubljane izvajajo zdravniki in zdravstvenovzgojni centri v ZD Ljubljana.

V okviru pavšala zdravstvene vzgoje je vključen tudi pavšal za materinsko šolo, katerega sorazmerni del potrebnih sredstev bi moral biti izločen iz celotne mase sredstev pred delitvijo sredstev za zdravstveno vzgojo. Za izračun števila timov materinske šole je neustrezna uporaba enakega kriterija kot za zdravstveno vzgojo, t.j., število otrok 0-18 let, zato bi bilo nujno potrebno opredeliti ustrezen kriterij. Menimo tudi, da je pri določitvi števila timov nepravilno, da ni upoštevano zdravstvenovzgojno delo v Centrih za bolezni dojk, kjer se v velikem obsegu izvaja zdravstvena vzgoja. Predlagamo, da se v tem primeru določi kot kriterij obseg populacije, ki je obravnavana v Centrih za bolezni dojk, pri tistih izvajalcih, ki to dejavnost izvajajo v okviru pogodbe z ZZS. Pri določitvi števila timov zdravstvene vzgoje bi

bilo potrebno upoštevati tudi izvajanje edukacije za sladkorne bolnike, za kar podajamo ločen predlog, ki je naveden v naslednji točki.

- **Dodatni timi za edukacijo sladkornih bolnikov v dejavnosti zdravstvene vzgoje - 5 timov**

Utemeljitev: iz sekundarne ravni se na primarno raven zdravstvenega varstva, konkretno v zdravstveno varstvo odraslih, prenaša čedalje večji obseg zdravljenja sladkornih bolnikov. S tem naraščajo tudi potrebe po edukaciji sladkornih bolnikov, ki ga v ZD Ljubljana izvajajo diplomirane medicinske sestre s specialnimi znanji. Ker se je s spremembo razdelilnika obseg programa zdravstvene vzgoje v ZD Ljubljana celo zmanjšal iz 14,95 na 8,00 (obširneje pojasnjeno v prejšnji točki), finančna sredstva za izvajanje te dejavnosti niso zagotovljena. Zato predlagamo, da se spremeni Priloga ZD ZAS II/a-2 Splošnega dogovora, s tem, da se dodajo dodatni timi za izvajanje edukacije sladkornih bolnikov.

2.2. STROKOVNI CILJI ZD LJUBLJANA

2.2.1. IZHODIŠČA STROKOVNEGA PLANA ZD LJUBLJANA

Izvajanje osnovne zdravstvene dejavnosti zahteva neprekinjeno prilagajanje organizacije, programov in opreme novo nastalim izzivom, s katerimi se sooča sodobna družba in stroka. Zdravstveni dom Ljubljana bo s svojimi dejavnostmi sledil zagotavljanju potreb prebivalcev na širšem območju Mestne občine Ljubljana, v posameznih programih pa celo osrednjeslovenske regije. Skušali bomo sproti obvladovati naraščajoče potrebe po zdravstvenih storitvah zaradi:

- hitrega širjenja in razvoja medicinske znanosti,
- nujnosti uvajanja dragih sodobnih tehnoloških postopkov in sodobnejših medicinskih materialov pri opravljanju storitev,
- sprememb v organizaciji zdravstvenega varstva, ki nastajajo zaradi hitrega odpuščanja bolnikov v domačo oskrbo in prenosa vodenja kroničnih bolnikov iz SAD na primarno raven,
- naraščanja stroškov v zdravstvu in s tem potrebe po racionalizaciji,
- staranja prebivalstva in posledično spremembe strukture storitev,
- razvoja informacijskih sistemov,
- pojava novih bolezni, množičnih katastrof in drugih nevarnostih, ki lahko nenadoma in resno ogrožajo zdravje prebivalstva.

ZD Ljubljana je bil tudi v letu 2011 dinamična, odprta institucija, usmerjena v posodabljanje stroke.

Na področju preventivne dejavnosti smo namenjali večjo pozornost:

- organizaciji presejanje raka dojk za ženske, ki niso vključene v DORO in obravnavo simptomatskih žensk,
- sistematičnemu izvajanju programa ZORA (zgodnjega odkrivanja rakastih bolezni v ginekologiji),
- promociji in razumevanju pomembnosti programa SVIT,
- preprečevanju kroničnih nenalezljivih bolezni s poudarkom na motivaciji pacientov za udeležbo na preventivnih pregledih in v zdravstveno-vzgojnih delavnicah (CINDI),
- preventivnim programom namenjenim šolski mladini v sodelovanju s šolami in motivaciji mladostnic za cepljenje proti HPV,

- odkrivanju zgodnjih znakov zmanjšanja kostne gostote in svetovanju,
- doslednemu izvajanju programov imunoprofilakse in kemoprofilakse ter motivaciji za neobvezno cepljenje,
- promociji vzgoje za zdrav načina življenja (zdravo hujšanje, zdrava prehrana, telesna dejavnost, opuščanje kajenja, dejavniki tveganja, ustna higiena) s prilagodljivo preventivnih in zdravstveno vzgojnih programov ciljnim populacijam.

2.2.2. SODELOVANJE Z ZZZS

2.2.2.1. Predpisovanje zdravil in vodenja bolniškega staleža (BS)

ZZZS posreduje ZDL obdobja poročila o indeksu predpisovanja zdravil in bolniškega staleža s strani izvajalcev v ZDL. Poročila predstavljajo osnovno informacijo o razmerju med določenim in realiziranim indeksom predpisa zdravil ali BS na vsakega zdravnika/ predpisovalca. Podatki kažejo, da obstajajo pri posameznikih določena odstopanja, ki so posledica različnih stanj, kot so sledeča: predpisovanje zdravil s strani mladih zdravnikov, ki so nadomestili upokojene in kot taki še nimajo opredeljene glavarine, zdravila pa predpisujejo, predpis s strani specializantov zaradi istih razlogov in predpisovanje s strani zdravnikov, ki dalj časa nadomeščajo manjkajočega kolega.

Dolgi bolniški staleži (nad 30 dni) so v domeni imenovanih zdravnikov na ZZZS, kamor morajo izbrani osebni zdravniki pošiljati predloge za podaljšanje BS nad 30 dni in so posledica ne samo bolezni temveč številnih drugih dejavnikov, ki vplivajo na to odločitev: prepočasno reševanje IK, predolgo čakanje na diagnostične in terapevtske postopke in specialistične preglede ter tudi zavarovalniške težnje bolnikov.

2.2.2.2. Naročanje na pregled

Sistem naročanja pacientov na pregled, ki smo ga v letu 2008 na pobudo ZZZS in tudi MZ vpeljali v vse dejavnosti ZDL, smo v letu 2011 nadgradili. Jasno smo definirali časovni razpon možnega telefonskega naročanja v vsako ambulanto, s čemer so bolniki seznanjeni na spletnih straneh ZDL. Omogočili in vzpodbudili smo e-poštno naročanje tako, da je vzpostavljen elektronski naslov v vsaki ambulanti, kamor se lahko bolniki naročijo, to naročilo pa lahko sprejme vsaka sestra, ki je razporejena na delo v dotično ambulanto in ne samo tista, kateri je to stalno delovišče. Bolniki bodo z ureditvijo avtomatskega odzivnika tudi obveščeni, da bodo odgovor dobili naslednji delovni dan ambulante. Zagotovo je bil s tem narejen določen korak, ki predvsem tistemu delu populacije, ki je večča interneta, olajša tovrstno komunikacijo.

2.2.2.3. Sodelovanje med ZZZS in ZDL

ZDL kot največji javni zavod na področju osnovnega zdravstva v Sloveniji znatno posega v sfere porabe zdravstvenih sredstev za področje napotovanja, predpisovanja zdravil in seveda tudi odločanja glede bolniškega staleža. Na koordinacijah predstojnikov enot redno, vedno ko prejmemo obvestilo ZZZS o indeksih predpisanih zdravil in bolniških staležev, razpravljamo o sporočenih podatkih in definiramo razloge. Cilj zdravstvenega doma Ljubljana je, da bi bile tovrstne odločitve zdravnikov čim manj razpršene in bi izhajale iz pravil OÖZ, strokovnih smernic in dejanskih zmožnosti zdravstvenih timov obvladovati tovrstne vsebine zaradi številnih dodatnih

vplivov, ki so jim timi izpostavljeni (svojci, bolniki sami, mediji, kolegi na sekundarnem nivoju, farmacevtska industrija, nova spoznanja, medikalizacija, etične dileme).

2.2.2.4. Nenujni pregledi tekom zagotavljanja NMP

ZDL se srečuje z letnim večanjem števila obiskov v ambulantah SNMP, med njimi je veliko število obiskov, ki niso nujni. Ti po nepotrebem obremenjujejo ambulante nujne pomoči in lahko povzročijo zamik pri obravnavi nujnejših primerov. Da bi se lahko objektivno odločali o nujnosti pregleda, smo pripravili natančne protokole obravnave bolnikov, ki smo jih predstavili predstavnikom ZZZS, ki so jih pohvalili in akceptirali. V skladu s pravili OZZ in etičnega ravnanja z bolniki je bil dosežen dogovor o medsebojnem obveščanju, kadar se bolnik pritoži na ZZZS in želi povračilo denarja.

2.2.2.3. Nadzori ZZZS

ZZZS je tudi v letu 2011 opravljal nadzore izvajalcev ZD Ljubljana nad uresničevanjem pogodbe in izvajanjem programa zdravstvenih storitev. Z ugotovitvami nadzorov ZZZS smo seznanjali vse nosilce, s ciljem, da se pri zagotavljanju pravic pacientom dosledno upoštevajo Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja.

V letu 2011 je ZZZS izvedel 15 rednih nadzorov, kar je 3 več kot v preteklem letu. Skupni znesek ugotovljenih nepravilnosti je bil 3.690 Eur, kar je 33 % več v primerjavi s preteklim letom.

Zaradi nepravilno obračunanih storitev je bilo potrebno znižati vrednost fakturiranih storitev za 2.532 Eur; od tega 1.587 Eur v pulmologiji, 428 Eur v zobozdravstvu, 227 Eur v ambulanti za bolezni dojk, 149 Eur v okulistiki in 141 Eur v dejavnosti klinične psihologije. Pri dveh nadzorih je bil delež napak pri obračunu opravljenih storitev tako nizek, da ZZZS ni uveljavljal znižanje obsega napačno obračunanih storitev.

ZZZS smo morali povrniti škodo v skupnem znesku 1.158 Eur, povzročene zaradi neupravičeno predpisanega in izdanega medicinsko-tehničnega pripomočka.

Izvedena sta bila dva nadzora predpisovanja odsotnosti od dela zaradi nege družinskega člana. Nadzorniki niso ugotovili nepravilnosti.

Izveden je bil tudi redni nadzor predpisa nege v DSO, pri katerem prav tako ni bilo ugotovljenih nepravilnosti.

2.2.3. STROKOVNI NADZORI

2.2.3.1. Interni strokovni nadzor

- **Redni interni strokovni nadzor**

V letu 2011 so strokovne vodje zdravstvene nege enot zaključile programirani interni strokovni nadzor (PISN) (notranjo presojo s svetovanjem- interni strokovni nadzor) medicinskih sester v zdravstveni negi v zdravstvenem varstvu odraslih.

Interni strokovni nadzor je potekal v vseh enotah ZDL, v vseh ambulantah ZV odraslih in na SNMP. PISN so izvajale nadzorne komisije, ki so bile imenovane za vsako enoto posebej s strani direktorja ZDL, na predlog strokovnih vodij zdravstvene nege enot. Komisija je opravila nadzor petih sklopov del zdravstvene nege: administrativna dela, negovalne intervencije in diagnostični

terapevtski posegi, preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb, motivacijsko - vzgojno delo in dodatna dela, ki so nujna za nemoten delovni proces.

Komisije so naletele na pozitiven odziv medicinskih sester, ker se je sistematično pregledovalo izvajanje zdravstvene nege v ZV odraslih. Zelo dobrodošlo je bilo svetovanje in iskanje skupnih rešitev za izboljšanje dela, organizacijo in usklajevanje dela v zdravstveni negi.

- **Izredni interni strokovni nadzori**

V letu 2011 sta bila izvedena 2 izredna interna strokovna nadzora in sicer na SNMP ter pri zdravnici družinske medicine v enoti Bežigrad.

Izredni nadzor na SNMP je ugotavljal pravilnost izpolnjevanja protokolov, odločanja glede (ne)nujnosti pregledov in pravilnost zaračunavanja nenujnih pregledov. Ugotovljeno je bilo, da se postopki vodijo v skladu s protokoli, da se nenujni obiski zaračunavajo, v kolikor se zdravnik odloči in obkroži, da je pregled nujen in to naroči tudi administratorki. Neskladij izredni strokovni nadzor ni pokazal.

Nadzor pri zdravnici družinske medicine v enoti Bežigrad je pokazal na določene nedoslednosti pri beleženju v zdravstveni karton in določene nepravilnosti pri evidentiranju zdravstvenih storitev. Kolegica je dobila v ambulanto pomoč medicinske sestre, ki obvlada računalniško evidentiranje storitev in zna v popolnosti voditi organizacijsko dejavnost ambulante na področju zdravstvene nege, nudena ji je bila strokovna pomoč. Čez določen čas bo izredni strokovni nadzor ponovljen, o čemer smo nadzorovano že obvestili.

- **Sprotni strokovni nadzori s svetovanjem s strani vodij posameznih služb**

Vodje služb redno in sprotno preverjajo delo zaposlenih predvsem, kar se tiče realizacije storitev ter na področju predpisovanja zdravil ter odločanja glede bolniškega staleža.

Redni sestanki po enotah v okviru posameznih zdravstvenih varstev, ki jih organizirajo in vodijo vodje služb pa imajo namen sproti spremljati in odgovarjati na posamezne strokovne dileme, ki so na teh sestankih izpostavljene.

2.2.3.2. Strokovni nadzor Zdravniške zbornice Slovenije (ZS)

V letu 2011 je bilo v ZD Ljubljana opravljenih osem rednih strokovnih nadzorov s svetovanjem. Glede na zapisnike nadzorov, prejete v letu 2011, vsi nadzorovani izpolnjujejo merila za opravljanje dela.

2.2.4. STROKOVNI SVET IN KOMISIJE STROKOVNEGA SVETA

2.2.4.1. Poročilo o delu Strokovnega sveta v letu 2011

Strokovni svet je obravnaval gradivo, ki so ga na svet posredovale posamezne komisije in strokovna vodja ZDL. Dokončno je potrdil pravila o možnostih nagrajevanja predsednikov in članov komisij, kadar se sej udeležujejo izven delovnega časa. Potrdil je strokovna izhodišča za delo ZDL v prihodnjem kratkoročnem in srednjeročnem obdobju. Glavna področja, v katere bo ZDL vlagal v prihodnje in so bila sprejeta na strokovnem svetu v oktobru 2011, so naslednja:

- Uvajanje standarda ISO 9001-2008
- Vstopanje v postopek akreditacije

- Specialna znanja
- Izobraževanja na podiplomskem nivoju
- Doseganje kazalnikov kakovosti
- Dodiplomsko izobraževanje
- Mentorstvo
- Nagrajevanje
- Varnost zaposlenih: komunikacija
- Razvojnost/novosti
- Sprotne aktivnosti
- Vloga in odgovornost vodstvenih kadrov

2.2.4.2. Poročilo o delu strokovnih komisij Strokovnega sveta v letu 2010

Strokovne komisije ZDL so sledeče: Komisija za zdravstveno varstvo odraslih, Komisija zdravstvenega varstva predšolskih otrok, Komisija za zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine, Komisija za zdravstveno varstvo žensk, Komisija za fizioterapijo, Komisija zdravstvene nege, Komisija za zobozdravstveno varstvo odraslih, Komisija za zobozdravstveno varstvo otrok in mladine, Komisija za patronažno varstvo in nego na domu, Komisija za zdravstveno vzgojo, Komisija za urgentno medicino, Komisija za diabetologijo, Komisija za duševno zdravje in osebe s posebnimi potrebami, Komisija za laboratorijsko diagnostiko, Komisija medicine dela, prometa in športa, Komisija za raziskovalno dejavnost, Komisija za otroke z motnjami v razvoju in Komisija za specialistično dejavnost, ki se je reorganizirala v Komisijo za kardiološko in pulmološko dejavnost, ustanovljeni sta bili dodatno dve novi delovni skupini in sicer delovna skupina za oftalmologijo in delovna skupina za sevalno dejavnost, ki bosta s spremembo Statuta zavoda lahko postali Komisiji.

Komisije so obravnavale vsebine, ki so neposredno vezane na delo njihove specialnosti in jih je potrebno v skladu s spremembami v stroki ali izven nje (zakonodaja, pravila ZZS, ...), prilagoditi. Predlagale so uvajanje novosti, ena takih je uvajanje presejanja nosečnic na sladkorno bolezen s 75 g glukoze. Zagotavljanje neprekinjene nujne medicinske pomoči na področju splošne medicine v soboto po 13. uri je bilo centralizirano in se izvaja v enoti Center, prav tako se izvaja zobozdravniško zdravstveno varstvo v soboto na eni lokaciji, to je ZD Center..

Precej dela so komisije v letu 2011 usmerjale v pridobivanje certifikata kakovosti, kar pomeni, da so bile predsednice komisij ključne nosilke na delavnicah, ko so se definirala področja, ki jih je potrebno znotraj stroke urediti za uspešno pridobitev certifikata. Izkazalo se je, da obstaja znotraj ZDL mnogo vzorno urejenih področij, ki jih je potrebno kot primere dobrih praks diseminirati v vse preostale enote ZDL, kjer tega še ni. Prav tako so se komisije ukvarjale s standardizacijo svojega dela in postopkov ter pripravile veliko število dokumentov in navodil, s katerimi sistematsko urejajo področje svojega dela.

Komisije so usmerjale svojo dejavnost tudi na ureditev svojega področja na državni ravni, kjer se je izkazalo predvsem, da je dokaj nedefinirano področje duševnega zdravja. Problematiko so predstavnice Komisije skupaj s strokovno vodjo predstavile državnemu sekretarju na MZ, ki je obljubil ureditev področja (standardizacija kadrov in storitev).

Komisije so tvorno nadgrajevale vsebino strokovnega dela posameznega področja, kar pomeni, da so predlagale dodatne diagnostične postopke, izboljšave pri beleženju storitev, izboljšave pri organizaciji dela in tudi predloge o nadaljnjih usmeritvah delovanja, ki jih vidijo kot smiselne in upravičene.

2.2.5. SODELOVANJE Z ZUNANJIMI PARTNERJI

2.2.5.1. Univerzitetni klinični center v Ljubljani

V letu 2011 je ZDL navezal stike z UKC in definirali smo nekaj področij, ki jih je smiselno urediti.

Pri napotovanju bolnikov s strani ZDL na UKC se je na primeru IPP izkazalo, da je število napotitev začelo upadati. Razlog je bil, da so kolegi z IPP dali na razpolago direktno telefonsko številko, na katero vsak izbrani zdravnik lahko pokliče, ko je v dilemi ali napotiti ali ne. ZDL je predlagal, da bi za vsa pomembnejša, zlasti internistična področja, bile dostopne direktne telefonske številke zdravnika konzultanta, ki bi izbranemu zdravniku lahko svetoval pri odločanju glede napotitve.

Potrebno je časovno urediti prejemanje odpustnih pisem, ki izjemno kasnije (osebni zdravnik jih dobi tudi mesec in več po odpustu/obravnavi bolnika na UKC) in otežujejo izbranemu zdravniku vodenje bolnika po odpustu iz bolnišnice.

Strinjali smo se, da bi določene storitve, konkretno je bilo govora o prenosu intravenskih infuzij, ki jih bolniki dobivajo v dnevnem hospitalu na Hematološki kliniki (Venofer, Aredia, Zometa, venepunkcije) lahko izvajali za celotno MOL ali celo širšo regijo v ZDL. Po uradnih pobudah in dopisih na tovrstno tematiko, naslovljenih na predstojnika Hematološke klinike in strokovno direktorico UKC, čakamo uradni dogovor. V primeru strinjanja bomo pričeli z aktivnostmi prenosa tovrstnih posegov v okvir ZDL. Predstavniki ZZZS in predstavniki MZ so se s predstavljenimi pobudo na načelni ravni strinjali.

Z namenom, da bi zdravniki iz ZDL čim bolj pravilno napotovali k specialistom na UKC, je bil sklenjen okvirni dogovor, da organiziramo okroglo mizo, kjer bi predstavniki UKC s področja RTG dejavnosti, kardiologije in ortopedije spregovorili o pogledih na napotovanje s strani specialistov, predstavniki ZDL pa bi prikazali dileme z vidika napotnega zdravnika. Trenutno čakamo odgovor s predlogom predavateljev s strani UKC.

2.2.5.2. Ministrstvo za zdravje

Predstavniki ZDL so aktivni člani v določenih Komisijah in Delovnih skupinah na MZ, kar je precejšnjega pomena iz stališča, da lahko odločitve in sklepe sprejete v teh telesih realiziramo relativno hitro ali pa usmerimo svojo dejavnost v ustrezno smer.

ZDL je navezal tudi stike z Oddelkom za kakovost na MZ, ker bo postopoma pristopil k postopkom za pridobitev akreditacije po standardih NIAHO.

2.2.5.3. Medicinska fakulteta Ljubljana

ZDL več let sodeluje z MF na področju izvajanja mentorstva študentom Medicinske fakultete. Predvsem se pri mentorjih iz ZD Ljubljana oglašajo študentje prvega letnika MF, ko imajo vaje iz Komunikacije ter študentje šestega letnika MF, ko imajo vaje iz družinske medicine, kjer ZDL zagotavlja večino mentorjev, potrebnih za izvajanje tovrstnega učnega procesa. V ambulanti CBD izvajamo prikaz vodenja bolnic z boleznimi dojke za študente 3. Letnika MF v okviru izbirnega predmeta »Bolezni dojke«.

2.2.5.4. Fakulteta za zdravstveno nego

V letu 2011 je bila ponovno podpisana pogodba med ZDL in omenjeno fakulteto za izvajanje vaj za njihove študente. V ta namen je ZDL poiskal dodatne mentorje/mentorice, ki so pripravljene izvajati tovrstne vaje za plačilo, ki ga v skladu z zakonodajo in sklenjeno pogodbo ZDL lahko nakaže posamezni mentorici/mentorju.

Kljub pobudam s strani Mariborske fakultete in Fakultete iz Novega mesta dodatnih pogodb v ZDL nismo mogli podpisati, zaradi obremenjenosti obstoječih mentorjev in mentoric. Kljub vsemu pa je ZDL omogočil in prevzel izvajanje vaj za zaposlene v ZDL, ki so vpisane na fakulteto v Novem mestu.

2.2.5.5. Tujina

V ZDL sodelujemo pri izmenjavi študentov iz tujine, zlasti na področju družinske medicine, kjer v okviru projekta Erasmus tuji študentje preživijo del svojega časa v ambulantah družinske medicine pri naših mentorjih.

V ZDL smo proti koncu leta 2011 gostili tudi delegacijo iz Švedske, ki je v okviru svojega obiska v Sloveniji obiskala tudi ZDL. Predstavili smo ji organizacijo in obseg dela zdravstvenega doma Ljubljana kot največje tovrstne inštitucije na primarnem nivoju v Sloveniji in ji razkazali način sprejema in spremljanja bolnikov, prostore ter opremo enote ZD Center. Odziv je bil izjemno pozitiven in delegacija se je zahvalila za predstavitev.

V ZDL gostimo tudi tuje profesorje in druge strokovnjake, ki si želijo sodelovanja z nami. Tako je področje patronažne dejavnosti v letu 2011 obiskala profesorica Joy Merrell iz Wellsa v Angliji. Bila je zelo zadovoljna in tudi presenečena nad sistematičnim delom patronažne službe v skupnosti in na terenu ter napovedala ponovitev svojega obiska v letošnjem letu.

2.2.5.6. Drugi partnerji

ZDL sodeluje tudi s številnimi drugimi partnerji, ki si želijo našega sodelovanja. Večinoma gre za osnovne šole ter četrtne skupnosti. Vabijo nas na predstavitev dejavnosti ZDL v šole, želijo, da za njihove učence organiziramo »Predstavitev zdravstvenih poklicev«, povabijo nas na tematske dneve, kjer zaposleni iz ZDL pripravijo za starše in učence predavanja na določeno temo, npr. kako se varovati pred sončnimi opeklinami, kaj pomeni, če ima otrok vročino itd.

Četrtna skupnosti vabijo, da se zlasti ob obeležitvi določenih dnevov (npr. dan proti kajenju, AIDS, rak) udeležimo in prebivalcem občine MOL v dotični četrti skupnosti razložimo in predstavimo pogled strokovnjakov na zeleno temo.

ZDL pa je skupaj z našo zaposleno zobozdravnico tudi nosilec in izvajalec projekta »Tekmovanje za čiste zobe«, ki poteka med učenci nižjih razredov v širšem slovenskem prostoru in ga sofinancira MOL.

2.2.6. IZOBRAŽEVANJE

Podrobnejši pregled stroškov izobraževanja ter število ur strokovnega izpopolnjevanja po posameznih kadrovskih profilih podajamo v nadaljevanju Letnega poročila, v točki Analiza plač in kadra. V tej točki je tudi podrobna analiza kadrov ter pregled specializacij.

2.2.6.1. Specialna znanja za zobne asistentke

ZDL je v mesecu juniju 2011 navezal stik z Zbornico zdravstvene in babiške nege glede izvedbe specialnih znanj za zobne asistentke, ki niso končale šolanja po programu za zobne asistentke, da bi jih lahko prevedli v plačni razred zobne asistentke s specialnim znanjem.

Zbornica/nega je aktivno in konstruktivno pristopila k sodelovanju. Ustanovljena je bila delovna skupina, ki je pripravila vsebino in terminski načrt izvedbe tega izobraževanja. Glede na obsežno vsebino, ki jo morajo zobne asistentke poznati in obvladovati, je bilo določeno, da bodo izobraževanja potekala 4 polne delovne dneve in k sodelovanju so bili povabljeni številni strokovnjaki znotraj in izven ZDL. Definirana je bila tudi izpitna komisija, v kateri so bili prav tako strokovnjaki iz in izven ZDL, ki je pripravila vse ustrezno za izvedbo izpitov po končanih predavanjih in praktičnih delavnicah.

Izpiti so potekali 21.10.2011 in od vseh prijavljenih 49 zobnih asistentk, ki so prišle na izpit, so izpit uspešno opravile vse. Zbornica zdravstvene in babiške nege je organizirala skupaj z ZDL slavnostno podelitev potrdil dne 30.10. 2011 v predavalnici ZDL na Metelkovi.

2.2.6.2. Izobraževanje za vse srednje medicinske sestre in tehnike zdravstvene nege ter zobne asistentke na temo komunikacije v zdravstveni negi

Srednje medicinske sestre, tehniki zdravstvene nege in zobne asistentke so kader, ki najprej in najpogosteje prihaja v neposreden kontakt z uporabniki zdravstvenih storitev. V tem pogledu jih uporabniki pogosto ocenjujejo kot zrcalo prijaznosti celotnega zavoda.

Glede na zbrane pritožbe s strani bolnikov pa izhaja, da se slednji večinoma pritožujejo nad odnosom zaposlenih do njih, manj nad vsebino storitev.

V ta namen je ZDL organiziral izobraževanje, da bi lahko vsi zaposleni na teh delovnih mestih spretno uporabljali določena orodja, ki jih na delavnici spoznajo, v izogib konfliktom z bolniki. V letu 2011 je bilo izvedeno prvo izmed treh sklopov izobraževanj, to pomeni za prvo skupino, sledita še dve skupini v letu 2012.

Z vsebino in izvedbo izobraževanja so bile udeleženke zelo zadovoljne.

2.2.6.3. Interna strokovna izobraževanja na nivoju ZDL

- **Napotovanje, predpisovanje zdravil in bolniški stalež**

V letu 2011 smo se odločili, da k problematiki predpisovanja zdravil, odločanja za bolniški stalež, napotovanja na sekundarni nivo in k področju nadzorov s strani ZZS pristopimo načrtno in z možnostjo reevaluacije čez določeno obdobje. Skupaj s predstavniki ZZS smo pripravili interaktivno delavnico, kjer so različni predavatelji s strani ZZS in s strani ZDL predstavili vsak svoje področje (predpisi zdravil po posameznikih v ZDL in primerljivo s SLO, različni spekter predpisa zdravil, nadzori s strani ZZS, odločanje o bolniškem staležu, ozaveščanje zdravnikov o teži odgovornosti, ki jo nosijo, ko se odločijo za določeno odločitev, predstavljen je bil modul o predpisovanju zdravil), prikazana pa je bila tudi možnost on-line vpogleda zdravnika v lasten spekter predpisovanja zdravil. Izredno aktivna razprava med udeleženci je pokazala, da je vsebina aktualna in pereča.

- **Laboratorijske storitve**

V ZDL zdravniki naročajo laboratorijske storitve v različnem razponu, po prvih ocenah je razpon med zdravnikom, ki naroči najmanj in največ laboratorija prevelik, saj se razlikuje za faktor osem. Ob tem seveda niso upoštevane okoliščine, ki precej vplivajo na to dejstvo, predvsem število opredeljenih bolnikov in njihova polimorbidnost. Kljub vsemu pa je pri odločanju o laboratorijskih preiskavah nujno izhajati iz strokovnih priporočil in smernic ter upoštevati že sprejete dogovore, ki so opredeljeni tudi v Splošnem dogovoru. Tukaj sta mišljena predvsem dva dokumenta in sicer Prva nenujna napotitev bolnika k specialistu ter Priprave bolnika na operativni poseg v splošni ali regionalni anesteziji.

Z namenom čim bolj poenotiti laboratorijske storitve je ZDL organiziral delavnico, na kateri so strokovnjaki s področja laboratorijske dejavnosti in vabljeni zunanji predavatelji predstavili kdaj je smiselno napotovati v laboratorij, kako morajo biti vzorci pravilno odvzeti in transportirani, da se izognemo napakam v rezultatih ter seveda, kako redno spremljanje laboratorijskih parametrov pri določenem bolniku vpliva na njegov izhod zdravljenja.

Za obe navedeni strokovni izobraževanji je bila vložena prošnja za dodelitev licenčnih točk za zdravnike, ki jih je ZZS tudi dodelila.

2.2.6.4. Interno izobraževanje po enotah in službah

V letu 2011 smo pristopili k načrtnemu izobraževanju znotraj posameznih enot in znotraj posameznih strokovnih področij. Imenovana je koordinatorica izobraževanj za DMS in SMS/tehnike zdravstvene nege, ki organizira in tudi vodi izobraževanja ter vlaga predloge za pridobitev licenčnih točk na Zbornico zdravstvene in babiške nege.

Za zdravniški kader izobraževanja vodijo ali organizirajo predstojniki ali vodje služb znotraj posamezne enote in so namenjeni sprotni razsvetlitvi določenih kliničnih problemov ali novim spoznanjem v stroki. Večina teh izobraževanj je prav tako ovrednotena z licenčnimi točkami.

Frekvenca tovrstnih predavanj je prilagojena potrebam v posamezni enoti/službi.

2.2.6.5. Triažiranje

ZDL je v mesecu novembru poslal v tujino na enotedensko izobraževanje 6 zaposlenih (2 zdravnici in 4 medicinske sestre). Obiskale so Manchester in izpopolnile svoje znanje na področju triažiranja bolnikov, kar je posebej pomembno pri obravnavanju bolnikov na SNMP in PNMP. V decembru je bilo poskrbljeno, da so del tega znanja udeleženke prenesle tudi na druge sodelavke, ki delajo v postopkih triaže bolnikov.

2.2.7. NOVOSTI: REFERENČNE AMBULANTE (RA)

Referenčne ambulante so novost na področju družinske medicine, kjer se sedanjemu timu (zdravnik in tehnik zdravstvene nege) pridruži za polovični delovni čas še diplomirana medicinska sestra (DMS) in pomenijo načrtno uvajanje drugačne organizacije in drugačne vsebine dela v osnovno zdravstvo. V Sloveniji jih je v letu 2011 pričelo z delom 107, ZDL je začel delo z 12 RA (5 jih je pričelo z delom 1.4.2011, 7 pa 1.9.2011).

DMS je postala del tima in je prevzela naloge, ki jih v skladu s svojimi kompetencami lahko opravlja ter bo na nek način izboljšala učinkovitost družinskih ambulant. Področje njenega dela je predvsem spremljanje parametrov urejene kronične bolezni (v prvem koraku KOPB, astme in SBII), ter preventivno presejanje (spremljanju srčno-žilne obremenjenosti bo dodano še presejanje za sladkorno bolezen, depresijo, KOPB, povišan arterijski tlak ter kajenje in pitje alkohola). Že po končani fakulteti ima DMS vse potrebne kompetence, da suvereno sodeluje pri delu tima. Zagotovo pa je pomembno, da je njeno znanje nadgrajeno za kakovostnejše delo, v kontekstu širokega poznavanja dela v ambulanti in obravnave teh bolnikov.

Obremenitev zdravnika se s tem ne bo zmanjšala, pač pa prerazporedila in DMS bo doprinesla k poglobljeni obravnavi bolnikov na določenih področjih, kot je bila tam izvajana do njenega prihoda. Obravnava akutnih bolnikov ostaja nespremenjena: zdravi jih zdravnik. Področje preventivne dejavnosti in obravnave kroničnih bolnikov pa se bo dopolnilo in nadgradilo.

V prvem letu so v skladu s protokoli zdravniki in DMS vodili naslednje skupine kroničnih bolezni:

1. KOPB,
2. astma
3. sladkorna bolezen,

Protokoli za Zdravstveno obravnavo pacientov s temi obolenji so pripravljene in so dostopni na spletni strani www/referenca-amblanta.si.

V ZDL smo podprli delo RA ambulant na način, da smo definiralo osebo, ki skrbi, vodi, ureja in koordinira dokumentacijo, vezano na delo RA, organizira mesečne sestanke, kjer v razgovorih usmerjamo delo zaposlenih ter pošilja obvezna poročila na ZZZS ali v projektno pisarno.

Osnovni koncept obravnave bolnikov v RA je določen, izvaja se po točno določenih korakih, z jasno določenimi nalogami kompetencami in cilji. (slika 1, slika 2)

S takim načinom obravnave bolnikov smo se zelo približali tako imenovani »klinični poti vodenja bolnika« za določene kronične bolezni.

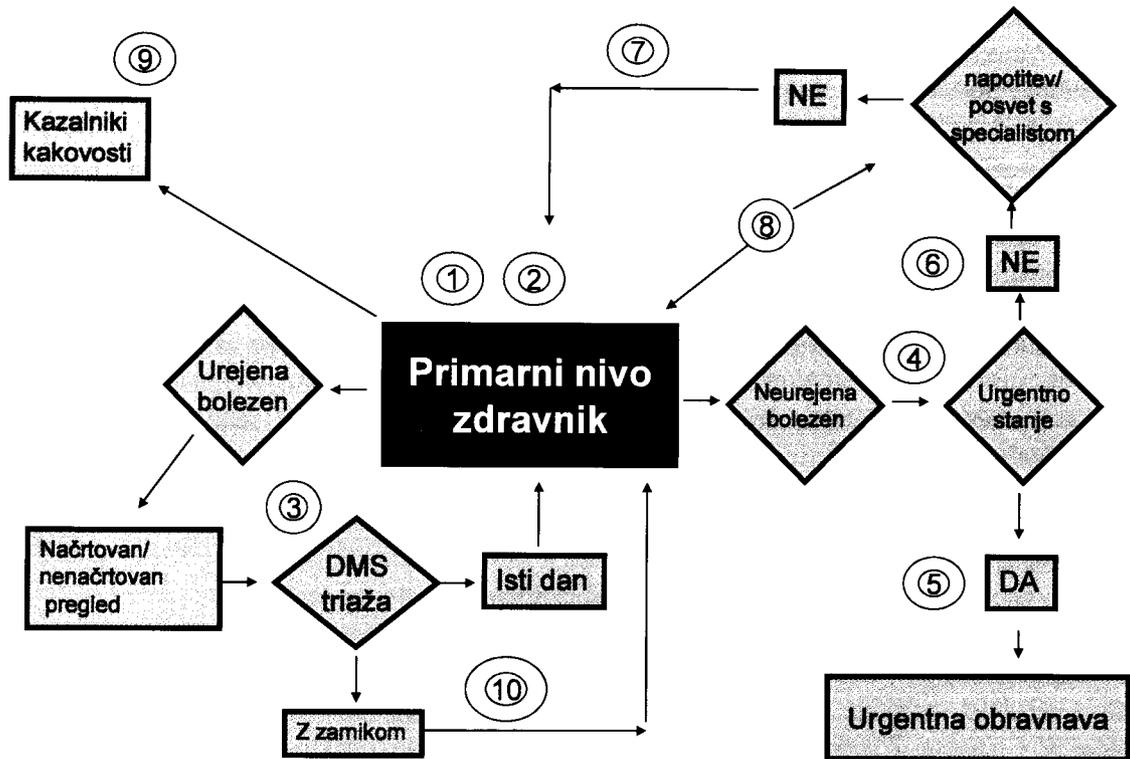
Za vsako izbrano skupino kroničnih bolnikov zdravnik vzpostavlja registre, zato mora imeti ustrezno IT podporo. Glede na dejstvo, da se bolniki vračajo po zdravila vsake 3 mesece in da je mnogo bolnikov multimorbidnih, pričakujemo urejene registre za izbrana kronična obolenja v pol do enega leta po vzpostavitvi dela RA. Vsako naslednje leto se bodo registri dopolnjevali za dodatne kronične bolezni. Registri bodo pripomogli k preglednosti obolevnosti opredeljenih bolnikov glede na posamezno kronično bolezen in bodo omogočali aktivni pristop k zdravljenju in planiranje obravnave, kar se tiče zdravstveno-vzgojnih in terapevtskih postopkov, kar je za time v ZDL izredno pomembno.

V referenčnih ambulantah bodo morali zdravniki in DMS dosegati in spremljati kazalnike kakovosti na področju:

- spremljanje kakovosti kliničnega dela
- spremljanje kakovosti preventivnega dela
- spremljanje kakovosti organizacije

Ker gre za projekt Ministrstva za zdravje, je minister s sklepom imenoval Projektni svet, v katerem sta med devetimi člani tudi dva predstavnika iz ZDL. Projektni svet sprejema in potrjuje vsebinske in organizacijske korake v razvoju RA, kar v ZDL upoštevamo in izvajamo.

Algoritem vodenja bolnika s kronično boleznijo na primarnem nivoju



Slika 1: pot obravnave bolnika s kronično boleznijo

Parametri	(X)
1.	Kaj narediti ob vsakem rednem pregledu
2.	Kriteriji urejenosti bolezn
3.	Pogostnost rednih (načrtovanih) pregledov, načini komuniciranja, itd
4.	Kriteriji urgentnega stanja
5.	Ukrepi na primarnem nivoju ob napotitvi na urgenco
6.	Indikacije za napotitev na sek/terc nivo (poslabšanje, zapleti, oblika napotnice)
7.	Kako urejati neurejenost/poslabšanje bolezn na primarnem nivoju
8.	komunikacijske poti družinski zdravnik-bolnik
9.	Kazalniki kakovosti obravnave bolnika s kronično boleznijo
10.	Kriteriji (zdravniška navodila) za ukrepe MS

Slika 2: opis posamezne stopnje obravnave

2.3. KAKOVOST

Uvajanje sistema kakovosti je obsežen in dinamičen proces, ki vključuje vse zaposlene, s končnim ciljem izboljšanja zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov.

Ne glede, da je za kakovost storitev odgovoren vsak posameznik, je nujno poenotiti poti obravnave bolnikov tako, da so v vseh enotah ZDL primerljive in vodijo k najboljšemu možnemu zdravstvenemu izhodu za bolnike.

V ZDL je zaradi obsega in različnosti delovanja pomembno vpeljevanje sistema kakovosti, s katerim nadzorovano uvajamo kakovost na vseh področjih in pri vseh zaposlenih, tako v vodstvu kot pri izvajalcih. Njegov končni cilj je izboljšanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov tj. pacientov. V ZDL smo se že v planu za leto 2006 pozitivno opredelili do projekta kakovosti, v letu 2011 pa smo aktivno pristopili k pridobivanju certifikata sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2008. Izbran je bil ponudnik, ki je zaposlenim omogočil aktivno obliko izobraževanja, preko katerega se je izobrazila skupina notranjih presojevalcev. Preko predavanja »Kaj mora vsak zaposleni vedeti o sistemu vodenja kakovosti ISO 9001:2008« smo seznanili zaposlene z omenjenim sistemom.

Z nadzorovanim uvajanjem kakovosti smo omogočili vsem izvajalcem, da poenotijo dobre prakse v vseh enotah ZDL, da poenotijo postopke in da pristopijo k novim vsebinam strukturirano, nadzirano in evidentirano.

ZDL se zaveda, da je pravzaprav že notranja presoja tista, ki pokaže pomanjkljivosti, zato smo se odločili, da bomo vlagali v notranje presojevalce na način, da jih primerno izobrazimo in da jih vključimo zadostno število. Interes vseh povabljenih in njihovo konstruktivno sodelovanje kažeta, da je kakovost področje, ki se ga moramo lotevati načrtno, vsebinsko dorečeno in ga podkrepiti z ustreznim planom. Z izvedbo notranje presoje sistema ZDL smo odkrili nekatere pomanjkljivosti, ki jih z obveščanjem vodstvenih delavcev poskušamo odpraviti do te mere, da ustrezajo standardom kakovosti.

Za pomoč zaposlenim je bil izdelan Poslovník vodenja kakovosti, ki urejeno in nadzorovano ureja kakovost na vseh definiranih in zahtevanih področjih. To pomeni, da so zaposleni podvrženi postopkom in ukrepom, ki stopenjsko in zanesljivo vodijo do doseganja tistih kazalnikov kakovosti, ki so pomembni za delo zaposlenih in za kakovostno izvajanje storitev namenjenih našim uporabnikom. Za prvo izdajo Poslovníka kakovosti lahko zaključimo, da za vodstvo pomeni dokument, ki ureja kakovost na vseh nivojih ZDL in vodi do doseganja kazalnikov kakovosti, ki so pomembni za delo zaposlenih in za kakovostno izvajanje storitev v naši ustanovi. Zaposlenim pa je v pomoč pri izvijanju njihovih nalog, saj jih usmerja k poenotenju procesov ter večji kakovosti in transparentnosti njihovega dela.

V predzadnjem tednu pred zaključkom leta 2011 je bila izvedena tudi zunanja presoja sistema kakovosti, ki je bila zadnja stopnja kontrole ustreznosti sistema kakovosti pred podelitvijo certifikata kakovosti.

2.4. ZADOVOLJSTVO PACIENTOV

Uvod

V ZD Ljubljana je v mesecu maju in juniju 2011, že četrto leto zapored, v vseh enotah ZD Ljubljana potekala raziskava o zadovoljstvu pacientov.

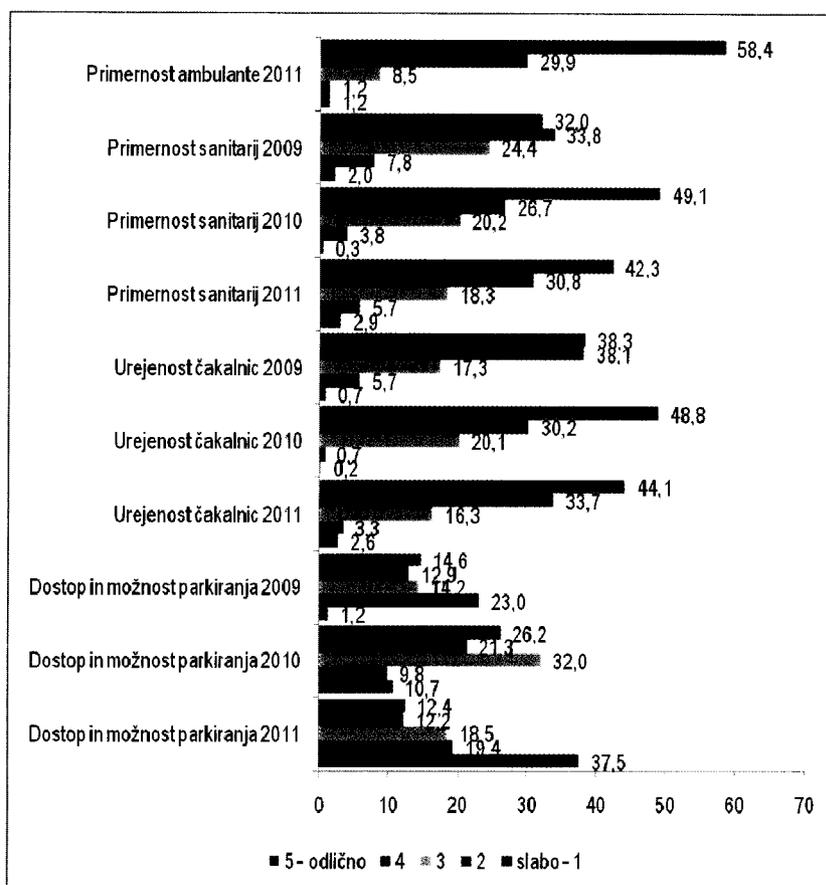
Raziskava je potekala na dva načina: prvi je že ustaljen, v obliki strukturiranega intervjuja na podlagi vprašalnika, drugi način pa je bil izveden poskusno: vprašalniki so bili razdeljeni zainteresiranim pacientom, ki so jih izpolnili in vrnili v zaboječek pri informatorju enote.

Metodologija

Vprašalnik za raziskavo je vseboval 23 vprašanj, od katerih jih 11 predvideva odgovor na petstopenjski lestvici, eno vprašanje je namenjeno predlogom in pripombam, 7 vprašanj predvideva izbiro enega od predlaganih odgovorov, 4 vprašanja so demografske narave. Intervjuje je izvajalo 9 študentov, ki so jih za sodelovanje predlagali zaposleni v ZD Ljubljana. Služba za razvoj kakovosti v zdravstvu je izbranim študentom v uvodnem srečanju predstavila pretekle raziskave o zadovoljstvu pacientov, postopek izvajanja intervjuja, vsebino celotnega vprašalnika, računalniško tabelo za vnos podatkov ipd. Študentje so prejeli tudi pisna navodila v obliki povzetka uvodnega srečanja. Obdelava podatkov in priprava analize je bila izvedena v Službi za razvoj kakovosti v zdravstvu.

Rezultati

Na vprašanja anketarjev je odgovarjalo 626 pacientov starejših od 15 let, od tega 62,6% žensk in 37,8% moških. Samostojno je vprašalnik rešilo in oddalo 556 pacientov, od tega 72,9% žensk in 27,1% moških. Skupno je bilo v analizo vključenih 1182 izpolnjenih vprašalnikov, ki jih je izpolnilo 67,2% žensk in 32,8% moških. 38,8% vprašanih je bilo starih od 31 do 50 let, 22,3% je bilo starih od 51 do 64 let, 21,6% starih od 15 do 30 let, starejših od 64 let je bilo 17,3% vprašanih. Največ vprašanih, 39,2%, je imelo končano srednjo šolo, visoko ali univerzitetno izobrazbo je imelo 25,3% vprašanih.



Slika 3: Zadovoljstvo z urejenostjo – primerjava z letoma 2009 in 2010

- **Urejenost**

Pacienti so odgovarjali na 4 vprašanja o urejenosti ZD Ljubljana. Na petstopenjski lestvici odgovorov so pacienti ocenjevali dostop in možnost parkiranja, urejenost čakalnic, primernost ambulate, ki so jo obiskali, primernost označb ter primernost sanitarij. Pacienti najslabše ocenjujejo dostop in možnost parkiranja, 56,8% vprašanih to kategorijo ocenjuje z ocenama 1 oz. 2. Najboljše je ocenjena kategorija primernost ambulate (88,4% vprašanih jo je ocenilo z ocenama 4 oz. 5), sledi urejenost označb (88,0% jih ocenjuje z ocenama 4 oz. 5) ter primernost čakalnic (77,7% vprašanih jih ocenjuje z ocenama 4 oz. 5), primernost sanitarij pa 73,1% vprašanih ocenjuje z najboljšima ocenama. Primerjava rezultatov z raziskavo zadovoljstva pacientov v letih 2009 in 2010 kaže, da pacienti v letu 2011 dostop in možnost parkiranja ocenjujejo veliko slabše, kot v preteklosti, druge kategorije pa so ocenjene nekoliko slabše.

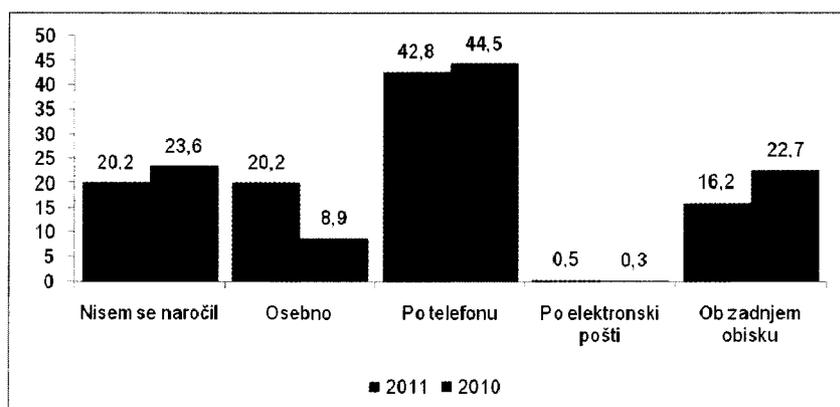
- **Spletna stran ZD Ljubljana**

Z vprašanjema »Ali ste že obiskali spletno stran ZD Ljubljana?« in »Katere informacije ste iskali na spletni strani ZD Ljubljana?« smo želeli ugotoviti, kakšno je zanimanje za našo spletno stran in katere podatke pacienti najbolj potrebujejo. 62,1% vprašanih še ni obiskalo spletne strani ZD Ljubljana, od tega jih 15,8% sploh ne uporablja interneta. Največ, 59,3% vprašanih je na spletni strani ZD Ljubljana iskalo urnik oz. telefonsko številko, manj vprašanih je iskalo čakalne dobe, naslov ali lokacijo, informacije javnega značaja in informacije o nujni medicinski pomoči.

- **Naročanje**

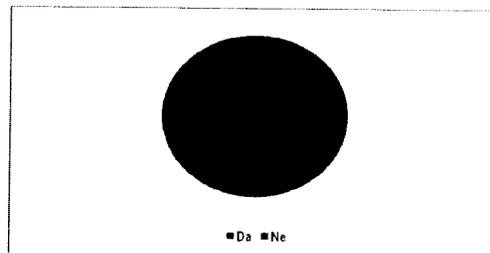
Pacientom smo zastavili več vprašanj o naročanju. Zanimalo nas je, na kakšen način so se naročili na zadnji pregled in ugotovili, da se jih je največ naročilo po telefonu, sledita deleža pacientov, ki se sploh niso naročili in tistih, ki so se naročili osebno, manj se jih je naročilo ob zadnjem obisku. Delež pacientov, ki so se naročili po elektronski pošti je zanemarljiv.

Primerjava z rezultati iz leta 2010 kaže, da se nekoliko manj pacientov ni naročilo, občutno več se jih je naročilo osebno, nekoliko manj pa po telefonu in ob zadnjem obisku.



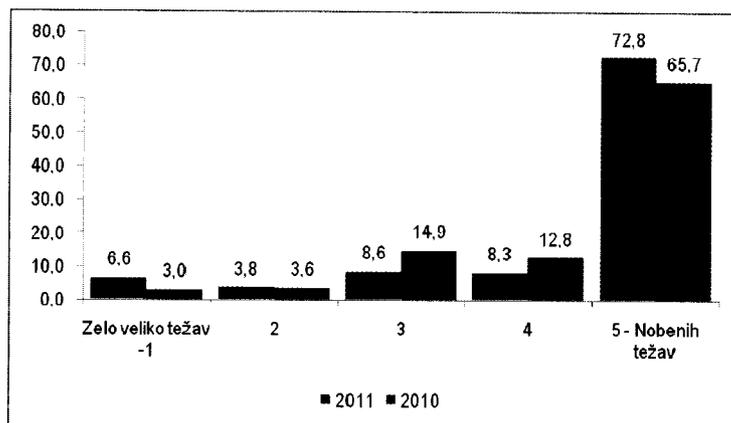
Slika 4: Oblike naročanja na obravnavo

Glede na to, da je delež pacientov, ki za naročanje uporabljajo elektronsko pošto zelo nizek, smo v letošnji vprašalnik vključili vprašanje »Ali bi za naročanje želeli uporabljati elektronsko pošto?«, da bi ugotovili ali med pacienti resnično ni zanimanja za to obliko naročanja ali gre vzroke za nizek delež uporabe te oblike naročanja iskati drugje. Rezultati raziskave kažejo, da kar 44,7% vprašanih pacientov za naročanje želi uporabljati elektronsko pošto.



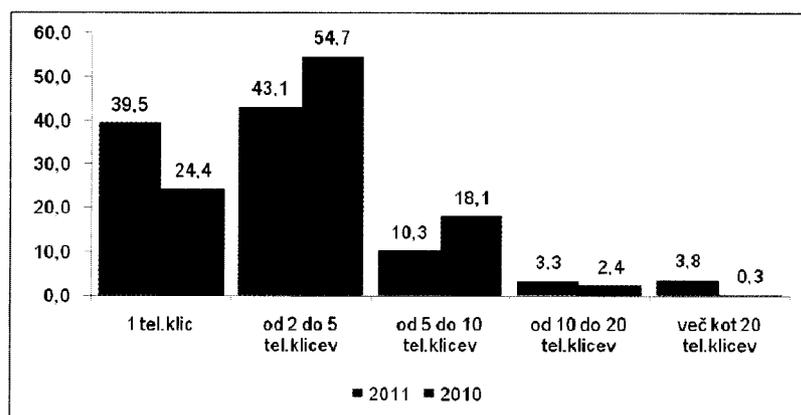
Slika 5: Ali bi za naročanje želeli uporabljati elektronsko pošto

Zanimalo nas je ali imajo pacienti težave z naročanjem. 72,8% vprašanih je odgovorilo, da niso imeli nobenih težav z naročanjem, 10,4% vprašanih pa je odgovorilo, da so imeli veliko težav z naročanjem (oceni 1 in 2).



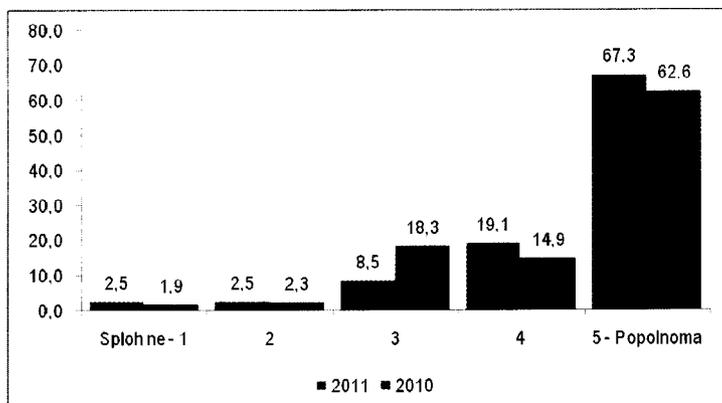
Slika 6: Težave z naročanjem

Tiste paciente, ki so se na zadnjo obravnavo naročili po telefonu, takšnih je bilo 501, smo vprašali, kolikokrat so poklicali, da so uspešno vzpostavili telefonsko zvezo z ZD Ljubljana. Večina pacientov je vzpostavila telefonsko zvezo v 2 do 5 telefonskih klicih, sledi delež pacientov, ki so vzpostavili telefonsko zvezo v enem samem klicu. V primerjavi s preteklim letom se je zelo povečal delež pacientov, ki so telefonsko zvezo vzpostavili v enem samem telefonskem klicu, zmanjšal se je delež tistih, ki so klicali od 2 do 5 krat in tistih, ki so klicali od 5 do 10 krat, nekoliko pa se je povečal delež pacientov, ki so klicali od 10 do 20 krat in tistih, ki so klicali več kot 20 krat.



Slika 7: Število telefonskih klicev za naročanje

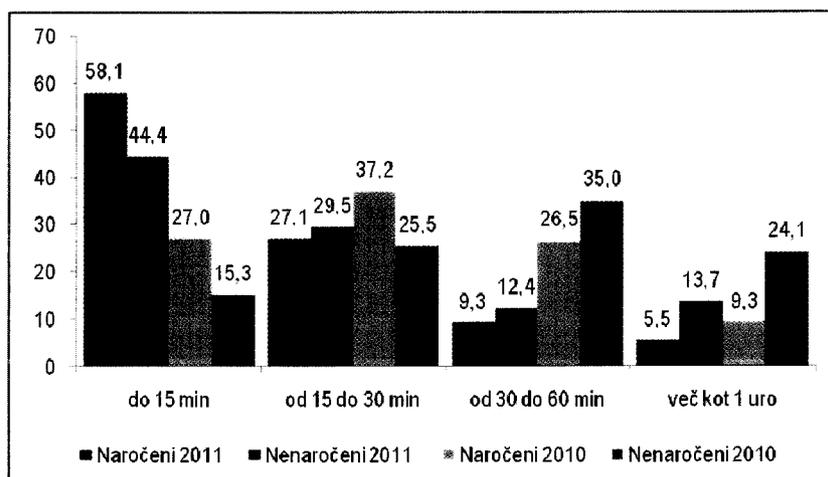
Smisel naročanja je tudi v tem, da se pacienti lahko dogovorijo za termin obravnave, ki jim najbolj ustreza. Paciente smo vprašali, ali jim je dogovorjeni termin zadnje obravnave ustrezal in ugotovili, da je večini pacientov dogovorjeni termin odlično ustrezal, delež teh pacientov pa se je v primerjavi s preteklim letom še povečal.



Slika 8: Ustreznost termina obravnave

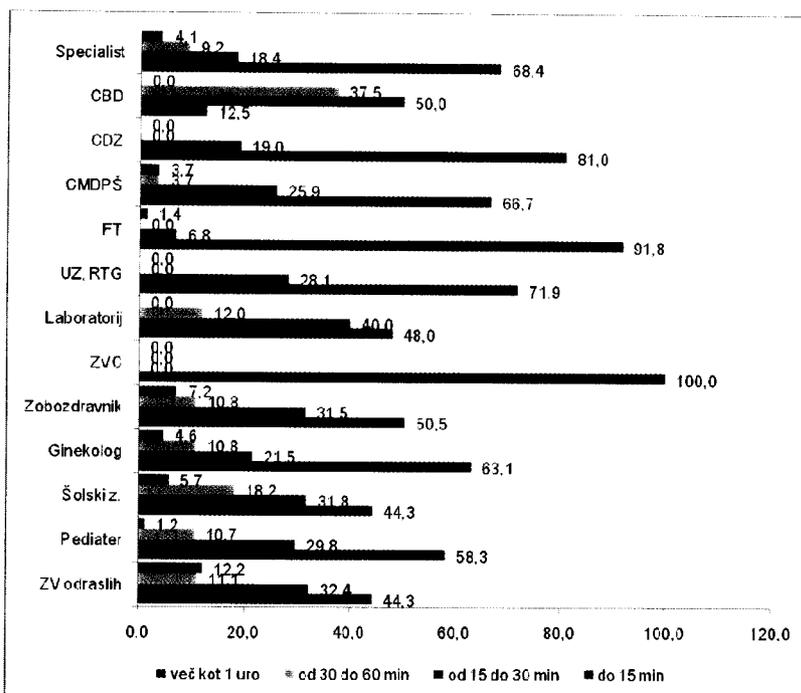
- **Čakanje na obravnavo**

Odgovore pacientov na vprašanje »Koliko časa ste danes čakali na pregled?«, smo analizirali glede na to, ali se je pacient naročil ali ne. Večina naročenih in nenaročenih pacientov pride na vrsto v prvih 15 minutah čakanja na obravnavo, skoraj enak pa je delež naročenih in nenaročenih pacientov, ki so čakali od 15 do 30 minut. Primerjava z rezultati iz leta 2010 kaže, da sta deleža naročenih in nenaročenih pacientov, ki so v letošnji raziskavi čakali manj kot 15 minut občutno večja, zelo pa sta se zmanjšala deleža naročenih in nenaročenih pacientov, ki čakajo na obravnavo od 30 do 60 minut oziroma več kot 1 uro.



Slika 9: Primerjava časa čakanja med naročenimi in nenaročenimi pacienti v letih 2010 in 2011

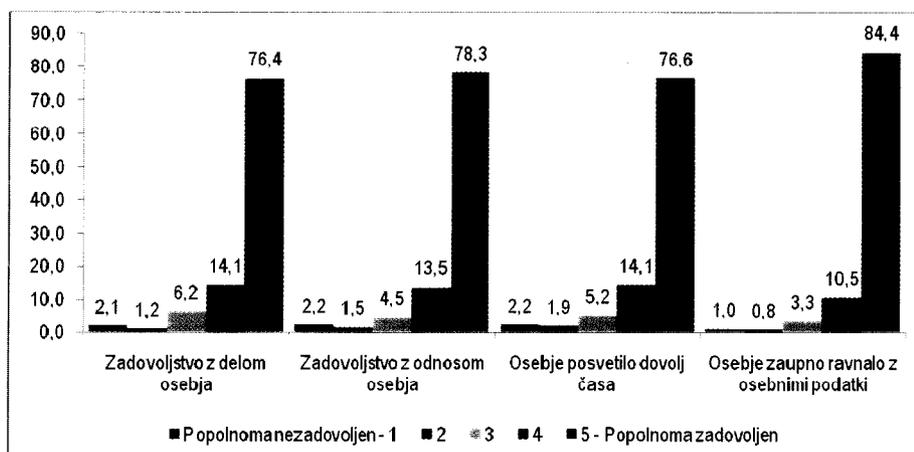
Čakanje na obravnavo smo primerjali tudi glede na dejavnost, ki jo je pacient obiskal. Ugotovili smo, da so pacienti najhitreje obravnavani v zdravstveno vzgojnem centru in fizioterapiji.



Slika 10: Primerjava časa čakanja po dejavnostih

• Odnos osebja

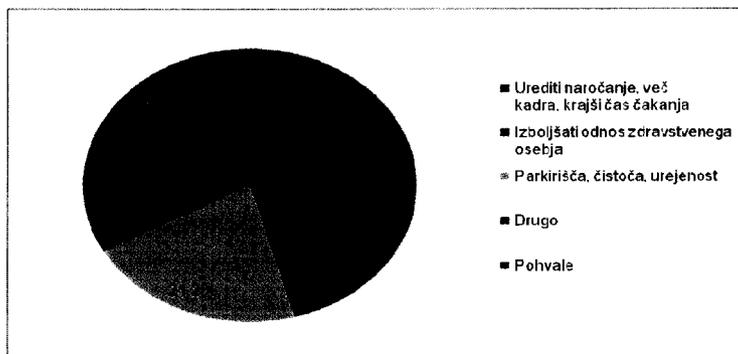
Zadovoljstvo pacientov z zdravstvenim osebjem smo ugotavljali preko štirih vprašanj: »Ali ste bili zadovoljni z delom zdravstvenega osebja?«, »Ali ste bili zadovoljni z odnosom zdravstvenega osebja?«, »Ali vam je zdravstveno osebje posvetilo dovolj časa?« in »Ali je zaupno ravnalo z vašimi osebnimi podatki?«. Več kot 75% pacientov je popolnoma zadovoljnih z delom osebja, odnosom osebja in menijo, da jim je osebje posvetilo dovolj časa. Kar 84,4% pacientov je popolnoma zadovoljnih s stopnjo zaupnosti ravnanja z osebnimi podatki.



Slika 11: Zadovoljstvo z osebjem

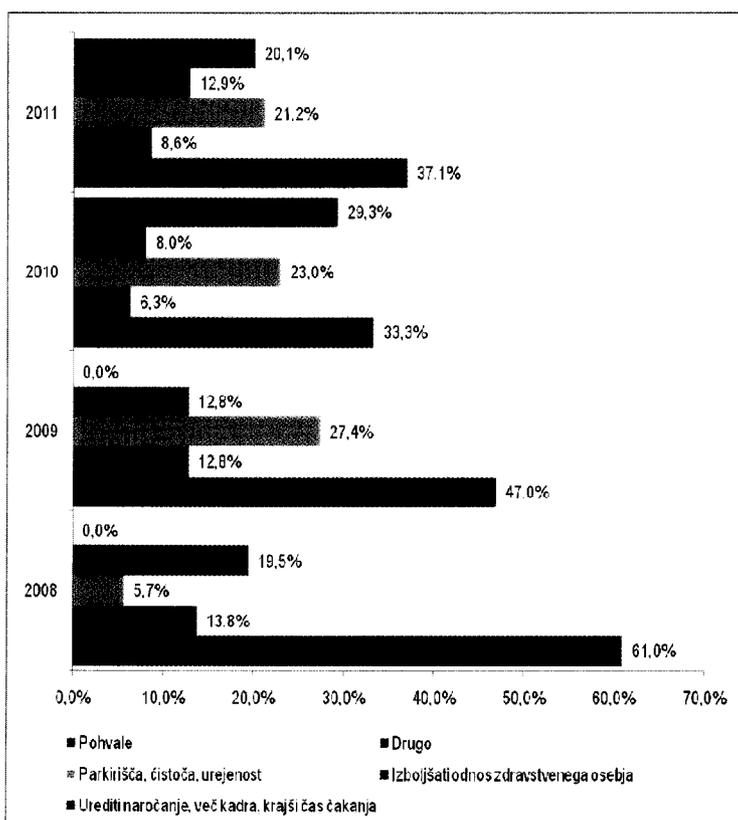
- **Predlogi in pripombe**

Pacienti imajo vsako leto možnost, da ob koncu anketiranja podajo svoje predloge in pripombe. V raziskavi leta 2011 smo prejeli 278 predlogov pacientov, ki smo jih razvrstili v 5 kategorij: urediti naročanje, zagotoviti več kadra in krajši čas čakanja, izboljšati možnost parkiranja, urejenost in čistočo, izboljšati odnos osebja, drugi predlogi in pohvale.



Slika 12: Predlogi in pripombe v letu 2011

Primerjava deležev prejetih predlogov in pripomb v zadnjih 4 letih kaže, da so pacienti v letu 2011 podali manj pohval kot preteklo leto, ponovno pa je več pripomb in predlogov za izboljšave na področju naročanja, kadrov in časa čakanja na obravnavo.



Slika 13: Predlogi in pripombe – primerjava v letih 2008-2011

2.5. MERJENJE ORGANIZACIJSKE KULTURE IN ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIH V ZD LJUBLJANA V LETU 2011

Konec januarja in v začetku februarja 2012 je v Zdravstvenem domu Ljubljana potekalo anonimno merjenje organizacijske kulture in zadovoljstva zaposlenih. Vprašalnik je bil na voljo v elektronski obliki, do katerega so zaposleni dostopali s pomočjo individualne kode in tudi v tiskani obliki. V obeh primerih je vprašalnik anonimen.

Namen raziskave je bil ugotoviti, kakšna je organizacijska kultura v Zdravstvenem domu Ljubljana, kolikšno je zadovoljstvo tamkajšnjih zaposlenih, katera so bazična prepričanja, vrednote in norme (pravila), ki na to vplivajo.

V raziskavi smo se usmerili na 9 dimenzij in vsaka od dimenzij ima nasprotno dimenzijo, kar kaže na to, ali je organizacijska kultura (v nadaljevanju OK) bolj tradicionalna, moderna ali v tranziciji, se pravi na prehodu med tradicionalno in moderno.

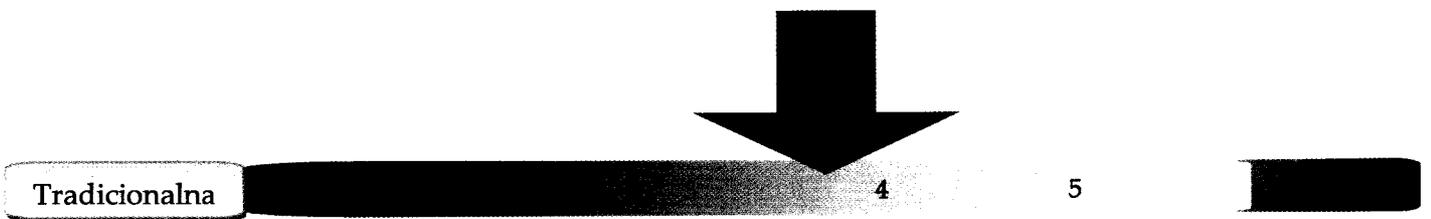
1. DIMENZIJE MERJENJA ZA UGOTAVLJANJE ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIH

1. Individualizem - Timsko delo
2. Usmerjenost na procese – Usmerjenost na zaposlene
3. Trud – Ciljna usmerjenost
4. Hierarhična – Sploščena organizacijska struktura
5. Usmerjenost vase – Usmerjenost na paciente
6. Vodstveni nadzor – Delitev moči
7. Skrivanje znanja – Delitev znanja
8. Zaščita delovnega mesta – Partnerski odnosi
9. Vertikalna komunikacija – Medsebojna komunikacija

Za interpretacijo ocene, kako izpolnjevalci vidijo organizacijsko kulturo ZD Ljubljana, velja naslednje:

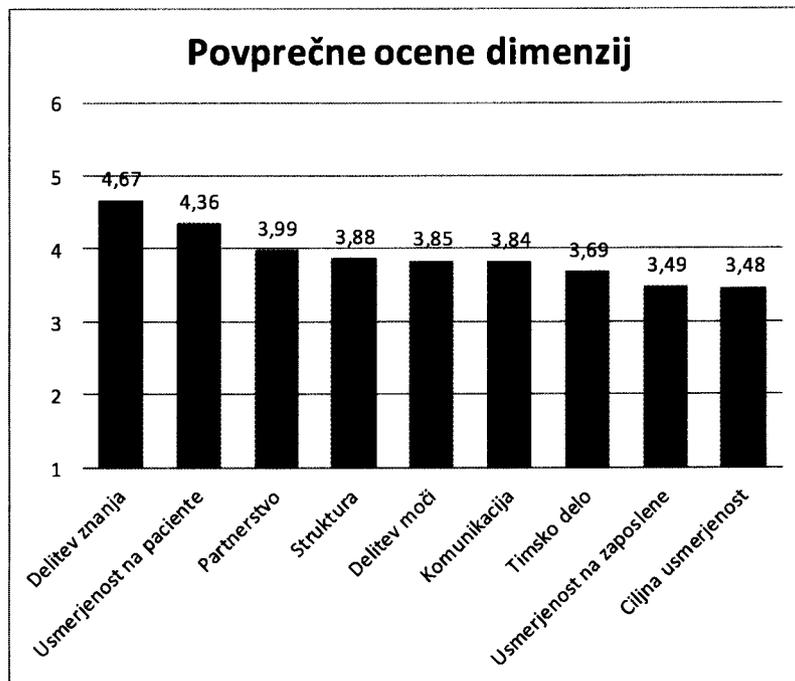
- ocena od **1,00** do **2,99** – dimenzijo vidijo bolj usmerjeno v **tradicionalno** in neadaptivno organizacijsko kulturo;
- ocena od **3,00** do **4,50** - dimenzijo vidijo na prehodu **med tradicionalno in moderno** organizacijsko kulturo (v tranziciji);
- ocena od **4,51** do **6,00** – dimenzijo vidijo bolj usmerjeno v **moderno**, adaptivno organizacijsko kulturo.

Na splošno glede na povprečno oceno **3,89** vseh dimenzij, lahko trdimo, da zaposleni vidijo **organizacijsko kulturo ZDLJ** na prehodu **med tradicionalno in moderno** organizacijsko kulturo, za katero pravimo, da je v tranziciji. Prav zaradi tega je pomembno, da lahko pogledamo posamezno dimenzijo, saj bomo glede na njihov rezultat videli, kje je ZD še v tradicionalni OK, na katerih dimenzijah je že v moderni in na katerih v tranziciji.



Slika 14: Povprečna ocena organizacijske kulture v Zdravstvenem domu Ljubljana

Za lažjo predstavo prikazujemo stanje še na grafu, kjer je razvidno, katero dimenzijo smo ocenili kot bolj tradicionalno usmerjeno, katero v moderni OK in katera je na prehodu med njima ter v kolikšni meri. Z rdečo je obarvana dimenzija, ki glede na oceno sodi v moderno OK, z modro so dimenzije, ki so v tranziciji. Po posameznih dimenzijah so rezultati sledeči (predstavljeno od najvišjega do najnižjega povprečja dimenzije):



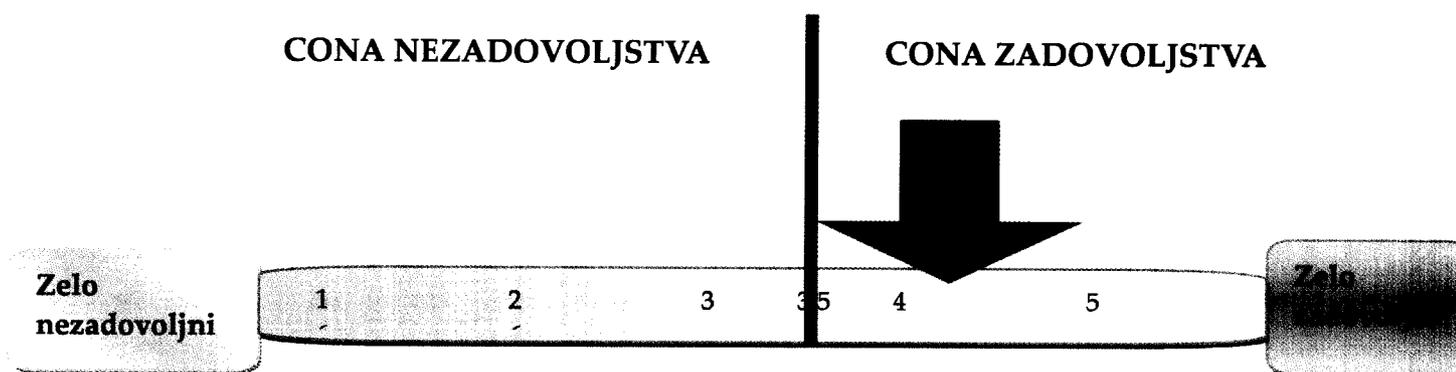
Slika 15: Povprečne ocene za posamezno dimenzijo ZD celota

V grafu vidimo, da v Zdravstvenem domu Ljubljana najvišje ocenjujemo dimenzijo **delitev znanja (4,67)**, ki glede na rezultat sodi v moderno OK, vse ostale dimenzije pa so v tranziciji. V tradicionalni OK ni nobena dimenzija.

2. ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

Kot omenjeno na začetku poročila, smo poleg OK merili tudi zadovoljstvo zaposlenih. Merili smo ga z 8 trditvami in zaposleni so izražali strinjanje s trditvami, ki se nanašajo na njihovo splošno zadovoljstvo, zadovoljstvo z delom, vodstvom, pogoji dela in izobraževanjem.

Povprečna skupna ocena zadovoljstva zaposlenih je 4,5.



Slika 16: Povprečna ocena zadovoljstva v Zdravstvenem domu Ljubljana

Cona nezadovoljstva je do povprečne ocene 3,50, cona zadovoljstva je od 3,51 do 6,00.

6,00 – 5,21 – visoko zadovoljstvo

5,20 – 4,31 – srednje zadovoljstvo

4,30 – 3,51 – nizko zadovoljstvo

3,50 – 2,71 – nizko nezadovoljstvo

2,70 – 1,91 – srednje nezadovoljstvo

Manj kot 1,90 – visoko nezadovoljstvo

Na sliki vidimo, da je povprečna ocena celotnega ZD v coni **srednjega zadovoljstva**.

3. ZAKLJUČKI ANALIZE MERJENJA ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIH V ZDL V LETU 2011

V ZD Ljubljana smo torej:

1. najbolj zadovoljni s sodelavci (4,87) in najmanj z delovnimi pogoji (3,92).
2. Nobeno področje ne ocenjujemo v coni visokega zadovoljstva, niti v coni visokega nezadovoljstva.
3. področje *delovni pogoji* je v coni nizkega zadovoljstva.
4. Šest področij: delovni čas, možnosti izobraževanja, pozicija, neposredno nadrejeni in delovni čas, glede na rezultat, sodijo v cono srednjega zadovoljstva.

Rezultati analize merjenja organizacijske kulture in zadovoljstva zaposlenih v ZDL nam kažejo, da smo zaposleni v povprečju zadovoljni z delom, pogoji dela in sodelavci.

Prav tako je iz analize razvidno, da ni večjega nezadovoljstva v zavodu, saj v nobeni primerjavi ni bilo uvrstitve med cono nezadovoljstva. Tako lahko sklepamo, da so zaposleni večinoma zadovoljni z delom v ZDL.

2.6. PRITOŽBE IN POHVALE

Kazalnik kakovosti dela v ZD Ljubljana spremljamo tudi s številom pritožb in pohval. Pritožbe so izhodišče za izboljšanje kakovosti dela.

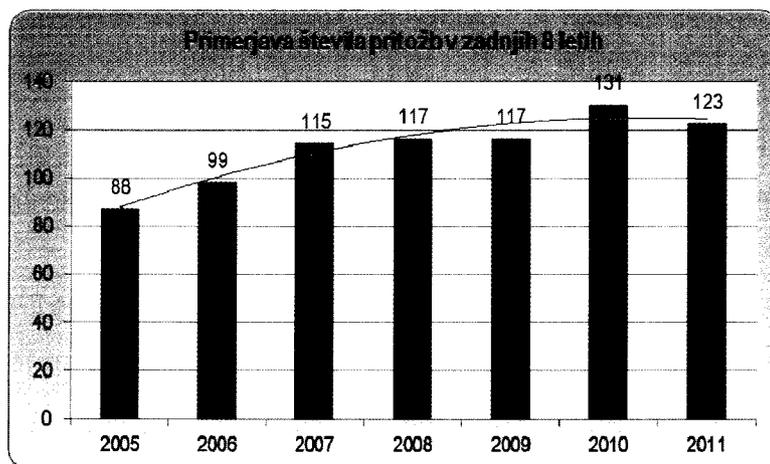
• PRITOŽBE V LETU 2011

Reševanje pritožb poteka v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah; postopke vodijo in so zanje odgovorni predstojniki enot.

Tabela 3: Pritožbe v ZDL v letu 2011 v primerjavi s preteklimi leti - po vzrokih

PRITOŽBE - VZROK	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
1	2	3	4	5	6	7	9
Kršenje Pravil ZZS	19,3%	22,2%	20,0%	18,8%	6,8%	5,3%	6,8%
Odnos zdr. delavcev	29,5%	26,3%	34,8%	41,0%	45,3%	42,0%	40,1%
Strokovnost	11,4%	10,1%	8,7%	12,8%	13,7%	20,1%	17,4%
Organizacija dela	34,1%	35,4%	34,8%	26,5%	20,5%	28,4%	20,3%
Kakovost dela	5,7%	6,1%	1,7%	0,9%	13,7%	4,1%	15,5%
Skupaj	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Število pritožb skupaj	88	99	115	117	117	131	123

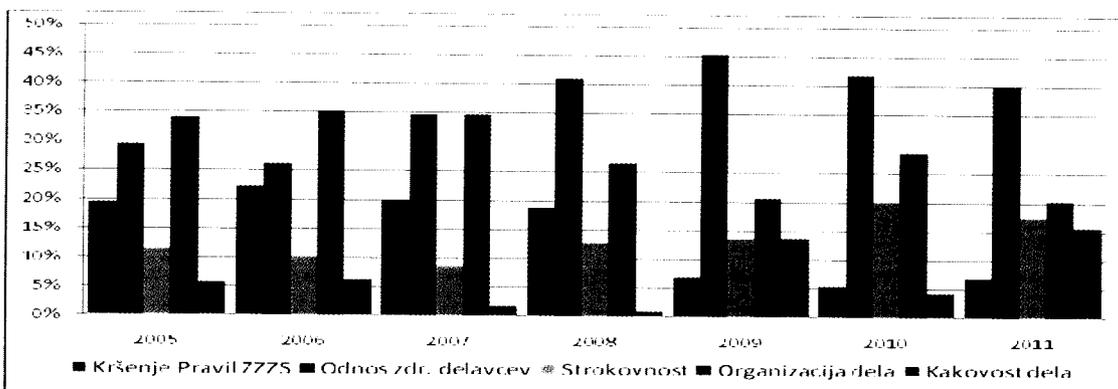
V letu 2011 smo prejeli 123 pritožb, kar je v primerjavi s preteklim letom 6,1% manj.



Slika 17: Primerjava števila pritožb v letih 2005-2011

Glede na razlog pritožbe, se je največ pritožb nanašalo na odnos zdravstvenih delavcev (takšnih je bilo 40,1%), na organizacijo dela (20,3%) ter na strokovnost (takih je bilo 17,4%). V primerjavi z letom 2010 se je odstotek teh pritožb zmanjšal.

Najmanj pritožb pa se je nanašalo na kakovost dela (15,5%) in na kršenje pravil ZZS (6,8%). V primerjavi s preteklim letom se je odstotek teh pritožb povečal.



Slika 18: Primerjava pritožb po vzrokih v zadnjih 7 letih

Glede na način podajanja pritožb, jih še vedno največ prispe v pisni obliki. Takih je bilo 83 pritožb, kar znaša 67,5% (leto prej 74,8%). V primerjavi s preteklim letom se je povečalo število pritožb prejetih preko elektronske pošte. Prejeli smo 32 takšnih pritožb, kar je 26% (leta 2010 14,5%). Ustno je bilo podanih 8 pritožb, kar znaša 6,5% (leta 2010 10,7%).

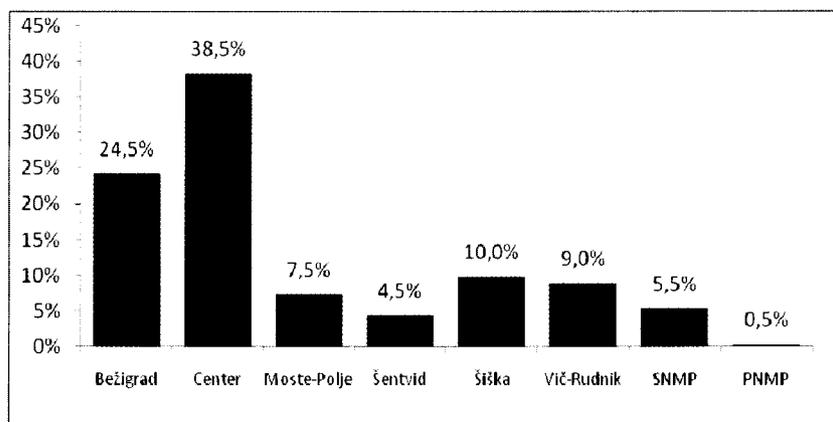
Tabela 4: Število pritožb po enotah ZDL v letu 2011 v primerjavi s preteklimi leti

Enota	2007	2008	2009	2010	2011
1	2	3	4	5	6
Bežigrad	15,7%	15,4%	13,7%	9,8%	6,5%
Center	21,7%	23,1%	12,8%	7,8%	26,8%
Moste-Polje	14,8%	15,4%	17,1%	31,4%	26,8%
Šiška	11,3%	19,7%	14,5%	17,6%	14,6%
Vič-Rudnik	23,5%	13,7%	25,6%	21,6%	8,1%
Šentvid	3,5%	7,7%	5,1%	3,9%	2,4%
SNMP	7,0%	0,9%	0,0%	7,8%	8,9%
PNMP	0,9%	0,9%	0,0%	0,0%	2,4%
ZNMP	0,9%	0,0%	2,6%	0,0%	0,8%
ZPKZ	0,0%	0,0%	8,5%	0,0%	2,4%
Nejasno opred.lokac.	1,0%	4,0%	0,0%	0,0%	0%
Skupaj	100%	100%	100%	100%	100%

Glede na število prejetih pritožb po enotah, je bilo v letu 2011 največ pritožb obravnavanih v enoti Center in enoti Moste-Polje (v obeh enotah je bil odstotek enak, t.j. 26,8%). V enoti Center so v primerjavi s preteklim letom obravnavali več pritožb, v enoti Moste-Polje pa manj. V enoti Šiška so obravnavali 14,6% vseh pritožb, kar je manj kot v preteklem letu. Prav tako so v primerjavi s preteklim letom manj pritožb obravnavali v enoti Vič-Rudnik (8,1% v letu 2011). SNMP je obravnaval 8,9% pritožb, kar je več kot v letu 2010. V enoti Bežigrad so obravnavali 6,5% pritožb ter v Šentvidu 2,4% pritožb. V obeh enotah je bil odstotek v primerjavi s preteklim letom nižji.

- **POHVALE V LETU 2011**

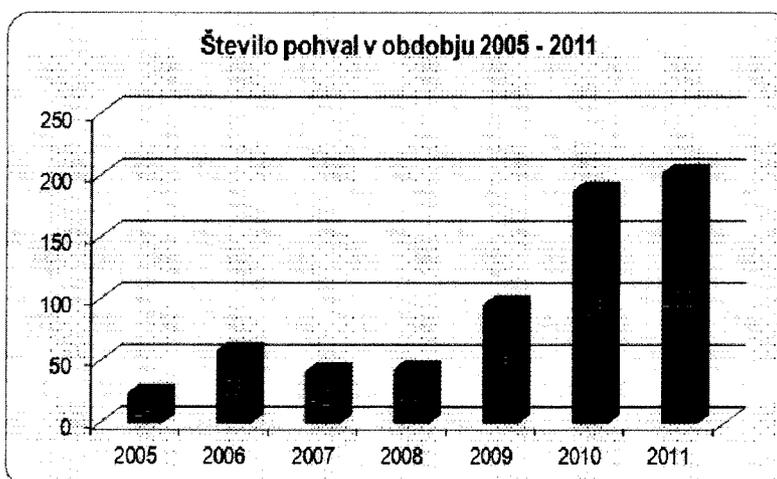
V letu 2011 smo prejeli 202 pohval, kar je 14 več kot lani. Največ pohval je prejela enota Center, sledijo ji enote Bežigrad, Šiška, Vič-Rudnik, SNMP, Šentvid in PNMP.



Slika 19: Delež prejetih pohval v letu 2011 po enotah ZDL

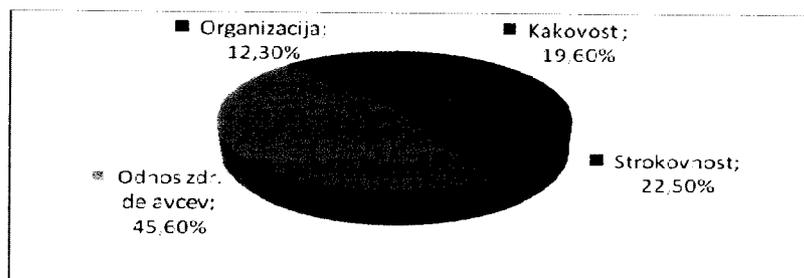
Tabela 5: Pohvale v ZDL v letu 2011 v primerjavi s preteklimi leti - po vzrokih

POHVALE - VZROK	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
1	2	3	4	5	6	7	8
Kakovost in strokovnost	45,8%	37,9%	26,2%	18,2%	30,2%	45,1%	42,1%
Odnos zdr. delavcev	33,3%	44,8%	71,4%	68,2%	53,1%	46,1%	45,6%
Organizacija	20,8%	17,2%	2,4%	13,6%	9,4%	8,8%	12,3%
Drugo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,3%	0,0%	0,0%
Skupaj	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Število pohval skupaj	24	58	42	44	96	188	202



Slika 20: Število pohval v obdobju 2005-2011

Po vzrokih je bilo največ pohval na odnos zdravstvenih delavcev, sledijo pohvale na strokovnost, na kakovost dela in na organizacijo dela.



Slika 21: Pohvale v letu 2011 po vzrokih

Od dejavnosti je največ pohval prejela fizioterapija (23,3%), sledijo CMDPŠ (12,4%), zdravstveno varstvo odraslih (10,9%) in zobozdravstveno varstvo odraslih (10,4%). Druge dejavnosti so prejele manj kot 10% pohval.

2.7. VARNOST ZAPOSLENIH IN PACIENTOV

Med dolgoročniciliji ZDL je zagotavljanje varnega okolja, tako za paciente / uporabnike, kot tudi za izvajalce / zaposlene. Tako smo tudi v letu 2011 nadaljevali s sistematičnim beleženjem konfliktnih dogodkov ter pripravili analizo.

Z namenom zagotavljanja varnosti zaposlenih in pacientov je v ZD Ljubljana zagotovljeno fizično varovanje z varnostniki, stavbe imajo nadzorovane vhode, v terminih, ko niso aktivne vse ambulate, je za vhod potrebno pozvoniti pri domofonu, neaktivni deli stavbe pa so mehansko pregrajeni in zaprti. Poskrbljeno je za osvetlitev vhodov in okolice stavb v nočnem času, nameščene so bile tudi varnostne kamere, skupaj jih v enotah ZD Ljubljana deluje 20.

Zaposleni so imeli tudi v letu 2011 tudi možnost, da v težkih poklicnih situacijah kontaktirajo svetovalca, ki jim je neprestano na voljo za telefonski ali osebni razgovor zaupne narave.

V ZDL izvajamo izobraževanja zaposlenih s področja obvladovanja situacij, ki bi lahko vodile v nasilje. Zaposleni so vključeni v različna izobraževanja, ki jim pomagajo prepoznati in zaznati potencialno nasilnega pacienta, kar pa je še pomembneje, kako z njim komunicirati, da do nasilja sploh ne pride.

V ZDL je bilo 10.01.2008 izdano Interno navodilo o ukrepanju v primeru nasilnega vedenja v prostorih ZDL. Interno navodilo predpisuje postopek obveščanja o nasilnem vedenju. Ob vsakem pojavu vedenja, ki ga zaposleni spoznajo kot nasilnega, lahko izpolnijo **Obrazec za evidentiranje nasilnega vedenja** (v nadaljevanju Obrazec), ki je del te analize.

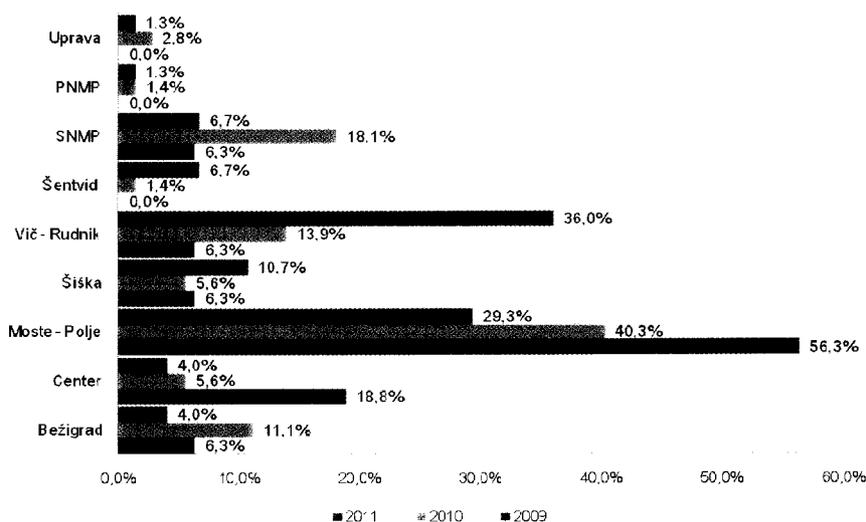
Preko izpolnjenih Obrazcev pridobimo informacije o vrsti nasilnega vedenja, njegovih posledicah in ukrepih, ki so bili izvedeni. Prijavitelj nasilnega vedenja na obrazec zapiše tudi opis incidenta. Obrazec je zaposlenim v ZDL dostopen preko intraneta, v tajništvu ali pri strokovni vodji zdravstvene nege enote. Prijavitelj nasilnega vedenja odda izpolnjen Obrazec predstojniku enote, ta pa ga pošlje v vednost tudi vodstvu ZDL. Vnos podatkov iz izpolnjenih Obrazcev v računalniško evidenco opravi Služba za razvoj kakovosti v zdravstvu.

Rezultati analize: V obdobju od 01.01.2010 do 31.12.2011 smo prejeli 75 izpolnjenih Obrazcev, kar je 3 več kot v letu 2010.

V nekaterih primerih je bilo več prijaviteljev istega pojava nasilja; tako je bilo skupno število prijaviteljev 97, od tega 92,8 % žensk in 7,2% moških.

Pojavi nasilja po enotah ZDL: Največ prijav nasilnega vedenja, t.j. 36% smo prejeli iz enote Vič-Rudnik (v enakem obdobju lani 13,9%), sledijo: enota Moste-Polje 29,3% prijav (lani 40,3%), enota Šiška 10,7% (v enakem obdobju preteklega leta 5,6%), enota Šentvid in SNMP oba po 6,7% prijav (lani SNMP 18,06% in enota Šentvid 1,4%), enoti Bežigrad in Center sta obe prejeli po 4% prijav nasilja (v enakem obdobju lani enota Bežigrad 11,1% in enota Center 5,6%) in PNMP ter zaposleni na Upravi 1,3% (lani Uprava 2,8% in PNMP 1,4%).

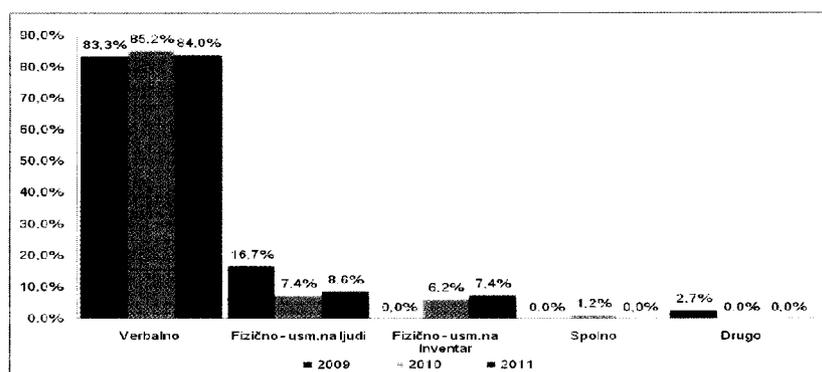
Slika prikazuje primerjavo prejetih Obrazcev po enotah v letih 2009, 2010 in 2011.



Slika 22: Delež pojavov nasilja v letu 2011 v primerjavi s preteklimi leti po enotah

Vrste nasilnega vedenja: V letu 2011 so prijavitelji 84% pojavov nasilnega vedenja opredelili kot verbalno nasilje, 8,6% nasilnega vedenja je bilo fizično usmerjeno na ljudi in 7,4% nasilnega vedenja je bilo fizično usmerjeno na uničevanje inventarja.

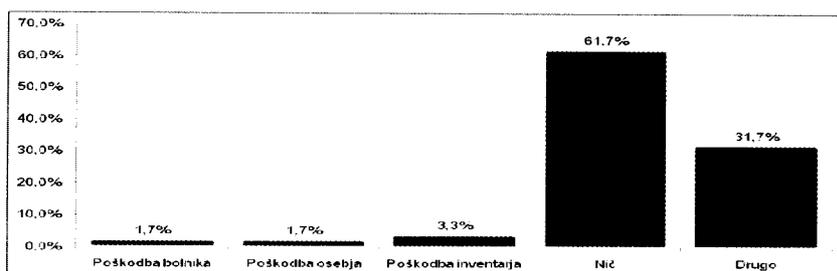
V primerjavi z letom 2010 se je delež verbalnega nasilja zmanjšal, povečalo pa se je fizično nasilje - tako fizično nasilje usmerjeno na ljudi, kot tudi na uničevanje inventarja.



Slika 23: Delež pojavov nasilja v letu 2011 v primerjavi s preteklimi leti po vrstah nasilja

Posledice nasilnega vedenja: Zaposleni so v letu 2011 na Obrazcu v 61,7% primerov označili, da nasilno vedenje ni imelo posledic, v 31,7% primerov so označili, da je imelo nasilno vedenje »druge« posledice (stres, strah in moten potek dela). 3,3% nasilnega vedenja je povzročilo poškodbe inventarja, v 1,7% primerov je prišlo do poškodbe osebja ali poškodbe bolnika.

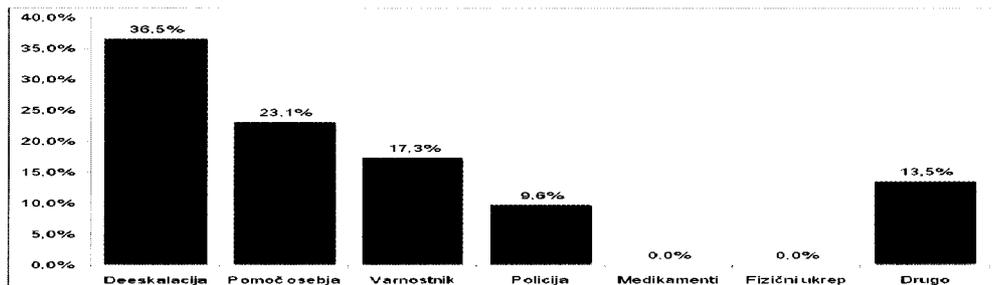
V 15-ih primerih zaposleni na Obrazcu niso označili posledic nasilnega vedenja.



Slika 24: Posledice nasilnega vedenja

Ukrepanje: V največ primerih, t.j. 36,5%, so zaposleni ob pojavu nasilnega vedenja uporabili deeskalacijo, v 23,1% primerov pomoč osebja, v 17,3% primerov je bila potrebna pomoč varnostnika in v 9,6% primerov pomoč policije. Drugi načini ukrepanja so bili uporabljeni v 13,5% primerov.

V 32-ih primerih prijavitelji na Obrazcu niso označili načina ukrepanja.



Slika 25: Ukrepanje ob pojavu nasilnega vedenja

Komentar: Analiza prejetih obrazcev kaže, da nekateri zaposleni večkrat v letu prijavijo nasilno vedenje. Iz kratkih opisov incidenta je razvidno, da gre pri evidentiranih pojavih nasilja za različno hude oblike nasilja. Nekateri zaposleni izpolnijo Obrazec že po telefonskem razgovoru, drugi pa ob pojavu hujšega fizičnega nasilja, nekateri pa ga sploh ne izpolnijo.

2.7.1. ZAGOTAVLJANJE VARNE ZDRAVSTVENE OSKRBE – KOMISIJA ZA OBVLADOVANJE HIŠNIH OKUŽB

Tudi v letu 2011 so aktivnosti članic KOHO izhajale iz nalog, ki so jim bile dodeljene ob imenovanju v Komisijo za obvladovanje hišnih okužb. Komisija se je sestala šestkrat na svojih sejah, sicer je usklajevala aktivnosti še po telefonu ter po elektronski pošti ter z odgovornimi v

svojih enotah. Nadzirali so izvajanje programa obvladovanja bolnišničnih okužb z opazovanjem, svetovanjem in dodatnim izobraževanjem, kadar se je pokazala potreba.

SOBO so izvajale interni strokovni nadzor s svetovanjem v ambulantah za obozdravstveno varstvo v vseh enotah razen v enoti Šentvid, kjer nimajo SOBO po odhodu naše članice iz ZDL. Nadziranih je bilo 136 zaposlenih. Nadzirali smo naslednje postopke in spraševali določene vsebine in od tega jih je ustrezno delovalo oziroma odgovarjalo v navedenih odstotkih:

Pravilno umivanje rok	99%
Pravilna dezinfekcija rok	96%
Uporaba zaščitnih sredstev	83%
Čiščenje in dezinfekcija delovnih površin	98%
Ravnanje z ostrimi predmeti	95%
Ravnanje z odpadki	81%
Pravilna menjava kozarcev in cevka za slino	95%
Razkuževanje nosilca za cevko	98%
Pravilno ravnanje z nosilci za amalgam	100%
Pravilno ravnanje s karpulnikom	100%
Pravilno jemanje inštrumentov iz predalnika	95%
Vodenje evidence sterilizacije	100%

Kateri hig. postopek izvajate, umivanje ali razkuževanje rok.	100%
Ali ste seznanjeni z ukrepi pri delu s kužnimi bolniki?	99%
Ali ste seznanjeni z ukrepi v primeru poškodb z ostrimi predmeti?	98%
Vzdrževanje ustrezne kvalitete vode	100%

Nadzor nad higieno so nadaljevali tudi z brisi na mikrobiološko in organsko onesnaženost. Brise za mikrobiološke preiskave so odvzemale SOBO, na organsko onesnaženost pa sanitarna tehničnica. Odvzeli so 275 brisov, od tega 109 brisov za mikrobiološki nadzor in 166 brisov na organsko onesnaženost. V 5 primerih so bili izvidi neustrezni in sicer 1 na organsko onesnaženost, 4 pa so bili neustrezni z vidika mikrobiologije. To skupno znaša 1,8 % neustreznih izvidov. Rezultate so ovrednotili in izvajali ukrepe glede na ugotovitve.

Na področju čiščenja izvaja nadzor sanitarna tehničnica v sodelovanju z vodjama ZN in SOBO v enotah. Tedensko je pripravljala poročila za vsako enoto, ki jih je posredovala čistilnim servisom, vodjem ZN in SOBO v enotah.

Komisija je tudi v letu 2011 sodelovala in izvajala izobraževanja zaposlenih s področja obvladovanja bolnišničnih okužb. Izobraževanja so se izvajala individualno na delovnih mestih, skupinsko ali individualno za novozaposlene in pripravnike, aktivno smo sodelovali na izobraževanju za specialna znanja za zobozdravstvene asistentke, sanitarna tehničnica je izvajala izobraževanja za izvajalce čiščenj. Izobraževanje za novozaposlene in pripravnike naj bi se redno izvajalo ob nastopu službe, z realizacijo pa nismo zadovoljni. V lanskem letu bi bilo potrebno o navodilih KOHO seznaniti na takšnem internem izobraževanju pri SOBO 113 kandidatov, dejansko pa je bilo to opravljeno le za 33 oseb, kar je 29%. Nepoznavanje področja preprečevanja hišnih okužb lahko predstavlja problem v prihodnosti, ker ogroža naše uporabnike storitev in tudi zaposlene, ne nazadnje pa tudi ob notranjih in zunanjih presojah ne moremo dosegati želenih rezultatov, če se bo presojalo tudi to področje. Za potrebe izobraževanja in v pomoč zaposlenim smo pripravili zloženko o sterilizaciji, ki jo je dobila vsaka ambulanta.

Vključili smo se v aktivnosti v zvezi s pridobitvijo certifikata kakovosti ISO 9001:2008, pregledali in dopolnili naše dokumente ter sodelovali v notranji presoji.

Članice KOHO smo se udeležile več izobraževanj in sicer na temo legionela, odpadki, razkužila in preprečevanje okužb v DSO.

Članice komisije so se v svojih enotah zavzemale za dvig precepljenosti zaposlenih. Precepljenost zaposlenih proti hepatitisu B je dobra saj dosegamo 75,6% kar je 5% več kot v januarju 2011. V letu 2011 se je zopet povečalo število obolelih zaradi ošpic zaradi česar smo pristopili tudi k urejanju problema precepljenosti zaposlenih proti ošpicam. V ta namen smo pripravili tudi navodila za zaposlene in CMDPŠ kako naj ravnajo, da se problematika uredi.

Spremljale so prijavo incidentov in analizirale pravilnost in potek postopkov ter svetovale. V letu 2011 je bilo zabeleženih 8 incidentov (7 SMS in ZT ter 1 dr. med.), največ je bilo ran zaradi vbodov z iglo in sicer več pri zdravstvenih tehnikah. Proti hepatitisu B je bilo predhodno cepljenih 7 oseb, proti tetanusu 7 oseb, 1 oseba ni bila cepljena proti hepatitisu B in 1 oseba ni imela podatka o precepljenosti proti tetanusu. V treh enotah ni bilo zabeleženega niti enega incidenta. Glede na število tistih, ki so lahko pri svojem delu ogroženi zaradi okužbe z virusom hepatitisa B, je bilo v ZDL 8 primerov incidentov na 1024 zaposlenih, kar je 0,8%. Tudi v naslednjem letu se bodo trudile predvsem za večjo osveščenost glede prijave incidenta in varnega rokovanja in uporabe varnih pripomočkov.

Članice so tudi redno sodelovale pri nadzoru zdravstvenega inšpektorja in njegove ugotovitve posredovale odgovornim ter sodelovale pri odstranjevanju nepravilnosti, ki so v njihovi domeni. Na osnovi ugotovitev inšpektorja je bilo potrebno urediti nekaj dokumentov oziroma navodil, ki smo jih posredovali ZIRS-u in vpeljali novosti v prakso. V letu 2011 smo posodobili ali na novo pripravili naslednje dokumente:

Glede na odločbo 06130-277/2010-8, ki smo jo prejeli 12.1.2011, smo:

- prenovili dokument Načrt gospodarjenja z odpadki
- in pripravili novo Interno navodilo, ki zadeva ravnanje z odpadki v enoti SNMP na mestu nastanka in v zvezi z notranjim transportom. Končno zbiranje in odvoz nam ureja UKC Ljubljana.

V zvezi z opozorili v zapisniku 06130-277/2010-6 pa smo uredili področje nadzora vode in sterilizacije v enoti SNMP, ter tudi področje razkuževanja in čiščenja v ZDL. V ta namen smo pripravili ali prenovili naslednje dokumente:

- Čiščenje in razkuževanje v ZDL,
- Program čiščenja in razkuževanja v ZDL,
- Obrazec Evidenca razkuževanja,
- Obrazec Evidence čiščenja SNMP,
- Obrazec Evidenca temperatur vode v SNMP,
- Interno navodilo za izvajanje, preverjanje in nadzorovanje postopka sterilizacije.

Glede na zapisnike o inšpekcijskem pregledu smo 1.6.2011 pripravili ali prenovili še naslednja področja in dokumente:

1. ODPADKI:

- Zbiralnice odpadkov smo opremili z opozorilnimi napisi, da so v njih odpadki iz zdravstva in je nepooblaščenim osebam vstop prepovedan.
- Mehke nevarne odpadke (180103), ki jih zbiramo v pokritem košu na mestu nastanka sedaj tam tudi vlagamo pred notranjim transportom v zabojnike, ki se hermetično zapirajo.
- Odpadke (180103 in 180104), ki nastajajo na terenu ali v dislociranih ambulantah odlagamo v zabojnike opremljene s klasifikacijsko številko in se hermetično zapirajo nato se jih transportira v zbiralnico enote ZDL.
- V enoti Bežigrad so uredili poseben zaklenjen prostor za začasno skladiščenje nevarnih in nenevarnih odpadkov iz zdravstva (180103 in 180104).

2. VODA:

- Prenovili smo dokument Interno navodilo za zagotavljanje ustrezne higiene vode v ZDL, kjer smo dodali navodilo za izvedbo toplotnega in klornega šoka.
- Pripravili smo tehnično navodilo za izvajanje kontrole temperature vode po sistemu rotacije.

3. LEGIONELA:

- Pripravili smo dokument Interno navodilo za ukrepe ob sumu ali laboratorijsko potrjenem primeru okužbe z Legionelo.
- V Akcijskem načrtu za ukrepanje v primeru prisotnosti Legionele v vodovodnem sistemu smo opredelili postopke ob takšni situaciji.

4. ČIŠČENJE IN RAZKUŽEVANJE: v dokumentu smo dodali navodilo za službene avtomobile.

Glede na neustrezne rezultate vzorčenj vode smo z rutinskimi ukrepi, kot je puščanje vode po vnaprej dogovorjenem planu kdo, kje in kdaj, zagotavljali ustreznost pitne vode. V dveh enotah smo izvedli toplotne šoke, kar je zahtevalo vključitev tako SOBO kot hišnika oziroma vzdrževalca, servisne službe, vodstva enote in nenazadnje vseh zaposlenih. Vzorci pitne vode so ustrezni, na zobozdravstvenih stolih pa še vedno ostaja problem legionele, vendar v precej manjšem obsegu kot v letu 2010, ko so se aktivnosti na tem področju pravzaprav pričele. Po navodilih so se izvajale dezinfekcije zobozdravstvenih stolov in redne letne menjave filtrov, kar nam zagotavlja večjo varnost pri obravnavi pacientov. V letu 2011 je bilo odvzetih 62 vzorcev pitne vode in sicer iz turbin in puhal na zobozdravstvenih stolih ter iz pip vodovodne napeljave. 37 vzorcev je bilo neustreznih, vendar od tega le 2 z visokim tveganjem, po eden v dveh enotah in sicer eden januarja in drugi julija. V drugi polovici leta 2011 nismo imeli nobenega vzorca z visokim tveganjem za zdravje. Od ostalih neprimernih izvidov so bili štirje taki, da so predstavljali srednje tveganje za zdravje ostali pozitivni pa le nizko tveganje.

Glede na rezultate vzorčenj, navodila ZZV in IVZ smo se odločili, da rutinsko puščanje vode v trajanju 10 minut ni več povsod potrebno, temveč se ravnamo po naslednjih navodilih:

1. Dnevno: vsak dan priporočamo krajše točenje vode iz vseh pip pred pričetkom dela.
2. Občasno: ob neustrezni kvaliteti vode po vzorčenju predstojnik/ca enote odredi izvajanje naslednjega protokola do preklica: prvi delovni dan v tednu pred pričetkom dela vsak zaposleni na svojem delovnem mestu odpre vodo na umivalnikih in pusti teči toplo vodo 2 minuti oziroma do stabilizacije temperature. Topla voda mora presegati 50°C. V ambulantah kjer so odsotni, vodo odpira tim, ki nadomešča odsotne. V prostorih, kjer ni stalno prisotnega osebja, določi glavna medicinska sestra kdo bo odpiral tedensko pipe.

Na področju razkužil, mil in ostalega materiala za obravnavo pacientov nam je bilo v mesecu decembru predstavljeno več izdelkov, ki bi jih uvrstili v nabor. Nekaj teh smo dobili v preizkus in smo jih razdelili po različnih varstvih. Glede na povratno informacijo bomo predlagali novosti nabavni službi, z zapisnikom pa smo o tem že obvestili več služb in komisij strokovnega sveta (Nabavna služba, Komisija za ZV odraslih, Komisija za ZV predšolskih in šolskih otrok, Komisija za patronažno dejavnost, Komisija za zobozdravstveno varstvo odraslih). Že sedaj pa predlagamo nabavo razkužila za roke v obliki gela, ki si ga želijo nekateri zaposleni, ki sedanjih razkužil ne morejo uporabljati, ravno tako je možno nabaviti ustrezno razkužilo in milo, ki je cenovno dostopnejše. Predlagali bomo tudi nabavo razkužilne pene, ki je primerna za občutljive komponente medicinskih aparatov in je ravno tako že na preizkusu v praksi.

Glede nadzora delovanja hladilnikov smo v jeseni 2011 opustili aktivnosti za nabavo kompleksnega sistema za nadzor temperatur. Predvsem zato, ker so enote pridobile agregate, pa tudi zato, ker ni bilo v celem letu 2011 niti enega zavrženega cepiva zaradi izpada elektrike ali

okvare hladilnika. Med samimi pripravami se je izpostavil tudi problem odgovorne osebe za ukrepanje ponoči, ob nedeljah, med prazniki, dopusti...

Ena od članic komisije dvakrat tedensko sodeluje pri pripravi gradiva s strokovno vodjo. Posodabljali so se dokumenti in dodajali v mape. Poleg že naštetih dokumentov smo v mape KOHO dodali še Načrt gospodarjenja z odpadki v ZDL 2010 in Letno poročilo o ravnanju z odpadki v letu 2010 za Ministrstvo za okolje in prostor.

V primeru novega novega podiplomskega tečaja MF se pošlje na izobraževanje vsaj ena kandidatka za enoto Šentvid oziroma kakšna več.

2.8. DELOVANJE ZD LJUBLJANA V PRIMERIH VELIKIH NESREČ

Na področju zaščite in reševanja smo tudi v letu 2011 sodelovali pri načrtovanju in aktivnostih v primeru izrednih razmer z ažuriranjem podatkov o odgovornih osebah v ZD Ljubljana, ki so zadolžene za primere velikih nesreč.

2.9. DIGITALIZACIJA RENTGENSKE DEJAVNOSTI V ZDL

V letu 2011 smo nadaljevali s projektom digitalizacije, ki je eden izmed dolgoročnih ciljev ZD Ljubljana na področju izboljševanja kakovosti izvajanja diagnostičnih storitev za paciente.

S projektom digitalizacije smo pričeli v letu 2007 v dejavnosti mamografije z nakupom digitalnega mamografskega aparata in PACS sistema, t.j. sistema za distribucijo in arhiviranje digitalnih rentgenskih slik. V letu 2007 smo pričeli s postopkom nabave digitalnega aparata za slikanje prsnih organov in skeleta za enoto Vič. Montaža tega aparata je bila realizirana v začetku leta 2008.

V letu 2009 smo nadaljevali z digitalizacijo na področju rentgenske diagnostike zob v enoti Šiška z nakupom digitalnega panoramskega RTG aparata in digitalnega intraoralnega RTG aparata. Odčitavanje RTG posnetkov se izvaja v vsaki zobozdravstveni ordinaciji s pomočjo računalniške mreže in dodatnih monitorjev.

V letu 2009 smo pričeli tudi s postopkom nabave digitalnega rentgenskega aparata za slikanje prsnih organov in skeleta v enoti Center. Po končani preureditvi prostorov je v aprilu 2010 najprej pričel obratovati digitalni rentgenski aparat za slikanje prsnih organov, z 10. majem 2010 pa še sodobni digitalni rentgenski aparat za slikanje skeleta.

V letu 2010 smo nadaljevali z digitalizacijo na področju rentgenske diagnostike zob v enotah Vič in Center z nabavo dveh digitalnih panoramskih rentgenskih aparatov za slikanje zob in dveh digitalnih intraoralnih rentgenskih aparatov. Realiziran je bil tudi nakup 30 monitorjev za pregledovanje slik v zobni ordinaciji. Digitalni zobni rentgen v enoti Vič je pričel delovati v januarju 2011, v enoti Center pa v marcu 2011.

V letu 2011 smo z zasloni LCD za pregledovanje digitalnih rentgenskih slik zob opremili zobne ambulante na lokacijah Bežigrad, Črnuče, Moste, Polje, Jarše in Šentvid. Tako smo zaključili digitalizacijo na področju rentgenske diagnostike zob.

2.10. RACIONALIZACIJA (KONCENTRACIJA) DEJAVNOSTI

V okviru dolgoročnega cilja racionalizacije dejavnosti si stalno prizadevamo k čimbolj racionalni izrabi kadrov, opreme in prostorov.

S 1. januarjem 2011 je bila realizirana koncentracija izvajanja dejavnosti v zdravstvenem varstvu predšolskih otrok ter zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine ob sobotah v dopoldanskem času na eni lokaciji. Tako je zdravnik za otroke in mladino do 19. leta starosti ob sobotah od 7.00 do 19.00 dosegljiv v pritličnih prostorih v enoti Center, na Metelkovi ulici 9. Sobotno popoldansko delo v zdravstvenem varstvu predšolskih otrok ter zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine je bilo že prej organizirano na eni lokaciji, na Metelkovi 9.

Z racionalizacijo smo nadaljevali na področju zdravstvenega varstva odraslih z izvajanjem sobotnega popoldanskega dela na eni lokaciji, prav tako na Metelkovi ulici 9, ker na tej lokaciji stalno deluje diagnostični laboratorij in je vzpostavljeno 24-urno fizično varovanje. K ureditvi prostorov in zagotovitvi opreme smo pristopili konec leta 2010, z izvajanjem sobotnega popoldanskega dela na tej lokaciji pa smo pričeli s 1.4.2011.

Nadaljnja racionalizacija je bila načrtovana za zobozdravstvo, prav tako s koncentracijo sobotnega dela na eni lokaciji. Hkrati z našimi aktivnostmi pa je z Aneksom št. 2 k Splošnemu dogovoru za leto 2012 prišlo do uveljavitve sobotnega dežurstva za zobozdravstvo, z veljavnostjo od 1.11.2011 dalje. Tako je v zobozdravstvu od 29.10.2011 dalje ob sobotah delo organizirano na eni lokaciji, prav tako na Metelkovi ulici 9, od 8. do 16. ure.

2.11. PROSTORSKA PROBLEMATIKA

V letu 2011 je prišlo do zamika izvedbe večjih načrtovanih investicij v ZD Črnuče in Fužine, zato niso bile pridobljene dodatne nove ordinacije in se prostorski pogoji niso spremenili.

V zdravstvenem varstvu odraslih v ZD Ljubljana 71 % zdravnikov opravlja delo v svoji ambulanti. Med enotami imajo še vedno najboljše prostorske pogoje v Bežigradu, Centru in Šiški, kjer ima vsak zdravnik svojo ordinacijo. V enoti Moste je ta delež 43 %, na Viču 45 % in v Šentvidu 62 %.

V otroških in šolskih ambulantah so prostorski pogoji ostali nespremenjeni: v otroških ambulantah dela v svoji ambulanti 20 % pediatrov, v šolskih ambulantah pa dela v svoji ordinaciji 30 % zdravnikov.

Podatki za splošne, otroške in šolske ambulante skupaj kažejo, da dela 55 % vseh zdravnikov v svoji ambulanti, 45 % pa dvoizmensko.

Prostorski pogoji v zobozdravstvu so se spremenili le s pridobitvijo ene nove ordinacije za odrasle v enoti Moste-Polje. Tako je v zobozdravstvenem varstvu odraslih delež zobozdravnikov, ki delajo vsak v svoji ordinaciji 64 %. Med vsemi enotami imajo le v Šiški vsi zobozdravniki svojo ordinacijo. V mladinskem zobozdravstvu pa je delež zobozdravnikov, ki imajo svojo ordinacijo, 65 %. Dejavnost se izvaja tudi v ordinacijah na šolah izven ZDL, zato je delež relativno visok.

V specialističnih ordinacijah ter v medicini dela so prostorski pogoji ostali enaki, tu večina zdravnikov dela v svoji ambulanti, t.j. enoizmensko. Prostorski pogoji so relativno dobri tudi v dispanzerjih za ženske, v svoji ordinaciji jih dela 76 %.

2.12. PRENOVA ZDRAVSTVENEGA INFORMACIJSKEGA SISTEMA (ZIS)

Prenova ZIS poteka od leta 2006, ko smo skupaj z osmimi zdravstvenimi domovi preko Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije pristopili k izdelavi skupne razpisne dokumentacije. Število prvotno sodelujočih zdravstvenih domov se je zmanjšalo na štiri (Koper, Velenje, Ormož in Izola) in skupaj z njimi smo izvedli skupno javno naročilo preko Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije. Kot najugodnejši ponudnik je bilo izbrano podjetje Hermes Softlab, s katerim je bila 22.3.2008 podpisana pogodba. V letu 2008 je bila izdelana analiza procesov za vse

dejavnosti zdravstvenega varstva, v začetku leta 2009 se je pričelo testiranje prvih različic novega ZIS. V maju in juniju 2009 je potekalo usposabljanje uporabnikov in izvajanje pilota na posameznih deloviščih. Uvedba novega programa IRIS je bila 1.9.2009.

V letu 2010 smo IRIS nadgradili s prvim večjim paketom nadgradenj, ki je bil zaradi obsežnosti razdeljen na tri sklope. V prvem sklopu so bile vključene nadgradnje s področja evidenc in prikazovanja pomembnih podatkov pacienta na vidnem mestu. Drugi, največji sklop, je vseboval nove funkcionalnosti za dejavnost SNMP (posegi, prenosi podatkov med protokoli ipd.), posodobljen pregled kartoteke v vseh dejavnostih, dopolnitve za dejavnosti centra za duševno zdravje in specialistično ambulanto za motnje v razvoju, v zobozdravstvenih varstvih, centru za boleznijo dojke, sevalni dejavnosti in zdravstvenem varstvu žensk. Tretji sklop je zajemal nadgradnje za dejavnosti zdravstvene vzgoje, fizioterapije, medicine dela, prometa in športa, patronažnega varstva, laboratorija ter poročil in statistike.

S 1. februarjem 2010 smo se vključili v sistem on-line. V letu 2010 so potekale aktivnosti predvsem v zvezi s spremljanjem delovanja sistema in optimizacije virov. Na zahtevo Urada informacijskega pooblaščenca so bila za ZIS vzpostavljena posebna uporabniška imena in gesla, ki se uporabljajo izključno za ta namen.

V letu 2011 smo v zdravstveno informacijskem sistemu IRIS z največ novostmi nadgradili modul za medicino dela, prometa in športa, po zahtevah zdravnikov in medicinskih sester. V ostalih zdravstvenih dejavnostih je bila izvedena optimizacija in kontrola vnosnih podatkov, implementirana je bila evidenca cepljenj. Več dopolnitev je bilo tudi v modulu knjiga naročanja. Z optimizacijo zbirke podatkov se je pohitrilo tudi izvajanje izpisov in poročil. V modulu otroških in šolskih ambulant je dodana grafična predstavitev podatkov.

2.13. PRESTRUKTURIRANJE DEJAVNOSTI

S 1.1.2011 je bilo realizirano prestrukturiranje 0,22 programa mamografije v 0,33 programa boleznijo dojke.

V letu 2011 v otroškem in šolskem dispanzerju ni prišlo do prestrukturiranja programov zaradi uskladitve z realizacijo preventive v preteklem letu, ki je bilo v preteklih letih nujno glede na določila Dogovora. Ker je plan preventive ostal nespremenjen, se ni spremenil obseg kurativnega dela programa.

2.14. DOSTOPNOST ZDRAVSTVENIH STORITEV PREBIVALCEM MOL

V ZD Ljubljana smo tudi v letu 2011 realizirali cilj ohraniti visoko raven **dostopnosti** za uporabnike / paciente. Zagotavljamo dostopnost do zdravstvenih dejavnosti vse dni v tednu, od ponedeljka do sobote, v **celodnevnem ordinacijskem času**, dopoldan in popoldan. Delovni čas vseh ambulant je v skladu z Zakonom o zdravniški službi organiziran tako, da so vse ambulate dostopne najmanj dvakrat tedensko v popoldanskem času.

Zdravstveno varstvo otrok in šolarjev je že od leta 2010 ob sobotah popoldan, od 13. do 19. ure, organizirano na eni lokaciji, v enoti Center, na Metelkovi ulici 9. Od 1.1.2011 dalje pa je tudi ob sobotah dopoldan v tej dejavnosti delo organizirano na eni lokaciji, na Metelkovi ulici 9.

V zdravstvenem varstvu odraslih je od 1.4.2011 dostopnost ob sobotah dopoldan zagotovljena na eni lokaciji, na Metelkovi ulici 9. Do 30.3.2011 je bila dostopnost v tej dejavnosti 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 sobotah, nedeljah in praznikih je zagotovljena pediatrična nujna medicinska pomoč za otroke (**PNMP**) in zobozdravstvena pomoč (**ZNMP**) na Metelkovi ulici 9.

Ob splošni in pediatrični nujni medicinski pomoči, ki nudita kontinuirano zdravstveno oskrbo za odrasle in otroke, izvajamo tudi **nočno nujno zobozdravstveno pomoč**. Sofinancira jo Mestna občina Ljubljana. V letu 2011 je storitve v nočni zobozdravstveni ambulanti izvajal zunanji izvajalec Navona d.o.o., ki je bil izbran na javnem razpisu.

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

Tako kot vsako leto, smo morali zaradi minimalne kadrovske zasedbe v času letnih dopustov začasno zapreti ambulante na nekaterih manjših lokacijah: predšolski in šolski dispanzer v Črnučah, predšolski in šolski dispanzer na Rudniku, zobozdravstvene ambulante za odrasle v Polju. V teh primerih je bila dostopnost za paciente zagotovljena na glavnih lokacijah, v enoti Bežigrad na Kržičevi ulici, na Viču na Šestovi ulici in v Mostah na Prvomajski ulici. Pacienti so bili že nekaj tednov pred zaprtjem obveščeni o tem, na kateri lokaciji deluje ambulanta in kateri nadomestni zdravnik v njej dela.

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

2.15. SODELOVANJE Z ZASEBNIKI

• Vključevanje zasebnikov v dežurno službo

Na podlagi koncesijskih pogodb, ki jih MOL sklepa z koncesionarji, je ZDL v letu 2011 sklenil 4 pogodbe za sodelovanje v nujni medicinski pomoči.

• Sodelovanje z zasebnimi ginekologi

Tako kot že v preteklih letih, sta se dve zasebnici ginekologinji (poleg ZD za študente) tudi v letu 2011 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

Tabela 6: Poslovno sodelovanje z zasebniki v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom

Storitve	Real. 2010		Real. 2011		Ind. 11/10
	vrednost	%	vrednost	%	
1	2	3	4	5	6 = 4/2
Laboratorijske preiskave	80.835	58,7%	68.628	54,5%	84,9
Rentgensko slikanje zob	52.368	38,0%	54.944	43,6%	104,9
Sterilizacija	4.456	3,2%	2.331	1,9%	52,3
Skupaj	137.662	100,0%	125.903	100,0%	91,5

Na področju poslovnega sodelovanja z zasebniki smo v letu 2011 realizirali prihodke na treh področjih: z izvajanjem laboratorijskih preiskav, z rentgensko diagnostiko zob in sterilizacijo.

Skupni prihodki iz poslovnega sodelovanja z zasebniki so znašali 125.903 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 8,5 % manj. Znižanje je predvsem zaradi nižjih prihodkov od izvajanja laboratorijskih preiskav za zasebnike, ki sicer predstavljajo največji del prihodkov od zasebnikov z 54,5 % deležem. Na tem področju smo realizirali 68.628 evrov prihodkov, kar je v primerjavi s preteklim letom 15,1 % manj.

Z rentgensko diagnostiko zob smo realizirali 54.944 evrov prihodkov, kar je 4,9 % več kot v preteklem letu. Prihodki od storitev sterilizacije za zasebnike so znašali 2.331 evrov, kar je 38,4 % več kot lani.

2.16. ODNOSI Z JAVNOSTMI

ZD Ljubljana) je v letu 2011 nadaljeval z načrtanimi komunikacijskimi aktivnostmi in vzpostavljanjem dobrih odnosov s svojimi ključnimi javnostmi:

1. zaposlenimi
2. mediji
3. uporabniki / pacienti
4. ustanoviteljem
5. drugimi institucijami na področju zdravstva (primarna, sekundarna, terciarna raven)
6. Ministrstvom za zdravje, ZZZS, ZZV Ljubljana, Združenjem zdravstvenih zavodov, zbornicami

2.16.1. Odnosi z zaposlenimi

Vodstvo zavoda se je tedensko srečevalo s predstojniki enot na koordinaciji predstojnikov enot, kjer je bila obravnavana aktualna problematika v enotah. Direktor zavoda se je udeleževal tudi kolegijev z zaposlenimi po posameznih enotah. Po potrebi se je vodstvo srečevalo s posameznimi strokovnimi skupinami in predstavniki sindikata na temo aktualnih vprašanj.

Vodstvo se je z zaposlenimi sestajalo na sestankih predvsem glede naslednjih tem:

- s stavkovnimi odbori in predstavniki vseh treh sindikatov (Fides, Sindikat zdravstva in sociale, Sindikat nege),
- sestanki z zaposlenimi v službi za investicijsko vzdrževanje vezano na investicije, investicijsko in tekoče vzdrževanje,
- kadrovska problematika,
- s predstavniki zobozdravstvenega varstva odraslih in zobotehnike glede doseganja realizacije programa v zobozdravstvenem varstvu odraslih,
- sestanki z zaposlenimi v enotah vezani na ugotovitve revizije,
- specialna znanja za zobozdravstvene asistentke ter širitev organizacije izvedbe specialnih znanj skupaj z Zbornico zdravstvene nege,
- sestanki s ponudnikom informacijskega sistema IRIS (ComTrade), vezani na uporabnike,
- izredni strokovni nadzor in sestanki vezani na kadrovsko problematiko na SNMP,
- nadaljevanje digitalizacije sevalnega programa,
- sestanki vezani na probleme dežurnega in nadurnega dela,
- referenčne in učne ambulante,
- ter vse ostalo vezano na problematiko dela in odnosa do pacientov.

Obvestila za zaposlene pri plačilnih listah obveščajo zaposlene o zakonskih novostih, internih pravilnikih in navodilih, novostih s strani ZZZS in drugih zdravstvenih ustanov, novostih na področju delovnih razmerij, programskih novostih, izobraževanjih idr.

V lanskem letu smo izdali **4 številke internega glasila ZDRAVKO** (v marcu, juniju, septembru in decembru 2011), v katerem zaposlenim predstavljamo aktualne teme in dogodke, posameznike, ki so nam lahko za vzgled, različne službe, dobro prakso, uporabne nasvete idr.

Število dokumentov na intrAnetu, ki so zaposlenim na voljo za uporabo, se povečuje, zato je potrebno nameniti posebno pozornost tudi izboljšavam, ki pripomorejo k lažji in prijaznejši uporabi intrAnetne strani. V letu 2011 smo tako realizirali **dve opaznejši izboljšavi uporabe intrAneta**, in sicer je bila dodana možnost drevesnega prikaza dokumentov ter možnost, da se uporabniki lahko naročijo na elektronska obvestila o spremembah (na novo dodani, spremenjeni ali izbrisani dokumenti) v zelenih mapah.

V prvi polovici leta 2011 je bila izvedena organizacija **seminarja na temo vodstvenih komunikacijskih veščin**, namenjenega vodilnim in kompetentnim zaposlenim. V drugi polovici leta pa je bil v ZD Ljubljana izveden prvi od treh terminov **seminarja z naslovom »Pomen in vloga medicinske sestre v sodobnem zdravstvu«** za srednje medicinske sestre in zdravstvene tehnike, ki so zaposleni v ZD Ljubljana. Prvi termin, v katerem se je seminarja udeležila približno tretjina srednjih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, je bil uspešno izveden.

Izdali smo informativno **zloženko Čiščenje, razkuževanje in priprava inštrumentov za sterilizacijo**, v pomoč zaposlenim v vseh ambulantah, kjer je potrebna sterilizacija instrumentov.

Ob mesečnih spremembah **cenikov zdravstvenih storitev** smo v Službi za promocijo in odnose z javnostmi poskrbeli za tisk in distribucijo po enotah ZD Ljubljana.

V službi za promocijo in odnose z javnostmi smo skrbeli tudi za objavo **obvestil svetovalca za zaposlene**, ki se znajdejo v težki poklicni situaciji, in distribucijo po enotah ZD Ljubljana.

Priljubljeni smo **mesečne evidence opremljenosti ordinacij** za ZNMP, PNMP in ZVO.

2.16.2. Odnosi z mediji

V letu 2011 smo zasledili skupno 981 objav na temo zdravstva v Sloveniji, ki so relevantne tudi za ZD Ljubljana. Vidnejših objav, v katerih je bil neposredno omenjen ZD Ljubljana, citiran kdo izmed zaposlenih v ZD Ljubljana ali pa so bile neposredno rezultat sodelovanja Službe za promocijo in odnose z javnostmi z mediji, je bilo v preteklem letu zbranih 172, in sicer na 56 različnih tematik. Med 101 objavo, v katerih so citirani naši zaposleni, jih je velika večina (87,1-odstotka) pozitivnega značaja. V medijih je sicer leta 2011 sodelovalo 34 zaposlenih v ZD Ljubljana.

Podrobnejši seznam in medijskih objav in teme medijskih - v točki 11.

Posredovali smo **6 sporočil za javnost:**

1. SJ1-2011 Onkološki inštitut Ljubljana in ZD Ljubljana organizirala ambulanto za kontrolne preglede bolnic po zaključenem zdravljenju raka dojk, v Ljubljani, dne 18. januarja 2011
2. SJ2-2011 Zdravnik za odrasle ob sobotah popoldan le na eni lokaciji ZD Ljubljana, enota Center, Metelkova ul. 9, v Ljubljani, dne 25. marca 2011
3. SJ3-2011 Osteoporozni center po novem tudi v ZD Ljubljana – področna enota Fužine, v Ljubljani, dne 15. aprila 2011
4. SJ4-2011 Ošpice, v Ljubljani, dne 8. julija 2011

5. SJ5-2011 Ob svetovnem dnevu sladkorne bolezni v ZD Ljubljana o pomenu preventive in edukacije o sladkorni bolezni, v Ljubljani, dne 7. novembra 2011
6. SJ5-2011 Uspešna preventivna akcija ZD Ljubljana ob svetovnem dnevu sladkorne bolezni, v Ljubljani, dne 15. novembra 2011

V dveh primerih smo se odzvali s prošnjo po objavi komentarja oz. odgovora na objavljeni članek: - Delo, 29.10.2011, Milena Zupanič: Spet grozi več čakanja na urgenci
- Žurnal24, 18.1.2011, Andreja Basle: Pogoljufajo, nato posojajo

Sklicani sta bili **2 novinarski konferenci**:

- Ambulanta za kontrolne preglede bolnic po zaključenem zdravljenju raka dojk po novem v ZD Ljubljana-Center, Metelkova ul. 9 – (v sodelovanju z Onkološkim inštitutom Ljubljana)
- Predstavitve Referenčne ambulante – izkušnje preteklih mesecev – (v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje RS)

Na prvi novinarski konferenci smo predstavnike medijev seznanili z delovanjem ambulante za kontrolne preglede bolnic Onkološkega inštituta Ljubljana po zaključenem zdravljenju raka dojk, ki je s 1. februarjem 2011 začela delovati v okviru Centra za bolezni dojk v ZD Ljubljana.

Predstavniki medijev so bili pri sklicu druge novinarske konference s strani Ministrstva za zdravje vabljeni v ZD Ljubljana-Šentvid, kjer so se seznanili z delovanjem referenčnih ambulant v preteklih mesecih. Za medije so svoje izkušnje o delu podali tudi zdravstveni timi referenčnih ambulant.

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

Sprotno smo ažurirali adremo medijev in analizirali objave v medijih. Teme, ki so bile lani v povezavi z ZD Ljubljana **najbolj medijsko odmevne** so: **delovanje SNMP/gradnja nove urgence** (23 objav), **referenčne ambulante** (21 medijskih objav), ter **ambulanta in posvetovalnica za ljudi brez zdravstvenega zavarovanja** (20 medijskih objav).

2.16.3. Odnosi z uporabniki

Spletno stran www.zd-lj.si sproti nadgrajujemo in ažurno posodabljammo z aktualnimi informacijami.

Izdali smo **1 novo zloženko** za paciente: **Center medicine dela, prometa in športa (CMDPŠ) v ZD Ljubljana**.

S strani drugih inštitucij smo prejeli tudi nekaj zloženek in tiskanih informacij, ki so pomembne za paciente in smo jih distribuirali po naših enotah.

Za čakalnice in vidna mesta enot ZD Ljubljana smo v letu 2011 redno pripravljali **aktualna obvestila** namenjena uporabnikom naših zdravstvenih storitev.

Izvedena je bila tudi **anketa med pacienti**, s katero smo ugotavljali zadovoljstvo pacientov z zdravstvenimi storitvami v ZD Ljubljana.

V letu 2011 smo v naši službi prejeli **2 pisni zahtevi za dostop do informacij javnega značaja** in skladno z Zakonom o dostopu do informacij javnega značaja skupaj s pristojnimi službami pripravili ustrezen odgovor.

2.16.4. Odnosi z ustanoviteljem

Vodstvo ZD Ljubljana se je v letu 2011 redno sestajalo na sestankih z županom, podžupanom in predstavniki Oddelka za zdravje in socialno varstvo ustanovitelja Mestne občine Ljubljane. Predstavniki mestne občine so se udeleževali sej Sveta zavoda, kjer so sprejemali najpomembnejše odločitve glede ZD Ljubljana. Svet zavoda se je na sejah redno sestajal.

2.16.5. Odnosi z institucijami na področju zdravstva

Sodelovanje z **ZZZS** je navedeno v strokovnem delu Letnega poročila. Z **Ministrstvom za zdravje** so, poleg sestankov na področju uvajanje referenčnih in učnih ambulant ter problemov, vezanih na širitve programov, kar je že navedeno v strokovnem delu poročila, potekali tudi sestanki vezani na priključitev Železniškega Zdravstvenega doma ZD Ljubljana.

Kot učna baza smo se dogovarjali glede izvajanja klinične prakse, vaj in počitniške prakse z različnimi izobraževalnimi institucijami: Fakulteto za zdravstvo Univerze v Ljubljani, Visoko šolo za zdravstveno nego Jesenice, Medicinsko fakulteto in Visoko šolo za zdravstvo Novo mesto ter Srednjo šolo za farmacijo, kozmetiko in zdravstvo.

Na področju kakovosti smo sodelovali v **Komisiji za kakovost skupščine Združenja zdravstvenih zavodov** ob temah obvladovanja bolnišničnih okužb, kakovosti in varnosti v osnovnem zdravstvenem varstvu ter komunikacijske poti in njihova kakovost.

Sodelovali smo tudi z **Zdravstvenim inšpektoratom** pri reševanju z zakonom predpisanih ukrepov za zagotavljanje varnih postopkov in obvladovanja bolnišničnih okužb ter reševanju okužb z legionelo.

Celostna podoba ZD Ljubljana

Skrb za vzdrževanje celostne podobe ZD Ljubljana ostaja ustaljen način v vseh enotah in ambulantah, ravno tako večanje prepoznavnosti ZD Ljubljana kot celote. Nadaljevala se je kontinuirana uporaba logotipa in enotne podobe dopisov, obvestil, obrazcev, promocijskih materialov in žigov na nivoju ZD Ljubljana.

Skrb za prepoznavnost in promocijo ZD Ljubljana

V letu 2011 smo pridobili novo promocijsko orodje- pano z logotipom ZD Ljubljana in se z njim predstavljali ter večali prepoznavnost na več dogodkih. V septembru se je ZD Ljubljana s svojimi dejavnostmi (Zdravstveno-vzgojni centri, Patronažno varstvo in nega na domu, Skupina edukatoric za sladkorne bolnike) uspešno predstavil na tridnevnem Festivalu za tretje življenjsko obdobje v Cankarjevem domu.

V lanskem letu se je formirala tudi ekipa tekačev ZD Ljubljana, ki jo sestavlja 25 zaposlenih in se bo predstavljala na najštevilčnejših tekaških prireditvah. Prvič se je tekaška ekipa ZD Ljubljana izkazala v oktobru na 16. Ljubljanskem maratonu.

V lanskem letu smo v ZD Ljubljana obeležili več svetovnih dni, med drugim vidnejše s predstavitvijo v medijih, na svetovni dan sladkorne bolezni, 14. novembra. Za namen obeležitve svetovnega dneva diabetesa, hoje, boja proti aidsu in boja proti kajenju, so bili izdelani posebni promocijski plakati za vse enote ZD Ljubljana. Za dobrodošel način osveščanja ljudi o pomembnosti preventivne skrbi za zdravje hrbtenice, se je izkazal tudi novi plakat dejavnosti fizioterapije »Preprečite bolečine v hrbtenici«.

3. Letni cilji, zastavljeni v finančnem načrtu

Letni cilji za leto 2011 so bili uspešno realizirani, kar je razvidno iz 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 7: REZULTAT POSLOVANJA IN ODHODKI POSLOVANJA V OBDOBJU I.-XII.2011 V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM IN PLANOM

Tabela 8: ODHODKI POSLOVANJA V OBDOBJU I.-XII.2011 V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM IN PLANOM

Tabela 9: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Tabela 10: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

Tabela 7: REZULTAT POSLOVANJA IN ODHODKI POSLOVANJA V OBDOBJU I.-XII.2011 V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM IN PLANOM

	Realiz. 1-12 2010	Plan 1-12 2011	Realiz. 1-12 2011	Indeks Real.11 / 10	Indeks Real / Plan 11	Strukt. Real.10	Strukt. Real.11
1	3	4	5	6 = 5 / 3	7 = 5 / 4	8	9
I. PRIHODKI	55.548.730	56.565.338	56.314.217	101,4	99,6	100,0%	100,0%
1.POSLOVNI PRIHODKI	55.310.628	56.366.914	56.003.634	101,3	99,4	99,6%	99,4%
- obvezno zavarovanje (ZZZS) - skupaj	42.450.899	43.226.259	43.131.314	101,6	99,8	76,4%	76,6%
- prihodki od specializacij	1.053.331	1.074.398	1.250.004	118,7	116,3	1,9%	2,2%
- prostov. zavar. (PZZ) (Vzajemna, Adriatic, Triglav)	5.154.050	5.332.942	5.686.297	110,3	106,6	9,3%	10,1%
- samoplačniki in doplačila	1.737.422	1.772.171	1.885.846	108,5	106,4	3,1%	3,3%
- medicina dela	2.603.992	2.603.992	1.957.517	75,2	75,2	4,7%	3,5%
- drugi poslovni prih.	2.310.933	2.357.152	2.092.656	90,6	88,8	4,2%	3,7%
2. FINANČNI PRIHODKI	201.999	161.599	278.153	137,7	172,1	0,4%	0,5%
3. DRUGI PRIHODKI	32.153	32.796	24.572	76,4	74,9	0,1%	0,0%
4. PREVREDNOTOVALNI PRIHODKI	3.950	4.029	7.858	198,9	195,0	0,0%	0,0%
II. ODHODKI	54.970.717	56.359.591	56.108.659	102,1	99,6	100,0%	100,0%
1. STROŠKI MATERIALA	5.422.471	5.688.391	5.717.033	105,4	100,5	9,9%	10,2%
2. STROŠKI STORITEV	7.188.541	7.266.080	7.765.544	108,0	106,9	13,1%	13,8%
3. AMORTIZACIJA	2.701.737	2.783.127	2.864.278	106,0	102,9	4,9%	5,1%
4. STROŠKI DELA	39.550.763	40.512.646	39.684.865	100,3	98,0	71,9%	70,7%
5. DRUGI STROŠKI	21.624	22.057	22.337	103,3	101,3	0,0%	0,0%
6. FINANČNI ODHODKI	3.420	3.488	8.882	259,7	254,6	0,0%	0,0%
7. IZR. IN PREVREDNOT. ODHODKI	82.160	83.803	45.720	55,6	54,6	0,1%	0,1%
PRESEŽEK PRIH. NAD ODH.	578.013	205.746	205.558	35,6	99,9	1,1%	0,4%

Tabela 8: ODHODKI POSLOVANJA V OBDOBJU I.-XII.2011 V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM IN PLANOM

Konto	Vrsta stroškov	Realiz. 1-12 2010	Plan 1-12 2011	Realiz. 1-12 2011	Indeks Real.11 / 10	Indeks Real / Plan 11	Strukt. Real. 10	Strukt. Real. 11
1	2	4	5	6	7 = 6 / 4	8 = 6 / 5	8	9
460	1. STROŠKI MATERIALA	5.422.471	5.688.391	5.717.033	105,4	100,5	9,9%	10,2%
460001 - del	Zdravila in ampulirana zdravila	879.214	896.798	838.531	95,4	93,5	1,6%	1,5%
460001 - del	Obvezilni material	333.931	333.931	349.618	104,7	104,7	0,6%	0,6%
460001 - del	Zobozdravstveni material	778.773	856.650	875.046	112,4	102,1	1,4%	1,6%
460001 - del	Potroč.mat. za spl. in spec. ord.	462.630	489.630	535.727	115,8	109,4	0,8%	1,0%
460001 - del	Razkužila	128.309	130.876	139.421	108,7	106,5	0,2%	0,2%
460002	Laborat.material (lab.mat, reagenti, testi)	1.376.423	1.459.952	1.427.156	103,7	97,8	2,5%	2,5%
460003	Drug medic. mat. (RTG filmi, razvji.,fiks.)	63.798	73.701	57.450	90,1	78,0	0,1%	0,1%
460004	Čistilni in toaletni mat.	117.352	119.699	96.234	82,0	80,4	0,2%	0,2%
460005	Pisarniški mat.	340.560	352.371	397.382	116,7	112,8	0,6%	0,7%
460006	Material za vzdrževanje	29.732	30.326	31.098	104,6	102,5	0,1%	0,1%
460007	Delovna obleka in čevlji	33.526	47.741	47.345	141,2	99,2	0,1%	0,1%
460105+460110	Porabljen potrošni mat.	47.057	47.998	55.873	118,7	116,4	0,1%	0,1%
460150+460151	Poraba vode	55.201	56.305	61.071	110,6	108,5	0,1%	0,1%
460500 do 460540	Stroški energije	728.593	744.093	760.193	104,3	102,2	1,3%	1,4%
460600+460610	Literatura, uradni listi, strok.revije,..	47.372	48.320	44.888	94,8	92,9	0,1%	0,1%
461	2. STROŠKI STORITEV	7.188.541	7.266.080	7.765.544	108,0	106,9	13,1%	13,8%
461100 do 461102	Telef. in poštno storitve	314.802	321.098	319.356	101,4	99,5	0,6%	0,6%
461210	Stroški investicijskega vzdrževanja	374.132	289.254	301.710	80,6	104,3	0,7%	0,5%
461200 in 461220	Stroški tekočega vzdrževanja	643.938	656.817	753.638	117,0	114,7	1,2%	1,3%
461300	Zavarovalne premije	106.888	109.026	152.010	142,2	139,4	0,2%	0,3%
461400 do 411 brez 403 in 404	Zakupnine, najemnine, obratov.str.	57.721	58.875	68.797	119,2	116,9	0,1%	0,1%
461601 do 461604	Pogodbe o delu	1.207.240	1.231.385	1.481.891	122,8	120,3	2,2%	2,6%
461620+461621	Avtorski honorarji	12.111	17.353	25.316	209,0	145,9	0,0%	0,0%
461710	Reprezentanca	21.371	21.799	24.195	113,2	111,0	0,0%	0,0%
461800 do 461890	Povračila delavcem (kilometrina, sl.pot.)	147.922	150.881	148.904	100,7	98,7	0,3%	0,3%
461900+902+903+ 905 do 909	Str.laborat.preisk.: IVZ, ZTK, MF-Inšt.za mikrobio., MF-Inšt.za patolog., KC, Golnik	1.083.102	1.124.764	1.033.274	95,4	91,9	2,0%	1,8%
461901 + 904	Zdrav.storitve (zun.specialisti in zoboteh.)	519.771	530.166	764.304	147,0	144,2	0,9%	1,4%
461910 do 461939	Stroški za izobraževanje	437.694	446.448	528.023	120,6	118,3	0,8%	0,9%
461103+403+404+965	Računalniške storitve	308.466	314.635	363.528	117,9	115,5	0,6%	0,6%
461962+461963	Čiščenje posl. prost. in pranje	985.418	1.005.127	878.942	89,2	87,4	1,8%	1,6%
461960	Varnostna služba	104.362	107.578	130.540	125,1	121,3	0,2%	0,2%
461...	Druge storitve	863.603	880.875	791.115	91,6	89,8	1,6%	1,4%
462	3. AMORTIZACIJA	2.701.737	2.783.127	2.864.278	106,0	102,9	4,9%	5,1%
462000 do 462210	Amortizacija osn.sred.	2.565.852	2.624.867	2.746.922	107,1	104,6	4,7%	4,9%
462401 do 462800	Odpis DI	135.885	158.260	117.356	86,4	74,2	0,2%	0,2%
464	4. STROŠKI DELA	39.550.763	40.512.646	39.684.865	100,3	98,0	71,9%	70,7%
464000 do 041 brez 007 do 011	Bruto plače in dodatki	24.734.441	25.423.967	24.716.037	99,9	97,2	45,0%	44,1%

464007 do 464011	Nadomest. bruto plač	5.713.677	5.799.386	6.021.667	105,4	103,8	10,4%	10,7%
464090 do 464093	Regres, jubil.nagr.,odprav., solid.pomoč	1.361.152	1.372.041	1.126.060	82,7	82,1	2,5%	2,0%
4641	Davki in prisp.neodv.od rezultata	4.930.841	5.057.640	4.957.944	100,5	98,0	9,0%	8,8%
464300	Povrač. str. za prevoz na delo	1.153.782	1.176.858	1.174.485	101,8	99,8	2,1%	2,1%
464310	Str. prehrane delavcev med delom	1.052.395	1.073.443	1.061.067	100,8	98,8	1,9%	1,9%
464500+464501	Sredstva za prem.dod.pok.zav. in ugod.zap.	604.475	609.311	627.606	103,8	103,0	1,1%	1,1%
465	5. DRUGI STROŠKI	21.624	22.057	22.337	103,3	101,3	0,0%	0,0%
465	Prisp.za upor.stavb.zem., član.združ.,davek od dohodka pravnih oseb	21.624	22.057	22.337	103,3	101,3	0,0%	0,0%
467	6. FINANČNI ODHODKI	3.420	3.488	8.882	259,7	254,6	0,0%	0,0%
467	Stroški obresti, neg.teč.razi.	3.420	3.488	8.882	259,7	254,6	0,0%	0,0%
468, 469	7.PREVREDN. ODHODKI	82.160	83.803	45.720	55,6	54,6	0,1%	0,1%
468	Kazni, odškodnine, izr.dogodki	25.362	25.869	28.612	112,8	110,6	0,0%	0,1%
469	Prevrednotovalni odh. (odpisi terj., izloč.OS)	56.798	57.934	17.108	30,1	29,5	0,1%	0,0%
460 do 469	ODHODKI SKUPAJ	54.970.717	56.359.591	56.108.659	102,1	99,6	100,0%	100,0%

Tabela 9: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Konto	Vrsta prihodkov in stroškov	Realiz. I.-XII. 2010	Plan I.-XII.2011	Realiz. I.-XII. 2011	Indeks Real.11/10	Indeks Real./Pl.11
1		2	3	4	5 = 4/2	6 = 4/3
I. SKUPAJ PRIHODKI		54.665.963	56.037.768	54.661.760	100	98
1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE		49.800.739	51.084.300	49.850.046	100	98
A. Prihodki iz sredstev javnih financ		44.106.563	45.334.648	44.150.663	100	97
del 7400	a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna	824.758	824.758	574.594	70	70
del 7401	b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	190.043	814.844	182.612	96	22
del 7402	c. Prejeta sredstva iz skladov socialn.zavarov.	43.091.762	43.695.047	43.393.457	101	99
B. Drugi prihodki za izvajanje dej.javne službe		5.694.176	5.749.652	5.699.383	100	99
del 7130	Prih.od prodaje storitev iz naslova izvaj.javne službe	259.704	264.898	137.511	53	52
del 7102	Prejete obresti	23.091	18.472	20.837	90	113
del 7141	Drugi tekoči prih.iz naslova izvaj.javne službe	5.332.713	5.386.040	5.474.157	103	102
72	Kapitalski prihodki	7.782	7.937	12.673	163	160
730+731	Prejete donacije	70.886	72.304	54.205	76	75
2. PRIHODKI OD PRODAJE STORITEV NA TRGU		4.865.224	4.953.467	4.811.714	99	97
del 7130	Prih.od prodaje storitev na trgu	4.580.554	4.672.165	4.424.878	97	95
del 7102	Prejete obresti	151.024	144.983	274.693	182	189
del 7103	Prih.od najemnin, zakupnin idr.prih.od premož.	133.646	136.319	112.143	84	82
del 7141	Drugi tekoči prih., ki ne izhajajo iz izvaj.javne službe	0	0	0	0	0
II. SKUPAJ ODHODKI		53.444.011	57.218.697	55.244.307	103	97
1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE		48.853.382	52.525.428	50.739.789	104	97
A. Plače in drugi izdatki zaposlenim		30.878.477	31.536.995	31.328.095	101	99
del 4000	Plače in dodatki	25.867.440	26.436.524	25.999.859	101	98
del 4001	Regres za letni dopust	859.235	866.109	871.784	101	101
del 4002	Povračila in nadomestila (prehrana, prevoz)	1.996.154	2.036.077	2.051.151	103	101
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	176.177	180.053	246.645	140	0
del 4004	Sredstva za nadurno delo	1.637.547	1.673.573	1.813.518	111	108
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	341.924	344.659	345.138	101	100
B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost		4.974.607	5.074.099	5.047.433	101	99
del 4010	Prisp.za pokojn.in invalid.zavarov.	2.460.074	2.509.275	2.493.924	101	99
del 4011	Prisp.za zdravstv.zavarov.	1.970.532	2.009.943	1.997.845	101	99
del 4012	Prisp.za zaposlovanje	16.669	17.002	16.905	101	99
del 4013	Prisp.za porodniško varstvo	27.787	28.343	28.175	101	99
del 4015	Premije kolek.dod.pokoj.zavarovanja na podlagi ZKDPZJU	499.545	509.536	510.584	102	100
C. Izdatki za blago in storitve za izvaj.javne službe		10.848.241	11.200.764	12.114.282	112	108
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve (tudi str.čišč., računalniške stor., lab.preiskav, zavarov...)	2.853.046	2.910.107	3.310.617	116	114
		0		0		

del 4021	Posebni material in storitve	3.388.953	3.592.291	3.774.170	111	105
del 4022	Energija, voda, komun.stor. in komunikacije	1.002.044	1.022.085	1.004.603	100	98
del 4023	Prevozni stroški in storitve	42.587	43.439	43.773	103	101
del 4024	Izdatki za službena potovanja	205.072	209.173	173.820	85	83
del 4025	Tekoče vzdrževanje	1.078.026	1.099.586	1.165.543	108	106
del 4026	Najemnine in zakupnine	70.840	72.257	104.120	147	144
del 4027	Kazni in odškodnine	5.268	5.374	9.798	186	182
del 4028	Davek na izplačane plače	0	0	0	0	0
del 4029	Drugi operat.odhodki (avtor.hon.,sejnine,podj.pogodbe članar.zdr., izobraž., obresti)	2.202.405	2.246.453	2.527.838	115	113
	J. Investicijski odhodki	2.152.057	4.713.570	2.249.979	105	48
4200	Nakup zgradb in prostorov	0	0	0	0	0
4201	Nakup prevoznih sredstev	27.419	66.500	79.143	0	0
4202	Nakup opreme	1.072.828	1.804.664	1.115.136	104	62
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	27.638	28.191	17.109	62	61
4204	Novogradnje, rekonstrukcije in adaptacije	508.142	2.227.945	257.543	51	12
4205	Investic.vzdržev. in obnove	249.688	289.254	439.345	176	152
4207	Nakup nematerialnega premoženja	266.342	297.016	341.703	128	115
	2. ODHODKI IZ NASL.PRODAJE STOR. NA TRGU	4.590.629	4.693.269	4.504.518	98	96
del 400	A. Plače in dr.izd.zaposl.iz naslova prodaje na trgu	3.035.281	3.092.951	2.910.260	96	94
del 401	B. Prispevki delodaj.za soc.varn.iz nasl.prod.na trgu	488.992	498.772	468.888	96	94
del 402	C. Izdatki za blago in storitve iz nasl.prod.na trgu	1.066.356	1.101.546	1.125.370	106	102
	III./1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	1.221.952				
	III./2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	0	1.180.928	582.547	0	49
	Povp.št.zaposlenih na podlagi delovnih ur	1.287	1.300	1.298	101	100
	Št.mesecev poslovanja	12	12	12	100	100

Tabela 10: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

1	Leto 2010		Leto 2011		Indeks 11/10	
	JAVNA SLUŽBA 2	TRG 3	JAVNA SLUŽBA 4	TRG 5	JAVNA SLUŽBA 6 = 4 / 2	TRG 7 = 5 / 3
PRIHODKI OD POSLOVANJA	50.338.608	4.972.020	51.219.021	4.784.613	101,7	96,2
FINANČNI PRIHODKI	183.920	18.079	254.510	23.643	138,4	130,8
DRUGI PRIHODKI	29.275	2.878	22.483	2.089	0,0	0,0
PREVREDNOT.POSL.PRIHODKI	3.597	353	7.190	668	0,0	0,0
CELOTNI PRIHODKI	50.555.400	4.993.330	51.503.204	4.811.013	101,9	96,3
STROŠKI MATERIALA IN STORITEV	11.482.327	1.128.685	12.336.558	1.146.019	107,4	101,5
STROŠKI DELA	36.010.970	3.539.794	36.311.652	3.373.213	100,8	95,3
AMORTIZACIJA	2.459.932	241.805	2.620.814	243.464	106,5	100,7
DAVEK OD DOBIČKA	0	0	0	0	0,0	0,0
OSTALI DRUGI STROŠKI	19.689	1.935	20.438	1.899	103,8	98,1
FINANČNI ODHODKI	3.114	306	8.127	755	0,0	0,0
DRUGI ODHODKI	23.092	2.270	26.180	2.432	113,4	107,1
PREVREDNOT.POSLOVNI ODHODKI	51.714	5.084	15.654	1.454	0,0	0,0
CELOTNI ODHODKI	50.050.838	4.919.879	51.339.423	4.769.236	102,6	96,9
PRESEŽEK PRIHODKOV	504.562	73.451	163.781	41.777	0,0	0,0

Kot sodilo za delitev stroškov smo upoštevali 8,50 % delež prihodkov doseženih na trgu v celotnih prihodkih.

3.1. ANALIZA REZULTATA POSLOVANJA TER PRIHODKOV IN ODHODKOV POSLOVANJA V LETU 2011 V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM IN PLANOM

POSLOVNI IZID

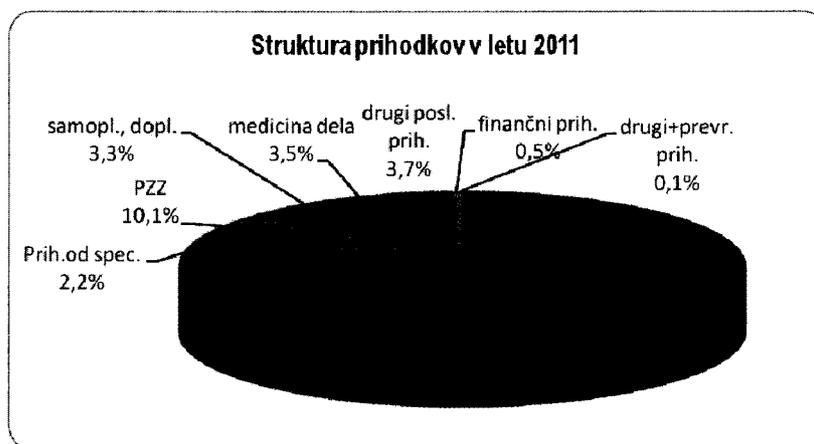
Kot je razvidno iz podatkov v Tabeli 7, je ZD Ljubljana poslovno leto 2011 zaključil s **presežkom realiziranih prihodkov nad odhodki oz. z dobičkom v višini 205.558 evrov**, kar je 64,4 % manj od doseženega rezultata v preteklem letu ter 0,1 % manj od načrtovanega. Ustvarjeni presežek v letu 2011 predstavlja 0,4 % prihodkov, kar je v primerjavi s preteklim letom 0,7 o.t. manj.

V letu 2011 so bili skupni prihodki za 1,4 % višji kot v preteklem letu, skupni odhodki pa za 2,1 % višji. Zaradi višje rasti skupnih odhodkov od rasti skupnih prihodkov za 0,7 indeksne točke je bil ustvarjeni presežek manjši kot v preteklem letu. Rast skupnih prihodkov je bila le 0,4 % nižja od načrtovane rasti prihodkov, rast skupnih odhodkov pa prav tako 0,4 % nižja od načrtovane rasti odhodkov, zato je doseženi presežek prihodkov nad odhodki v okviru načrtovanega rezultata.

PRIHODKI

V letu 2011 smo realizirali **celotni prihodek** v višini 56.314.217 evrov, kar je 0,4 % pod načrtovanimi prihodki za leto 2011 in 1,4 % več od skupnih prihodkov v preteklem letu.

Poslovni prihodki so znašali 56.003.634 evrov, kar je 0,6 % manj od načrtovanih poslovnih prihodkov ter 1,3 % več kot v preteklem letu.



Slika 26: Struktura prihodkov v letu 2011

Prihodki iz **obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ)** so znašali 43.131.314 evrov. V primerjavi s preteklim letom so bili za 1,8 % višji, od načrtovanih pa nižji za 0,2 %. Delež prihodkov iz OZZ v celotnem prihodku je bil 76,6 % in se je v primerjavi z deležem OZZ v preteklem letu povečal za 0,2 o.t.

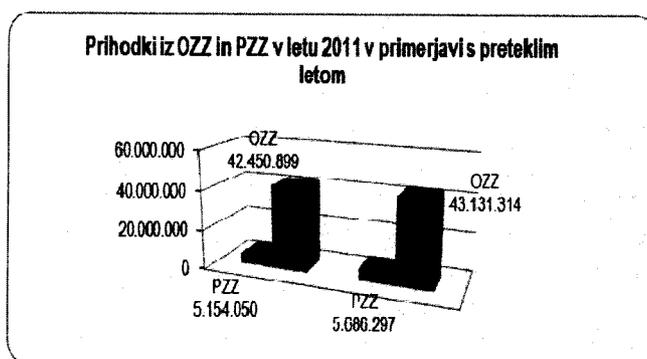
Prihodki iz naslova širitev programov v letu 2011 so v skupnem znesku znašali 440.000 evrov, kar je bilo upoštevano že pri načrtovanju: 1 tim programa dispanzerja za ženske (111.500 evrov) in 2 programa fizioterapije od 1.3.2011 dalje (47.250 evrov), 5 referenčnih ambulant od 1.4.2011 in 7 referenčnih ambulant od 1.9.2011 dalje (skupaj RA 280.844 evrov).

Z Aneksom 3 k SD 2011 je prišlo do novih **varčevalnih ukrepov**, ki so vplivali na zmanjšanje prihodkov za 94.213 evrov:

- znižanje sredstev za financiranje administrativno tehničnega kadra iz 17,27 % na 16,77 %, z veljavnostjo od 1.11.2011 dalje, kar v letu 2011 pomeni znižanje prihodkov za 14.379 evrov (na letni ravni 86.274 evrov),
- znižanje sredstev za dežurstvo, ki je bilo uveljavljeno retroaktivno od 1.4.2011, za leto 2011 pomeni 79.834 evrov manj sredstev (na letni ravni 106.455 evrov).

Prihodki OZZ od specializacij so znašali 1.250.004 evrov, kar je 18,7 % več kot v preteklem letu in 16,3 % več od plana. V strukturi vseh prihodkov prihodki OZZ od specializacij predstavljajo 2,2 %, kar je 0,3 o.t. več kot v preteklem letu.

Iz **prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja** (Vzajemna, Adriatic, Triglav, ZZS) je bilo realiziranih 5.686.297 evrov prihodkov, kar je 10,3 % več kot v preteklem letu in 6,6 % več v primerjavi s planom. Na obseg PZZ je vplivala višja realizacija programa zobozdravstva za odrasle, kjer je višji delež PZZ (znižanje deleža OZZ iz 25% na 10 %, ki je bilo uveljavljeno z 27.3.2010, je ostalo v veljavi tudi v letu 2011). Strukturni delež PZZ v celotnih prihodkih se je v primerjavi s preteklim letom povečal iz 9,3 % na 10,1 % (za 0,8 odstotne točke).



Slika 27: Prihodki OZZ in PZZ v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom

Prihodki od **doplačil in samoplačnikov** so znašali 1.885.846 evrov, kar je 8,5 % več kot lani in 6,4 % več kot smo načrtovali. Ti prihodki so bili večji zaradi večjega obsega realizacije v zobozdravstvu. Njihov delež prihodkov v skupnih prihodkih je 3,3 % in se je v primerjavi s preteklim letom povečal za 0,2 odstotne točke.

Prihodki od **medicine dela** so znašali 1.957.517 evrov in so za 24,8 % nižji od prihodkov v preteklem letu ter za 24,8 % nižji od načrtovanih. Njihov delež v prihodkih je 3,5 % in se je znižal za 1,2 o.t. v primerjavi s preteklim letom. Realizacija v medicini dela, merjena s fizičnimi pokazatelji (v točkah), je bila v primerjavi s preteklim letom nižja za 12,8 %.

V ZD Ljubljana smo na področju medicine dela kljub ekonomski krizi in težjim pogojem poslovanja tudi v letu 2011 uspeli ohraniti izvajanje storitev za večje institucije. Na javne razpise se kot ponudniki storitev javljamo s konkurenčnimi cenami storitev in hkrati uspevamo ohraniti visoko raven kakovosti storitev. Žal pa se je obseg dela zmanjšal zaradi propadlih podjetij, predvsem dejavnosti gradbeništva, ki so bili v preteklosti uporabniki naših storitev.

Drugi poslovni prihodki so bili realizirani v skupnem znesku 2.092.656 evrov, kar je 9,4 % manj kot v preteklem letu in 11,2 manj od planiranih prihodkov. Delež drugih poslovnih prihodkov

v skupnih prihodkih predstavlja 3,7 % in je za 0,5 o.t. nižji kot lani. Med drugimi poslovnimi prihodki so:

- prihodki od refundacij plač pripravnikov in sekundarijev, ki so znašali 609.344 evrov (124.854 evrov oz. 17,0 % manj kot v preteklem letu),
- prihodki od t.i. »gratis« cepiv za obvezna cepljenja, katerih plačnik je ZZZS, so znašali 304.568 evrov (47.940 evrov oz. 13,6 % manj kot v preteklem letu),
- prihodki od laboratorijskih storitev, opravljenih za zunanje naročnike, skupaj za zasebnike, ZD Medvode in MNZ, v višini 157.093 evrov, kar je 14,1 % več kot lani,
- prihodki od prefakturiranih zdravstvenih storitev, ki jih zaračunamo naročnikom v medicini dela in jih za ZD Ljubljana izvajajo zunanje institucije v višini 208.081 evrov, kar je 9,3 % manj kot v preteklem letu,
- prihodki od storitev, zaračunanih za udeležbo na vojaških vajah, za prisotnost zdravnikov na prireditvah idr. prihodki, v višini 174.965 evrov,
- prihodki od storitev, opravljenih za Ministrstvo za delo, v okviru zdravniške komisije za podaljševanje starševskega dopusta, v višini 57.662 evrov,
- prihodki od zobotehničnih storitev in storitev sterilizacije, opravljenih za zunanje naročnike, v višini 57.249 evrov,
- prihodki od nakazil MOL-a za nočno zobozdravstveno ambulanto, za Ambulanto za osebe brez zdravstvenega zavarovanja ter za sofinanciranje preventivnega programa Tekmovanje za čiste zobe, v skupnem znesku 186.607 evrov,
- prihodki od donacij v višini 61.175 evrov,
- prihodki od najemnin in obratovanj, ki zajemajo prihodke od oglaševanja (brošurniki, stojala, LCD), prihodke od zaračunanih stroškov izvajalcu v nočni zobozdravstveni ambulanti (za stroške materiala in uporabe drobnega inventarja) ter prihodki za uporabo predavalnice, v skupnem znesku 107.487 evrov,
- prihodke od provizije, zaračunane zavarovalnicam za PZZ, v višini 36.015 evrov,
- ter ostale poslovne prihodke: od samoplačniških zdravstvenih storitev, prihodki za izvajanje mentorstva, od koriščenja počitniških kapacitet.

Finančni prihodki so znašali 278.153 evrov in predstavljajo 0,5 % celotnega prihodka, kar je 0,1 o.t. več kot lani. To so obresti na vpogled in obresti od depozitov, kočasne viške finančnih sredstev plasiramo v depozite pri bankah. Finančni prihodki so bili v primerjavi s preteklim letom višji za 37,7 % zaradi večjega obsega prostih denarnih sredstev, ker je prišlo do zamika izvedbe večjih investicij. Realizirani finančni prihodki so večji od načrtovanih za 72,1 %, prav tako zaradi investicij, ki so bile načrtovane za leto 2011, vendar je prišlo do zamika izvedbe.

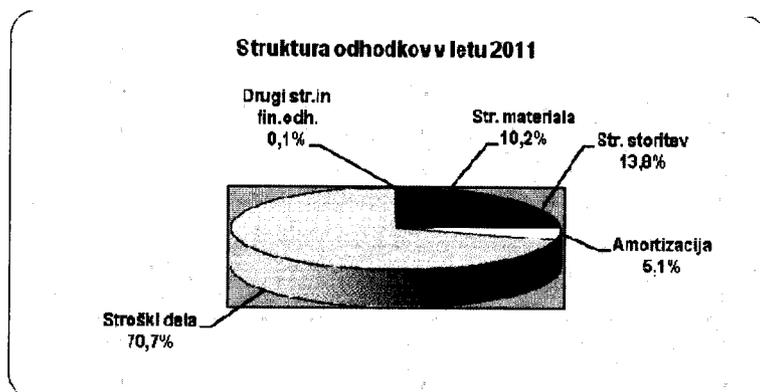
Drugi prihodki so znašali 24.572 evrov in v celotnih prihodkih predstavljajo zanemarljiv delež. To so prihodki od vračila stroškov specializacije, ki jih je dokončno poplačal zasebnik, ki je odšel iz ZD Ljubljana (17.369 evrov), pogodbene kazni, ki smo jih zaračunali izvajalcem čiščenja, prihodki od vnovčene garancije, ter finančni popusti.

Prevrednotovalni prihodki so znašali 7.858 evrov, njihov delež je zanemarljiv. To so prihodki od odprodaje osnovnih sredstev (avtomobil SNMP, osnovna sredstva na lokaciji Polhov Gradec). V primerjavi s preteklim letom so ti prihodki višji za 98,8 %.

ODHODKI

V letu 2011 so skupni **odhodki** znašali 56.108.659 evrov, kar je 2,1 % več kot v preteklem letu. Od načrtovanih odhodkov so nižji za 0,4 %.

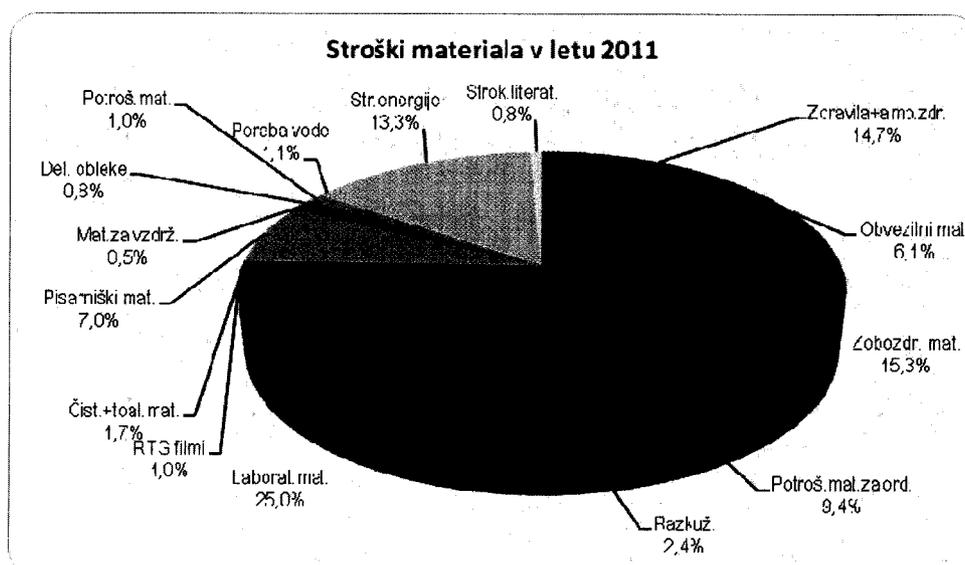
V strukturi odhodkov največji delež predstavljajo stroški dela z 70,7 %. Delež stroškov dela se je v primerjavi s preteklim letom znižal za 1,2 o.t. Stroški storitev predstavljajo 13,8 % odhodkov, kar je 0,7 o.t. večji delež kot lani. Stroški materiala predstavljajo 10,2 %, njihov delež se je povečal za 0,3 o.t. Stroški amortizacije predstavljajo 5,1 %, kar je za 0,2 o.t. več kot lani. Delež finančnih in drugih stroškov, skupaj s prevrednotovalnimi odhodki je 0,1 %.



Slika 28: Struktura odhodkov v letu 2011

Stroški materiala so skupaj znašali 5.717.033 evrov, kar predstavlja 10,2 % vseh odhodkov. Stroški materiala so se v primerjavi s preteklim letom povečali za 5,4 %, od načrtovanih stroškov pa so večji le za 0,5 %. V primerjavi s preteklim letom se je njihov delež v odhodkih povečal za 0,3 o.t.

Nabava materiala je potekala na osnovi podpisanih pogodb z dobavitelji na podlagi javnih razpisov, naročanje materiala pa se je izvajalo v okviru mesečnih limitov.



Slika 29: Stroški materiala v letu 2011

Stroški zdravil, vključno z ampuliranimi zdravili in cepivi, so znašali 838.531 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 4,6 % manj ter 6,5 % manj od načrtovanih. Delež zdravil v celotnih odhodkih odhodkih predstavlja 1,5 % in se je znižal za 0,1 o.t. Delež zdravil v materialnih stroških je 14,7 %. Nabava zdravil poteka preko Lekarne. Na znižanje teh stroškov je vplivalo predvsem znižanje stroškov cepiv za obvezna cepljenja, katerih plačnik je ZZS.

Stroški obvezilnega materiala so znašali 349.618 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom povečali za 4,7 % in so nad načrtovanimi prav tako za 4,7 %. Njihov delež v skupnih stroških je z 0,6 % ostal nespremenjen, njihov delež v materialnih stroških pa je 6,1 %.

Vzrok za njihovo povečanje je v nekoliko večjih porabljenih količinah, saj so cene na podlagi izvedenega javnega razpisa ostale eno leto nespremenjene.

V letu 2011 se je prekinil trend povečevanja stroškov sodobnih oblog za nego rane, kot je bil zaznan v preteklih letih. Te obloge predpisujejo specialisti za nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja. V ZD Ljubljana jih zagotavljamo vsem pacientom, ki te obloge potrebujejo.

Stroški **zobozdravstvenega materiala** so znašali 875.046 evrov in so presegli načrtovane stroške za 2,1 %, od stroškov v preteklem letu pa so bili višji za 12,4 %. Povečanje teh stroškov je zaradi večjega obsega realizacije ter s tem večje porabe materialov ter zaradi pričetka dela novih zobozdravstvenih timov, ki so potrebovali za začetek dela večji nabor materiala ter drobn inventar. Drugi vzrok za povečanje stroškov zobozdravstvenega materiala je v višjih stroških žlahtnih kovin za izdelavo zoboprotetičnih nadomestkov za 24.825 evrov, kar je posledica višjih cen zlata in paladija na svetovnem trgu in posledično višjih ponudbenih cen. V letu 2011 je zajeta le slaba polovica pogodbenega obdobja, sicer bi bilo povišanje stroškov večje. Žlahtne kovine se ločeno zaračunavajo ZZS.

Delež stroškov zobozdravstvenega materiala predstavlja 1,6 % odhodkov, kar je 0,2 o.t. več kot v preteklem letu. Med stroški materiala z deležem 15,3 % predstavljajo drugi največji strošek.

Stroški **potrošnega materiala za ordinacije** so znašali 535.727 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 15,8 % več ter 9,4 % več od plana. Njihov delež v skupnih stroških je 1,0 % in se je povečal za 0,2 o.t. Razlog povečanja je v večjih porabljenih količin, ker so pogodbene cene ostale nespremenjene. Izjema so le rokavice, kjer je prišlo do višjih stroškov, ker so se cene povečale zaradi višjih cen surovin.

Stroški razkužil so znašali 139.421 evrov in so višji od lanskih za 8,7 %, od načrtovanih pa za 6,5 %.

Naraščanje stroškov **laboratorijskega materiala** beležimo že vrsto let. Stroški laboratorijskega materiala, reagentov in testov so skupaj znašali 1.427.156 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 3,7 % več, pod planom pa za 2,2 %. Delež stroškov laboratorijskega materiala v skupnih stroških je 2,5 %, kar je enako kot lani. Stroški laboratorijskega materiala predstavljajo največji delež v vseh stroških materiala (četrtnina oz. 25,0 %).

Realizacija laboratorijskih storitev, izkazana v točkah, je bila v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom višja za 1,7 %. Stroški za določitev CRP so znašali 198.000 evrov, kar predstavlja povečanje za 19 % v primerjavi s preteklim letom. Večji stroški laboratorijskega materiala pa so tudi zaradi izvajanja večjega obsega preiskav v centralnem biokemičnem laboratoriju na Metelkovi za potrebe SNMP.

Stroški **RTG filmov**, skupaj s fiksirji in razvijalci, so znašali 57.450 evrov, kar je 9,9 % manj kot lani. Od načrtovanih so nižji za 32,8 %, ker smo pri načrtovanju predvideli večje stroške za nabavo folij za tiskanje rentgenskih posnetkov. V skupnih odhodkih delež stroškov RTG filmov ostaja 0,1 %, v stroških materiala pa predstavlja 1,0 %, kar je 0,2 o.t. manj kot lani.

Stroški **čistil** in toaletnega materiala so znašali 96.234 evrov in so pod načrtovanim obsegom za 19,6 %, od lanskih pa so nižji za 18,0 %.

Stroški **pisarniškega materiala**, vključno z obrazci za ordinacije, so znašali 397.382 evrov in so v primerjavi s preteklim letom večji za 16,7 %, od načrtovanih pa večji za 12,8 %. Njihov strukturni delež v odhodkih je 0,7% in se je povečal za 0,1 o.t.

Med stroški pisarniškega materiala je bilo 125.695 evrov porabljenih za nabavo tonerjev, kar je v primerjavi za nabavo teh materialov v preteklem letu 42.560 evrov več. Strošek tonerjev je ponovno v največji meri vplival na porast stroškov pisarniškega materiala. V letu 2010 je bilo zaradi novega informacijskega sistema nabavljenih 112 novih laserskih tiskalnikov, v letu 2011 pa še 68. Za 17.374 evrov je bila večja poraba tiskanih obrazcev zaradi nekoliko višjih cen pri zadnjem razpisu, so pa obenem nekoliko nižje cene ostalega pisarniškega materiala. Za 7.591 evrov je bila višja poraba internih obrazcev.

Stroški **materiala za vzdrževanje** so znašali 31.098 evrov in so nad načrtovanimi za 2,5 %, od lanskih pa so višji za 4,6 %. Predstavljajo 0,1 % vseh odhodkov, kar je enak delež kot lani.

Stroški **delovnih oblek in čevljev** so znašali 47.345 evrov, kar je 41,2 % več kot v preteklem letu in 0,8 % pod planom. Povečanje je bilo načrtovano. Njihov delež v odhodkih je 0,1 % in je enak lanskemu.

Stroški **ostalega potrošnega materiala** so znašali 55.873 evrov in so za 18,7 % višji od lanskih ter za 8,5 % višji od planiranih, predstavljajo pa, tako kot lani, 0,1 % vseh odhodkov.

Poraba vode je znašala 61.071 evrov in je bila večja od lanske za 10,7 % ter 8,5 % večja od plana. Delež teh stroškov v odhodkih je 0,1 % in je ostal na enaki ravni. Do povečanja stroškov vode je prišlo zaradi ukrepov v zvezi s preprečevanjem okužb z legionelo.

Stroški energije so znašali 760.193 evrov, kar je 4,3 % več od stroškov energije v preteklem letu. Stroški energije so za 2,2 % nad načrtovanimi. Stroški energije predstavljajo tretji največji materialni strošek z 13,4 %-nim deležem. Na tem področju smo se priključili skupnemu javnemu razpisu MOL.

Stroški literature, uradnih listov in strokovnih revij so znašali 44.888 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 5,2 % manj ter 7,1 % pod planom.

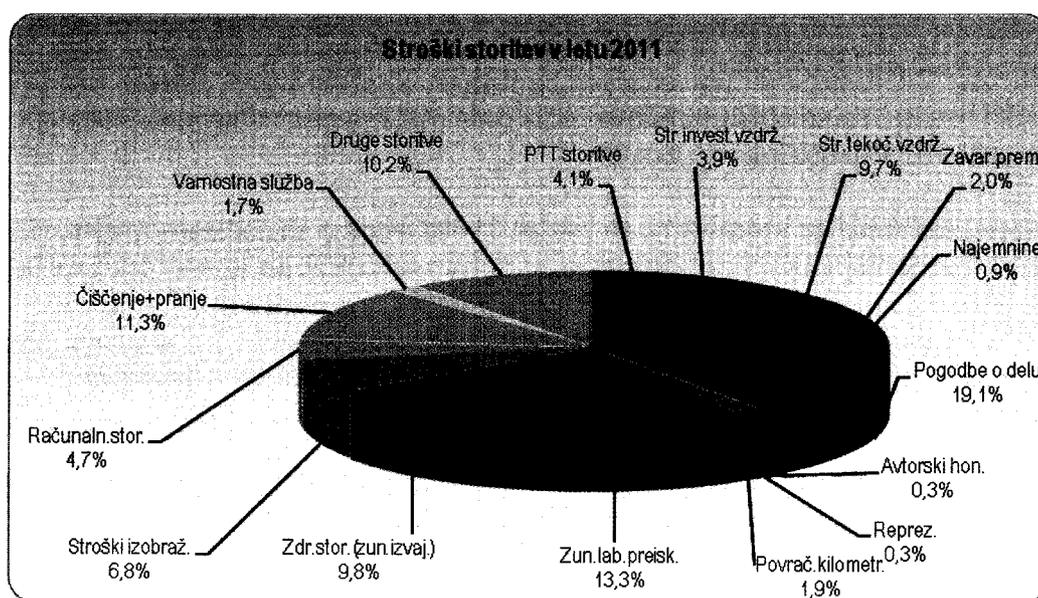
Stroški storitev so skupaj znašali 7.765.544 evrov in so v primerjavi s preteklim letom večji za 8,0 %, od načrtovanih pa so bili večji za 6,9 %. Njihov delež v celotnih odhodkih je 13,8 %, kar je 0,7 o.t. več kot lani.

Stroški **telefonskih in poštnih storitev** so znašali 319.356 evrov in so višji od lanskih za 1,4 % ter v okviru načrtovanih (nižji le za 0,5 %). Njihov delež v odhodkih ostaja 0,6 %.

Stroški **investicijskega vzdrževanja** so znašali 301.710 evrov in so nižji od lanskih za 19,6 % ter večji od načrtovanih za 4,3 % ter. Njihov delež v vseh odhodkih je 0,5 %, kar je 0,2 o.t. manj kot v preteklem letu.

Podrobnejše poročilo o investicijskem vzdrževanju objektov v ZDL je v nadaljevanju letnega poročila.

Stroški **tekočega vzdrževanja** so znašali 753.638 evrov. V primerjavi s preteklim letom so bili za 17,0 % večji, od planiranih pa večji za 14,7 %. Delež stroškov tekočega vzdrževanja v odhodkih je 1,3 % in se je povečal za 0,1 odstotne točke v primerjavi s preteklim letom. Med stroški vzdrževanja so stroški vzdrževanja delovnih sredstev znašali 389.225 evrov, kar je povečanje za 22 % v primerjavi s preteklim letom. Stroški ostalega tekočega vzdrževanja pa so znašali 364.413 evrov (med njimi je 64.778 evrov za tekoče vzdrževanje objektov), kar je 12,3 % več kot v preteklem letu.



Slika 30: Stroški storitev v letu 2011

Zavarovalne premije so znašale 152.010 evrov, kar je 42,2 % več kot v preteklem letu ter 39,4 % več od planiranih. Delež stroškov zavarovalnih premij v stroških je z 0,2 % ostal na enaki ravni. Vključujejo tudi stroške kasko zavarovanja za avtomobile patronažnih medicinskih sester, ki pri svojem delu na terenu uporabljajo lastna vozila.

Stroški najemnin in obratovalnih stroškov so znašali 68.797 evrov, kar je 19,2 % več kot v preteklem letu ter 16,9 % več od plana.

Med stroške najemnin beležimo obratovalne stroške v DSO, kjer izvajamo dejavnost splošnih ambulant, stroške najemnin in obratovalne stroške za SNMP, ki jih plačujemo KC, stroške najemnine za telovadnice za šole hujšanja ter najemnine za garažo, ki jo za svoje avtomobile povrnejo zaposleni.

Stroški za **pogodbe o delu** so znašali 1.481.891 evrov (bruto bruto), kar je 22,8 % več v primerjavi s preteklim letom in 20,3 % nad planom. Delež stroškov za pogodbe o delu v skupnih stroških je 2,2 % in se je povečal za 0,2 odstotne točke. Do večjih stroškov je prišlo zaradi

povečanega obsega odsotnosti zdravstvenih delavcev, za katere je bilo potrebno zagotoviti nadomeščanje.

Pogodbe o delu so sklenjene za izvajanje nekaterih specialističnih dejavnosti, npr. dejavnosti boleznih dojke, UZ, pedontologije, specialistične dejavnosti za ustne bolezni. Sklenjene so tudi za delo zdravnikov na SNMP in za nadomeščanje zdravstvenih delavcev, za potrebe medicine dela, manjši del pa za izvajanje samoplačniških dejavnosti. Podrobnejši prikaz je v nadaljevanju letnega poročila v točki 11.

Avtorski honorarji so znašali 25.316 evrov, kar je 109,0 % več kot lani. V skupnih odhodkih je njihov delež 0,0 %. Večji stroški od lanskimi in planiranih so nastali zaradi priprave gradiva in izvedbo predavanja v zvezi z izobraževanjem za pridobitev specialnih znanj za zobozdravstvene asistentke, za pripravo filma o temeljnih postopkih oživljanja, za izvedenska mnenja specialista klinične psihologije za zapornike, za oblikovanje in izdelavo posterjev, za izdelavo projekta opreme prostorov v ZD Moste, predlog izboljšave procesa sprejema pacientov na SNMP, elaborata za vzpostavitev triažnega sistema na SNMP, izvedba predavanja na temo triaže ter CD-ja Priprava na porod

Stroški za **reprezentanco** so znašali 24.195 evrov, njihov delež v odhodkih je 0,0 %. V primerjavi s preteklim letom so večji za 13,2 %, od plana pa so večji za 11,0 %.

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 skupaj znašali 148.904 evrov in so ostali na ravni lanskimi (večji le za 0,7 %), pod planom pa so za 1,3 %. Delež teh stroškov v odhodkih je 0,3 % in je ostal enak.

Stroški laboratorijskih preiskav v zunanjih institucijah, npr. MF Inštitut za mikrobiologijo, MF Inštitut za patologijo (citopatološke preiskave brisov materničnega vratu), ZTK, UKC, predstavljajo 13,3 % stroškov storitev. V letu 2011 so ti stroški znašali 1.033.274 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom znižali za 4,6 %, od načrtovanih pa so nižji za 8,1 %. Razlog je v manjšem številu preiskav. Med vsemi odhodki je njihov delež 1,8 % in se je znižal za 0,2 o.t.

Stroški **zdravstvenih storitev** za zunanje izvajalce, ki preko svojih podjetij opravljajo dejavnost za ZD Ljubljana, so znašali 764.304 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom povečanje za 47,0 % ter nad planom za 44,2 %. Delež teh stroškov v odhodkih je 1,4 % in se je povečal za 0,5 odstotne točke.

Največji del teh stroškov predstavljajo stroški zunanjih izvajalcev za potrebe medicine dela, za nadomeščanje upokojenih izvajalcev, ki jih nismo uspeli pridobiti po razpisu ter za izvajanje nekaterih programov za ZZZS, npr. za izvajanje zobozdravstvenih in psihiatričnih storitev v zaporih, za UZ preiskave, specialistične zobozdravstvene storitve (specialisti za ustne in zobne bolezni, ortodonti in izdelava vizila), nefrofizioterapevtske storitve ter dežurstvo zasebnikov

Podrobnejši pregled je v nadaljevanju letnega poročila v točki 11.

Stroški za izobraževanje (brez specializacij in brez nadomestil za čas odsotnosti) so znašali 528.023 evrov. V primerjavi s preteklim letom so večji za 20,6 %, nad načrtovanimi pa so za 28,3 %. Stroški izobraževanja, skupaj z nadomestili za čas odsotnosti, so prikazani so v nadaljevanju letnega poročila v točki Analiza plač in kadrov. V tem delu poročila je tudi podrobnejši prikaz strokovnega izpopolnjevanja v urah.

Stroški **računalniških storitev** so znašali 363.528 evrov in so v primerjavi s preteklim letom povečali za 17,9 %, nad planom pa so za 15,5 %. Delež stroškov računalniških storitev v odhodkih je ostal na enaki ravni (0,6 %).

Stroški **čiščenja prostorov in pranja perila** so znašali 878.942 evrov in so za 11,8 % nižji od stroškov v preteklem letu ter za 12,6 % nižji od načrtovanih. Njihov delež v odhodkih je 1,6 %, kar je 0,2 o.t. manj kot lani. Znižanje teh stroškov je posledica ugodnejših ponudb po javnem razpisu, kjer se je letna vrednost pogodb, ki veljajo od 1.10.2010, znižala za 100.000 evrov.

Med storitvami ti stroški s 11,3 %-nim deležem predstavljajo tretji največji strošek.

Stroški **varnostne službe** so znašali 130.540 evrov in so se povečali za 25,1 % v primerjavi s preteklim letom, nad planom so za 21,3 %. Povečanje je posledica izrednega dogodka v ZD Moste-Polje, ko je bilo potrebno zagotoviti dodaten obseg fizičnega varovanja. Delež stroškov varovanja v odhodkih ostaja 0,2 %.

Stroški **drugih storitev** so znašali 791.115 evrov in so v primerjavi s preteklim letom 8,5 % nižji, od plana pa nižji za 10,2 %. Njihov delež v odhodkih je 1,4 %, kar je 0,2 odstotne točke manj kot lani. Med stroške drugih storitev štejemo stroške za sestre v domovih starejših občanov, ki so zaposlene v teh institucijah in jih plačujemo iz pavšala za financiranje celotnega tima splošne ambulante v DSO. Med stroški drugih storitev so stroški študentskega servisa, storitve uvajanja kakovosti, stroški za varstvo pri delu, komunalne storitve, kot npr. pluzenje snega, druge storitve in popravila ter stroški zdravstvenih pregledov delavcev.

Stroški **amortizacije** so, skupaj s stroški drobnega inventarja, znašali 2.864.278 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 6,0 % več in 2,9 % več od plana. Delež stroškov amortizacije v odhodkih se je povečal za 0,2 o.t. in je 5,1 %. Amortizacija osnovnih sredstev je obračunana v skladu z zakonsko predpisanimi stopnjami.

Stroški amortizacije, brez drobnega inventarja, so znašali 2.746.922 in so bili od lanskih večji za 7,1 %, od načrtovanih pa višji za 4,6 %. Stroški amortizacije so višji predvsem zaradi amortizacije programske opreme, kjer je strošek za 185.000 evrov višji kot lani (bila je aktivirana v preteklem letu, strošek ni bil celoleten). Stroški amortizacije stavb so bili za 35.100 evrov višji, od tega za dodatno vknjižene prostore na Aškerčevi 22.000 evrov. Stroški amortizacije opreme v zobozdravstvu so bili višji za 19.750 evrov ter ostale medicinske opreme za 47.054 evrov, medtem ko so bili stroški amortizacije računalniške opreme za 35.758 evrov nižji (stopnja odpisa je 50 %).

Strošek amortizacije zaradi odpisa drobnega inventarja je znašal 117.356 evrov in je bil za 13,6 % nižji kot v preteklem letu zaradi manjšega obsega nabav drobnega inventarja. Strošek drobnega inventarja je pod planom za 25,2 %.

Stroški dela so v letu 2011 skupaj znašali 39.684.865 evrov in so za 0,3 % večji v primerjavi s preteklim letom ter 2,0 nižji od načrtovanih. Stroški dela predstavljajo 70,7 % vseh odhodkov. Njihov delež v odhodkih se je znižal za 1,2 o.t.

Stroški bruto plač so znašali 24.716.037 evrov in so se znižali za 0,1 % v primerjavi s preteklim letom ter nižji od načrtovanih za 2,8 %, ker nismo uspeli pridobiti ustreznih kadrov na objavljene razpise in ker so se na drugi strani povečala nadomestila zaradi v zvezi z odsotnostjo zaposlenih.

Tudi v letu 2011 ni prišlo do nadaljnje odprave nesorazmerij med plačami v javnem sektorju. Redna delovna uspešnost, tako kot v preteklem letu, ni bila izplačana, napredovanj ni bilo. Delež stroškov bruto plač v odhodkih je bil 44,1 %, kar je 0,9 o.t. manj kot lani.

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

Nadomestila bruto plač so znašala 6.021.667 evrov in so bila višja za 5,4 % v primerjavi s preteklim letom ter 3,8 % od plana zaradi velikega obsega odsotnosti. Podrobnejša analiza je prikazana v nadaljevanju v točki Analiza urnega sklada. Njihov delež v odhodkih je 10,7 %, kar je 0,3 o.t. več kot lani.

Stroški regresa, jubilejnih nagrad, odpravnin, skupaj s solidarnostnimi pomočmi, so znašali 1.126.060 evrov, kar je 17,3 % manj kot v preteklem letu, ko je bilo zaradi velikega števila upokojitev zabeleženo povečanje za 7,0 %. Ti stroški so tudi 19,9 % nižji od planiranih. Njihov delež v odhodkih je 2,0 % in se je znižal za 0,5 o.t. Razlog za nižje stroške je v manjšem številu upokojitev ter s tem nižjih stroških odpravnin. Stroški odpravnin ob upokojitvi so znašali 89.339 evrov, kar je 74,4 % manj v primerjavi s preteklim letom (lani 349.394 evrov).

Višina regresa za letni dopust je bila določena z Dogovorom o ukrepih na področju plač v javnem sektorju zaradi spremenjenih makroekonomskih razmer in je ostala enaka kot lani.

Stroški za davke in prispevke so znašali 4.957.944 evrov in so bili višji za 0,5 % v primerjavi s preteklim letom ter 2,0 % nižji od plana. Njihov delež v odhodkih je 8,8 %, znižal se je za 0,2 o.t.

Povračila stroškov za prevoz na delo so znašala 1.174.485 evrov in so bila večja za 1,8 % od lanskih, od planiranih so nižja za 0,2 %. Njihov delež v odhodkih je ostal z 2,1 % enak.

Stroški prehrane med delom so znašali 1.061.067 evrov in so bili za 0,8 % večji od lanskih ter za 1,2 % nižji od načrtovanih. Z deležem 1,9 % v odhodkih ostajajo na enaki ravni.

Sredstva za premije **dodatnega pokojninskega zavarovanja** so znašala 627.606 evrov, kar je 3,8 % več kot lani in 3,0 % več od plana, njihov delež je 1,1 % in je enak lanskemu.

Drugi stroški so znašali 22.337 evrov in so bili višji za 3,3 % v primerjavi s preteklim letom ter 1,3 % nad planom. Njihov delež v odhodkih je 0,0 %. Med drugimi stroški so članarine Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije znašale 20.525 evrov.

Finančni odhodki so znašali 8.882 evrov, kar je 159,7 % več kot lani. Znesek zajema popravek knjižbe kratkoročnega kredita iz preteklega leta. Ostali finančni dohodki so manjši zneski obveznosti iz naslova obresti.

Drugi in prevrednotovalni odhodki so znašali 45.720 evrov, kar je 54,4 % manj od lanskih ter 55,4 % pod planom in tako kot lani predstavljajo 0,1 % odhodkov.

Med drugimi stroški so stroški od davka od prometa zavarovalnih poslov v višini 11.405 evrov. Ta davek ZDL plača zaprtemu vzajemnemu pokojninskemu skladu za javne uslužbence, v primerih, ko upokojeni delavci dvignejo vplačane premije dodatnega pokojninskega zavarovanja. Med temi odhodki so tudi pogodbene kazni za ZZZS v višini 5.137 evrov ter stroški sodnih poravnava v višini 4.500 evrov, izločitev avtomobila SNMP zaradi prodaje (4.395 evrov) ter izločitev opreme za Pohov Gradec (1.736 evrov). Odhodki od odpisanih terjatev so znašali 9.458 evrov.

POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV, DOSEŽENIH PO VRSTAH DEJAVNOSTI

Iz izkaza prihodkov in odhodkov, doseženih po vrstah dejavnosti (Tabela 10) je razviden rezultat poslovanja na področju javne službe, ki je bil realiziran v višini 163.781 evrov in rezultat na tržnem delu poslovanja, ki je bil realiziran v višini 41.777 evrov.

Kot sodilo za delitev stroškov smo upoštevali 8,50 %-ni delež prihodkov doseženih na trgu v celotnih prihodkih. Pri razmejitvi prihodkov na javno službo in tržno dejavnost smo upoštevali Navodilo MZ o določitvi razmejitve dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost.

POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Iz izkaza prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka (Tabela 9) je razviden presežek odhodkov nad prihodki v višini 582.547 evrov. Do odstopanja od načrtovanega presežka odhodkov nad prihodki višini 1.180.928 evrov je prišlo, ker je bil realizirani pritek denarnih sredstev od prihodkov manjši od odlivov za odhodke za 3 indeksne točke. Do nižjega presežka odhodkov nad prihodki je v primerjavi s preteklim letom prišlo predvsem zaradi višjih izdatkov za blago in storitve ter višjih investicijskih odhodkov. Odmik dejanskega od planiranega presežka odhodkov je predvsem zaradi višjih izdatkov za blago in storitve, medtem ko so bili investicijski odhodki nižji od načrtovanih.

Pritok denarnih sredstev od prihodkov je bil realiziran v enakem obsegu kot v preteklem letu in 2 % pod načrtovanim obsegom. Odlivi za odhodke pa so se povečali za 3 % v primerjavi s preteklim letom, bili so 3 % nižji od planiranih.

Prilivi od prihodkov za izvajanje javne službe so skupaj znašali 49.850.046 evrov in so bili na enaki ravni kot lanski ter 2 % nižji od plana. Med njimi so bili prilivi iz sredstev javnih financ, t.j. prilivi od prihodkov iz OZZ, za 1 % višji kot v preteklem letu, prejeta sredstva iz državnega proračuna so bila nižja za 30 %, prejeta sredstva iz občinskega proračuna pa za 4 % nižja.

Prilivi od drugih prihodkov za izvajanje javne službe so ostali na enaki ravni kot v preteklem letu, pod načrtovanim obsegom pa so bili za 1 %. Med njimi so bili prilivi od prihodkov iz PZZ od lanskih večji za 3 % ter od plana višji za 2 %, prilivi od prejetih donacij so bili od lanskih nižji za 24 %, drugi prihodki od prodaje storitev iz naslova izvajanja javne službe so bili od lanskih nižji za 47 %, prejete obresti so bile nižje za 10 % od lanskih.

Prihodki od prodaje storitev na trgu so znašali 4.811.714 evrov in so bili nižji za 1 % v primerjavi s preteklim letom in za 3 % nižji v primerjavi s planom. Prejete obresti v tržnem delu so bile višje za 82 % od lanskih in za 89 % večje od planiranih. Prilivi od najemnin in prodaje premoženja so bili nižji za 16 %.

Skupaj so odlivi za odhodke znašali 55.244.307 evrov, kar je 3 % več kot lani in 3 % manj od plana. Pri tem so bili odlivi denarnih sredstev za izvajanje javne službe za 4 % večji od odlivov v preteklem letu ter 3 % nižji od plana. Med njimi so bili odlivi za plače in druge izdatke zaposlenim višji za 1 % kot v preteklem letu ter 1 % nižji od plana, odlivi za prispevke prav tako 1 % višji od lanskih ter 1 % nižji od plana. V okviru odlivov za plače so bili izdatki za plače in dodatke večji za 1 % in 1 % višji od plana, za regres za letni dopust od lanskih višji za 1 % ter 1 % večji od plana,

izdatki za povračila in nadomestila za prehrano in prevoz so bili od lanskih večji za 3 % in od plana za 1 %. Izdatki za delovno uspešnost so bili za 40 % višji, nanašali pa so se le na delovno uspešnost iz povečanega obsega dela, ker je izplačilo redne delovne uspešnosti ukinjeno. Izdatki za nadurno delo so bili od lanskih višji za 11 % in od plana višji za 8 %, odlivi za druge izdatke zaposlenim pa višji za 1 % od lanskih oz. na ravni planiranih.

Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe so znašali 12.114.282 evrov in so se povečali za 12 % v primerjavi s preteklim letom in so 8 % nad planiranimi. Med njimi so se zvišali odlivi za nabavo pisarniškega in splošnega materiala in storitev za 16 % (vključno s stroški čiščenja, računalniškimi storitvami, laboratorijskimi preiskavami), stroški materiala in storitev so bili višji za 11 %, stroški energije, vode in komunalnih storitev so ostali na enaki ravni, prevozni stroški so bili višji za 3 %, izdatki za službena potovanja nižji za 15 %, izdatki za tekoče vzdrževanje višji za 8 %, stroški najemnin višji za 47 %, odlivi za druge odhodke, t.j. podjemne pogodbe, izobraževanje, članarine združenjem idr. pa so bili v skupnem znesku višji za 15 %.

Odlivi za investicijske odhodke so znašali 2.249.979 evrov in so bili za 5 % višji od lanskih ter za 52 % nižji od planiranih. Odlivi za nakup opreme so znašali 1.115.136 evrov in so bili višji za 4 % od lanskih ter za 38 % nižji od plana, za novogradnje in adaptacije so bili odlivi za 49 % manjši kot lani in 88 % nižji od prvotnega plana, odlivi za investicijsko vzdrževanje so bili za 76 % večji kot lani in 52 % večji od plana, odlivi za nakup nematerialnega premoženja, t.j. licenc, pa so bili večji za 28 % od lanskih ter 15 % višji od plana. Odmik od plana izhaja iz zamika večjih investicij (ZD Črnuče in ZD Fužine), zaradi česar finančne obveznosti niso nastale.

Odhodki iz naslova izvajanja tržne dejavnosti so bili za 2 % nižji v primerjavi s preteklim letom in za 4 % nižji od plana.

3.2. ANALIZA BILANCE STANJA IN POSTAVK V BILANCI STANJA

BILANCA STANJA

Iz bilance stanja so razvidni podatki o stanju sredstev ter obveznosti do virov sredstev na dan 31.12.2011 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2010.

V primerjavi s preteklim letom so se sredstva, kot tudi viri sredstev, povečali za 1,9 %. Na strani sredstev so se kratkoročna sredstva povečala za 5,2 %, dolgoročna sredstva pa za 0,3 %. Med dolgoročnimi sredstvi se je povečala vrednost nepremičnin, vrednost neopredmetenih dolgoročnih sredstev, opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev pa se je zmanjšala. Kratkoročna sredstva so se povečala, predvsem denarna sredstva, povečale so se kratkoročne terjatve do kupcev in uporabnikov EKN, zmanjšale pa so se kratkoročne finančne naložbe.

Na strani obveznosti do virov sredstev so se povečali lastni viri in dolgoročne obveznosti, kratkoročne obveznosti pa so se zmanjšale. Slednje so manjše zaradi zmanjšanja kratkoročnih obveznosti do zaposlenih, do dobaviteljev ter drugih kratkoročnih obveznosti iz poslovanja in do uporabnikov EKN. Na povečanje lastnih virov in dolgoročnih obveznosti pa je vplivalo povečanje obveznosti za neopredmetena in opredmetena osnovna sredstva ter povečanje presežka prihodkov nad odhodki.

DOLGOROČNA SREDSTVA – 23.401.322 evrov

Sedanja vrednost neopredmetenih dogoročnih sredstev, t.j. **licenc**, je po stanju na dan 31.12.2011 znašala 1.049.993 evrov in se je v primerjavi s preteklim letom znižala za 11,2 %. Vlaganja v licence za programsko opremo so skupaj znašala 335.142 evrov.

Sedanja vrednost **nepremičnin** je znašala 18.818.048 evrov, kar je 2,1 % več v primerjavi s stanjem konec preteklega leta (vlaganja so navedena v nadaljevanju letnega poročila).

Vrednost **opreme** je znašala 3.519.560 evrov in se je v primerjavi s stanjem v preteklem letu zmanjšala za 5,1 %, kljub vloženim sredstvom v nakup opreme. Podroben opis vlaganj v opremo je v nadaljevanju.

Stanje dolgoročno danih stanovanjskih posojil iz preteklih let je konec leta 2011 znašalo 10.164 evrov in se je zmanjšalo za 9,3 %. To so neodplačana stanovanjska posojila, ki so bila dana zaposlenim delavcem v letih 1991 in 1992.

Med dolgoročnimi terjatvami iz poslovanja, ki so izkazane v znesku 3.557 evrov, so stare terjatve do zaposlenih za dane kredite za odkupe stanovanj. Stanje se je zmanjšale za 49,6 %, odprti sta samo še terjatvi do dveh zaposlenih delavcev.

KRATKOROČNA SREDSTVA - 11.906.759 evrov

Kratkoročna sredstva, po stanju na dan 31.12.2011, so znašala 11.315.218 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom povečala za 5,2 %.

Stanje denarnih sredstev v blagajni na dan 31.12.2011 je bilo 2.882 evrov, kar je v primerjavi s stanjem konec preteklega leta 26,2 % manj.

Stanje denarnih sredstev na računih pri bankah konec leta 2011 je bilo 2.369.993 evrov, kar je v primerjavi s stanjem konec preteklega leta 28,7 % več. Stanje kratkoročnih finančnih naložb oz. depozitov je bilo 6.828.557 evrov, kar je 11,8 % manj. V depozite smo plasirali manj denarnih sredstev, ker je bilo nakazilo tretjega dela akontacije od ZZZS zamaknjeno v začetek leta 2012 in so bili načrtovani odlivi za pokrivanje tekočih mesečnih obveznostih do dobaviteljev za materiale in storitve.

Denarna sredstva v blagajni in na transakcijskem računu so v mejah, ki zagotavljajo tekočo likvidnost, kratkoročne viške denarnih sredstev pa plasiramo kot depozite pri poslovnih bankah. Do kratkoročnih presežkov denarnih sredstev prihaja zaradi načina financiranja ZZZS, ki izvajalcem mesečno nakazuje akontacije po dvanajstinah. Višek denarnih sredstev izhaja tudi iz neporabljenega presežka prihodov nad odhodki iz preteklih let ter manjšega obsega investiranja. Presežki so namenjeni za razvoj dejavnosti zavoda in bodo tudi vnaprej porabljeni za nove investicije.

Kratkoročne terjatve do kupcev so znašale 962.610 evrov in so se povečale za 16,7 %. Plačilna disciplina kupcev, ki je bila lani še relativno dobra, se je zaradi ekonomske krize poslabšala. Za vse zapadle terjatve redno opominjamo kupce, za večje zneske so podane izvršbe, ki pa so velikokrat neuspešne.

Kratkoročne terjatve do kupcev uporabnikov enotnega kontnega načrta so znašale 1.528.315 evrov, kar pomeni povečanje za 137,0 %. To so terjatve, ki so zapadle v plačilo v začetku leta 2012 (podrobnejše pojasnilo je v nadaljevanju), največji del pa je terjatev do ZZZS, ki je zadnji del akontacij prestavila v začetek leta 2012.

Zalog materiala ne vodimo, konec leta 2010 smo imeli za 8.902 evrov rezervnih delov za računalnike.

KRATKOROČNE OBVEZNOSTI – 6.882.556 evrov

Kratkoročne obveznosti po stanju 31.12.2011 so znašale 6.882.556 evrov in so se znižale za 4,8 % v primerjavi s stanjem konec preteklega leta.

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih so obveznosti za izplačilo plače v mesecu januarju 2012 in so znašale 2.906.114 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 3,2 % manj.

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev so znašale 1.526.835 evrov in so bile za 8,7 % nižje kot konec preteklega leta. Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja so znašale 1.273.615 evrov, kar je 1,0 % več kot konec preteklega leta. Vse svoje obveznosti praviloma poravnavamo redno ob rokih zapadlosti.

Kratkoročnih obveznosti za prejete predujme konec leta 2011 nismo imeli.

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta so znašale 213.794 evrov in so bile manjše za 18,0 %. Pasivne časovne razmejitev so znašale 958.438 evrov in so se zmanjšale za 3,4 %.

LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI - 28.434.428 evrov

Lastni viri so, skupaj z dolgoročnimi obveznostmi, po stanju na dan 31.12.2011, znašali 28.434.428 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom povečali za 3,7 %. Največji del lastnih virov, v znesku 25.229.629 evrov, predstavljajo obveznosti za sredstva, prejeta v upravljanje (obveznosti za neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva), ki so se v primerjavi s preteklim letom povečala za 3,4 %.

Dolgoročne rezervacije so znašale 107.944 evrov in so iz naslova oprostitve plačila prispevkov za obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje invalidov nad predpisano kvoto.

Dolgoročne pasivne časovne razmejitev so znašale 258.522 evrov. Med dolgoročno odloženimi prihodki 231.630 evrov predstavljajo neporabljena sredstva iz preteklih let, ki smo jih oblikovali za pokrivanje stroškov amortizacije v naslednjih obračunskih obdobjih. Med dolgoročno razmejenimi prihodki so tudi prejete donacije, namenjene za nadomeščanje stroškov amortizacije, ki znašajo 47.599 evrov.

Presežek prihodkov nad odhodki po stanju na dan 31.12.2011 znaša 2.838.334 evrov. Presežek se je v primerjavi s stanjem konec preteklega leta povečal za znesek realiziranega presežka prihodka nad odhodki v letu 2011, ki je znašal 205.558 evrov.

Zaradi zamika pridobitve potrebne dokumentacije je prišlo posledično do zamika investicije v ZD Fužine v leto 2012, zato se presežek iz tega naslova v višini 1.248.000 evrov v letu 2011 ni zmanjšal, ampak bo porabljen v letu 2012.

Del presežka v višini 701.020 evrov bo namenjen za investicijo v ZD Črnuče, kar predstavlja razliko med finančnimi sredstvi, ki jih bo za investicijo zagotovil MOL ter ocenjeno vredostjo celotne investicije.

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 3,7 % v primerjavi s preteklim letom.

Tabela 11: POVZETEK IZ BILANCE STANJA NA DAN 31.12.2011 V PRIMERJAVI S STANJEM NA DAN 31.12.2010

SREDSTVA	Stanje 31.12.2011	Stanje 31.12.2010	Indeks 2011/2010	OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV	Stanje 31.12.2011	Stanje 31.12.2010	Indeks 2011/2010
A. DOLGOROČNA SREŠTVA	23.401.322	23.334.080	100,3	D. KRATKOROČNE OBVEZNOSTI	6.882.556	7.227.465	95,2
Neopredmetena dolgoročna sredstva	1.049.993	1.169.145	89,8	Kratkoročne obvezn. za prejete predujme	0	34.372	0,0
Nepremičnine	18.818.048	18.438.344	102,1	Kratkoročne obveznosti do zaposlenih	2.906.114	3.003.420	96,8
Oprema in druga opred.osnovna sredstva	3.519.560	3.708.332	94,9	Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	1.526.835	1.672.403	91,3
Dolgoročne kapitaliske naložbe	0	0	0,0	Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja	1.273.615	1.260.758	101,0
Dolgoročno dana posojila in depoziti	10.164	11.208	90,7	Kratkor. obvez. do upor. enot. načrta	213.794	260.835	82,0
Dolgoročne terjatve iz poslovanja	3.557	7.051	50,4	Kratkoročno prejeti krediti	0	0	0,0
				Kratkoročne obveznosti iz financiranja	3.761	3.770	99,8
				Pasivne časovne razmejitev	958.438	991.907	96,6
B. KRATKOROČNA SREDSTVA	11.906.759	11.315.218	105,2	E. LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	28.434.428	27.422.358	103,7
Denarna sredstva v blagajni	2.882	3.906	73,8	Dolgoročne pasivne časovne razmejitev	258.522	279.229	92,6
Denarna sredstva	2.369.993	1.840.911	128,7	Dolgoročne rezervacije	107.942	107.942	100,0
Kratkoročne terjatve do kupcev	962.610	824.521	116,7	Obveznosti za neopredmetena	25.229.629	24.402.411	103,4
Dani predujmi in varščine	500	0	0,0	Dolgoročna in opredmetena osn. sredstva	2.838.334	2.632.776	107,8
Kratk. terj. do uporab. enot. načrta	1.528.315	644.981	237,0	Presežek prihodkov nad odhodki			
Kratkoročne finančne naložbe	6.828.557	7.746.383	88,2				
Kratkoročne terjatve iz financiranja	41.512	52.722	78,7				
Druge terjatve	172.392	201.421	85,6				
Aktivne časovne razmejitev	0	373	0,0				
C. ZALOGE	8.902	525	1.695,6				
SKUPAJ AKTIVA	35.316.984	34.649.823	101,9	SKUPAJ PASIVA	35.316.984	34.649.823	101,9

Tabela 12: POJASNILO O STANJU NEOPREDMETENIH IN OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV - SEDANJA VREDNOST

v EUR

SKUPINA OSN.SREDSTEV	Leto 2010	Leto 2011	INDEKS 2011/2010
1	2	3	4 = 3/2
DRUGA NEOPREDM.DOLG.SREDSTVA	1.169.145	1.049.993	89,8
ZEMLJIŠČA	1.763.841	1.763.841	100,0
GRADBENI OBJEKTI	16.625.831	16.613.382	99,9
OPREMA	3.653.747	3.467.135	94,9
DRUGA OPREDM.OSN.SR.	1.395	1.395	100,0
SKUPAJ	23.213.959	22.895.747	98,6

Sedanja vrednost dolgoročnih opredmetenih in neopredmetenih osnovnih sredstev je konec leta 2011 znašala 22.895.747 evrov in se je znižala za 1,4 % v primerjavi s preteklim letom. Pri tem niso upoštevane investicije v teku.

V največji meri se je znižala sedanja vrednost drugih neopredmetenih dolgoročnih sredstev, t.j. licenc. Njihova vrednost je 31.12.2011 znašala 1.049.993 evrov in je nižja za 9,2 % (lansko povečanje je bilo za 9,5-krat zaradi naložbe v novi zdravstveno informacijski sistem IRIS, ki je bil aktiviran v letu 2010).

Sedanja vrednost gradbenih objektov je znašala 16.613.382 evrov in je manjša kot v preteklem letu za 0,1 %.

Sedanja vrednost opreme je znašala 3.467.135 evrov in se je, kljub realiziranim vlaganjem, znižala za 5,1 %. Na tako visoko odpisanost opreme vplivajo visoke zakonsko predpisane amortizacijske stopnje:

- Laboratorijska in medicinska oprema se odpisuje po stopnji 20 %, kar pomeni, da je odpisana v petih letih, dejansko pa imajo ti aparati življenjsko dobo od 6-10 let.
- Za računalniško opremo so stopnje odpisa 50 %, kar pomeni, da so računalniki v dveh letih knjigovodsko odpisani.
- Druga oprema in licence: 25 % (odpis v štirih letih, oprema se uporablja dalj kot štiri leta).
- Pohištvo: 12 % (odpis v pribl. osmih letih, pohištvo ima daljšo uporabno vrednost).

V letu 2011 je bilo za **nove naložbe** porabljenih skupaj 2.153.519 evrov, kar je 1,1 % manj kot v preteklem letu.

Nabavna vrednost opredmetenih osnovnih sredstev in neopredmetenih dolgoročnih sredstev se je povečala tudi za vknjižena stanovanja v skupni vrednosti 81.916 evrov in za vknjižene prostore na Aškerčevi 4 v vrednosti 745.301 evrov (ureditev lastništva med MZ in MOL).

Vir za financiranje naložb so bila v celoti lastna amortizacijska sredstva iz tekočega leta in neporabljena amortizacijska sredstva iz preteklih let v skupnem znesku 2.123.519 evrov.

V **licence** je bilo v letu 2011 vloženi 335.142 evrov, kar predstavlja 11,4 % vseh naložb. Večina tega zneska je bila porabljena za zdravstveno informacijski sistem IRIS, 7.700 pa za laboratorij.

Tabela 13: NALOŽBE V NEOPREDMETENA DOLGOROČNA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA V LETU 2011 V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM

v EUR

OPREMA	NALOŽBE 2010		NALOŽBE 2011		Ind. 11/10
	vrednost	%	vrednost	%	
1	2	3	4	5	6 = 4/2
LIGENCE-DRUGA NEOPRED. SREDSTVA	434.909	20,2%	335.142	15,8%	77,1
STAVBE IN INVESTICIJE V TEKU	475.282	22,1%	439.870	20,7%	92,5
MEDICINSKA IN LABORAT. OPREMA	882.674	41,1%	748.541	35,3%	84,8
RAČUNALNIKI IN OPREMA	99.166	4,6%	226.724	10,7%	228,6
OSTALA OPREMA IN POHIŠTVO	89.692	4,2%	176.744	8,3%	197,1
VOZILA - AVTOMOBILI	27.419	1,3%	79.143	3,7%	288,6
NAMENSKA SREDSTVA -GRATIS	2.917	0,1%	0	0,0%	0,0
OPREDMETENI DROBNI INVENTAR	135.885	6,3%	117.356	5,5%	86,4
SKUPAJ	2.147.944	100,0%	2.123.519	100,0%	98,9

Naložbe v stavbe, skupaj z investicijami v teku, so skupaj znašale 439.870 evrov, kar predstavlja 20,7 % naložb.

Poudariti je potrebno, da smo poleg naložb v višini 439.870 evrov namenili še 301.710 evrov sredstev za investicijsko vzdrževanje objektov, ki bremenijo tekoče stroške poslovanja (v nadaljevanju je navedena tudi realizacija teh vlaganj).

V enoti Bežigrad je bila od planiranih investicij v objekte realizirana izdelava projektne dokumentacije za ureditev podstrešne in kletne etaže ter za gradnjo dvigala in postavitve agregata v ZD Črnuče v znesku 50.924. V ZD Bežigrad je bila realizirana tudi postavitve agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer v višini 40.960 evrov. Načrtovana investicija v ZD Črnuče, ki jo sofinancira MOL, bo realizirana v letu 2012

V enoti Center je bilo 26.131 evrov namenjeno za preureditev prostorov za postavitve in instaliranje digitalnega zobnega RTG aparata.

Za ZD Center je bilo porabljenih tudi 21.300 evrov za investicijsko vzdrževanje, od tega 10.692 evrov za ureditev prostorov mladinskega zobozdravstva na Aškerčevi ter za ureditev prostora dežurne zobne ambulante 10.608 evrov.

V enoti Moste - Polje je bila med investicijami v objekte realizirana postavitve agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo: v ZD Moste v višini 46.604 evrov ter v ZD Polje 48.792 evrov. Izdelana je bila projektna dokumentacija za preureditev prostorov šolskega dispanzerja in laboratorija v ZD Moste v znesku 8.940 evrov.

Investicija v ZD Fužine, t.j. preureditev prostorov centra MDPŠ ter povečanje števila ordinacij za splošno medicino in selitev patronaže v pritličje, se bo pričela v letu 2012. Stroški projektne dokumentacije so znašali 39.660 evrov.

V sklopu investicijskega vzdrževanja je bila v ZD Moste realizirana preureditev prostorov zobne tehnike, prilagoditev instalacij ter obnova talne obloge v znesku 42.985 evrov. Za ureditev otroške zobne ordinacije je bilo porabljenih 15.304 evrov ter za preureditev prostorov uprave

26.097 evrov. V ZD Fužine je bila realizirana ureditev dostopa do glavnega vhoda, s potopnim stebričkom in video nadzorom, v višini 4.576 evrov.

V ZD Šiška je bila v predpreteklem letu realizirana obsežna obnova prostorov II. nadstropja, tako, da v letu 2010 in 2011 ni bilo predvidenih investicij v objekte. Načrtovana in izvedena je bila le postavitvev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer v višini 48.738 evrov.

V okviru investicijskega vzdrževanja je bilo v ZD Šiška namenjenih 11.419 evrov, od tega za sanacijo kanalizacije 7.501 evrov in za ureditev prostora nevrofizioterapije 3.918 evrov.

V enoti Vič - Rudnik je bilo v okviru investicij v objekte realizirano 126.983 evrov, od tega je znašala ureditev parkirišč za zaposlene ob Šestovi ulici 7.334 evrov, stroški projektne dokumentacije za preureditev prostorov diagnostičnega laboratorija, ZV šolarjev in mladine ter Centra za duševno zdravje 13.458 evrov. Realizirana je bila tudi postavitvev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer za Vič in Rudnik v višini 50.190 evrov in 56.001 evrov.

V sklopu investicijskega vzdrževanja je bilo v ZD Vič realizirano 47.783 evrov za obnovo sanitarij v II. nadstropju trakta B, za dograditev prostora za odpadno embalažo in kolesarnico k obstoječemu nadsrešku 3.406 evrov in za ureditev odpiranja vrat s s kartico 2.387 evrov.

V Šentvidu je bilo v okviru investicij v objekte nabavljena naprava za odpravljanje korozije v znesku 3.224 evrov.

V enoti Šentvid je bila v sklopu investicijskega vzdrževanje realizirana sanacija vodovodne napeljave, ki je skupaj s priprava PZI za sanacijo, znašala 132.245 evrov. Sanacija ni bila načrtovana, vendar je bila nujna.

Na enoti SNMP in na Upravi ni bilo investicij.

V nabavo **medicinske opreme** je bilo v letu 2011 skupaj vloženih 748.541 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 15,2 % manj. Večje nabave opreme so prikazane v Tabeli 14.

Tabela 14 : Pregled večjih nabav medicinske opreme v letu 2011

Z.št.	DEJAVNOST / OPREMA	Količ.	VREDNOST
1	2	3	4
	SPLOŠNA IN SPECIALISTIČNE AMBULANTE		
1	APARAT ZA MERJENJE KOSTNE GOSTOTE	1	32.800
2	ASPIRATOR ACCUVAC	1	1.162
3	DEFIBRILATOR AVTOMATSKI	2	6.017
4	EKG - AVTOMATSKI, 12 kanalni	3	19.068
5	ELEKTRODE VAKUUMSKE ZA EKG	1	2.252
6	HLADILNIK ZA CEPIVO (600 l TEHNODOM) z alarmom, enokrilna vrata	1	3.728
7	HLADILNIK ZA CEPIVO (155 l LTH) s prenosnim zapisovalnikom	1	1.243
8	HLADILNIK ZA CEPIVO (350 l)	1	1.968
9	LUČ - REFLEKTOR STENSKI z LUPO - Riester/Mach	4	3.916
10	MIZA PREISKOV. PRILAGODLJIVA	7	9.645
11	PULZNI OKSIMETER	41	22.076
12	SONDA LINEARNA za ULTRAZVOK	2	29.304
13	SPIROMETER Z RAČUNALNIKOM	2	4.600

14	TEHTNICA OSEBNA elektronska z višinomerom	9	5.895
15	TEHTNICA ZA DOJENČKE ELEKTRONSKA	5	2.398
16	TERMODEZINFEKTOR ZA STERILIZACIJO	1	23.268
17	VESTIBULOGRAM BIOTERM. FREKV.	1	4.425
18	VOZIČEK ANESTEZIJSKI s tristransko galerijo	7	10.017
19	VOZIČEK ZA REANIMACIJO	2	6.316
	GINEKOLOGIJA		
20	KOLPOSKOP ZA GINEKOLOGIJO	1	8.428
21	MIZA OGREVANA ZA SPECULE Z DODATNIM PREDALNIKOM	3	7.320
22	SONDA ULTRAZVOČNA GINEKOLOŠKA	1	6.510
	OKULISTIKA		
23	DIAGNOSTIČNA KAMERA EYESCAN Z DVIŽNO MIZO	1	19.152
24	LCD PROJEKTOR OPTOTIPOV (PREGLED VIDA)	2	7.135
25	OČALA OCULUS ZA MERITVE GLOBINSKEGA VIDA	1	1.006
	RTG		
26	LICENCA ENTERPRISE ZA RIS	1	5.400
27	RTG APARAT ZOBNI DIGITALNI	1	15.566
28	RTG APARAT ZOBNI ORTOPAN DIGITALNI	1	47.314
29	TISKALNIK ZA TISKANJE RTG FOLIJ	1	3.175
30	ZAPISOVALNIK CD-JEV RIMAGE/VIRTUA	4	52.599
	LABORATORIJ		
31	CENTRIFUGA URINSKA	1	1.134
	FIZIOTERAPIJA		
32	APARAT ZA PRESOTERAPIJO	1	4.704
33	APARAT ZA RAZTEZANJE LEDVENE HRB. - ELTRAC 471	2	8.191
34	APARAT ZA UZ - PROTIBOLEČINSKA TERAPIJA	4	16.044
35	ELEKTRIČNI STIMULATOR IN SENZOR COMPEX	1	1.470
36	MIZA BOBATH	1	2.001
	ZOBOZDRAVSTVO		
37	AMALGAM SEPARATOR	60	122.430
38	APARAT PROPHYFLEX ZA ODSTRANJEVANJE ZOB. KAMNA	4	3.222
39	APARAT ZA KORENINSKI PREGLED ZOB (apexlocator)	7	6.923
40	APARAT ZA STROJNO ŠIRJENJE KANALOV	3	4.062
41	APARAT ZA OBREZOVANJE MAVCA	1	2.771
42	ARTIKULATOR STRATOS s PRIBOROM	2	1.380
43	MIKROMOTOR 201	3	3.177
44	MIKROMOTOR TEHNIČNI ROČNIK	1	1.050
45	NS - SONICFLEX LUX (aparatus za odst.zob.kamna)	23	24.248
46	NS LUX - KOLENČNIK MODER	41	19.039
47	NS LUX - KOLENČNIK RDEČ	26	18.670
48	NS LUX - KOLENČNIK ZELEN	14	8.239
49	NS LUX - ROČNIK MODER	18	6.295
50	NS LUX - TURBINA	64	39.494
51	OBREZOVALEC MAVCA	1	2.771
52	PARNI ČISTILEC	1	1.480
53	PESKALNIK ZOBOTEHNIČNI	2	3.734
54	POLIMERIZACIJSKA LUČ	23	17.765

55	PROGRAMSKA OPREMA FACAD	5	5.040
56	QUATTROCARE AIR 2104 A	2	3.765
57	STERILIZATOR KAVO KLAV, FARO	15	45.276
58	STOL ZA TERAPEVTA / ASISTENTA	20	17.692
59	TERMOKAVTER - ELEKTROTOM - el.nož	4	2.160
60	TIHI ASISTENT	14	12.384
61	VLIVALNIK ZA ŽLAHTNE IN NEŽLAHTNE KOVINE	2	27.537
62	ULTRAZVOČNI ČISTILEC	3	2.609
63	ZOBOZDRAVSTVENI APARAT (STOL)	2	40.614
	NEMEDICINSKA OSNOVNA SREDSTVA		
64	AVTO OSEBNI	2	19.676
65	AVTO ZA HIŠNE OBISKE SNMP	1	59.467
66	ČITALEC ČRTNIH KOD	2	3.883
67	FOTOKOPIRNI STROJ	9	13.070
68	KLIMA NAPRAVA	11	31.059
69	SNEMALNA NAPRAVA TELEFONSKIH POGOVOROV	1	4.271

Za nabavo **pohištvene opreme** smo porabili 176.744 evrov, kar je za 97,1 % več kot v preteklem letu. Večje nabave so prikazane v Tabeli 15.

Tabela 15. Pregled večjih nabav pohištvene opreme v letu 2011

Z.št.	POHIŠTVENA OPREMA	Količ.	VREDNOST
1	2	3	4
1	OMARA KARTOTEČNA	21	21.165
2	POHIŠTVENA OPREMA ZA DEŽURNE SPLOŠNE IN ZOBNE AMBULANTE CENTER	1	13.207
3	POHIŠTVENA OPREMA ZA PROSTORE NEVROFIZIOTERAPIJE ZD ŠIŠKA	1	2.339
4	POHIŠTVENA OPREMA ZA PROSTORE ZOBNEGA RTG ZD CENTER	1	3.870
5	POHIŠTVENA OPREMA ZA PROSTORE ZDRAVSTVENE VZGOJE AŠKERČEVA	1	7.646
6	POHIŠTVENA OPREMA ZA SPLOŠNI AMBULANTI ČRNUČE	1	10.666
7	POHIŠTVENA OPREMA ZA PROSTORE ZOBNE TEHNIKE MOSTE	1	47.477
8	POHIŠTVENA OPREMA ZA UPRAVO ZD MOSTE (zamenjava talnih oblog)	1	10.639
9	STOL PISARNIŠKI BREZ NASLONA ZA ROKE na kolesih	30	4.712
10	STOL PISARNIŠKI Z NASLONOM ZA ROKE na kolesih	100	16.380

V letu 2011 smo investirali 226.724 evrov v strojno **računalniško opremo**, kar je 128,6 % več kot v preteklem letu. Večje nabave so prikazane v spodnji tabeli.

Tabela 16: Pregled večjih nabav strojne računalniške opreme v letu 2011

STROJNA RAČUNALNIŠKA OPREMA		Količ.	VREDNOST
	1	2	3
1	ČITALEC KARTIC ZDR.ZAV.	100	17.026
2	DISKOVNO POLJE - DOGRADITEV	1	11.790
3	NAPRAVA UPS	1	10.110
4	PRENOSNIK	4	4.002
5	PROJEKTOR LCD/DLP	2	1.448
6	RAČUNALNIK	198	92.458
7	STREŽNIK	5	34.618
8	TISKALNIK LASERSKI A4	68	21.791
9	TISKALNIK ZA TISKANJE ČRTNIH KOD	3	2.270
10	ZASLON LCD 19"	146	23.434

Iz tabele 17 je razvidna **odpisanost** neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih sredstev po stanju 31.12.2011 v primerjavi s stanjem 31.12.2010 (brez investicij v teku).

Tabela 17: **ODPISANOST NEOPREDMETENIH DOLGOROČNIH SREDSTEV IN OPREDMETENIH SREDSTEV PO STANJU 31.12.2011**

VRSTA	Leto 2010			Leto 2011		
	NABAVNA VRED.	ODPISANA VRED.	STOPNJA ODPIS. %	NABAVNA VRED.	ODPISANA VRED.	STOPNJA ODPIS. %
NEOPRED.DOLG. SRED.	1.733.867	564.722	32,6	2.064.362	1.014.369	49,1
ZEMLJIŠČA	1.763.841	0,00	0,0	1.763.841	0	0,0
STAVBE	27.517.699	10.891.868	39,6	28.392.634	11.779.252	41,5
OPREMA	15.208.822	11.553.680	76,0	16.006.636	12.538.105	78,3
DROBNI INVENTAR	2.349.371	2.349.371	100,0	2.324.996	2.324.996	100,0
SKUPAJ	48.573.600	25.359.641	52,2	50.552.469	27.656.722	54,7

Stopnja odpisanosti licenc se je v letu 2011 povečala za 16,6 o.t. (iz 32,6 % na 49,1 %).

Nabavna vrednost **zemljišč** se ni spremenila.

Stopnja odpisanosti stavb se je iz 39,6 % povečala na 41,5 % (za 1,9 o.t.). Z obsegom investicij v stavbe iz lastnih sredstev, ki so bile 31.12.2011 večinoma še v teku, ne uspevamo zadržati stopnje odpisanosti na enaki ravni. MOL v letu 2011 ni sofinanciral investicij.

Stopnja odpisanosti opreme se je povečala iz 72,66 % na 76,0 %. Na visoko odpisanost opreme vplivajo predvsem visoke zakonsko predpisane stopnje amortizacije, ki so navedene zgoraj.

Od **starejše opreme**, ki je že v celoti amortizirana se še vedno uporablja: ultrazvočni aparat Aloka letnik 1992 in Aloka letnik 1998, oba se uporabljata za UZ kolkov v enoti Fužine, ultrazvočni aparat Aloka letnik 1998 občasno uporabljajo v dispanzerju za ženske na Viču, ultrazvočni aparat Toshiba letnik 1998 uporabljajo enkrat tedensko v enoti Center za UZ kolkov, EKG 6 kanalni Schiller letnik 1993 občasno uporabljajo v šolskem dispanzerju v Šentvidu, vlivalnik letnik 1993, se uporablja v zobni tehniki na Prvomajski, vlivalnik letnik 1990 in peč za keramiko Ivoclar letnik 1990 še občasno uporabljata v zobotehničnem laboratoriju v enoti Center, kjer imajo še novejšo peč za keramiko. EKG Cardiovit AT-10 letnik 1994 uporabljajo v manjšem obsegu v enoti Bežigrad za dejavnost diabetologije, perimeter letnik 1993 se uporablja na Viču, refraktometer letnik 1993 se občasno uporablja na Viču (nabavljen je bil nov avtokeratorefaktometer v letu 2003), refraktometer letnik 1995, ki ga občasno uporablja pogodbeni specialistka okulistike za potrebe medicine dela Fužine, oftalmometer z javal mizico letnik 1984, ki se uporablja v Centru.

Iz tabele 18 je razvidno **stanje neporavnanih zapadlih terjatev in obveznosti** po stanju 31.12.2011 v primerjavi s stanjem 31.12.2010.

Tabela 18: Stanje neporavnanih zapadlih terjatev in obveznosti po stanju 31.12.2011 v primerjavi s preteklim letom

v EUR

NEPORAVNANE ZAPADLE TERJATVE IN OBVEZNOSTI	TERJATVE DO KUPCEV			OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJ.		
	Leto 2010	Leto 2011	Ind. 11/10	Leto 2010	Leto 2011	Ind. 11/10
Terjatve do podjetij, s.p., samopl.	338.965	123.680	36,5			
Sporne terjatve	62.237	152.596	245,2			
Terjatve do neposrednih uporab. proračuna države	30.359	130	0,4			
Terjatve do posrednih uporab. proračuna države	6.572	4.953	75,4			
Terjatve do posrednih uporab. proračuna občine	5.790	483	8,3			
Kratk. terjatve do ZPIZ						
Dobavitelji za osnovna sredstva				564	22.044	3908,5
Dobavitelji za obratna sredstva				52.040	86.763	166,7
Dobavitelji - tujina				0	1.934	0,0
Obveznosti do posrednih uporab. proračuna države				7.788	31.132	399,7
Obveznosti do posrednih uporab. proračuna občine				370	0	0,0
Obveznosti za obresti dobaviteljev				3.755	3.761	100,2
Skupaj:	443.923	281.842	63,5	64.517	145.634	225,7

Stanje **neporavnanih zapadlih terjatev** na dan 31.12.2011 je bilo 281.842 evrov, kar je za 36,5 % manj kot konec preteklega leta, kar kaže na boljšo finančno disciplino naših poslovnih partnerjev.

Za vse zapadle terjatve redno pisno opominjamo kupce, vse večje dolžnike dodatno terjamo tudi telefonsko.

Neporavnane zapadle terjatve od podjetij so: Ack d.d., Asfaltex d.o.o., Dolinar Primož s.p., Hoja d.d., NM inox d.o.o., Omega air d.o.o., Perutnina Ptuj d.d., Rogelj & Rogelj d.o.o., Spirex d.o.o., Škulj Zmago s.p., Tisa d.o.o., Center Zarja, Insera d.o.o., Ataco sistemi d.o.o., Ecoimport d.o.o., PP MI Zalog d.o.o., Fibernet d.o.o., Semco d.o.o., Športno društvo Delfin itd. Večina od teh podjetij so terjatve poravnali v mesecu januarju 2012.

Med proračunskimi uporabniki so naslednje terjatve: UKC Ljubljana 4.107,15 evrov, SNG Opera in balet 332,20 evrov ter še nekateri z majhnimi zneski.

Med spornimi terjatvami, za katere so uvedeni sodni postopki, so večji dolžniki: Kartonažna tovarna Ljubljana potiskana embalaža, Fotona d.d., Siteep d.d., Pionir gradbeno podjetje, Čistilni servis Jože Meh s.p., Komunalno obrtno podjetje Šiška, Mizarstvo Vič Ljubljana, Vinprom d.o.o., Deamobil d.o.o., Severna stena d.o.o., CTPL d.o.o. Ivančna gorica, Mobiles pr.trg pod. d.o.o., G7 družba za varovanje d.d., SCT d.d., SCT Obrati d.o.o., SCT GEM d.o.o., G7 Osrednja regija d.o.o.

Neporavnane zapadle obveznosti na dan 31.12.2011 so znašale 145.634 evrov in so večje za 125,7 % 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 in so poravnane v januarju 2012. Sicer praviloma vse svoje obveznosti, ki niso sporne, poravnamo tekoče ob rokih zapadlosti. Za leto 2011 smo imeli na dan 31.12.2011 večje neporavnane obveznosti pri dobaviteljih za obratna sredstva in sicer pri podjetju 3D Stražišar 8.334,50 evrov, Dr. Gorkič 3.861,96 evrov, Interdent v znesku 2.245,12 evrov, Medias International 4.466,01 evrov, Prodent International 2.547,75 evrov, Energetika 10.470,22 evrov, Extra Lux 10.287,10 evrov, ki so bile poravnane v mesecu januarju 2012.

Pri obveznostih za osnovna sredstva smo imeli neporavnano obveznosti do podjetja Dentalia v znesku 12.640,94 evrov in Schiller Handelsoges M.B.H. v znesku 4.600,80 evrov. Pravitako so bile poravnane v januarju 2012.

Obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna so skupaj znašale 30.731,68 evrov, od tega za Medicinsko fakulteto 21.950,49 evrov ter do Inštituta za varovanje zdravja 5.922,79 evrov.

Obveznosti za obresti so znašale 3.761 evrov, med njimi je največja obveznost do podjetja Mivi in sicer 3.296,25 evrov.

3.3. ANALIZA STROŠKOV DELA, KADRA TER STROŠKOV IZOBRAŽEVANJA

3.3.1. STROŠKI DELA

Iz tabele 19 je razvidno, da so stroški **bruto plač** v letu 2011 skupaj znašali 30.737.704 evrov, kar je 1,0 % več v primerjavi s preteklim letom. Stroški **neto plač** so znašali 19.406.893 evrov, kar je 1,8 % več kot v preteklem letu.

V bruto masi plač so stroški rednega dela znašali 27.965.273 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 0,5 % več. V strukturi bruto plač delež rednega dela predstavlja 91,0 %, kar je v primerjavi s preteklim letom 0,4 o.t. manj.

Tabela 19: PLAČE V LETU 2011 V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM

PLAČE	2010		2011		Indeks 2011/2010
	Realizacija	Delež	Realizacija	Delež	
REDNO DELO	27.837.947	91,4%	27.965.273	91,0%	100,5
BOLEZnine V BREME ZDL	805.320	2,6%	787.004	2,6%	97,7
NADURNO DELO	1.804.850	5,9%	1.985.427	6,5%	110,0
BRUTO PLAČE BREZ SP	30.448.118	100,0%	30.737.704	100,0%	101,0
JUBILEJNE NAGRADE, ODPRAVNINE, SOLIDARNOSTNE POMOČI, REGRES	1.361.152		1.126.060		82,7
BRUTO PLAČE S SP	31.809.270		31.863.764		100,2
BRUTO BRUTO PLAČE S SP	35.350.265		35.686.474		101,0
POGODBENO DELO + SEJNINE (bruto)	925.497		1.136.073		122,8
NETO PLAČE BREZ SSP	19.058.488		19.406.893		101,8
ŠTEVILO ZAPOSLENIH na dan 31.12.	1.376		1.405		102,1
ŠTEVILO ZAPOSLENIH IZ UR	1.287		1.298		100,9
POVPREČNA NETO PLAČA NA ZAPOSLENEGA	1.234		1.246		101,0
POVPREČNA BRUTO PLAČA NA ZAPOSLENEGA	1.972		1.973		100,1

Obseg **boleznin**, ki bremenijo ZDL, je znašal 787.004 evrov in se je v primerjavi s preteklim letom znižal za 2,3 %. Strukturni delež boleznin v bruto masi plač je 2,6 % in je ostal enak kot v preteklem letu.

Stroški **nadurnega dela** so znašali 1.985.427 evrov in so se povečali za 10,0 %. Delež nadurnega dela v bruto masi plač je bil 6,5 % in se je povečal za 0,6 o.t. v primerjavi s preteklim letom.

Stroški **pogodbenege dela**, skupaj s sejinami, so v bruto znesku znašali 1.136.073 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom povečali za 22,8 %. Stroški pogodbenege dela so podrobneje analizirani v nadaljevanju letnega poročila.

V letu 2011 je **povprečna bruto plača** na zaposlenega delavca v ZD Ljubljana znašala 1.973 evrov in je ostala na enaki ravni kot v preteklem letu.

V primerjavi s stopnjo inflacije, merjeno z indeksom rasti cen življenjskih potrebščin, ki je v letu 2011 znašala 2 %, je rast povprečne bruto plače zaostala za rastjo inflacije za 2,0 o.t.

Povprečna neto plača na zaposlenega je znašala 1.246 evrov, kar je 0,1 % več kot v preteklem letu. V primerjavi z inflacijo rast realne povprečne neto plače zaostaja za rastjo inflacije za 0,9 o.t.

3.3.2. ANALIZA URNEGA SKLADA DELOVNEGA ČASA

V letu 2011 je celotni urni sklad delovnega časa obsegal 2.918.279 ur, kar je 1,1 % več kot v preteklem letu (30.337 ur več). Opravljenih je bilo 2.158.166 delovnih ur, kar je 0,9 % manj kot v preteklem letu. Delež delovnih ur v strukturi celotnega urnega sklada predstavlja 74,0 % in se je znižal za 1,4 o.t. Obseg ur za nadomestila, ki bremenijo ZDL, se je povečal za 4,3 %. Njihov delež v celotnem urnem skladu je 7,5 % in se je povečal za 0,6 o.t. V letu 2011 se je povečal tudi obseg nadomestil, ki se refundirajo in sicer za 14,7 %. Njihov delež je 7,5 % in je višji za 0,9 o.t.

Število opravljenih ur rednega dela je bilo 1.968.290 in se je zmanjšalo za 2,0 % v primerjavi s preteklim letom. V strukturi celotnega sklada delovnih ur redno delo predstavlja 67,4 %, delež se je v primerjavi s preteklim letom znižal za 1,9 o.t. Število nadur je bilo 63.935, kar je 27,2 % več kot lani. Nadure v strukturi vseh ur predstavljajo 2,2 % (0,5 o.t. več kot lani). Obseg rednega dela NMP je bil 78.806 ur in se je povečal za 6,4 %. Obseg nadur za NMP in dežurstvo se je povečal za 1,7 %.

Nadomestila v breme ZDL so se povečala za 4,3 % in predstavljajo 18,6 % urnega sklada. Na povečanje je vplival za 30,8 % večji obseg ur nadomestil za praznik (lani se je v primerjavi z letom 2009 znižal za 15,1 %) zaradi večjega števila praznikov (v letu 2011 je bilo 8 dni praznikov, v preteklem letu pa 6 dni).

Večje je bilo tudi število ur strokovnega izpoponjevanja in študijskega dopusta in sicer za 10,6 %. Delež teh ur je 1,5 % in se je povečal za 0,1 o.t.

Obseg nadomestil zaradi poškodb pri delu in izven dela je bil večji za 11,7 %, v deležu predstavljajo 0,3 %, kar je 0,1 o.t. več.

Nadaljuje se trend upadanja obsega boleznin v breme ZDL, ki je bil izkazan že v preteklih dveh letih in ki sicer predstavlja 2,7 %. Tako je bilo v letu 2011 zabeleženo zmanjšanje za 3,3 %, v preteklem letu za 29,5 %.

Obseg nadomestil za letni dopust, ki v celotnem urnem skladu predstavlja 11,4 %-ni delež, se je povečal za 0,7 %, vendar se je ob tem njihov delež celo znižal za 0,1 o.t..

Tabela 20: URNI SKLAD DELOVNEGA ČASA

URE	Leto 2010		Leto 2011		Ind. 2011/2010 6 = 4/2
	Število ur	Strukt.	Število ur	Strukt.	
1	2	3	4	5	
DELOVNE URE	2.178.114	75,4%	2.158.166	74,0%	99,1
Redno delo	2.007.447	69,5%	1.968.290	67,4%	98,0
Nadure	50.281	1,7%	63.935	2,2%	127,2
Redno delo NMP	74.049	2,6%	78.806	2,7%	106,4
Nadure NMP, dež.	46.338	1,6%	47.135	1,6%	101,7
NADOMESTILA V BREME ZDL	519.181	18,0%	541.420	18,6%	104,3
Prazniki	57.111	2,0%	74.680	2,6%	130,8
Letni dopust	330.779	11,5%	333.025	11,4%	100,7
Izredni dop.-plačana odsotnost	3.132	0,1%	3.204	0,1%	102,3
Strok.izobraž., študijski dop., specializ.	40.117	1,4%	44.355	1,5%	110,6
Poškodbe pri delu in izven dela	6.956	0,2%	7.771	0,3%	111,7
Boleznina 90 %	81.086	2,8%	78.384	2,7%	96,7
NADOMESTILA, KI SE REFUNDIRAJO IN NEPLAČANE URE	190.647	6,6%	218.693	7,5%	114,7
Ostala nadom.ref. (krvodaj., voj.vaje idr.)	394	0,0%	452	0,0%	114,7
Nega in spremstvo	14.098	0,5%	16.098	0,6%	114,2
Bolniška nad 30 dni	40.195	1,4%	48.907	1,7%	121,7
Porodn.nadom.,očet. dop.,nega otroka	109.274	3,8%	131.406	4,5%	120,3
Invalidnina, skrajšan DČ	25.998	0,9%	21.436	0,7%	82,5
Neplačana odsotnost, neplač.dopust	688	0,0%	394	0,0%	57,3
SKUPAJ VSE URE	2.887.942	100,0%	2.918.279	100,0%	101,1
Št. zaposlenih iz ur, ki bremenijo ZDL	1.286,88		1.298,07		100,9
Št. zaposlenih iz vseh ur	1.377,84		1.403,02		101,8

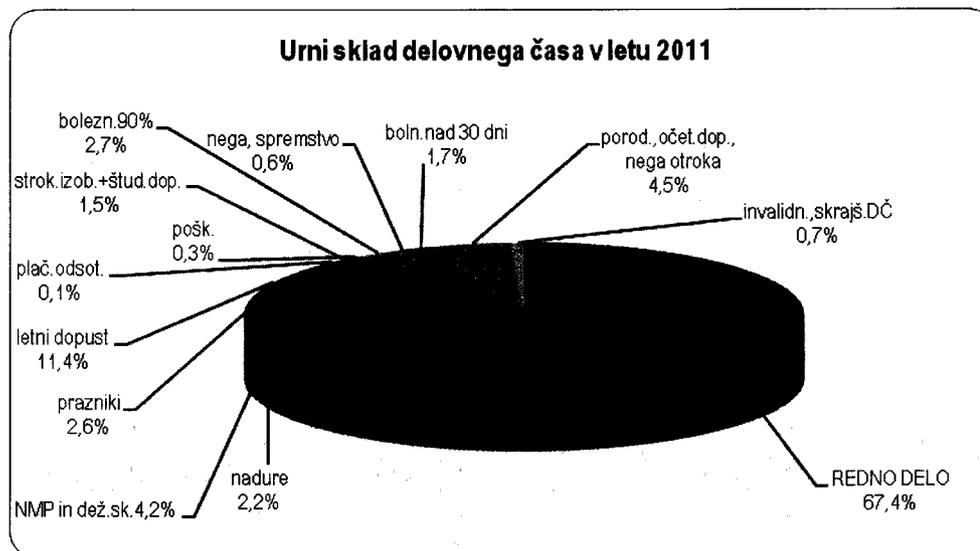
Med nadomestili, ki se refundirajo, se nadaljuje trend povečevanja obsega ur porodniških nadomestil, očetovskega dopusta ter nege in varstva otroka. V letu 2011 so se ta nadomestila povečala za 20,3 % (lani za 3,7 %, v letu 2009 za 7,2 %, v letu 2008 za 29,0 %). Njihov strukturni delež se je povečal iz 3,8 % na 4,5 %.

Trend upadanja obsega ur bolniških odsotnosti nad 30 dni, ki je bil zabeležen v preteklih štirih letih, pa se je v letu 2011 prekinil, saj je bilo povečanje za 21,7 % v primerjavi s preteklim letom (lani manjši za 10,6 % v primerjavi z letom 2009). Njihov strukturni delež je 1,7 % in se je povečal za 0,3 o.t.

Nadaljuje pa se trend upadanja obsega ur za invalidnine, nižji je bil za 17,5 % (lani za 11,7 %, predlani za 13,7 %) in predstavlja 0,7 % urnega fonda.

Število ur za ostala nadomestila, ki se refundirajo, kot so npr. krvodajalske akcije, vojaške vaje in udeležbo na sodišču, je bilo večje za 14,7 %, njihov delež je zanemarljiv.

Število ur za nego in spremstvo se je povečalo za 14,2 %, v deležu predstavljajo 0,6 %.



Slika 31: Urni sklad delovnega časa v letu 2011

Oseg ur za ostala nadomestila, neplačano odsotnost in neplačan dopust za 42,7 % nižji, delež v urnem fondu je zanemarljiv.

Če skupno število delovnih ur v letu 2011, t.j. 2.158.166 ur, preračunamo z letnim fondom delovnih ur, ki je v letu 2011 znašal 2.096 ur, to pomeni 1.037,6 delavcev iz ur, kar je 1,6 delavcev manj kot v preteklem letu (lani 12,8 delavcev več v primerjavi z letom 2009).

Seštevek ur nadomestil, ki kot strošek dela bremenijo ZDL, je bil 541.420 ur, kar preračunano z letnim fondom ur predstavlja 260,3 delavcev kar je 12,6 delavcev več kot lani (lani 10,6 več kot predlani).

Seštevek ur za nadomestila, ki so refundirana (porodniško nadomestilo, očetovski dopust, nega in varstvo otroka, nega in spremstvo, bolniška nad 30 dni, invalidnina), skupaj z neplačanimi nadomestili, je znašal 218.693 ur oz. 14,7 % več kot lani. Te ure preračurane z letnim fondom ur predstavljajo 105,1 delavcev iz ur, kar je 14,2 več.

Analiza prikazanih podatkov kaže na obseg **dnevne odsotnosti delavcev v letu 2011**. Vsak dan je bilo na delu 1.037,6 delavcev, kar je 1,6 manj kot lani, ko jih je bilo prisotnih 1.039,2 (predlani 1.030,3, v l.2008 1.016,1). Zaradi izobraževanja, specializacij, letnih dopustov, praznikov in boleznin v breme ZDL, je bilo stalno odsotnih 260,3 delavcev, kar je 12,6 manj kot lani, ko jih je bilo odsotnih 247,7 (predlani 254,5 delavcev, v l.2008 264,6). Iz navedenih podatkov sledi, da je bil v letu 2011 vsak delavec iz navedenih razlogov na leto odsoten 417,1 ur (lani 403,4 predlani 413,7 ur, l.2008 433,1 ur) oz.52,5 dni, kar je 52 delovnih dni oz. 2 meseca in 8,5 dni.

Skupaj se je delež ur vseh nadomestil, tako v breme ZDL, kot nadomestil v breme drugih institucij, v letu 2011 povečal iz 24,6 % na 26,0 %. Iz skupnega obsega nadomestil, t.j. odsotnosti zaradi porodniških dopustov, očetovskih dopustov, nege in varstva otroka, nege in spremstva, bolniške nad 30 dni ter invalidnin, izhaja, da je bilo v letu 2011 odsotnih vsak dan 364,0 delavcev, kar je 25,3 delavcev več kot lani, ko jih je bilo odsotnih 338,7 (predlani 347,8 delavcev). Vsak delavec je bil v letu 2011 v povprečju odsoten 541,8 ur (lani 515,2 ur, predlani 526,9 ur, v l.2008 544,8), kar je 68,2 dni oz. 3 mesece in 2 dni. Povprečna odsotnost je bila 3,8 dni daljša kot v preteklem letu.

3.3.3. ANALIZA KADRA

V ZD Ljubljana je bilo na dan 31.12.2011 **skupno število zaposlenih delavcev 1.399**. V primerjavi s stanjem konec preteklega leta se je skupno število delavcev povečalo za 23, kar predstavlja povečanje za 1,7 %.

Število zaposlenih za nedoločen čas na dan 31.12.2011 je bilo 1.257 in se je v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2010 povečalo za 22, kar je za 1,8 %.

Število zaposlenih za določen čas na dan 31.12.2011 je bilo 105, kar je 5 manj. Število pripravnikov pa se povečalo iz 11 na 37, kar je 26 več.

Tabela 21 Stanje števila zaposlenih delavcev po vrstah delovnega razmerja na dan 31.12.2011 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2010

ENOTA	ŠT. ZAP. STANJE 31.12.2010				ŠT. ZAP. STANJE 31.12.2011				Ind. 2011/2010	
	NDČ	DČ	pripr.	skupaj	NDČ	DČ	pripr.	skupaj	NDČ	skupaj
1	2	3	4	5 = 2+3+4	6	7	8	9 = 6+7+8	10 = 6/2	11 = 9/5
Bežigrad	172	15	11	198	172	15	10	197	100,0	99,5
Center	230	21	7	258	229	21	9	259	99,6	100,4
Moste-Polje	254	15	6	275	257	14	6	277	101,2	100,7
Šiška	193	12	2	207	198	14	4	216	102,6	104,3
Šentvid	60	3	1	64	64	8	0	72	106,7	112,5
Vič-Rudnik	224	24	4	252	224	18	8	250	100,0	99,2
SKUPAJ	1.133	90	31	1.254	1.144	90	37	1.271	101,0	101,4
SNMP	45	16	0	61	52	9	0	61	115,6	100,0
UPRAVA	57	4	0	61	61	6	0	67	107,0	109,8
SKUPAJ ZDL	1.235	110	11	1.376	1.257	105	37	1.399	101,8	101,7

Iz pregleda po enotah je razvidno, da se je število delavcev v enoti Bežigrad zmanjšalo za 1 delavca (0,5 % manj), v enoti Center se je povečalo za 1 (0,4 % več), v enoti Moste-Polje se je povečalo za 2 (0,7 % več), v Šiška se je povečalo za 9 delavcev (4,3 % več), v enoti Šentvid se je povečalo za 8 delavcev (12,5 % več), v enoti Vič-Rudnik se je zmanjšalo za 2 (0,8 % manj), v enoti SNMP je število zaposlenih ostalo enako, na Upravi se je povečalo za 6 delavcev (9,8 % več).

Med razlogi za povečanje skupnega števila zaposlenih je veliko število porodniških dopustov ter daljših bolniških odsotnosti, ki trajajo tudi večino leta. Po stanju na dan 31.12.2011 je bilo 66 porodniških dopustov, konec preteklega leta pa 74.

Število odhodov v letu 2011 **82** (62 manj kot lani), od tega 36 na željo delavca (3 manj), 31 prenehanje pogodbe o zaposlitvi za določen čas (30 manj), rednih upokojitev je bilo 11 (lani 47, kar pomeni 36 manj), invalidska upokojitev je bila 1, disciplinski ukrep je bil 1, negativno poskusno delo je bilo 1 in smrt zaposlenega je bila 1.

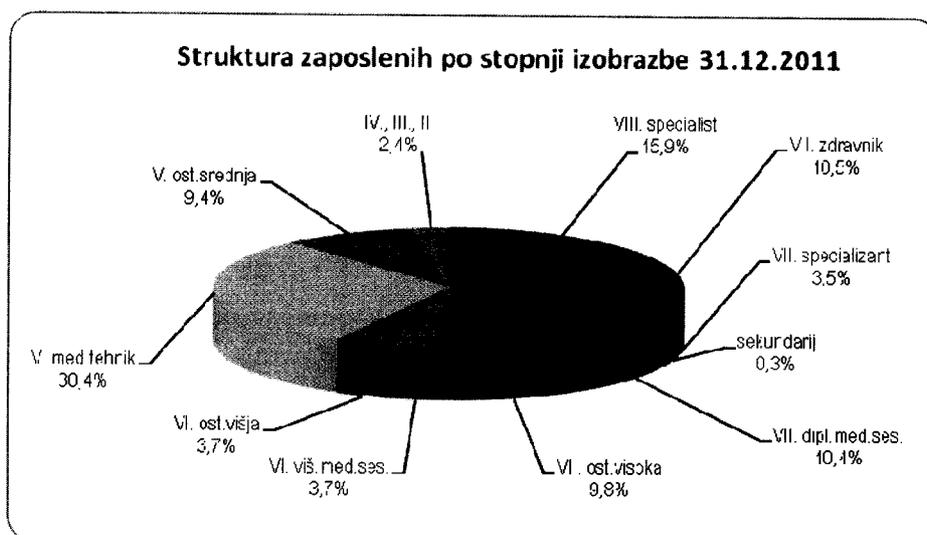
Število vseh prihodov v letu **2011** je bilo 145 (22 več kot lani) od tega 43 za nedoločen čas (1 več), 53 za določen čas (4 več), pripravnikov 49 (lani je bilo 24 pripravnikov, kar pomeni, da jih je 25 več), pri čemer so se po končanem pripravništvu 4 zaposlili za nedoločen čas in 4 za določen čas. 21 pripravnikov je začelo opravljati pripravništvo v letu 2010 in ga končalo leta 2011, pri čemer se jih je 7 zaposlilo za nedoločen čas, 8 pa za določen čas.

Struktura zaposlenih po stopnji izobrazbe in spremembe v izobrazbeni strukturi so prikazane v spodnji tabeli.

Tabela 22: Število in struktura zaposlenih po stopnji strokovne izobrazbe na dan 31.12.2011 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2010

STOPNJA IZOBRAZBE	Leto 2010		Leto 2011		Indeks 2011/2010
	število	struktura v %	število	struktura v %	
1	2	3	4	5	6=4/2
VIII. specialist	214	15,6%	223	15,9%	104,2
VII. zdravnik	132	9,6%	147	10,5%	111,4
VII. specializant	44	3,2%	49	3,5%	111,4
VII. sekundarij	7	0,5%	4	0,3%	57,1
VII. dipl. med. sestra	141	10,2%	145	10,4%	102,8
VII. ostali visoka	116	8,4%	137	9,8%	118,1
VI. višja med. sestra	57	4,1%	52	3,7%	91,2
VI. ostali višja	47	3,4%	52	3,7%	110,6
V. medicinski tehnik	423	30,7%	425	30,4%	100,5
V. ostali srednja	157	11,4%	131	9,4%	83,4
IV.	18	1,3%	16	1,1%	88,9
III.	17	1,2%	15	1,1%	88,2
II.	3	0,2%	3	0,2%	100,0
SKUPAJ	1.376	100,0%	1.399	100,0%	101,7

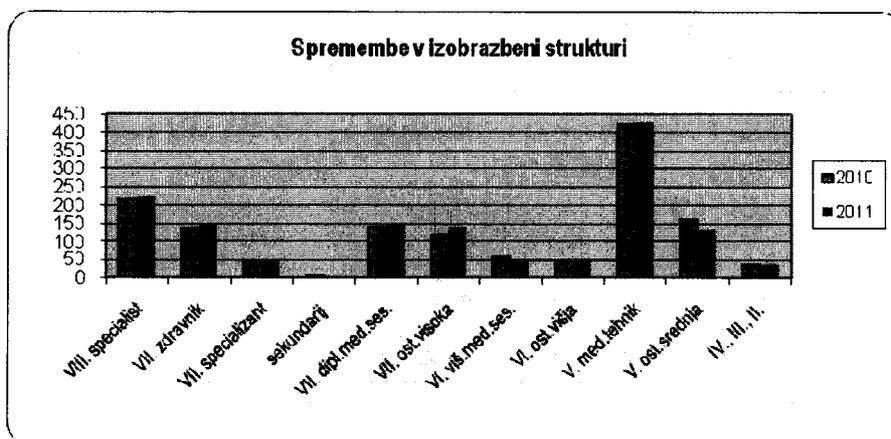
Iz pregleda števila zaposlenih po stopnji strokovne izobrazbe je razvidno, da je bilo konec leta 2011 zaposlenih 223 zdravnikov specialistov, kar je 9 več kot lani. To predstavlja povečanje za 4,2 %. Delež zdravnikov specialistov med vsemi zaposlenimi se je povečal za 0,3 o.t. Število zdravnikov je bilo 147, kar je 15 več kot lani, povečanje je za 11,4 %. Delež zdravnikov je 10,5 % in se je povečal za 0,9 o.t. Število specializantov po stanju na dan 31.12.2011 je bilo 49, kar je v primerjavi s preteklim letom 5 več. Število sekundarijev je bilo 4, kar je 3 manj.



Slika 32: Struktura zaposlenih po stopnji izobrazbe 31.12.2011

Največji delež v strukturi vseh delavcev v ZD Ljubljana predstavljajo medicinski tehniki, ki jih je bilo po stanju 31.12.2011 zaposlenih 425, kar je 2 več v primerjavi s preteklim letom. Njihov delež v celotni strukturi se je s tem znižal iz 30,7 % na 30,4 %.

Število diplomiranih medicinskih sester je bilo 145, kar je 4 več kot v preteklem letu in predstavlja povečanje za 2,8 %. Njihov delež v strukturi je 10,2 % in se je povečal za 0,2 o.t. V skladu s trendom zadnjih let se je tudi v letu 2011 zmanjšalo število višjih medicinskih sester in sicer iz 57 na 52 (manj za 5) in predstavlja 3,7 % vseh zaposlenih.



Slika 33: Spremembe v izobrazbeni strukturi

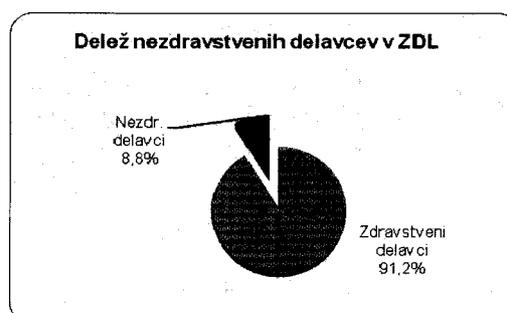
Število ostalih delavcev z visoko izobrazbo je bilo 137, kar je 21 več, njihov delež je 9,8 %. Število ostalih delavcev z višjo izobrazbo je 52 in se je povečalo za 5, njihov delež je 3,7 %. Število ostalih zaposlenih s srednjo izobrazbo je 131, kar je 26 manj, v deležu predstavljajo 9,4 %, število zaposlenih s IV. Stopnjo je bilo 16 (2 manj), število delavcev s III. stopnjo izobrazbe je 15 (2 manj) in z II. stopno izobrazbe enako kot lani 3.

Tabela 23: Število zaposlenih zdravstvenih in nezdravstvenih delavcev po stanju na dan 31.12.2011 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2010

ZDRAVSTVENI IN NEZDRAVSTVENI DELAVCI	Leto 2010	Leto 2011	Indeks 2011/2010
1	2	3	4=3/2
Zdravstveni delavci (brez zobozdr. delavcev)	850	859	101,1
Zobozdravstveni delavci	294	288	98,0
Zdravstveni sodelavci *	75	90	120,0
Nezdravstveni delavci	124	123	99,2
Pripravniki (z medic. izobrazbo)	33	39	118,2
SKUPAJ	1.376	1.399	101,7
DELEŽ NEZDRAVSTVENIH DELAVCEV V %	9,0 %	8,8 %	

*Zdravstveni sodelavci: kemiki, biologi, klinični psihologi, psihologi, logopedi, defektologi, socialni delavci, dipl.inž.laboratorijske medicine, farmacevti ipd.

Delež nezdravstvenih delavcev po stanju na dan 31.12.2010 je bil 9,0 %. S tem je realiziran cilj, da ostane njihov delež pod 10 %.

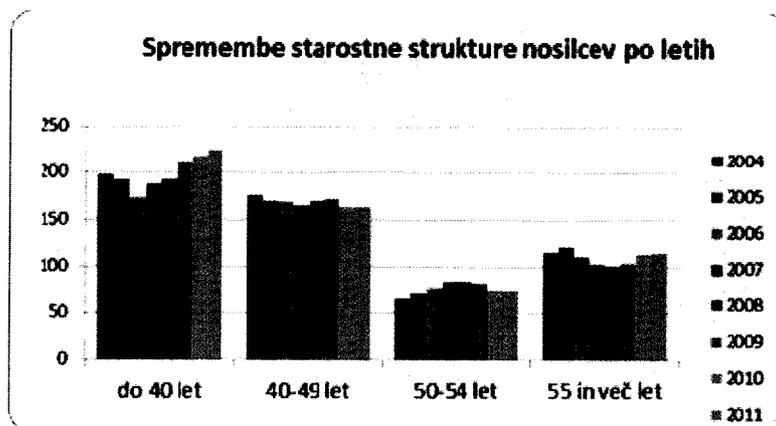


Slika 34: Delež nezdravstvenih delavcev

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

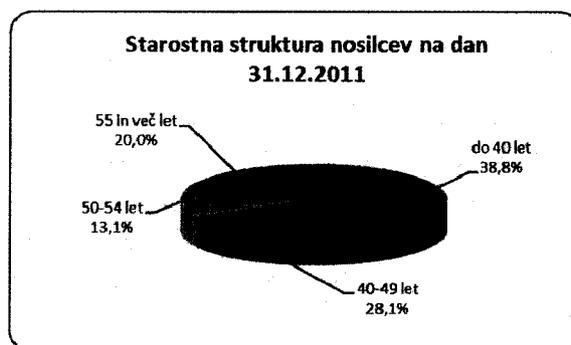
Število nosilcev po spolu in starosti je razvidno iz Tabele 24. Po stanju na dan 31.12.2011 je bilo skupaj zaposlenih **580 nosilcev**, kar je 10 več kot v preteklem letu. V primerjavi s preteklim letom je to povečanje za 1,8 %. Glede na dejavnost se je za 2 povečalo število nosilcev v zdravstvenem varstvu odraslih, v zdravstvenem varstvu žensk za 3, v patronaži za 4, v CDZ za 3, na SNMP za 2, v mladinskem zobozdravstvu za 1, v pedontologiji za 1, v specialistični dejavnosti zdravljenja zob za 1, v medicini dela za 1. Znižalo pa se je v zobozdravstvenem varstvu predšolskih otrok za 4, v fizioterapiji za 2, negi na domu za 1 in v zobozdravstvu odraslih za 2.

Med nosilci je bilo po stanju 31.12.2011 zaposlenih 506 žensk, kar je 9 več kot lani. Njihov strukturni delež med vsemi nosilci je 87,2 %. Med nosilci je bilo 74 moških (1 več kot lani), ki v strukturi predstavljajo 12,8 % Delež žensk in moških je v primerjavi s preteklim letom ostal na enaki ravni.



Slika 35: Spremembe starostne strukture nosilcev po letih

Največji delež nosilcev, t.j. 38,8 %, je v starosti do 40 let (225 nosilcev oz. 9 več kot lani), 28,1 % v starosti 40 - 49 let (163 nosilcev oz. 1 manj), 13,1 % v starosti 50 - 54 let (76 nosilcev, kar je enako število kot lani), 20,0 % nosilcev je starih nad 55 let (116 nosilcev oz. 2 več).



Slika 36: Starostna struktura nosilcev na dan 31.12.2011

Trend izboljševanja starostne strukture nosilcev se je nadaljeval tudi v letu 2011, saj se je delež nosilcev do 40 let v primerjavi s preteklim letom povečal za 1 o.t., v preteklih dveh letih je bilo povečanje tega deleža za 2 o.t. Delež nosilcev nad 55 let je ostal na enaki ravni, kar je ugodno gibanje, saj se je lani ta delež povečal za 1,7 o.t., prav tako je ostal nespremenjen delež nosilcev v starosti 50 - 54 let. Delež nosilcev v starosti 40 - 49 let pa se je znižal za 1 o.t.

Struktura **vseh zaposlenih** po spolu je razvidna iz tabele 24. Po stanju na dan 31.12.2011 je bilo zaposlenih 1.399 delavcev. Število zaposlenih žensk je bilo 1.230, kar je 17 več kot lani. Delež žensk med vsemi zaposlenimi je 87,9 %.

Število zaposlenih moških je bilo 169, kar je 6 več, v strukturi vseh zaposlenih delavcev pa je njihov delež 12,1 %. Struktura vseh zaposlenih po spolu se ni bistveno spremenila, delež žensk se je že drugo leto zapored znižal le za 0,3 o.t., delež moških se je povečal za 0,3 o.t.



Slika 37: Struktura zaposlenih delavcev na dan 31.12.2011 – po spolu

Starostna struktura vseh zaposlenih delavcev se je v primerjavi s preteklim letom nekoliko spremenila. Delež vseh zaposlenih nad 55 let je 15 % in se je povečal za 1 o.t. v primerjavi s preteklimi nekaj leti. S tem se še vedno nadaljuje nekoliko slabši trend starostne strukture nosilcev kot pa starostne strukture vseh zaposlenih delavcev, saj je delež nosilcev nad 55 let večji za 5 o.t. od deleža zaposlenih nad 55 let. Delež vseh zaposlenih delavcev v starosti do 40 let je 41 % in je od lani večji za 2 o.t., kar je ugoden trend. Delež vseh zaposlenih med 40 - 49 leti je 28 % (3 o.t. manj), v starostni skupini 50 - 54 let pa ostaja že nekaj let enak (16 %)

Tabela 24: Število nosilcev po spolu in starostni strukturi po stanju 31.12.2011 ter primerjava s preteklim letom

Šif.dej.	Dejavnost / št.zaposl.nosilcev dejavnosti	do 40 let			40-49 let			50-54 let			55 in več			Skupaj			Prim. 31.12.2010						
		M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	Sk.št.	Razlika				
																				Razlika	%	%	
101	ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH	9	36	45	38%	4	29	33	28%	1	16	17	14%	5	20	25	21%	19	101	120	100%	118	2
102	ZDRAVSTVENO VARSTVO PREDŠOLSКИH OTROK	0	5	5	19%	0	8	8	30%	0	5	5	19%	2	7	9	33%	2	25	27	100%	31	-4
103	ZDRAVSTVENO VARSTVO ŠOLSКИH OTROK IN MLADINE	0	2	2	8%	0	3	3	12%	1	8	9	36%	0	11	11	44%	1	24	25	100%	25	0
104	ZDRAVSTVENO VARSTVO ŽENSK	0	2	2	15%	2	4	6	46%	0	1	1	8%	1	3	4	31%	3	10	13	100%	10	3
105	FIZIOTERAPIJA	2	19	21	55%	0	8	8	21%	0	2	2	5%	0	7	7	18%	2	36	38	100%	40	-2
107	PATRONAŽNO VARSTVO	0	34	34	39%	0	35	35	40%	0	10	10	11%	0	8	8	9%	0	87	87	100%	83	4
112	CENTER ZA DUŠEVNO ZDRAVJE	0	8	8	50%	0	5	5	31%	0	1	1	6%	0	2	2	13%	0	16	16	100%	13	3
113	KLINIČNA PSIHOLOGIJA	0	1	1	25%	0	2	2	50%	0	1	1	25%	0	0	0	0%	0	4	4	100%	4	0
148	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA MOTNJE V RAZVOJU	0	6	6	38%	0	4	4	25%	0	4	4	25%	0	2	2	13%	0	16	16	100%	16	0
151	NEGA NA DOMU	0	10	10	36%	0	9	9	32%	0	7	7	25%	0	2	2	7%	0	28	28	100%	29	-1
153	ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH - DSO	0	3	3	33%	1	1	2	22%	0	1	1	11%	2	1	3	33%	3	6	9	100%	9	0
156	SNMP	4	14	18	62%	2	5	7	24%	1	2	3	10%	1	0	1	3%	8	21	29	100%	27	2
157	CENTER ZA PREPREČEVANJE IN ZDRAVLJENJE ODVISNIKOV OD NEDOVOLJENIH DROG	0	0	0	0%	1	2	3	60%	0	1	1	20%	0	1	1	20%	1	4	5	100%	5	0
208	ZOBOZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH	17	21	38	60%	0	8	8	13%	0	3	3	5%	6	8	14	22%	23	40	63	100%	65	-2
210	ZOBOZDRAVSTVENO VARSTVO OTROK IN MLADINE	0	26	26	59%	0	8	8	18%	0	4	4	9%	0	6	6	14%	0	44	44	100%	43	1
212	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA ČELJUSNO ORTOPEDIJO (ORTODONT)	0	0	0	0%	0	4	4	67%	0	0	0	0%	0	2	2	33%	0	6	6	100%	6	0
213	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA OTROŠKO IN PREVENTIVNO ZOBOZDRAVSTVO (PEDONTOLOG)	0	1	1	33%	0	1	1	33%	0	1	1	33%	0	0	0	0%	0	3	3	100%	2	1
214	SPEC. AMB.ZA ZA ZOBNO PROTETIKO	0	0	0	0%	1	0	1	50%	0	0	0	0%	0	1	1	50%	1	1	2	100%	2	0

217	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA USTNE BOLEZNI IN BOLEZNI OBZOBNIH TKIV (PARODONTOLOG)	1	0	1	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	100%	0	1	0	1				
304	ULTRAZVOK - UZ	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	1	1	0	0			
305	RENTGEN - RTG	0	0	0	0%	0	2	2	67%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100%	3	3	0	0	0			
326	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA PLJUČNE BOLEZNI	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	2	2	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	100%	2	2	0	0	0		
333	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA BOLEZNI UŠES, NOSU IN GRLA	0	0	0	0%	0	1	1	50%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	100%	2	2	0	0	0		
334	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA OČESNE BOLEZNI	0	0	0	0%	0	2	1	3	50%	0	2	2	2	33%	0	1	1	17%	0	0	0	0	0	0	4	6	100%	6	6	0	0	0		
337	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA OTROŠKO PSIHIATRIJO	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	1	1	0	0	0		
346	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA FIZIKALNO IN REHABILITACIJSKO MEDICINO	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
349	CENTER MEDICINE DELA, PROMETA IN ŠPORTA	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	1	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	1	1	0	0	0	0	
352	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA SLADKORNO BOLEZEN	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	1	1	0	0	0	0	
362	CENTER ZA BOLEZNI DOJK	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	1	1	0	0	0	0	
397	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA BOLEZNI SRCA IN OŽILJA	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	100%	2	2	0	0	0	0	
500	UPRAVNO ADMINISTRATIVNI KADER	2	2	4	40%	1	1	2	20%	0	1	1	1	10%	1	1	1	30%	4	6	10	10	10	10	10	4	6	100%	10	10	0	0	0	0	
501	UPRAVA ZDL	0	0	0	0%	0	0	1	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	1	1	0	0	0	0
		35	190	225	39%	14	149	163	28%	3	73	76	13%	22	94	116	20%	74	506	580	570	100%	100%	100%	74	506	580	570	100%	100%	100%	10	10	10	10

Tabela 25: Število zaposlenih delavcev po spolu in starostni strukturi (stanje 31.12.2011)

Šif.dej.	Dejavnost / št.zaposl.delavcev	do 40 let			40-49 let			50-54 let			55 in več			Skupaj			Prim.z 31.12.2010							
		M	Ž	%	M	Ž	%	M	Ž	%	M	Ž	%	M	Ž	Sk.	%	Sk.st.	Razlika					
		3	4	5=3+4	6	7	8	9=7+8	10	11	12	13=11+12	14	15	16	17=15+16	18	19	20	21=19+20	22	23	24=21-23	
1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101	ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH	12	96	108	44%	4	64	68	28%	1	35	36	15%	5	30	35	14%	22	225	247	100%	239	8	
102	ZDRAVSTVENO VARSTVO PREDŠOLSКИH OTROK	0	28	28	37%	0	18	18	24%	0	17	17	23%	2	10	12	16%	2	73	75	100%	77	-2	
103	ZDRAVSTVENO VARSTVO ŠOLSКИH OTROK IN MLADINE	1	17	18	26%	0	15	15	21%	1	20	21	30%	0	16	16	23%	2	68	70	100%	66	4	
104	ZDRAVSTVENO VARSTVO ŽENSK	0	10	10	28%	2	10	12	33%	0	6	6	17%	1	7	8	22%	3	33	36	100%	35	1	
105	FIZIOTERAPIJA	2	19	21	53%	0	9	9	23%	0	3	3	8%	0	7	7	18%	2	38	40	100%	42	-2	
107	PATRONAŽNO VARSTVO	0	34	34	39%	0	35	35	40%	0	10	10	11%	0	8	8	9%	0	87	87	100%	83	4	
112	CENTER ZA DUŠEVNO ZDRAVJE	0	10	10	50%	0	6	6	30%	0	1	1	5%	0	3	3	15%	0	20	20	100%	19	1	
113	KLINIČNA PSIHLOGIJA	0	2	2	40%	0	2	2	40%	0	1	1	20%	0	0	0	0%	0	5	5	100%	4	1	
116	ZDRAVSTVENA VZGOJA, ZDRAVSTVENO VZGOJNE DELAVNICE	0	2	2	12%	0	8	8	47%	0	6	6	35%	0	1	1	6%	0	17	17	100%	22	-5	
135	OBSOJENCI IN PRIPORNICI - SPLOŠNA AMBULANTA	0	2	2	100%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	2	2	100%	0	2	
148	SPEC. AMB. ZA MOTNJE V RAZVOJU	0	8	8	40%	0	4	4	20%	0	5	5	25%	0	3	3	15%	0	20	20	100%	21	-1	
151	NEGA NA DOMU	0	10	10	36%	0	9	9	32%	0	7	7	25%	0	2	2	7%	0	28	28	100%	29	-1	
153	ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH - DSO	0	3	3	27%	1	2	3	27%	0	1	1	9%	2	2	4	36%	3	8	11	100%	11	0	
156	SNMP	12	32	44	73%	2	9	11	18%	1	2	3	5%	1	1	2	3%	16	44	60	100%	59	1	
157	CENTER ZA PREPEČEVANJE IN ZDRAVLJENJE ODVISNIKOV OD NEDOVOLJENIH DROG	1	2	3	30%	1	3	4	40%	0	2	2	20%	0	1	1	10%	2	8	10	100%	10	0	
208	ZOBOZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH	19	42	61	48%	0	32	32	25%	0	14	14	11%	7	13	20	16%	26	101	127	100%	128	-1	
209	ZOBOTEHNIK, VIZIL ZOBOTEHNIK	2	8	10	22%	2	14	16	35%	2	5	7	15%	4	9	13	28%	10	36	46	100%	50	-4	
210	ZOBOZDRAVSTVENO VARSTVO OTROK IN MLADINE	0	39	39	45%	0	22	22	26%	1	13	14	16%	0	11	11	13%	1	85	86	100%	88	-2	

3.3.4. IZOBRAŽEVANJE IN SPECIALIZACIJE

Tabela 26: Stroški izobraževanja v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom in planom

STROŠKI IZOBRAŽEVANJA	Leto 2010		Leto 2011		Indeks
	Vrednost	%	Vrednost	%	2011/2010
1	2	3	4	5	6 = 4/2
Šolnine in str. šolanja	0	0,0%	7.295	0,7%	0,0
Kotizacije	326.423	34,3%	374.274	33,9%	114,7
Dnevnice v državi	15.266	1,6%	12.703	1,2%	83,2
Potni stroški v državi	37.511	3,9%	47.049	4,3%	125,4
Nočnine v državi	29.076	3,1%	61.309	5,6%	210,9
Potni stroški v tujini	7.629	0,8%	12.217	1,1%	160,1
Dnevnice v tujini	3.736	0,4%	5.019	0,5%	134,3
Nočnine v tujini	17.725	1,9%	7.611	0,7%	45,0
SKUPAJ	437.366	45,9%	528.023	47,9%	120,7
PLAN	372.792		446.448		
INDEKS stroški izobraževanja / plan	117,3		118,3		
Nadomestila plač za strokovno izpopolnjevanje	514.513	54,1%	575.293	52,1%	111,8
SKUPAJ STROŠKI IZOBRAŽEVANJA IN NADOMESTILA PLAČ	951.879	100,0%	1.103.316	100,0%	115,9

V letu 2011 so stroški izobraževanja, skupaj z nadomestili za čas odsotnosti, znašali 1.103.316 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 15,9 % več. Gibanja posameznih postavk stroškov izobraževanja (razen nadomestil za čas odsotnosti) so podana v analizi odhodkov poslovanja.

Stroški izobraževanja, brez nadomestil plač v času izobraževanja, so znašali 528.023 evrov in so bili za 20,7 % višji kot v preteklem letu. Plan sredstev za izobraževanje, v katerem nadomestila niso upoštevana, je bil presežen za 19,8 %. Dodatni finančni vir za pokrivanje stroškov izobraževanja so bile donacije za namene izobraževanja zaposlenih v višini 61.175 evrov.

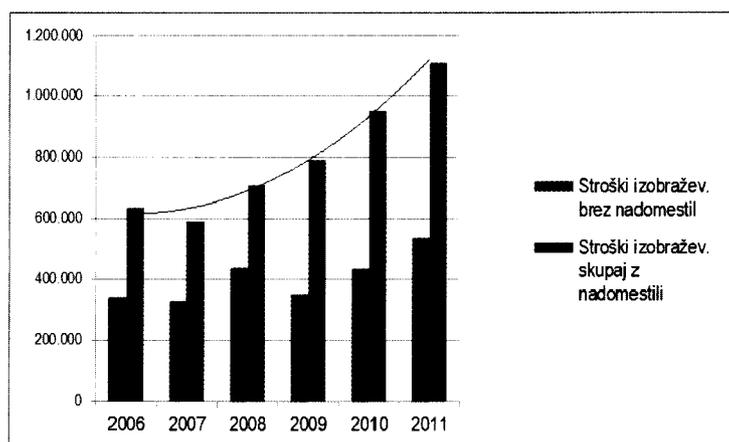
V skupnih porabljenih sredstev za izobraževanje predstavljajo največji strošek v višini 575.293 evrov nadomestila, obračunana za čas odsotnosti zaradi izobraževanja. V primerjavi s preteklim letom so se povečala za 11,8 %. Nadomestila z deležem 52,1 % presegajo polovico vseh sredstev, namenjenih za izobraževanje.

Med stroški izobraževanja največji delež predstavljajo stroški kotizacij, ki so znašali 374.456 evrov in so se povečali za 14,7 % v primerjavi s preteklim letom. Stroški nočnin so znašali 61.309 evrov in so bili večji za 110,9 %, stroški dnevnic v državi so znašali 12.703 evrov in so bili nižji za 16,8 %. Potni stroški v tujini so znašali 12.217 evrov in so bili višji za 60,1 %, stroški dnevnic v tujini 5.019 evrov (34,3 % več). Stroški nočnin v tujini so znašali 7.975 evrov, kar je 55, %manj. Stroški šolnin so znašali 7.295 evrov, v letu 2010 jih ni bilo.

V nadaljevanju je pregled stroškov izobraževanja v obdobju 2006-2011.

Tabela 27: Stroški izobraževanja in število ur strokovnega izpopolnjevanja v obdobju 2006-2011

Leto	Stroški izobražev. brez nadomestil	IND. (verižni)	Stroški izobražev. skupaj z nadomestili	IND. (verižni)	Število ur strok. izpopolnjevanja	IND. (verižni)
1	2	3	4	5	6	7
2006	342.879		637.942		21.579	
2007	331.468	96,7	591.288	92,7	18.619	86,3
2008	439.459	132,6	710.261	120,1	22.359	120,1
2009	352.367	80,2	792.174	111,5	31.892	142,6
2010	437.366	124,1	951.879	120,2	28.735	90,1
2011	536.891	122,8	1.103.316	116,8	34.922	121,5



Slika 38: Stroški izobraževanja in število ur strokovnega izpopolnjevanja v obdobju 2006-2011

Strokovno izobraževanje v ZD Ljubljana poteka v skladu s Pravili o izobraževanju in planom sredstev za strokovno izobraževanje. V letu 2011 je bilo realiziranih skupaj **34.922 ur strokovnega izpopolnjevanja**, kar je v primerjavi s preteklim letom za 21,5 % večji obseg (v preteklem letu je bilo v primerjavi s predpreteklim letom znižanje za 9,9 %, v letu 2009 pa povečanje kar za 143 %).

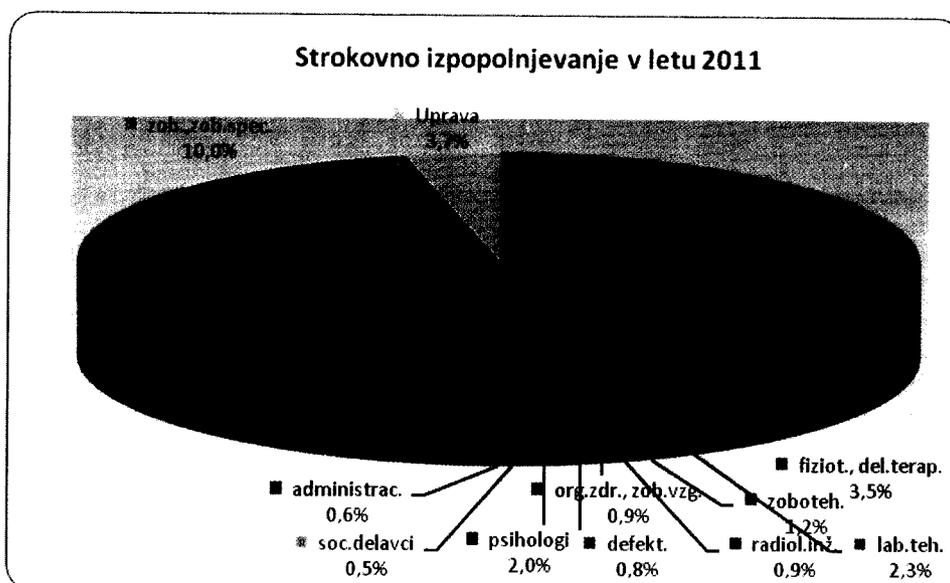
Tabela 28: Število ur strokovnega izpopolnjevanja v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom (seminarji, strokovna srečanja in izpopolnjevanja, podiplomsko izobraževanje)

Enota / kader	št.ur 2010	št.ur 2011	Indeks 2011/2010
1	2	3	4 =3/2
BEŽIGRAD			
medicinske sestre	1.824	1.593	87,3
fizioterapevti in delovni terapevti	177	282	159,3
nosilci laboratorijske medicine	80	119	148,8
zobotehniki	40	86	215,0
radiološki inženirji	0	0	0
organizatorji zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje	143	268	187,4
defektologi	8	16	200,0
psihologi	16	0	0,0
socialni delavci	24	24	100,0
administracija	13	18	138,5

zdravniki in zdravniki specialisti	1.364	1.475	108,1
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	422	411	97,4
SKUPAJ	4.111	4.292	104,4
CENTER			
medicinske sestre	1.718	2.698	157,0
fizioterapevti in delovni terapevti	130	64	49,2
nosilci laboratorijske medicine	128	176	137,5
zobotehniki	60	40	66,7
radiološki inženirji	193	115	59,6
organizatorji zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje	0	0	0,0
defektologi	118	109	92,4
psihologi	200	141	70,5
socialni delavci	80	48	60,0
administracija	6	12	200,0
zdravniki in zdravniki specialisti	1.362	1.198	88,0
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	342	676	197,7
SKUPAJ	4.337	5.277	121,7
MOSTE-POLJE			
medicinske sestre	2.233	2.652	118,8
fizioterapevti in delovni terapevti	239	444	185,8
nosilci laboratorijske medicine	200	96	48,0
zobotehniki	32	64	200,0
radiološki inženirji	0	0	0,0
organizatorji zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje	64	56	87,5
defektologi	64	104	162,5
psihologi	216	104	48,1
socialni delavci	8	0	0,0
administracija	22	10	45,5
zdravniki in zdravniki specialisti	1.768	2.112	119,5
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	764	800	104,7
SKUPAJ	5.610	6.442	114,8
ŠIŠKA			
medicinske sestre	1.434	2.003	139,7
fizioterapevti in delovni terapevti	156	269	172,4
nosilci laboratorijske medicine	68	56	82,4
zobotehniki	80	56	70,0
radiološki inženirji	22	34	154,5
organizatorji zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje	0	0	0,0
defektologi	0	0	0,0
psihologi	0	0	0,0
socialni delavci	0	0	0,0
administracija	0	0	0,0
zdravniki in zdravniki specialisti	1.373	1.566	114,1
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	436	511	117,2
SKUPAJ	3.569	4.495	125,9
VIČ-RUDNIK			
medicinske sestre	2.130	2.971	139,5
fizioterapevti in delovni terapevti	244	192	78,7
nosilci laboratorijske medicine	152	104	68,4
zobotehnik	118	173	146,6

radiološki inženirji	57	66	115,8
organizator zdravstvene vzgoje	40	32	80,0
defektolog	32	43	134,4
psihologi	144	16	11,1
socialni delavci	24	0	0,0
administracija	40	24	60,0
zdravniki in zdravniki specialisti	1.970	2.353	119,4
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	728	784	107,7
SKUPAJ	5.679	6.758	119,0
ŠENTVID			
medicinske sestre	455	1063	233,6
fizioterapevti in delovni terapevti	60	75	125,0
nosilci laboratorijske medicine	46	37	80,4
zobotehniki	24	30	125,0
administracija	8	48	600,0
zdravniki in zdravniki specialisti	635	557	87,7
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	172	118	68,6
SKUPAJ	1.400	1.928	137,7
SNMP			
medicinske sestre	1016	1.741	171,4
administracija	80	11	0,0
zdravniki in zdravniki specialisti	1875	2.545	135,7
SKUPAJ	2.971	4.297	144,6
ZDL SKUPAJ			
medicinske sestre	10.810	14.721	136,2
fizioterapevti in delovni terapevti	1.006	1.326	131,8
laboratorijski tehniki	674	588	87,2
zobotehniki	354	449	126,8
radiološki inženirji	272	215	79,0
organizatorji zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje	247	356	144,1
defektologi	222	272	122,5
psihologi	576	261	45,3
socialni delavci	136	72	52,9
administracija	169	123	72,8
zdravniki in zdravniki specialisti	10.347	11.806	114,1
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	2.864	3.300	115,2
SKUPAJ	27.677	33.489	121,0
UPRAVA			
	1.058	1.433	135,4
ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA			
	28.735	34.922	121,5

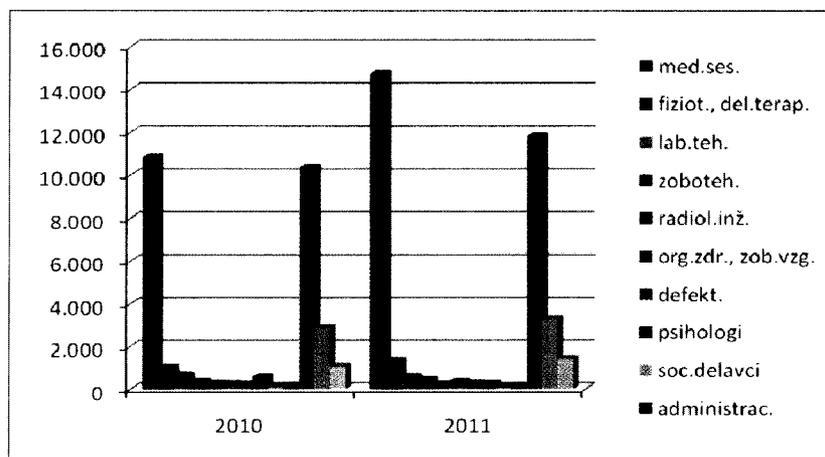
Največji obseg je bil namenjen izobraževanju medicinskih sester in sicer 10.810 ur, kar predstavlja 37,6 % vseh ur strokovnega izobraževanja. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg izobraževanja medicinskih sester nižji za 90,2 % (lani večji za 44 %). Za strokovno izpopolnjevanje zdravnikov in zdravnikov specialistov je bilo realizirano 13.347 ur, kar predstavlja 36,0 % vseh ur. V primerjavi s preteklim letom je obseg teh ur nižji za 8,1 % (lani večji za 47 %).



Slika 39: Strokovno izpopolnjevanje v letu 2011

Število ur strokovnega izpopolnjevanja zobozdravnikov in zobozdravnikov specialistov je bilo realizirano v obsegu 2.864 ur, kar je 9,1 % več kot v preteklem letu, v deležu pa predstavlja 10,0 % vseh ur.

Število ur izobraževanja fizioterapevtov in delovnih terapevtov je bilo 1.006, (v strukturi predstavlja 3,5 %), obseg ur je nižji za 44,7 %. Znižalo se je število ur izobraževanja za nosilce laboratorijske medicine (674 ur, kar je 37 % manj), zobotehnikov (354 ur, kar je 29,1 % manj), radioloških inženirjev (272 ur, kar je 11,2 % manj), organizatorjev zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje (247 ur, kar je 18,7 % manj), defektologov (222 ur, kar je 46,6 % manj).



Slika 40: Strokovno izpopolnjevanje v letu 2011 v primerjavi z letom 2010

Povečalo pa se je število ur izobraževanja za psihologe (576 ur, kar je 78,3 % več), socialne delavce (136 ur, kar je 54,5 % več), administrativne delavce v enotah (169 ur, kar je 50,9 % več) in delavcev Uprave (1.058 ur, kar je 143,2 % več).

V Tabeli 29 je pregled pripravnikov ter delavcev na **podiplomskem študiju** in delavcev, ki se **šolajo ob delu**, po stanju na dan 31.12.2011.

Tabela 29: Pregled delavcev na izobraževanju po stanju 31.12.2011 v primerjavi s preteklim letom – pripravniki, specializacije, podiplomski študij in študij ob delu

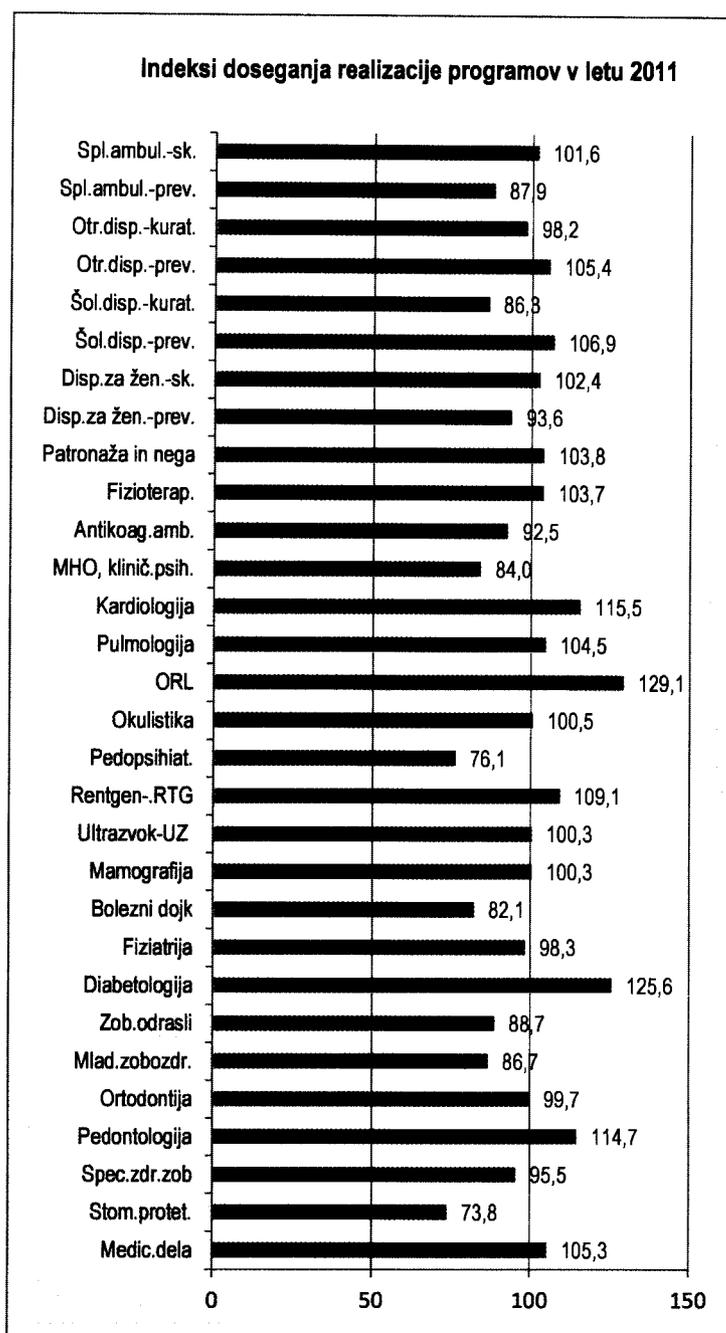
	BEŽIG.	CENTER	MOSTE	ŠIŠKA	ŠENT	VIČ	SNMP	UPRAVA	SKUPAJ 31.12.2011	SKUPAJ 31.12.2010
PRIPRAVNIKI										
zdravstveni tehnik	6		3			4			13	10
laboratorijski tehnik			1			1			2	
psiholog		1							1	
socialni delavec				1					1	
dipl.inž.lab.biomedicine	1								1	1
dipl.inž.radiologije		3				1			4	2
dipl. fizioterapevt										1
dr.dent.medicine	3	5	3	3		3			17	13
SKUPAJ:	10	9	7	4		9			39	27
SPECIALIZACIJE - po sistemu, veljavnem do 1.10.2003										
medicinska biokemija			1						1	1
SPECIALIZACIJE - po sistemu, veljavnem od 1.10.2003										
družinska medicina	4	12	5	7	4	6			38	33
pediatrija	1					2			3	5
urgentna medicina							8		8	6
SKUPAJ:	5	12	5	7	4	8	8		49	44
Ostale specializacije										
klinična psihologija		1	1						2	0
medicinska biokemija		1							1	0
PODIPLOMSKI ŠTUDIJ										
otroško in preventivno zobozdr.	3					3			6	5
ŠTUDIJ OB DELU										
VŠZD - smer zdravstvena nega – 3. letnik	4	2	3			1	2		12	9
VŠZD - smer zdravstvena nega – 2. letnik							2		2	8
VŠZD - smer zdravstvena nega – 1. letnik						1			1	1
- smer fizioterapija - 3.letnik	1**								1	1
- laborat.biomedic. – II. bolonjska stopnja	1								1	1
- nega - II. bolonjska stop.		1	1				1		3	3
- viš. poslovna šola - I. bolonjska stopnja								1	1	1
-visokošolsko izob.EF			1						1	1
-II.bolonjska st.EF			1						1	0
- doktorat		1							1	0
Skupaj:	6	4	6			2	5	1	24	25

** iz leta 2003 (vključno s šolnino)

*** iz leta 2004 (vključno s šolnino)

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

4.1. REALIZACIJA PROGRAMOV V LETU 2011



Slika 41: Realizacija programov v letu 2011

Tabela 30: REALIZACIJA STORITEV ZA ZZS V OBDOBJU JANUAR - DECEMBER 2011

Dejavnost	BEŽIGRAD		CENTER		MOSTE		ŠIŠKA		VIČ-RUDNIK		ŠENTVID		SNMP		ZDL SKUPAJ							
	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REAL.	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.					
KOLIČNIKI																						
001 Spl.ambul. - sk	354.649	385.107	92,1	294.696	308.690	95,5	715.379	675.655	105,9	533.872	535.466	99,7	516.258	496.708	103,9	194.849	192.416	101,3	2.635.394	2.594.043	101,6	
001 Spl.ambul. - prev.	19.249	21.160	91,0	15.157	18.463	82,1	43.328	46.577	93,0	28.789	31.296	92,0	26.236	30.624	85,7	5.164	8.818	58,6	137.923	156.937	87,9	
001 Spl.ambul. - kurat.	334.258	363.947	91,8	278.999	290.227	96,1	672.051	629.078	106,8	505.063	504.170	100,2	489.396	466.084	105,0	188.494	183.598	102,7	2.493.973	2.437.106	102,3	
002 Otr.disp.-kurat.	92.894	99.184	93,7	37.801	44.605	84,7	133.173	121.902	109,2	79.041	84.777	93,2	142.036	146.282	97,1	20.896	18.562	112,6	505.841	515.313	98,2	
055 Otr.disp.-prev.	55.189	54.982	100,4	25.229	23.842	105,8	77.227	72.986	105,8	47.998	45.738	104,9	82.860	78.338	105,8	19.095	16.057	118,9	307.597	291.942	105,4	
003 Šol.disp.-kurat.	73.366	97.522	75,2	52.659	96.690	54,5	113.194	146.837	77,1	53.287	65.107	81,8	72.062	110.543	65,2	19.035	44.882	42,4	383.604	561.580	68,3	
054 Šol.disp.-prev.sk	45.463	46.445	97,9	53.353	59.914	89,0	43.630	33.440	130,5	32.389	30.189	107,3	58.781	47.838	122,9	18.221	17.649	103,2	251.836	235.476	106,9	
004 Disp.za ženske-K-sk.	57.949	53.717	107,9	34.641	38.828	89,2	85.244	82.716	103,1	58.045	55.469	104,6	55.928	58.388	95,8	31.895	27.150	117,5	323.701	316.268	102,4	
004 Disp.za ženske-K-prev.	2.526	2.652	95,2	1.442	1.402	102,9	3.205	3.246	98,7	2.760	3.010	91,7	2.428	2.927	83,0	1.151	1.199	96,0	13.512	14.436	93,6	
004 Disp.za ženske-K-kurat.	55.423	51.065	108,5	33.199	37.426	88,7	82.039	79.470	103,2	55.285	52.459	105,4	53.500	55.461	96,5	30.744	25.951	118,5	310.189	301.832	102,8	
TOČKE																						
007 Patronaža	363.868	350.534	103,8	124.809	115.199	108,3	334.621	279.769	119,6	249.780	222.170	112,4	239.608	255.084	93,9	119.595	136.593	87,6	1.432.280	1.359.348	105,4	
051 Nega na domu	19.934	21.634	92,1	56.837	63.630	89,3	129.291	139.986	92,4	85.145	82.719	102,9	89.382	79.538	112,4	0	0	0,0	380.590	387.507	98,2	
SK. PATR.+ NEGA	383.803	372.168	103,1	181.646	178.829	101,6	463.912	419.755	110,5	334.925	304.889	109,9	328.990	334.621	98,3	119.595	136.593	87,6	1.812.870	1.746.855	103,8	
005 Fizioterap.	123.662	111.618	110,8	119.193	111.618	106,8	178.749	167.427	106,8	105.925	109.262	96,9	117.221	111.618	105,0	63.109	71.312	88,5	707.879	682.854	103,7	
112 Disp.za ment.zdravje	46.806	41.141	113,8	128.409	178.959	71,8	34.028	49.918	68,2	44.281	43.336	102,2	51.496	50.192	102,6	0	0	0,0	305.021	363.546	83,9	
113 Klinični psiholog	20.032	21.942	91,3	21.997	21.942	100,2	21.015	21.942	95,8	0	0	0,0	11.259	21.942	51,3	0	0	0,0	74.304	87.768	84,7	
SK. MHO+KLIN.PSIH.	66.838	63.083	106,0	150.405	200.901	74,9	55.043	71.960	76,6	44.281	43.336	102,2	62.756	72.134	87,0	0	0	0,0	379.325	451.314	84,0	
123 Antikoagulantna amb.	18.309	19.777	92,6	14.869	17.175	86,6	20.570	17.175	119,8	23.095	31.747	72,7	30.355	31.227	97,2	8.382	7.807	107,4	115.580	124.908	92,5	
SK.TOČKE V OSN.DEJ.	592.632	566.646	104,6	466.113	508.523	91,7	718.275	676.217	106,2	508.226	489.234	103,9	539.322	549.600	98,1	191.085	215.711	88,6	3.015.654	3.005.931	100,3	

OE	BEŽIGRAD		CENTER		MOSTE-POLJE		ŠIŠKA		VIČ-RUDNIK		ŠENTVID		SNMP		ZDL SKUPAJ			
	REALIZ.	PLAN	IND	REALIZ.	PLAN	IND	REALIZ.	PLAN	IND	REALIZ.	PLAN	IND	REAL.	REALIZ.	PLAN	IND.		
Dejavnost																		
097 Kardiologija	0	0	0,0	88.835	76.885	115,5	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	88.835	76.885	115,5
026 Pulmologija	0	0	0,0	0	0	0,0	66.043	61.964	106,6	63.521	61.964	102,5	0	0	0,0	129.564	123.928	104,5
033 ORL	0	0	0,0	94.292	75.918	124,2	0	0	0,0	3.734	0	0,0	0	0	0,0	98.026	75.918	129,1
034 Okulistika	75.981	69.977	108,6	106.348	116.977	90,9	0	0	0,0	52.699	47.000	112,1	0	0	0,0	235.028	233.955	100,5
058 Pedopsihiat.	0	0	0,0	0	0	0,0	25.103	33.000	76,1	0	0	0,0	0	0	0,0	25.103	33.000	76,1
105 Rentgen -RTG	0	0	0,0	117.987	110.090	107,2	0	0	0,0	39.934	34.674	115,2	0	0	0,0	157.921	144.764	109,1
104 Ultrazvok - UZ	18.639	21.723	85,8	63.160	56.776	111,2	15.048	14.317	105,1	47.006	39.496	119,0	0	0	0,0	157.500	156.997	100,3
090 Mamografija	0	0	0,0	112.459	112.097	100,3	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	112.459	112.097	100,3
062 Bolezni dojki	0	0	0,0	73.899	90.050	82,1	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	73.899	90.050	82,1
046 Fiziatnija	0	0	0,0	18.661	18.980	98,3	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	18.661	18.980	98,3
052 Diabetologija	68.766	59.858	114,9	24.095	21.766	110,7	17.787	13.604	130,7	25.198	21.766	115,8	9.124	8.162	111,8	184.555	146.923	125,6
SKUP. SPEC. TOČ.	163.386	151.558	107,8	699.736	679.539	103,0	32.835	27.921	117,6	232.091	204.900	113,3	9.124	8.162	111,8	1.281.551	1.213.496	105,6
ZOBOZDR.																		
008+009 Odrasli	261.971	284.034	92,2	415.164	498.480	83,3	571.480	591.738	96,6	393.139	473.153	83,1	123.206	118.348	104,1	2.274.916	2.565.537	88,7
Delež protetike	123.639	142.017	0,5	163.789	249.240	0,4	266.697	295.869	0,5	149.114	236.577	0,4	71.632	59.174	0,6	1.056.073	1.282.768	0,5
010+011 Mladina	237.058	266.098	89,1	208.928	288.540	72,4	260.118	288.540	90,1	121.326	112.210	108,1	44.335	64.120	69,1	1.058.016	1.220.524	86,7
012 Ortodontija	126.696	117.077	108,2	58.829	62.275	94,5	63.601	62.275	102,1	67.464	62.275	108,3	0	0	0,0	423.976	425.338	99,7
013 Pedontologija	0	0	0,0	0	0	0,0	58.886	35.065	167,9	0	0	0,0	0	0	0,0	80.473	70.130	114,7
014 Stom. protet.	37.023	35.173	105,3	0	0	0,0	0	0	0,0	14.814	35.173	42,1	0	0	0,0	51.837	70.346	73,7
017 Spec. zdr. zob	34.987	68.348	51,2	0	0	0,0	95.543	68.348	139,8	0	0	0,0	0	0	0,0	130.530	136.695	95,5
SKUPAJ ZOB.	697.735	770.730	90,5	682.921	849.295	80,4	1.049.629	1.045.965	100,4	618.331	717.876	86,1	167.541	182.468	91,8	4.019.748	4.488.570	89,6
Medicina dela	0	0	0,0	294.582	253.189	116,3	136.877	175.057	78,2	79.353	65.444	121,3	0	0	0,0	607.731	577.260	105,3

Tabela 31: REALIZACIJA STORITEV ZA ZZS V OBDOBJU JANUAR - DECEMBER 2011 IN 2010

OE	BEŽIGRAD		CENTER		MOSTE		ŠIŠKA		VIČ-RUDNIK		ŠENTVID		ZDL SKUPAJ	
	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010
Dejavnost	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010
KOLIČNIKI														
001 Spl.ambul. - sk.	354.649	349.764	294.696	283.649	715.379	716.262	533.872	539.040	516.258	510.219	194.849	196.918	2.635.394	2.621.663
001 Spl.ambul. - prev.	19.249	22.538	15.157	18.284	43.328	42.213	28.789	31.198	26.236	24.473	5.164	9.842	137.923	148.548
001 Spl.ambul. - kurat.	334.258	327.226	278.999	265.365	672.051	674.049	505.083	507.842	489.396	486.746	188.494	187.076	2.493.973	2.473.115
002 Otr.disp.-kurat.	92.894	97.561	37.801	31.886	133.173	140.400	79.041	82.921	142.036	154.704	20.896	21.155	505.841	528.627
055 Otr.disp.-prev.	55.189	56.779	25.229	22.529	77.227	78.855	47.998	47.575	82.860	77.691	19.095	18.112	307.597	301.539
003 Šol.disp.-kurat.	73.366	77.902	52.659	70.378	113.194	116.383	53.287	55.770	72.062	77.770	19.035	27.312	383.604	425.515
054 Šol.disp.-prev.sk.	45.463	47.186	53.353	60.148	43.630	38.675	32.389	31.866	58.781	56.609	18.221	16.685	251.836	251.168
004 Disp.za ženske-K-sk.	57.949	58.817	34.641	31.618	85.244	82.969	58.045	59.175	55.928	56.507	31.895	32.785	323.701	321.871
004 Disp.za ženske-K-prev.	2.526	2.596	1.442	1.235	3.205	3.254	2.760	2.373	2.428	2.161	1.151	1.334	13.512	12.953
004 Disp.za ženske-K-kurat.	55.423	56.221	33.199	30.383	82.039	79.715	55.285	56.802	53.500	54.346	30.744	31.451	310.189	308.918
TOČKE														
007 Patronaža	363.868	348.213	124.809	138.131	334.621	347.100	249.780	232.813	239.608	272.311	119.595	126.318	1.432.280	1.464.886
051 Nega na domu	19.934	27.942	56.837	62.893	129.291	148.588	85.145	96.602	89.382	87.888	0	0	380.590	423.912
SK. PATR.+ NEGA	383.803	376.154	181.646	201.024	463.912	495.688	334.925	329.415	328.990	360.199	119.595	126.318	1.812.870	1.888.798
005 Fizioterap.	123.682	122.448	119.193	117.597	178.749	176.534	105.925	106.766	117.221	114.147	63.109	57.334	707.879	694.826
112 Disp.za ment.zdravje	46.806	37.901	128.409	163.260	34.028	44.741	44.281	38.074	51.496	46.052	0	0	305.021	330.029
113 Klinični psiholog	20.032	24.822	21.997	24.034	21.015	24.495	0	0	11.259	10.973	0	0	74.304	84.324
SK. MHO-KLIN.PSIH.	66.838	62.724	150.405	187.294	55.043	69.236	44.281	38.074	62.756	57.025	0	0	379.325	414.353
123 Antikoagulantna amb.	18.309	19.227	14.869	15.316	20.570	17.126	23.095	23.901	30.355	28.038	8.382	8.992	115.580	112.600
SK.TOČKE V OSN.DEJ.	592.632	580.552	466.113	521.230	718.275	758.585	508.226	498.156	539.322	559.409	191.085	192.644	3.015.654	3.110.576
097 Kardiologija	0	0	88.835	89.062	0	0	0	0	0	0	0	0	88.835	89.062
026 Pulmologija	0	0	0	0	0	0	66.043	59.767	63.521	55.921	0	0	129.564	115.688
033 ORL	0	0	94.292	107.992	0	0	0	0	3.734	5.738	0	0	98.026	113.730

034 Okultistika	75.981	79.755	95,3	106.348	109.462	97,2	0	0	0,0	0	0	0,0	52.699	52.974	99,5	0	0	0,0	235.028	242.191	97,0
058 Pedopsihiat.	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	25.103	34.204	73,4	0	0	0,0	0	0	0,0	25.103	34.204	73,4
105 Rentgen -RTG	0	0	0,0	117.987	113.687	103,8	0	0	0,0	0	0	0,0	39.934	24.704	161,6	0	0	0,0	157.921	138.391	114,1
104 Ultrazvok - UZ	18.639	20.195	92,3	63.160	59.460	106,2	15.048	14.398	104,5	13.647	16.228	84,1	47.006	41.514	113,2	0	0	0,0	157.500	151.795	103,8
090 Mamografija	0	0	0,0	112.459	117.032	96,1	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	112.459	117.032	96,1
062 Bolezni dojke	0	0	0,0	73.899	92.547	79,9	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	73.899	92.547	79,9
046 Fiziatrija	0	0	0,0	18.661	19.037	98,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	18.661	19.037	98,0
052 Diabetologija	68.766	77.201	89,1	24.095	24.648	97,8	17.787	19.896	89,4	39.586	39.625	99,9	25.198	27.111	92,9	9.124	7.293	125,1	184.555	195.774	94,3
SKUP. SPEC.TOČ.	163.386	177.150	92,2	699.736	732.927	95,5	32.835	34.294	95,7	144.378	149.824	96,4	232.091	207.963	111,6	9.124	7.293	125,1	1.281.551	1.309.450	97,9
ZOBOZDR.																					
008+009 Odrasli	261.971	241.192	108,6	415.164	406.425	102,2	571.480	529.490	107,9	393.139	388.637	101,2	509.955	508.121	100,4	123.206	102.402	120,3	2.274.916	2.176.267	104,5
Delež protetike	123.639	105.084	117,7	163.789	157.291	104,1	266.697	251.390	106,1	149.114	151.794	98,2	281.204	271.854	103,4	71.632	61.343	116,8	1.056.073	998.756	105,7
010+011 Mladina	237.058	222.875	106,4	208.928	246.765	84,7	260.118	223.932	116,2	121.326	132.750	91,4	186.252	200.332	93,0	44.335	54.895	80,8	1.058.016	1.081.549	97,8
012 Ortodontija	126.696	132.263	95,8	58.829	53.835	109,3	63.601	63.641	99,9	67.464	43.730	154,3	107.385	105.612	101,7	0	0	0,0	423.976	399.081	106,2
013 Pedontologija	0	0	0,0	0	0	0,0	58.886	50.207	117,3	21.587	19.822	108,9	0	0	0,0	0	0	0,0	80.473	70.029	114,9
014 Stom.protet.	37.023	35.011	105,7	0	0	0,0	0	0	0,0	14.814	26.773	55,3	0	0	0,0	0	0	0,0	51.837	61.784	83,9
017 Spec.zdr.zob	34.987	55.201	63,4	0	0	0,0	95.543	80.660	118,5	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	130.530	135.861	96,1
SKUPAJ ZOB.	821.373	686.543	119,6	682.921	707.025	96,6	1.049.629	947.930	110,7	618.331	611.712	101,1	803.592	814.064	96,7	167.541	157.297	106,5	4.019.748	3.924.571	102,4
049 Medicina dela	0	0	0,0	294.582	317.617	92,7	136.877	206.607	65,2	79.353	77.727	102,1	96.918	94.607	102,4	0	0	0,0	607.731	696.558	87,2

4.1.1. Realizacija programov v osnovni dejavnosti

V **zdravstvenem varstvu odraslih** je bil načrtovani program realiziran 1,6 % nad pogodbenim obsegom, kar je za 0,5 o.t. več kot v preteklem letu. Skupno število realiziranih količnikov iz obiskov, tako kurativnih kot preventivnih, je preseglo načrtovani obseg za 41.351 količnikov, ki od ZZZS niso bili plačani. Višek realiziranih količnikov, preračunano z letnim normativom 27.488 K, predstavlja obseg za 1,5 tima.

Število napotitev na sekundarno raven v zdravstvenem varstvu odraslih, zdravstvenem varstvu predšolskih, šolskih otrok in mladine se s spremembo Splošnega dogovora 2010 samo še evidentira in ne vpliva na plačilo programa.

Plan **preventive** v zdravstvenem varstvu odraslih je bil realiziran z indeksom 87,9, kar je v primerjavi s preteklim letom 7,1 % slabše. Ciljni normativ je 85 %, kar pomeni, da je bil program preventive realiziran v celoti.

Realiziranih je bilo 10.781 preventivnih pregledov od tega 9.394 prvih in 1.387 ponovnih preventivnih pregledov. Delež prvih preventivnih pregledov je bil 87,1 % (lani 91,1 %), delež ponovnih preventivnih pregledov 12,9 % (lani 8,9 %).

Realizacija v kurativi je presegla plan za 2,3 %, kar je za 0,8 o.t. bolje kot lani. Pričakovanja ob uvedbi preventive pred 10 leti, da bo prišlo do zmanjšanja kurative, se niso uresničila. Kurativa se ne zmanjšuje in obseg realizacije z indeksom 102,3 v primerjavi s planom to dokazuje. Ob preventivnih pregledih je odkritih veliko novih bolnikov s kroničnimi obolenji presnove in kardiovaskularnega sistema, kar posledično vpliva na dodaten porast kurative.

Skupno **število opredeljenih pacientov** pri zdravnikih v zdravstvenem varstvu odraslih, zdravstvenem varstvu predšolskih in šolskih otrok (Tabela 32) je bilo po stanju na dan 31.8.2011 235.656. Število opredeljenih pacientov se je v primerjavi s preteklim letom povečalo za 1.593, kar je za 0,7 %. Najbolj se je povečalo v Šiški in sicer za 2,2 %, v enoti Moste-Polje za 1,3 %, v enoti Vič-Rudnik za 1,0 %. V Bežigradu (več za 0,2 % in v Šentvidu (manj za 0,1 %) je ostalo na skoraj enaki ravni, v Centru pa se je znižalo za 2,3 %.

Za zdravnike v zdravstvenem varstvu odraslih je bilo opredeljenih 163.254 pacientov, kar je za 3.250 pacientov oz. 2,0 % več kot lani. V enoti Bežigrad se je povečalo za 2,8 %, v enoti Moste-Polje za 2,4 %, v Šiški in v enoti Vič-Rudnik za 2,0 %, v Šentvidu za 1,2 % ter v Centru za 1,0 %.

V zdravstvenem varstvu predšolskih otrok je opredeljenih 26.316 pacientov, kar je 231 pacientov oz. 0,9 % več. Najbolj se je povečalo število opredeljenih v Šiški (za 6,7 %), Šentvidu (za 4,3 %) ter v enoti Moste-Polje (za 3,1 %). V Centru in v enoti Vič-Rudnik je ostalo na skoraj enaki ravni, v enoti Bežigrad pa je nižje za 6,5 %.

V zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine je bilo opredeljenih 46.086 pacientov, kar je 1.888 pacientov oz. 3,9 % manj. V največji meri se je znižalo v Bežigradu (za 11,5 %), v Šentvidu za 8 %, v enoti Moste-Polje za 3,2 %, v Bežigradu za 3,2 % ter na Viču za 2 %. Edino v Šiški je število opredeljenih šolarjev nekoliko poraslo (za 0,2 %).

Doseženi indeks **doseganja glavarine**, ki se izračunava skupaj za splošne ambulante ter otroške in šolske dispanzerje, je bil v končnem obračunu z ZZZS 98,28. To je v primerjavi s preteklim letom bolje za 0,38 indeksnih točk.

Doseganje indeksa glavarine v primerjavi s slovenskim povprečjem posledično vpliva tudi na plačilo količnikov iz obiskov. V skladu z merili za plačilo zdravstvenih programov je odstotek plačila v primeru nedoseganja in preseganja plana K iz obiskov 40 %. Na osnovi tega določila je bil program v zdravstvenem varstvu odraslih plačan 98,97 %-no.

Tabela 32: Število opredeljenih pacientov v splošnih ambulantah, otroških in šolskih dispanzerjih v letu 2011 ter primerjava z letom 2010

starostni razredi	0 let	1-6 let	7-18 let	19-49 let	50-64 let	65-74 let	nad 75 let	SKUPAJ 31.8.11	SKUPAJ 31.8.10	INDEKS 2011/2010
SPLOŠNE AMBULANTE										
BEŽIGRAD	0	0	68	11.459	6.224	2.714	2.517	22.982	22.358	102,8
CENTER	0	0	32	9.326	6.135	2.259	1.760	19.512	19.313	101,0
MOSTE POLJE	0	1	40	20.757	13.344	4.970	3.973	43.085	42.085	102,4
ŠIŠKA	0	0	62	15.147	8.937	4.175	3.885	32.206	31.567	102,0
ŠENTVID	0	0	47	5.696	2.666	1.739	1.344	11.492	11.356	101,2
VIČ RUDNIK	0	5	409	17.267	8.740	4.205	3.351	33.977	33.325	102,0
SKUPAJ:	0	6	658	79.652	46.046	20.062	16.830	163.254	160.004	102,0
OTROŠKI DISPANZER										
BEŽIGRAD	411	3.164	1.157	184	4	2	2	4.924	5.265	93,5
CENTER	161	1.276	883	237	1	0	0	2.558	2.551	100,3
MOSTE POLJE	513	4.224	1.437	106	2	0	1	6.283	6.096	103,1
ŠIŠKA	322	2.466	1.150	125	2	1	0	4.066	3.811	106,7
ŠENTVID	134	905	445	40	0	0	0	1.524	1.461	104,3
VIČ RUDNIK	613	4.790	1.436	120	1	0	1	6.961	6.901	100,9
SKUPAJ:	2.154	16.825	6.508	812	10	3	4	26.316	26.085	100,9
ŠOLSKI DISPANZER										
BEŽIGRAD	0	106	3.537	4.803	121	19	12	8.598	8.796	97,7
CENTER	6	174	2.227	4.238	30	9	1	6.685	7.557	88,5
MOSTE POLJE	0	175	5.799	6.067	159	24	15	12.239	12.650	96,8
ŠIŠKA	0	167	3.027	2.894	6	2	2	6.098	6.085	100,2
ŠENTVID	4	135	1.454	904	12	2	5	2.516	2.734	92,0
VIČ RUDNIK	0	190	5.877	3.847	20	12	4	9.950	10.152	98,0
SKUPAJ:	10	947	21.921	22.753	348	68	39	46.086	47.974	96,1
ZD L. JUBLJANA SK.										
BEŽIGRAD	411	3.270	4.762	16.446	6.349	2.735	2.531	36.504	36.419	100,2
CENTER	167	1.450	3.142	13.801	6.166	2.268	1.761	28.755	29.421	97,7
MOSTE POLJE	513	4.400	7.276	26.930	13.505	4.994	3.989	61.607	60.831	101,3
ŠIŠKA	322	2.633	4.239	18.166	8.945	4.178	3.887	42.370	41.463	102,2
ŠENTVID	138	1.040	1.946	6.640	2.678	1.741	1.349	15.532	15.551	99,9
VIČ RUDNIK	613	4.985	7.722	21.234	8.761	4.217	3.356	50.888	50.378	101,0
SKUPAJ:	2.164	17.778	29.087	103.217	46.404	20.133	16.873	235.656	234.063	100,7

V zdravstvenem varstvu predšolskih otrok je bil program realiziran v celoti. V kurativi je bil realiziran z indeksom 98,2, vendar je v skladu z merili za plačilo programa plačilo 92 % celotne vrednosti programa zagotovljeno že pri pogoju, da tim opravi vsaj 13.000 količnikov iz obiskov letno, kar je bilo realizirano. V preventivi je bil program realiziran 5,4 % nad planom in s tem je tudi izpolnjen pogoj za plačilo preostalih sredstev do polne vrednosti programa.

Tako kot v dejavnosti splošnih ambulant, tudi v tej dejavnosti na plačilo količnikov iz obiskov vpliva doseganje indeksa glavarine. Program v kurativi je bil, s korekcijo doseganja indeksa glavarine, plačan 98,97 %-no.

Tudi v **zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine** je bil program, kljub temu, da je bil program kurative realiziran z indeksom 86,3, realiziran v celoti, saj je bil dosežen pogoj za plačilo programa z realizacijo 13.000 količnikov na tim in je bil tudi plan preventive realiziran. Program v kurativi je bil, s korekcijo doseganja indeksa glavarine, plačan 98,97 %-no,

Realizacija plana preventive je bila dosežena 6,9 % nad planom.

V **zdravstvenem varstvu žensk** je bila v letu 2011 realizirana širitev programa za 1 tim. Celoten program kurative in preventive je bil realiziran z indeksom 102,4. Število količnikov iz obiskov v kurativi je bilo realizirano 2,8 % nad načrtovanim obsegom. Ta višek realizacije, preračunano z letnim normativom 29.194 K, predstavlja obseg za 0,25 tima.

Plan preventive je bil realiziran z indeksom 93,6, kar v primerjavi s ciljnim normativom 70 %, pomeni, da je bila preventiva realizirana in plačana v celoti.

Število opredeljenih žensk za ginekologe v ZD Ljubljana, po stanju na dan 31.8.2011, je bilo 58.943 in se je v primerjavi s preteklim letom povečalo za 1,7 %.

Indeks glavarine v končnem obračunu z ZZZS za obdobje je bil 110,84, kar je sicer 2,23 indeksnih točk nižje v primerjavi s preteklim letom, vendar je to zelo dober rezultat glede na to, da so 3 ginekologi začeli na novo opredeljevati. Tako visoka glavarina potrjuje potrebe po dodatnem programu, kot smo podali tudi predlog za širitev.

Iz naslova preseganja glavarine smo pri končnem obračunu ZZZS dobili plačane tudi realizirane količnike nad planom v kurativi in sicer v obsegu polovičnega, t.j. 50 %, preseganja indeksa glavarine. Program je bil ob upoštevanju tega določila plačan z 105,42 %.

Tabela 33: Število opredeljenih pacientk v dispanzerjih za ženske v letu 2011 ter primerjava z letom 2010

starostni razredi	13-19 let	20-39 let	40-64 let	nad 65 let	SKUPAJ 31.8.11	SKUPAJ 31.8.10	INDEKS 2011/2010
BEŽIGRAD	301	4.671	3.801	1.786	10.559	10.529	100,3
CENTER	200	2.252	2.005	937	5.394	5.512	97,9
MOSTE POLJE	275	5.271	5.288	2.251	13.085	12.411	105,4
ŠIŠKA	158	3.496	5.764	3.019	12.437	12.360	100,6
ŠENTVID	304	2.271	1.748	1.235	5.558	5.300	104,9
VIČ RUDNIK	150	3.554	5.407	2.799	11.910	11.874	100,3
ZD LJUBLJANA SKUPAJ	1.388	21.515	24.013	12.027	58.943	57.986	101,7

V **patronažnem varstvu in negi na domu** je bil program realiziran z indeksom 103,8. V primerjavi s preteklim letom je realizacija 4,0 % pod lanskim obsegom, vendar smo v letu 2011 izvajali manjši obseg programov kot v preteklem letu (zaradi prenosa 3 programov v Vnanjih Goricah in Podpeči v zasebništvo s 1.10.2010). Višek realiziranih točk nad planom, skupaj v patronažni dejavnosti in negi na domu, je bil 66.015 točk. Ta višek ni bil plačan od ZZZS in če preračunamo te točke z delovnim normativom 16.457 točk za patronažno dejavnost oz. 12.726 za nego na domu, je bil višek realiziran v skupnem obsegu za 3,9 timov.

V **fizioterapiji** je bil program realiziran z indeksom 103,7, kar je nad planom za 25.025 točk. Višek opravljenih storitev, ki so ostale naplačane, predstavlja obseg realizacije za 1,3 tima. V

primerjavi s preteklim letom je realizacija višja za 1,9 %. Pri tem je potrebno upoštevati, da je bila v letu 2011 realizirana širitev za 2 tima fizioterapije, 1 v Šiški in 1 v Šentvidu.

Skupno število realiziranih primerov v fizioterapiji je bilo 15.113, kar je 8,0 % več kot v preteklem letu. Načrtovano število primerov je bilo 15.527, plan je določen na osnovi realizacije primerov v preteklem letu (447 primerov na tim za prvo tromesečje ter 423 od 1.4. dalje) Realizacija primerov je bila 432 kar je sicer 2,7 % pod planom, kar pa ni vplivalo na plačilo programa fizioterapije. Za plačilo programa fizioterapije je pomembno, da izvajalec realizira minimalno 286 primerov na tim in ta pogoj smo izpolnili.

Realizacija v dejavnosti **centra za duševno zdravje in klinične psihologije** je pod načrtovanim obsegom za 16,0 % (v obračunu ZZZS ti dve dejavnosti obravnava skupaj). S tem se nadaljuje trend nedoseganja, realizacija je celo za 8,5 % slabša kot v preteklem letu. Vzroki nedoseganja so podrobneje obravnavani v nadaljevanju letnega poročila.

V dejavnosti **antikoagulantnih ambulant** je bil plan dosežen z indeksom 92,5, kar je 2,6 % bolje kot v preteklem letu. Vzroki nedoseganja plana so obravnavani v nadaljevanju.

V **medicini dela** je realizacija točk preseгла načrtovan obseg za 5,3 %, vendar je za 12,8 % nižja kot v preteklem letu. V zadnjih dveh letih se ekonomska kriza, predvsem zaradi propadlih gradbenih podjetij, odraža na nižjem obsegu realizacije storitev v medicini dela (lani je bil upad za 2,1 %). Kljub ekonomski krizi pa smo v letu 2011 na javnih razpisih uspeli ohraniti dosedanje večje pogodbe.

V **laboratorijski dejavnosti** je bil tudi v letu 2011 izkazan trend povečevanja obsega laboratorijskih preiskav. Realiziranih je bilo 2.084.692 točk, kar je 1,7 % več kot v preteklem letu.

Pri tem se je povečal obseg laboratorijskih preiskav za ZZZS, obseg preiskav za medicino dela pa je upadel. Obseg realiziranih točk za ZZZS, ki so vključene v ceni zdravstvenih storitev, je bil 1.770.525, kar je 7,8 % več kot v preteklem letu (lani za 13,5 % več kot predlani).

V obsegu teh točk so vštete tudi točke, ki so opravljene za SNMP. V letu 2011 je bilo za SNMP opravljenih 151.358 točk, kar je 16,5 % več kot v preteklem letu (lani 129.917 točk, v letu 2009 pa 115.821 točk).

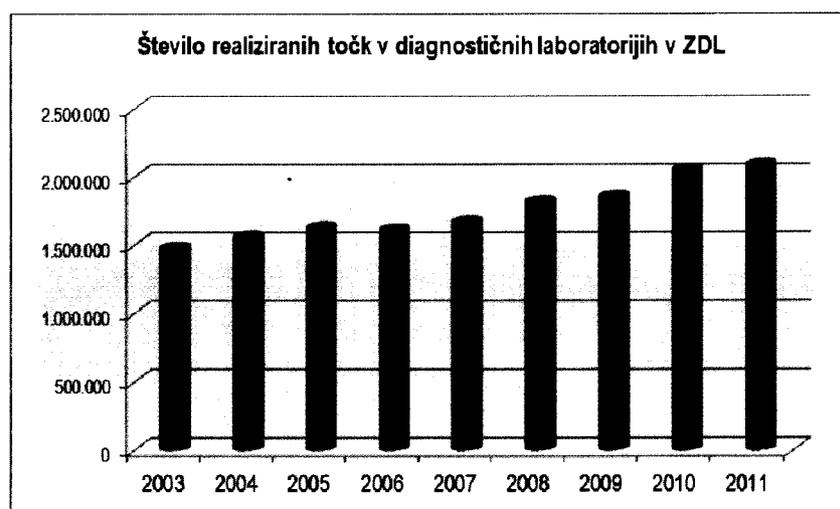
Obseg realiziranih laboratorijskih preiskav za medicino dela v letu 2011 je bil 313.168 točk, kar je 23,0 % manj kot v preteklem letu (lani 406.941 točk).

Tabela 34: Število realiziranih točk (skupaj) v diagnostičnih laboratorijih v ZDL

Leto	Št. točk	IND. (verižni)
1	2	3
2003	1.475.603	
2004	1.559.982	105,7
2005	1.626.773	104,3
2006	1.609.093	98,9
2007	1.671.006	103,8
2008	1.816.156	108,7
2009	1.853.006	102,0
2010	2.049.602	110,6
2011	2.084.692	101,7

V ZD Ljubljana zdravnikom administrativno ne omejujemo obsega laboratorijskih stroškov do višine sredstev, kot jih financira ZZZS in jim prepuščamo odločanje o potrebnosti preiskav v okviru njihove strokovne avtonomnosti.

Stroški laboratorijskih preiskav v diagnostičnih laboratorijih ZDL, skupaj s stroški preiskav, ki jih izvajajo zunanje institucije (Inštitut za mikrobiologijo, Zavod za transfuzijo idr.), bistveno prekoračujejo vkalkulirana finančna sredstva za laboratorijske preiskave v cenah zdravstvenih storitev.



Slika 42: Število realiziranih točk v diagnostičnih laboratorijih v ZDL v obdobju 2003-2011

4.1.2. Realizacija programov v specialističnih dejavnostih

Tabela 35: Obiski v specialističnih dejavnostih v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom in planom

Dejavnost	Real.2010	Plan 2011	Real.2011	Ind. 11/10	Ind. Real./Pl.2011
1	2	3	4	5 = 4/2	6 = 4/3
Kardiologija	2.373	3.781	2.389	100,7	63,2
Pulmologija	6.115	5.770	6.183	101,1	107,2
ORL	9.333	8.178	7.834	83,9	95,8
Okulistika	23.827	26.047	22.637	95,0	86,9
Bolezni dojk	21.452	25.378	15.479	72,2	61,0
Pedopsihiatrija	1.151	1.122	866	75,2	77,2
Fiziatrija	1.874	2.178	1.842	98,3	84,6
Diabetologija	17.425	17.815	17.752	101,9	99,6

V **kardiologiji** je bil pogodbeno dogovorjeni program z ZZZS realiziran z indeksom 115,5, kar je na ravni doseganja plana iz preteklih let. Presežek realizacije nad pogodbeno dogovorjenim obsegom, ki je ostal neplačan, je 11.950 točk. Kot je razvidno iz zgornje tabele, tudi število obiskov v tej dejavnosti ostaja na enaki ravni kot lani. Plan obiskov sicer ni bil realiziran, kar pa ni vplivalo na plačilo programa.

V **pulmologiji** je bil program realiziran 4,5 % nad planom, kar je 12,0 % bolje kot v preteklem letu. Plan obiskov je bil realiziran z indeksom 107,2, kar je 1,1 % bolje kot lani.

Program v dejavnosti **otorinolaringologije** je bil, enako kot v preteklih letih, realiziran 24,2 % nad planom. Presežek je realiziran zaradi izvajanja storitev individualne avdiometrije, ki v okviru pogodbe z ZZZS ni financirana. Priznana je samo skupinska avdiometrija v sklopu sistematskih pregledov v šolskih dispanzerjih. Preseganje programa (v preteklih letih za tretjino) beležimo že vrsto let, zato smo za Dogovor 2012 ponovno posredovali predlog za spremembo standarda za ORL dejavnost, s tem, da se dodatno prizna 1 diplomirana medicinska sestra za avdiometrijo.

V **okulistiki** je bil program realiziran s preseganjem plana za 0,5 %. Obseg realizacije je bil v primerjavi s preteklim letom nižji za 3,0 %. Načrtovano število obiskov ni bilo realizirano, kar pa ni vplivalo na plačilo programa, program je bil plačan v celoti.

V **pedopsihiatriji** je bil program realiziran z indeksom 76,1, kar je 26,6 % slabše kot lani. Število obiskov je bilo nižje od načrtovanih za 32,8 %. Vzroki nedoseganja so obravnavani v nadaljevanju.

Realizacija programa **ultrazvoka - UZ** je načrtovani obseg preseгла za 0,3 %, od realizacije v preteklem letu pa je boljša za 3,8 %.

Program **rentgena - RTG** je bil realiziran 9,1 % nad planom, kar je 14,1 % bolje kot v preteklem letu.

V dejavnosti **mamografije** je bil program realiziran nad načrtovanim obsegom za 0,3 %, kar je 3,9 % manj v primerjavi s preteklim letom.

V dejavnosti **ambulante za bolezni dojke** je bil program realiziran 17,9 % pod planom. Načrtovano število obiskov je bilo realizirano z indeksom 61. Vzroki nedoseganja so obravnavani v nadaljevanju.

V preteklih letih je bil program bolezni dojke realiziran s precejšnjim presežkom realizacije, npr. v letu 2010 za 21,3 %. Višek realizacije ni bil plačan. Zaradi stalnega preseganja programa ambulante za bolezni dojke smo podali predlog za širitev tega programa za 0,44 tima. Ker do širitve ni prišlo, smo program delno prestrukturirali in sicer 0,22 programa mamografije v 0,33 ambulante za bolezni dojke.

Program **diabetologije**, tako kot že nekaj let, je bil ponovno realiziran z velikim presežkom. Realiziranih točk nad planom je bilo 25,6 %, višek ostaja neplačan. Načrtovano število obiskov v tej dejavnosti je bilo realizirano z indeksom 99,6.

Obstoječi obseg programa diabetologije v ZD Ljubljana ne zadošča obsegu potreb po storitvah v tej dejavnosti. Za Dogovor 2012 smo ponovno predlagali širitev programa diabetologije za ZD Ljubljana v obsegu 2,0 timov,

V **fiziatriji** je bil program realiziran 1,7 % pod planom. Tudi planirano število obiskov je bilo realizirano 16,4 % pod planom. V tej dejavnosti polovični obseg programa izvaja ena nosilka v polnem delovnem času. Vzroki nedoseganja so obravnavani v nadaljevanju.

4.1.3. Realizacija zobozdravstvenih programov

Zobozdravstveni programi so bili v skupnem seštevku realizirani z indeksom 89,6, kar je 10,4 % pod planom. Poudariti je potrebno, da se nadaljuje pozitiven trend realizacije plana, saj je bila dosežena realizacija za 2,4 indeksne točke boljše kot v preteklem letu.



Slika 43: Realizacija zobozdravstvenih programov (skupaj) v obdobju 2002-2011

V zobozdravstvenem varstvu odraslih je bil program dosežen z indeksom 88,7 kar je 11,3 % pod planom. Realizacija je 4,5 % boljše kot v preteklem letu in s tem se predvsem v zobozdravstvenem varstvu odraslih nadaljuje pozitiven trend (lani 5,8 % boljše kot v letu 2009).

Obseg realiziranih točk v protetiki je bil za 5,7 % večji. Delež protetike v realizaciji zobozdravstva za odrasle je bil 46,4 % in se je v primerjavi s preteklim letom zvišal za 0,5 odstotne točke. Iz pregleda realizacije po enotah je razvidno, da plan pa ni bil realiziran v nobeni enoti (vzroki so obravnavani v nadaljevanju), razen v enoti Šentvid, čeprav so v vseh enotah izboljšali realizacijo v primerjavi s preteklim letom,

Število opredeljenih pacientov v zobozdravstvenem varstvu odraslih se je v letu 2011 povečalo za 3,1 %. Na večji obseg opredeljevanja zobozdravnike stalno opozarjamo.

Realizacija v zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine je bila dosežena z indeksom 86,7, kar je pod planom za 13,3 %. V primerjavi s preteklim letom je to za 2,2 % slabše. Plan je bil, tako kot lani, realiziran samo v enoti Šiška. Vzroki nedoseganja so navedeni v nadaljevanju.

Število opredeljenih pacientov v zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine se je v letu 2011 znižalo za 1,6 %. Tudi zobozdravnike v tej dejavnosti stalno opozarjamo na večji obseg opredeljevanja pacientov.

V ortodontiji je bil plan realiziran le 0,3 % pod planom, kar je v primerjavi s preteklim letom boljše za 6,2 %. Vzrokov nedoseganja zaradi minimalnega odstopanja ni smiselno ločeno obravnavati, izhajajo pa iz nedoseganja plana zobotehničnih točk v standardu, kjer je v normativu 1,5 zobotehnik.

Programa pedontologije je bil realiziran 14,7 % nad planom oz. 14,9 % bolje kot lani. V začetku leta 2012 smo po večkratnih razpisih uspeli pridobiti novega specialista pedontologije in s tem nadomestiti upokojitev specialista pedontologa izpred 2 let.

Specialistična dejavnost **stomatološke protetike** je bila realizirana 26,3 % pod planom, kar je 16,1 % slabše kot v preteklem letu. Vzroki so navedeni v nadaljevanju.

V specialistični dejavnosti **zdravljenja zob** je bila realizacija 4,5 % pod planom, kar je 3,9 % manj kot v preteklem letu. Vzroki so prav tako navedeni v nadaljevanju.

Tabela 36: Število opredeljenih pacientov v zobozdravstvu za odrasle, v mladinskem zobozdravstvu ter v pedontologiji v letu 2011 in primerjava z letom 2010

starostni razredi	0-18 let	19-25 let	nad 25 let	SKUPAJ 31.8.11	SKUPAJ 31.8.10	INDEKS 2011/2010
ZOBOZDRAVSTVO ZA ODRASLE						
BEŽIGRAD	43	323	10.006	10.372	9.954	104,2
CENTER	35	437	13.479	13.951	13.737	101,6
MOSTE POLJE	65	1.092	20.828	21.985	20.524	107,1
ŠIŠKA	32	522	13.340	13.894	13.840	100,4
ŠENTVID	34	173	4.464	4.671	4.558	102,5
VIČ RUDNIK	35	810	20.695	21.540	21.232	101,5
SKUPAJ:	244	3.357	82.812	86.413	83.845	103,1
MLADINSKO ZOBOZDRAVSTVO IN PEDONTOLOGIJA						
BEŽIGRAD	6.259	3.028	2.545	11.832	11.655	101,5
CENTER	4.541	4.374	2.644	11.559	11.751	98,4
MOSTE POLJE	7.600	1.522	800	9.922	10.312	96,2
ŠIŠKA	5.262	1.213	793	7.268	7.534	96,5
ŠENTVID	1.516	484	346	2.346	2.452	95,7
VIČ RUDNIK	6.564	1.283	839	8.686	8.751	99,3
SKUPAJ:	31.742	11.904	7.967	51.613	52.455	98,4
ZD LJUBLJANA SKUPAJ						
BEŽIGRAD	6.302	3.351	12.551	22.204	21.609	102,8
CENTER	4.576	4.811	16.123	25.510	25.488	100,1
MOSTE POLJE	7.665	2.614	21.628	31.907	30.836	103,5
ŠIŠKA	5.294	1.735	14.133	21.162	21.374	99,0
ŠENTVID	1.550	657	4.810	7.017	7.010	100,1
VIČ RUDNIK	6.599	2.093	21.534	30.226	29.983	100,8
SKUPAJ:	31.986	15.261	90.779	138.026	136.300	101,3

4.1.4. Zdravstveno vzgojne delavnice in pavšali

V letu 2011 smo realizirali 603 zdravstveno vzgojnih delavnic, kar je 7,9 % več od plana, v primerjavi s preteklim letom pa 20 % manj.

Skupno število udeležencev v zdravstveno vzgojnih delavnicah je bilo 6.107, kar je v primerjavi z lanskim številom udeležencev 21,2 % manj.

Tabela 37: Plan in realizacija zdravstveno vzgojnih delavnic v letu 2011 v primerjavi s planom in preteklim letom

ZDR. VZG.DELAVNICE	Realiz. št.delavnic 2010	Sk. št. udelež. 2010	Plan št.delavnic 2011	Realiz. št.delavnic 2011	Sk. št. udelež. 2011	Ind.Real. št.del. 11/10	Ind. Real.11/Pl.11
1	2	3	4	5	6	7 =5/2	8 =5/4
Zdravo hujšanje	20	182	32	23	325	115,0	71,9
Zdrava prehrana	46	449	42	37	370	80,4	88,1
Telesna dejavnost	37	350	42	33	331	89,2	78,6
Da, opuščam kajenje	5	75	7	2	20	40,0	28,6
Krajša delavnica 1: življ. slog	207	2.594	177	188	1.907	90,8	106,2
Krajša delavnica 2: test hoje 1 x	111	1.285	105	127	1.262	114,4	121,0
Krajša delavnica 3: dejavn.tveg.	328	2.817	154	193	1.892	58,8	125,3
Skupaj	754	7.753	559	603	6.107	80,0	107,9

Največ je bilo izvedenih **krajših delavnic**, ki se izvajajo na enem srečanju in trajajo 3-4 ure. Med krajšimi delavnicami je bilo realiziranih 193 delavnic o dejavnih tveganja (kar je 41,2% manj kot lani), 188 delavnic o življenjskem slogu (9,2% manj kot lani) in 127 testov hoje (14,4% več kot lani).



Slika 44: Realizacija zdravstvenovzgojnih delavnic v letu 2011

Med **daljšimi delavnicami** je bilo največ izvedenih delavnic zdrave prehrane. Realiziranih je bilo 37 delavnic, kar je 9 manj kot v preteklem letu. Te delavnice trajajo 10 ur (3 srečanja). Delavnic o telesni aktivnosti, ki trajajo 18 ur (12 srečanj), je bilo 33, kar je 4 manj kot lani.

Izvedenih je bilo 23 delavnic za zdravo hujšanje, kar je 3 več kot v preteklem letu. Ta delavnica je časovno najdaljša – traja 52 ur (16 srečanj). Realizirani sta bili tudi 2 delavnici za opuščanje kajenja, kar je za 3 manj kot lani. Te delavnice trajajo 14 ur (6 srečanj).

Število **individualnih svetovanj** za opuščanje kajenja je bilo 18, kar je 2 manj kot v preteklem letu, individualnih svetovanj glede tveganega pitja alkohola pa ni bilo realiziranih.

Pri realizaciji plana zdravstveno vzgojnih delavnic ostaja stalen problem slabega odziva napotnih pacientov ter zagotovitve dovolj velikega števila udeležencev. Ta problem je prisoten tudi drugje v Sloveniji. Zdravstveno vzgojni centri realizacijo posameznih vrst delavnic prilagajajo potrebam zavarovancev glede na vrsto in obseg njihovih potreb. ZZZS ob končnem obračunu plača realiziran program do ravni planiranih sredstev.

Realizacija pavšala razvojnih ambulant

V dejavnosti razvojnih ambulant, ki je financirana v pavšalu, imamo po pogodbi z ZZZS financiranih 4,70 timov. Plan storitev v tej dejavnosti je bil realiziran v pogodbeno dogovorjenem obsegu.

V letu 2011 je bilo v razvojnih ambulantah obravnavanih 3.141 oseb, kar je 6,3 % več kot v preteklem letu. Individualnih obravnav je bilo realiziranih 7.469, kar je v primerjavi s preteklim letom 4,2 % več. Skupaj je bilo realiziranih 1.821 timskih obravnav, od tega je bilo 541 timskih obravnav v ZD, z zunanjimi člani pa 159 timskih obravnav. V primerjavi s preteklim letom je bilo izvedenih za tretjino več timskih obravnav.

Nevrofizioterapevti so realizirali 11.033 obravnav, kar je 9% več kot v lanskem letu.

Delovni terapevti so realizirali 3.069 individualnih terapevtskih obravnav, kar je v primerjavi s preteklim letom 2,1 % manj.

V pogodbi z ZZZS je v ZDL v pavšal za razvojne ambulante vključeno tudi 0,40 nevrofizioterapevta in 0,10 delovnega terapevta v ZD Kočevje ter 0,26 nevrofizioterapevta 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, v teh podatkih niso prikazane.

Pavšal v pedontologiji je bil realiziran v celoti.

V letu 2011 je bil v celoti realiziran tudi program **Centra za zdravljenje odvisnosti** od nedovoljenih drog. Obravnavanih je bilo 697 vzdrževancev.

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

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 38: Realizacija pavšala zdravstvene vzgoje in materinske šole v letu 2011

Zdravstvena vzgoja za odrasle	Št. udelež. 2010	Št. udelež. 2011	Ind.11/10
1	2	3	4 = 3/2
Aktivne skupinske telesne vaje	2.004	53	2,6
Dihalne vaje	2.359	312	13,2
Praktično delovanje za izboljšanje ali ohranitev zdravja	12.736	11.804	92,7
Zdr.vzgoj.predav. v vel.skup. (vsaj 30 oseb)	2.416	1.948	80,6
Zdr.vzgoj.delo v majh. skup.(skupina 6-9 oseb)	86.091	80.146	93,1
SKUPAJ	105.606	94.263	89,3
Materinska šola	Št. udelež. 2010	Št. udelež. 2011	Ind.11/10
1	2	3	4 = 3/2
Skupinsko svetovanje o materinstvu – Šola za starše (vsaj 8 oseb)	3.352	4.009	119,6

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 39: Realizacija pavšala zobozdravstvene vzgoje v letu 2011

ZOBODR.VZGOJA	Št. udelež. 2010	Št. udelež. 2011	Ind.11/10
1	2	3	4 = 3/2
Demonstracija fluorizacije z izplakov.(skupina najmanj 5 oseb)	158	407	257,6
Demonstracija fluorizacije s ščetkanjem (skupina najmanj 5 oseb)	2.657	2.866	107,9
Demonstr. pravilnega čiščenja zob nosečnicam, predšolskim in šolskim otrokom in poduk o pravilni prehrani (skupina najm. 5 oseb)	8.456	12.946	153,1
Demonstracija, praktično delovanje za izboljšanje in ohranitev zdravja (skupina 6-9 oseb)	20.415	18.265	89,5
Zdr.vzgoj.predav. v vel.skup. (vsaj 30 oseb)	5.193	5.354	103,1
Aktivno delo v manjši skup.(obravnavajo izbrane teme, izmenjava izkušenj, stališč in mnenj – skupina 6-9 oseb)	13.362	22.548	168,7
Tekmovanje za zdrave zobe	35.880	50.588	141,0
SKUPAJ	86.121	112.974	131,2

4.2. ANALIZA PRVIH IN PONOVIH OBISKOV PO DEJAVNOSTIH

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

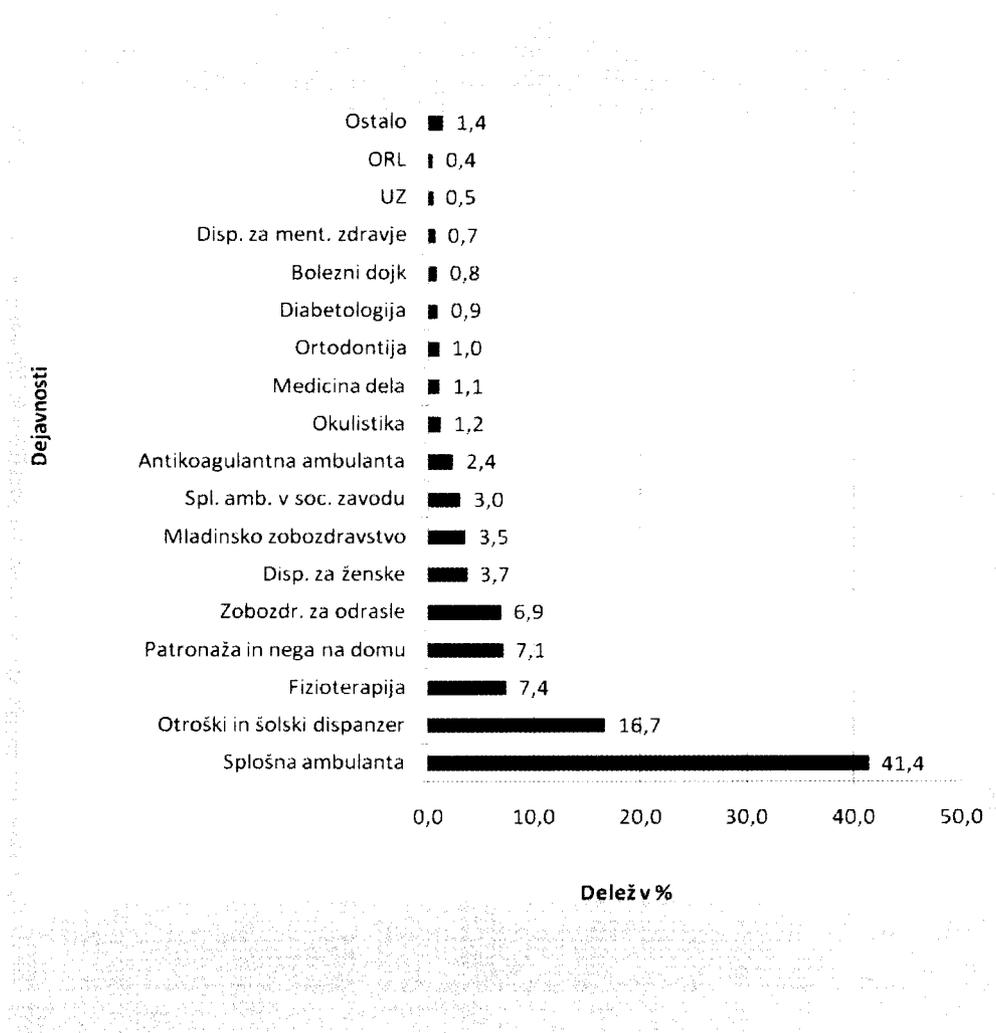
Tabela 40: Realizacija prvih in ponovnih obiskov v letu 2011 ter primerjava z letom 2010

Dejavnost	Obiski 2010				Obiski 2011				Ind.sk. 2011/ 2010
	Prvi obiski	Ponovni obiski	Skupaj prvi+pon.	Razmerje pon./prvi	Prvi obiski	Ponovni obiski	Skupaj prvi+pon.	Razmerje pon./prvi	
1	2	3	4 = 2+3	5 = 3/2	6	7	8 = 6+7	9 = 7/6	10 = 8/4
Splošna ambulanta	357.770	439.327	797.097	1,2	399.403	409.144	808.547	1,0	101,4
Otroški disp. - kurat.	99.455	45.831	145.286	0,5	102.888	37.079	139.967	0,4	96,3
Otroški disp. - prev.	24.624	8.179	32.803	0,3	28.370	5.102	33.472	0,2	102,0
Šolski disp. - kurat.	82.382	51.562	133.944	0,6	76.919	45.189	122.108	0,6	91,2
Šolski disp. - prev.	28.833	1.438	30.271	0,0	30.265	218	30.483	0,0	100,7
Disp. za ženske	43.609	28.392	72.001	0,7	44.780	27.047	71.827	0,6	99,8
Patronaža in nega na domu	35.536	107.397	142.933	3,0	18.003	120.253	138.256	6,7	96,7
Fizioterapija	14.047	129.998	144.045	9,3	15.166	128.575	143.741	8,5	99,8
Disp. za ment. zdravje	4.730	8.464	13.194	1,8	384	12.788	13.172	33,3	99,8
Klinična psihologija	1.665	1.451	3.116	0,9	256	2.771	3.027	10,8	97,1
Antikoagulantna ambul.	1.937	43.640	45.577	22,5	6.614	39.806	46.420	6,0	101,8
Spl. amb. v soc. zavodu	15.825	41.057	56.882	2,6	14.805	44.700	59.505	3,0	104,6
Kardiologija	4.474	1.060	5.534	0,2	4.520	1.194	5.714	0,3	103,3
Pulmologija	3.417	2.736	6.153	0,8	3.505	2.735	6.240	0,8	101,4
ORL	7.152	2.254	9.406	0,3	5.667	2.288	7.955	0,4	84,6
Okulistika	19.523	4.630	24.153	0,2	16.716	6.288	23.004	0,4	95,2
Pedopsihiatrija	86	1.065	1.151	12,4	76	790	866	10,4	75,2
UZ	9.060	0	9.060	0,0	9.317	0	9.317	0,0	102,8
Bolezni dojk	14.419	7.154	21.573	0,5	10.727	4.858	15.585	0,5	72,2
Fizioterapija	1.149	728	1.877	0,6	1.119	725	1.844	0,6	98,2
Diabetologija	4.570	13.577	18.147	3,0	3.363	14.399	17.762	4,3	97,9
Zobozdr. za odrasle	41.524	92.341	133.865	2,2	42.728	91.777	134.505	2,1	100,5
Mladinsko zobozdravstvo	28.221	42.864	71.085	1,5	27.707	41.207	68.914	1,5	96,9
Ortodontija	781	19.789	20.570	25,3	714	19.545	20.259	27,4	98,5
Pedontologija	2.319	1.991	4.310	0,9	2.796	2.217	5.013	0,8	116,3
Stomatološka protetika	160	1.403	1.563	8,8	206	941	1.147	4,6	73,4
Specialist. zdravlj. zob	387	3.071	3.458	7,9	272	2.491	2.763	9,2	79,9
Medicina dela	23.909	599	24.508	0,0	20.845	562	21.407	0,0	87,3
SKUPAJ	871.564	1.101.998	1.973.562	1,3	888.131	1.064.689	1.952.820	1,2	98,9

Op.1: Obiski na domu so vključeni v prikaz.

Op.2: Obiski v dejavnostih, ki se financirajo iz pavšala ter obiski v dejavnostih RTG, mamografija, zobni RTG, laboratorij in NMP niso prikazani.

V zajetih dejavnostih je bilo v letu 2011 1.952.820 obiskov, od tega jih je bilo največ, 41,4 % v splošnih ambulantah, sledijo otroški in šolski dispanzerji s 16,7 %, nato fizioterapija 7,4 %, patronaža in nega na domu 7,1 % in zobozdravstvo za odrasle 6,9 %. Podatke prikazujemo v spodnjem grafu.

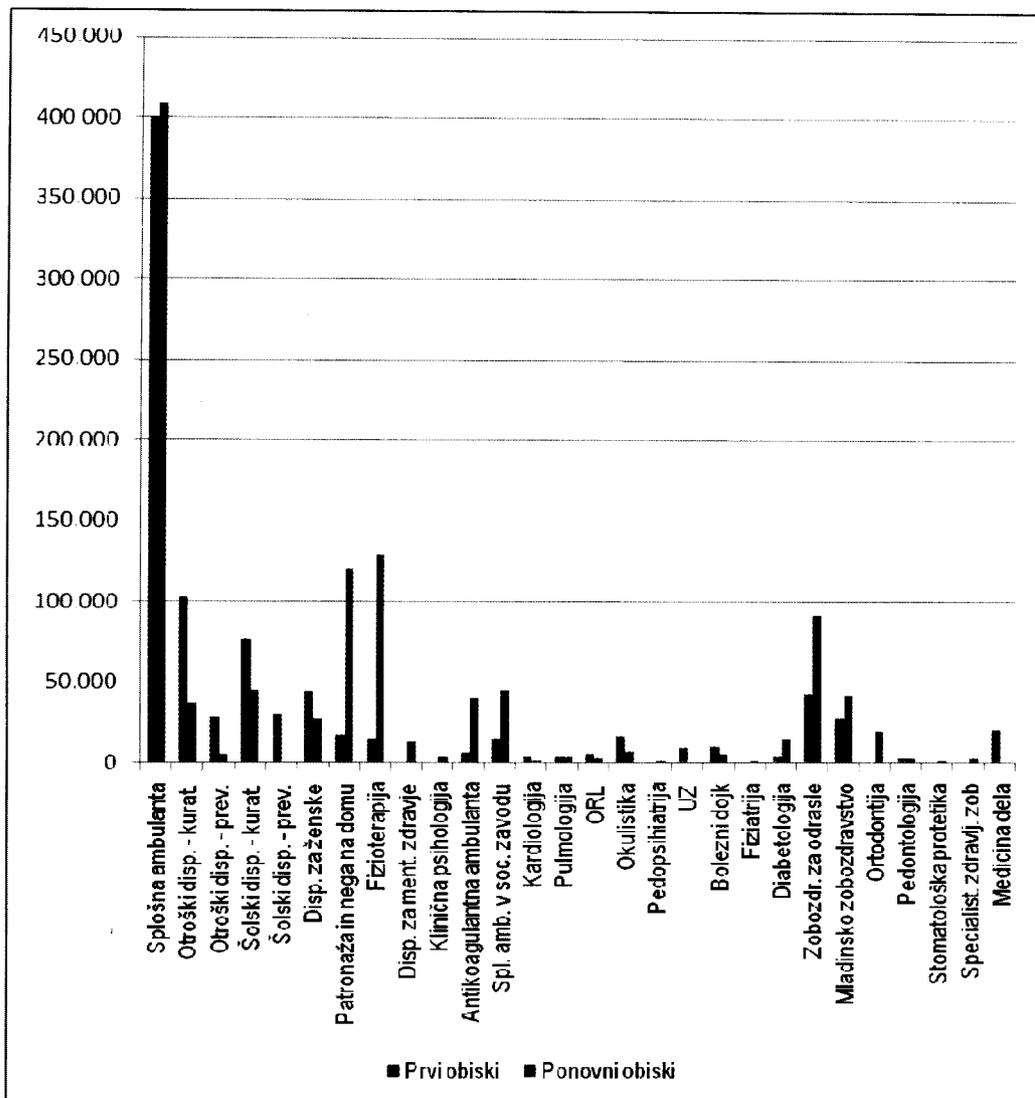


Slika 45: Deleži obiskov v posameznih dejavnostih

Pri pregledu razmerja števila ponovnih obiskov na število prvih obiskov v zgornji tabeli ugotovimo, da je najvišje razmerje v dispanzerju za mentalno zdravje, v tej dejavnosti je na prvi obisk okoli 33 ponovnih. Sledi ji ortodontija s 27 ponovnimi obiski. Precej visoko razmerje je tudi v dejavnostih klinične psihologije, kjer na prvi obisk pride okoli 11 ponovnih, in pedopsihiatrije 10. Sledita stomatološka protetika in fizioterapija: na prvi obisk okoli 9 ponovnih.

Glede na to, da se je razmerje med ponovnimi in prvimi obiski v dejavnostih dispanzer za mentalno zdravje, klinična psihologija in antikoagulantna ambulanta v letu 2011 tako zelo

spremenilo v primerjavi z letom 2010, sklepamo, da izvajalci zelo nedosledno opredeljujejo prve in ponovne obiske in bo potrebno izobraževanju na to temo posvetiti več časa. Grafični prikaz podajamo v naslednjem grafu.



Slika 46: Realizacija prvih in ponovnih obiskov v letu 2011

4.3. POROČILO O DELU PHE (PREHOSPITALNE ENOTE) V OKVIRU ZDL SNMP

4.3.1. PREDSTAVITEV DELOVANJA PHE LJUBLJANA

PHE Ljubljana je v Sloveniji največja in najbolj opremljena prehospitalna enota v mreži nujne medicinske pomoči. Mreža ekip je določena v Pravilniku o službi nujne medicinske pomoči (Uradni list RS, št. 106/2008) in je del javne mreže na primarnem nivoju. PHE Ljubljana je hkrati edina v Sloveniji, kjer so kadri in finančna sredstva razdeljena med ZD Ljubljana in Reševalno postajo (RP) UKC Ljubljana. Tako eno ekipo PHE sestavljajo zdravnik ZDL in 2 zdravstvena tehnika (oz. 1 diplomirani zdravstvenik in 1 zdravstveni tehnik) RP UKCL. Na SNMP delujejo 4 ekipe PHE, ki izvajajo nujne intervencije v primeru življenje ogrožajočih stanj in poškodb na širšem ljubljanskem območju. Istočasno ti zdravniki oskrbujejo paciente v nujni ambulanti SNMP v Urgentnem bloku UKC ter izvajajo nujne in nenujne zdravniške obiske na domu. Ambulanta SNMP v urgentnem bloku UKCL je tudi tista, kjer se ponoči, ob nedeljah in praznikih zagotavlja dežurna služba, ki pokriva širše ljubljansko območje.

4.3.2. PODROČJE DELOVANJA PHE LJUBLJANA

Področje delovanja PHE Ljubljana je razdeljeno na primarno in sekundarno.

Primarno področje je tisto področje, kjer PHE enota izvaja primarne nujne intervencije na klic osebe, ki potrebuje nujno medicinsko pomoč. Primarno področje sestoji iz 9 občin s 343.000 prebivalci in 900 km² površine (tabela 1.)

Sekundarno področje je tisto področje, ki ga primarno pokrivajo druge ekipe nujne medicinske pomoči (1A in 1B), nas pa pokličejo in aktivirajo, če potrebujejo našo pomoč, ali če sami iz različnih razlogov ne morejo opraviti intervencije (so odsotni, zasedeni z drugo intervencijo...). Gre v bistvu za občine, ki mejijo na naše primarno področje. Sekundarno področje sestoji iz 7 občin z 74.200 prebivalci in 805 km² površine (tabela 2).

Tabela 41: Primarno področje, ki ga pokriva PHE Ljubljana:

Občina	Površina v km ²	Število prebivalcev
Mestna občina Ljubljana	275	278.300
Dobrova-Horjul-Polhov Gradec	151	10.000
Velike lašče	103	4.100
Ig	99	6.500
Brezovica	91	10.700
Medvode	78	15.300
Škofljica	43	8.600
Dol pri Ljubljani	33	5.300
Vodice	31	4.500

Tabela 42: Sekundarno področje, ki ga pokriva PHE Ljubljana:

Področje	Površina v km ²	Število prebivalcev
Borovnica	42	4.000
Dobropolje	103	3.800
Grosuplje	134	18.800
Ivančna Gorica	227	15.100
Logatec	173	12.900
Log Dragomer	11	3.600
Vrhnik	115	16.000

* VIR: Zuhdija Hajdarević: Organiziranost reševalne dejavnosti v Republiki Sloveniji (Diplomsko delo). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo, Oddelek za zdravstveno nego; 2006 in Statistični urad Republike Slovenije.

4.3.3. DELOVANJE AMBULANTE SNMP V URGENTNEM BLOKU UKC

V letu 2011 smo v ambulanti SNMP pregledali 35.451 pacientov, od teh jih je 13.207 (37,2%) potrebovalo nadaljnjo obravnavo pri specialistu. Z reševalnim vozilom je bilo v ambulanto SNMP pripeljanih 6.543 bolnikov (18%), ostali so prišli sami. V ambulanti SNMP opravimo pri vsakem bolniku veliko diagnostičnih in terapevtskih storitev (laboratorijske preiskave so bile opravljene pri 21.076 bolnikih-59,4%). Dokončno smo oskrbeli in odpustili domov kar 62,8% naših bolnikov.

Obseg ambulantnega dela SNMP v letu 2011 je bil skoraj enak kot leto poprej (tabela 3).

Tabela 43: Ambulanta SNMP v letu 2011 in primerjava z letom 2010

Število pacientov	2010		2011		Ind. 2011/ 2010
	Število	% vseh bolnikov	Število	% vseh bolnikov	
1	2	3	4	5	6 = 4/2
Število pregledanih pacientov	35.167		35.451		100,8
Pripeljani pacienti z reševalnim vozilom	7.385	21,0 %	6.543	18,0%	88,6
Napoteni pacienti na sekundarno raven	13.235	37,6 %	13.207	37,2 %	99,8
Dokončno oskrbljeni in odpušeni domov	21.944	62,4 %	22.263	62,8 %	101,5

4.3.4. HIŠNI OBISKI

V letu 2011 smo opravili 1.967 nujnih in nenujnih zdravniških obiskov na bolnikovem domu (povprečno število 5,4 hišnih obiskov/24 urah). 480 pacientov iz hišnih obiskov je bilo poslanih k specialistu (24,4%).

4.3.5. NUJNE INTERVENCIJE

V letu 2011 so ekipe PHE Ljubljana opravile 3.093 nujnih intervencij pri življenjsko ogroženih pacientih (povprečno število 8,5 nujnih intervencij v 24 urah). Za vsako intervencijo sta bila izpolnjena 2 protokola (sprejem nujne intervencije in protokol nujne intervencije), v primeru oživljanja pa še dodaten protokol (protokol predbolnišničnega oživljanja). Povprečni dostopni čas je bil 10,4 minute. V povprečju je ena intervencija trajala okrog 45 minut.

Oživljali smo 133 bolnikov. Pri 65 oživljenih bolnikih (48,9%) smo uspeli ponovno na terenu vzpostaviti delovanje srca. Pri 44 (33,1%) oživljenih bolnikih smo izvajali ohlajanje že v prehospitalnem okolju. Pri 39 (29,3%) oživljenih bolnikih smo uporabili napravo za zunanjo masažo srca (Lucas). V tabeli 40 so prikazani podatki, ki jih letno pošiljamo na Ministrstvo za zdravje.

Najpogostejši razlog za intervencijo so bile različne bolezni (76,6%). Prepeljali smo 3.007 pacientov, v 34 primerih je bilo na intervenciji oskrbljenih več pacientov istočasno. V 304 primerih (9,8%) so bili bolniki pod vplivom alkohola in/ali drog. Le 43 intervencij (1,4%) je bilo označenih kot nepotrebnih intervencij.

Tabela 44: Nabor podatkov za Ministrstvo za zdravje RS za leto 2011

PARAMETER	ŠTEVILO
št. intervencij (skupaj)	3.093
čas klic-mesto nesreče (min)	10,4
čas klic-prihod v ustanovo (min)	45,25
št. pacientov	3.007
št. Pacientov (prometne nesreče)	217
prepeljanih na kirurgijo	482
prepeljanih na interni oddelek	1.298
napoteni domov	46
št. KPR	133
št. ROSC	65
št. uspešnih reanimacij	še ni podatka
št. intubacij (vseh)	191
število nastavljenih kanalov	1.828
uporaba monitorja	1.460
št. defibriliranih bolnikov	50
št. mrtvih ob prihodu	224
št. intervencij z več pacienti	34
vpliv alkohola	217
vpliv mamil	87
KDO JE KLICAL	
svojci	1.307
očividci	582
policija	170

Nujne intervencije zaradi poškodbe izven prometa	250	7,7 %	305	9,8 %	122,0
Nujne intervencije zaradi zastupitve	75	2,3 %	74	2,4 %	98,7
Nepotrebne nujne intervencije	54	1,7 %	43	1,4 %	79,6
Nujne intervencije-ni podatka o vrsti dogodka	73	2,3 %	82	2,6 %	82,2

4.3.6. USPEHI IN DOSEŽKI

- Zmaga in 4. mesto na tekmovanju ekip NMP na Rogli septembra 2011
- Sodelovanje naših inštruktorjev na mednarodnih tečajih, 2 medicinska direktorja mednarodnih tečajev (ALS, ITLS, ATLS, ETC, MRMI, Winfocus)
- Pripravili in organizirali smo izobraževanje medicinskih sester v ZDL
- 28 zaposlenih (21 zdravnikov in 7 medicinskih sester) je bilo 55-krat aktivno udeleženih na strokovnih srečanjih
- Sodelovali pri uvedbi triaže v slovenski prostor (delovna skupina na MZ)
- Izobraževanje o triaži v Angliji
- Posneli film o temeljnih postopkih oživljanja z uporabo AED, ki smo ga posredovali številnim ZD v Sloveniji in tako aktivno vplivali na izboljšanje osveščenosti laičnih prebivalcev v Sloveniji
- Izpeljali usposabljanje in izpite o usposobljenosti za specializante družinske medicine iz ZDL
- Izobraževanje redarjev (temeljni postopki oživljanja z uporabo AED)
- Kupili nov VUZ
- Sodelovali pri pripravah načrtov za novo urgenco in v ZVD
- Aktivno sodelovanje z RP (izobraževanja, oprema/zdravila masovne nesreče, oprema reanimobili, izpostava Vrhnika...)
- Vpeljali program čakalna vrsta za izboljšanje poteka in informiranosti pacientov na SNMP

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

Kadrovska problematika

Tudi v letu 2011 so se nadaljevali kadrovske problemi pri zaposlovanju zdravnikov splošne oz. družinske medicine ter logopedov.

V začetku leta 2012 smo uspeli zapsoliti specialista pedontologa in tako rešiti nekajleten problem pomanjkanja specialistov pedontologov.

Prav tako smo rešili kadrovske problematiko v specialistični dejavnosti zdravljenja zob, kjer smo po večkratnih razpisih uspeli zaposliti specialista parodontologa.

Število vseh razpisov v letu 2011 je bilo 138, od tega 7 za zdravnika v ZVO, 2 v dispanzerju za ženske, 2 v otroškem dispanzerju, 19 za zobozdravnike in 4 za zobozdravnike specialiste.

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

Tabela 46: INDEKSI DOSEGANJA REALIZACIJE PROGRAMOV ZA ZZZS IN MEDICINO DELA V OBDOBJU 2002 - 2011

Leto	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Dejavnost										
KOLIČNIKI										
01 Spl.ambul. - sk.	103,8	107,3	110,4	109,4	105,8	112,0	112,2	105,42	101,1	101,6
01 Spl.ambul. - preventiva	98,0	94,3	84,3	89,0	77,9	87,2	88,5	76,2	90,3	87,9
01 Spl.ambul. - kurativa	104,3	108,3	112,4	110,7	107,6	113,5	113,7	107,3	101,9	102,3
02 Otr.disp.-kurativa	103,5	105,6	98,6	101,6	99,8	98,7	98,7	104,9	102,5	98,2
55 Otr.disp.-preventiva	104,6	101,2	99,3	103,8	105,5	104,6	112,3	103,4	103,5	105,4
03 Šol.disp.-kurativa	102,5	104,0	102,7	97,6	86,6	89,8	86,1	85,7	76,6	68,3
54 Šol.disp.-preventiva	99,9	94,7	100,0	90,7	90,5	99,4	103,2	86,4	102,4	106,9
04 Disp.za žene-K-sk.	86,4	96,1	98,1	102,6	104,4	107,5	114,2	109,2	110,3	102,4
04 Disp.za žene-K-prev.		102,9	112,3	113,7	102,5	98,2	99,6	92,0	90,5	93,6
04 Disp.za žene-K-kurat.		95,8	97,5	102,1	104,4	107,9	114,9	110,1	111,3	102,8
Leto	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Dejavnost										
TOČKE										
07 Patronaža	108,5	107,6	104,0	99,9	97,8	98,3	102,0	105,1	104,9	105,4
51 Nega na domu	99,7	91,4	89,1	100,4	102,0	98,9	106,8	108,7	109,4	98,2
SK. PATR. + NEGA	106,5	103,9	100,9	100,0	98,6	98,4	102,9	105,9	105,9	103,8
05 Fizioterapija	115,0	119,5	118,2	98,5	98,7	99,4	105,5	107,1	106,6	103,7
112 Disp.za mentalno zdr.	78,1	77,5	81,1	73,0	80,0	88,3	94,4	91,1	90,8	83,9
113 Klinični psiholog							94,9	99,5	96,1	84,7
SK. MHO + KL.PSIH.							94,5	92,7	91,8	84,0
123 Antikoagulantna amb.							123,4	92,6	90,1	92,5
SK.TOČKE V OSN. DEJ.	103,2	102,5	101,0	95,6	95,9	97,1	102,4	103,7	103,3	100,3
SPEC.DEJ.										
97 Kardiologija	71,7	76,4	90,4	100,3	121,2	122,2	114,2	115,9	115,8	115,5
26 Pulmologija	77,7	78,1	95,5	80,8	98,0	99,7	99,9	90,7	93,4	104,5
29 Pediatr. -otr.kardio.	106,2	117,4	119,3	152,5						
33 ORL	154,3	132,0	131,1	130,4	144,8	144,8	131,7	131,7	149,8	129,1
34 Okulistika	90,2	106,5	107,2	101,3	105,0	98,2	98,4	101,9	103,5	100,5
37 Pedopsihiatrija	86,0	102,4	105,8	100,2	109,3	100,0	100,9	101,2	103,6	76,1
105 Rentgen - RTG	74,0	78,6	89,1	96,5	95,0	69,6	114,5	148,2	95,6	109,1
104 Ultrazvok - UZ	110,5	113,0	112,1	99,5	88,5	90,9	105,2	114,8	96,7	100,3
90 Mamografija	91,6	101,5	104,9	105,4	88,0	81,2	89,6	94,9	94,3	100,3
62 Bolezni dojk	108,8	121,2	110,9	121,4	127,0	111,1	128,4	125,8	121,3	82,1
46 Fiziatrija	62,3	60,5	47,3	77,0	107,8	106,5	122,1	104,1	100,3	98,3
52 Diabetologija	72,3	113,7	113,9	111,4	125,6	135,1	136,8	137,5	133,2	125,6
SKUP. SPEC.TOČ.	88,1	95,6	101,7	99,5	106,1	103,0	109,8	113,1	108,1	105,6

Leto	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
ZOBOZDR.										
08 Odrasli	96,6	99,9	95,9	94,3	88,6	82,0	78,0	81,5	84,8	88,7
Delež protetike	53,8%	53,1%	52,4%	49,8%	52,1%	51,0 %	48,6 %	46,7 %	45,9 %	46,4 %
10 Mladina	100,2	99,6	96,3	95,8	90,8	87,3	91,7	87,7	88,6	86,7
12 Ortodontija	107,3	104,8	98,7	97,4	92,3	84,0	97,7	92,6	93,8	99,7
13 Pedontologija	121,6	128,5	118,5	120,3	130,8	96,9	92,6	89,1	99,9	114,7
14 Stom.protet.	96,3	59,0	61,7	67,3	101,8	88,4	88,7	88,2	87,8	73,7
17 Spec.zdr.zob	105,9	99,8	72,4	90,1	94,6	92,8	94,7	98,9	99,4	95,5
18 Oralna kirurg.	110,2	95,5								
SKUPAJ ZOB.	99,4	99,1	94,7	94,3	90,8	84,4	84,6	85,0	87,4	89,6
Medicina dela	93,1	86,6	114,3	114,2	126,7	116,7	129,6	123,0	123,0	105,3

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

Tabela 47: FINANČNI KAZALNIKI V LETU 2011 V PRIMERJAVI Z LETOM 2010

	Realizacija 2010	Plan 2011	Realizacija 2011	Indeks R.11/10	Indeks R/P 11
1. KAZALNIKI GOSPODARNOSTI					
1.1. CELOTNA GOSPODARNOST (SRS 29.33.b) (prihodki / odhodki)	1,011	1,0037	1,0037	99,3	100,0
1.2. GOSPODARNOST POSLOVANJA (SRS 29.33.a) (prihodki od poslov. / odhodki od poslov.)	1,008	0,9747	0,9995	99,2	102,5
2. KAZALNIKI DONOSNOSTI					
2.1. DONOSNOST LASTNIH VIROV (SRS 29.34.c) (presežek prihodkov / lastni viri)	0,0214	0,0074	0,0073	34,2	99,0
2.2. DONOSNOST OBVEZN. DO VIROV SREDSTEV (SRS 29.34.b) (presežek prihodkov / obvezn. do virov sredstev)	0,0167	0,0062	0,0058	34,9	93,9
2.3. CELOTNA DONOSNOST (presežek prihodkov / prihodki)	0,0104	0,0037	0,0037	35,1	100,0
3. KAZALNIKI OBRAČANJA SREDSTEV					
3.1. HITROST OBRAČANJA VSEH SREDSTEV (prihodki / sredstva)	1,6030	1,6244	1,595	99,5	98,2
4. KAZALNIKI STANJA INVESTIRANJA					
4.1. ST. OSNOVNOSTI INVESTIRANJA (SRS 29.30.a) (osnovna sredstva / sredstva)	0,6730	0,7820	0,662	98,4	84,7

	Realizacija 2010	Plan 2011	Realizacija 2011	Indeks R.11/10	Indeks R/P 11
4.2. ST. DOLGOROČN. INVESTIRANJA (SRS 29.30.č) (osn.sred.+dolg.fin.nal.+dolg.terjatve / sredstva)	0,6730	0,7824	0,663	98,5	84,7
5. KAZALNIKI SESTAVE SREDSTEV					
5.1. STOPNJA ODPISANOSTI OSN. SREDSTEV (popravek vrednosti / nabavna vrednost)	0,5210	0,5082	0,5418	104,0	106,6
5.2. KOEF. POKRITOSTI OSN. SRED. (SRS 29.31.a) (lastni viri / osn.sredstva)	1,1600	1,0262	1,2001	103,5	116,9
6. KAZALN. SESTAVE OBV. DO VIROV SRED.					
6.1. KAZALNIK SAMOFINANCIRANJA (SRS 29.29.a) (lastni viri / obvezn.do virov sredstev)	0,780	0,8371	0,795	101,9	94,9
6.2. KAZALNIK ZADOLŽENOSTI (tuji viri / obvezn.do virov sredstev)	0,209	0,1517	0,195	93,2	128,5
6.3. ST. DOLGOROČNOSTI FINANC. (SRS 29.29.č) (lastni viri+dolg.obv.+dolg.rezerv. / obv.do virov sred.)	0,791	0,8483	0,805	101,8	94,9
7. KAZALNIKI KRATKOROČNE LIKVIDNOSTI					
7.1. HITRI KOEFICIENT (SRS 29.31.d) (denarna sredstva / kratk.obvezn.+PČR)	0,255	0,3606	0,345	135,2	95,6
7.2. POSPEŠENI KOEFICIENT (SRS 29.31.e) (kratk.sredstva+AČR / kratk.obvezn.+PČR)	1,566	1,4965	1,730	110,5	115,6
7.3. KRATKOROČNI KOEFICIENT (SRS 29.31.f) (kratk.sred.+AČR+dolg.terjatve / kratk.obvezn+PČR)	1,567	1,4975	1,731	110,4	115,6
8. KAZALNIKI DOLGOROČNE LIKVIDNOSTI					
8.1. KAZALNIK POKRITJA I.STOPNJE (lastni viri / osn.sred.+dolg.fin.nal.)	1,1590	1,0259	1,1996	103,5	116,9
8.2. KAZALNIK POKRITJA II.STOPNJE (lastni viri+dolg.rez.+dolg.obv. / osn.sred.+dolg.fin.nal.)	1,1756	1,0397	1,2153	103,4	116,9
8.3. KAZALNIK POKRITJA III.STOPNJE (lastni viri+dolg.rez.+dolg.obv. / osn.sred.+dolg.fin.nal.+dolg.terj.)	1,1752	1,0395	1,2151	103,4	116,9

KOMENTAR KAZALNIKOV

- 7.1. **Kazalniki gospodarnosti:** v ZD Ljubljana smo v letu 2011 poslovali nekoliko manj gospodarno kot v preteklem letu in nekoliko manj gospodarno kot je bilo načrtovano s finančnim načrtom. V primerjavi s preteklim letom je kazalnik celotne gospodarnosti za 0,7 indeksne točke nižji. Kazalnik je na ravni načrtovanega. Kazalnik gospodarnosti za poslovni del prihodkov in odhodkov je za 0,8 indeksne točke nižji kot v preteklem letu in nad planom za 2,5 indeksne točke.
- 7.2. **Kazalniki donosnosti:** v primerjavi s preteklim letom se je donosnost lastnih virov zaradi doseženega presežka prihodkov nad odhodki v višini 205.558 evrov znižala za 65,8 % ter je v primerjavi s preteklim letom nižja za 1 %. Donosnost obveznosti do virov sredstev se je znižala za 65,1 % in je nižji od načrtovane vrednosti za 6,1 %. Celotna donosnost je nižja za 64,9 % od lani in enaka načrtovani donosnosti, ker je realizirani presežek prihodkov skoraj enak načrtovanemu.
- 7.3. **Kazalniki obračanja sredstev:** v letu 2011 so se vsa sredstva obrnila glede na doseženi prihodek 1,595-krat v letu dni, kar je le za 0,5 % slabše kot v preteklem letu. Razlog je v tem, da so se sredstva povečala za 1,9 %, medtem ko so se prihodki povečali za 1,4 % v primerjavi z letom prej.
- 7.4. **Kazalniki stanja investiranja:** od celotnih sredstev je delež osnovnih sredstev v osnovnih sredstvih 66,2 %, kar je 1,6 % manj kot v preteklem letu ter 15,3 % manj od planirane vrednosti kazalnika. Razlog je v nižjem obsegu realiziranih investicij kot v preteklem letu in tudi manj kot je bilo načrtovano.
- 7.5. **Kazalniki sestave sredstev:** stopnja odpisanosti osnovnih sredstev se je iz 52,1 % povečala na 54,2 %, kar je za 4 % več v primerjavi s preteklim letom. Vzrok je v manjšem obsegu naložb v osnovna sredstva v primerjavi s preteklim letom. Pri izračunu odpisanosti so v tem primeru upoštevani podatki iz bilance stanja, ki zajemajo tudi investicije v teku. Odpisanost je relativno visoka zaradi visokih amortizacijskih stopenj, ki so predpisane z zakonom o računovodstvu.
Koeficient pokritosti osnovnih sredstev z lastnimi viri se je v primerjavi s preteklim letom povečal iz 1,16 na 1,20, vrednost kazalnika se je povečala za 5,4 %. Vrednost koeficienta je nad 1, kar pomeni da so vsa osnovna sredstva v celoti pokrita z lastnimi viri (lastni viri so se povečali za 1,9 %). Lastni viri 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 19,5 % (nizka zadolženost), lastnih virov pa 79,5 % (visoka stopnja samofinanciranja). Med tujimi viri imamo le kratkoročne obveznosti.
- 7.7. **Kazalniki kratkoročne likvidnosti:** hitri koeficient se je povečal iz 0,255 na 0,345. To predstavlja povečanje za 35,2 %. Vzrok je v tem, da smo imeli konec leta več denarnih sredstev na računu kot v preteklem letu. Ostala dva kazalnika kratkoročne likvidnosti sta prav tako višja kot v preteklem letu in oba izražata plačilno likvidnost nad 1 (vrednost kazalnika je 1,730 oz. 1,731). 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 I. stopnje, ki kaže, da so vsa osnovna sredstva in dolgoročne finančne naložbe v celoti kriti z lastnimi viri sredstev. Z vrednostjo 1,19996 je v okvirni vrednosti kazalnika od 0,9 do 1,2, kar pomeni dobro likvidnost. Vsi trije kazalniki dolgoročne likvidnosti so se zvišali v primerjavi s preteklim letom, kazalnik pokritja I. stopnje za 3,5 %, kazalnika pokritja II. in III. stopnje pa za 3,4 %, zaradi večjega obsega lastnih virov ter manjših vlaganj v osnovna sredstva kot v preteklem letu.

8. Ocena delovanja sistema notranjega finančnega nadzora

V letu 2011 smo izvedli postopek za izbiro izvajalca notranje revizije in na osnovi pridobljenih ponudb izbrali zunanjega izvajalca. Na podlagi sklenjene pogodbe je revizijo za leto 2011 izvedla revizijska družba ABC revizija d.o.o. iz Ljubljane.

Revizija je bila opravljena na področju **obračuna plač zaposlenih**. Potekala je v prostorih ZDL 23., 24., in 28.11.2011 ter na sedežu revizorja 25., 26., 29. in 30.11.2011. Končno poročilo smo prejeli 3.2.2012.

Cilji notranjega revidiranja so bili:

- ugotoviti pravilnost obračuna plač glede na pridobljene podlage za obračun,
- ugotoviti ustreznost notranjih kontrol in
- ugotoviti usklajenost delovanaj z zakonskimi predpisi in notranjo regulativo.

Ugotovitve na osnovi opravljene notranje revizije: na revidiranih področjih je spoštovana obstoječa zakonodaja, pomembnih pomanjkljivosti ni bilo ugotovljenih.

Plače so obračunane v skladu z Uredbo o enotni metodologiji in obrazcih za obračun in izplačilo plač v javnem sektorju. Pri določanju osnovne plače so upoštevana določila ZSPJS in ni bilo ugotovljenih neskladij.

V poročilu navajajo naslednje pomanjkljivosti oz. predloge za izboljšanje za naslednja področja revidiranja:

- **Evidenca prisotnosti:** ugotavljajo, da zavod nima vzpostavljenega ustreznega načina evidentiranja, s katerim bi bila zagotovljena revizijska sled o številu dejansko opravljenih ur posameznega zaposlenega. Predlagajo, da zavod vzpostavi enoten način evidentiranja zaposlenih ter število dejansko opravljenih ur primerja z evidenco ur zaposlenega.
Ukrep: v letu 2012 načrtujemo vzpostavitev enotnega načina evidentiranja zaposlenih.
- **Revizijska sled o izpolnjevanju pogojev za zasedbo delovnega mesta:** ugotavljajo, da v nekaterih primerih ni zagotovljene revizijske sledi o izpolnjevanju pogojev za zasedbo delovnega mesta. Predlagajo, da zavod preveri ali so v personalnih mapah zaposlenih ustrezna dokazila (npr. strokovni izpit, specializacija) za zasedbo delovnega mesta in manjkajočo dokumentacijo pridobi.
Ukrep: kadrovska služba je zadolžena, da v nekaj mesecih preveri, če so v vseh personalnih mapah zaposlenih vsa ustrezna dokazila o izpolnjevanju pogojev za zasedbo delovnega mesta.

- Prikaz osnove za obračun nadomestil na plačilni listi: pri obračunu nadomestil za letni dopust in strokovno izobraževanje so upoštevana določila kolektivnih pogodb. Predlagali so, da se osnova za obračun nadomestil prikaže na plačilni listi. Predlog je že realiziran, osnova za obračun nadomestil je že prikazana na plačilni listi pri plači za december 2011.
- Dodatek za delovno dobo: obračunan je v mesecu, v katerem zaposleni izpolni pogoj, za cel mesec, ni pa datumsko upoštevano zaključeno leto delovne dobe. S programsko hišo Edico se še išče programska rešitev, da bo v primeru izpolnitve pogoja med mesecem ustrezno upoštevan dodatek od dne, ko delavec izpolni pogoj. Trenutna programska rešitev, ki tega ne omogoča, se uporablja tudi v nekaterih drugih ZD-jih, ki uporabljajo enak program za obračun plač.
- Dodatek za mentorstvo: dodatek za mentorstvo je obračunan do dovoljene viššine, vendar ni dokumentiranih podlag, iz katerih bi bilo razvidno dejansko število opravljenih ur dela mentorja. Predlagajo, da mentorji k obrazcu evidenca ur predložijo poročilo o dejansko opravljenih urah mentorstva.
- Uporaba lastnih sredstev: predlagajo, da zavod za izplačilo nadomestil za uporabo lastnih sredstev preveri ali za tovrstna izplačila obstajajo ustrezne zakonske podlage. Odločitev, da se patronažnim medicinskim sestram plača avtomobilsko kasko zavarovanje, je bila sprejeta, ker v ZD Ljubljana patronažne medicinske sestre pri svojem delu za obiske na terenu uporabljajo lastne avtomobile. Vzpostavitev lastnega voznega parka bi za 113 patronažnih medicinskih sester, kot jih imamo v ZD Ljubljana, pomenila velike stroške nabave avtomobilov, stroške goriva, vinjet, servisiranja, garažiranja itd. Prav tako patronažne medicinske sestre pri svojem delu uporabljajo lastne mobilne telefone, ker ocenjujemo, da bi za nabavo aparatov ter pokrivanje stroškov mesečne porabe bilo potrebnih več sredstev kot pa znašajo stroški nadomestil za uporabo mobilnih telefonov. Izvajanje patronažne dejavnosti na način, kot je v ZD Ljubljana, je utemeljeno z vidika racionalnosti porabe javnih sredstev.

Dodatno predlagajo, da se sprejme interna navodila, iz katerih bodo razvidne vrste, gibanje (krogotok) dokumentacije, odgovornosti in notranje kontrole knjigovodskih listin, ki so podlaga za obračun plač. Interno navodilo glede dokumentacije in kontrole knjigovodskih listin, ki so podlaga za obračun plač, bomo pripravili v roku pol leta.

Sistem notranjih kontrol je deloval tudi v letu 2011 na naslednjih dveh področjih:

- z računovodskim spremljanjem in nadziranjem stroškov, prihodkov in rezultatov po stroškovnih mestih,
- nadzor porabe materiala z mesečnimi limiti za naročanje materiala, ki učinkovito racionalizirajo porabo materiala.

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 in je priložena v računovodskem delu poročila. Iz Izjave o oceni notranjega nadzora javnih financ sledi:

- v ZD Ljubljana je vzpostavljeno primerno kontrolno okolje na pretežnem delu poslovanja,
- na področju upravljanja s tveganji so na celotnem poslovanju določeni indikatorji za merjenje doseganja ciljev,
- tveganja, da se cilji ne bodo uresničili, so opredeljena in ovrednotena na pretežnem delu 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 zunanjo revizijsko službo je na posameznih področjih poslovanja.

V letu 2011 so bile na področju notranjega nadzora realizirane naslednje pomembne **izboljšave**:

- v letu 2011 smo prešli na programsko podprt sistem izdajanja in obračunavanja potnih nalogov. Program omogoča enoten način izdajanja in obračunavanja potnih nalogov ter prenos v glavno knjigo in na obračun plač.

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

1. Spremembe vrednotenja zdravstvenih programov in posledično zniževanje sredstev.
Predviden ukrep: stalno povezovanje z Združenjem zdravstvenih zavodov in podajanje predlogov za doseganje ustreznega financiranja.
2. Kadrovska problematika oz. pomanjkanje kadrov na področju splošne medicine.
Predviden ukrep: srednjeročno in kratkoročno planirano kadrovanje.
3. Vpliv sprememb v gospodarskem okolju na tržne dejavnosti: z ekonomsko krizo se je zmanjšal obseg povpraševanja po zdravstvenih storitvah v medicini dela.
Predviden ukrep: aktivnejše trženje storitev medicine dela.

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

V letu 2011 nismo uspeli realizirati cilja 100 %-ne realizacije programov v zobozdravstvenih dejavnostih, v dejavnosti bolezni dojk, antikoagulantne ambulante ter v dejavnosti Centra za duševno zdravje, za kar obstaja veliko objektivnih razlogov, ki jih podajamo v nadaljevanju.

9.1. Center za duševno zdravje (CDZ)

Vzroki za nedoseganje: planirana realizacija je bila dosežena z indeksom 84,0, kar je za 16 % pod planom in 8,5 % slabše kot v preteklem letu. Plan v enoti Bežigrad ni bil realiziran v dejavnosti klinične psihologije, kjer je bila realizacija 8,7 % pod planom, v preostalem delu CDZ pa je bil plan presežen za 13,8 %. Vzrok za nerealiziran plan v klinični psihologiji je precejšnja odsotnost klinične psihologinje zaradi nege družinskega člana.

Realizacija v Šiški je bila 2,2 % nad planom. V ostalih enotah pa plan ni bil realiziran: v enoti Center 25,1 % pod planom, v enoti Moste-Polje 23,4 % pod planom, v enoti Vič-Rudnik pa 23,0 % pod planom.

V enoti Center je vzrok nedoseganja v tem, da je psihologinja od 1.2.2011 na specializaciji in dela samo enkrat tedensko. Sicer jo nadomešča druga psihologinja, ki pa ne dosega plana, kot razlog navaja neustrezno beleženje storitev. Specialna pedagoginja je od maja 2011 na

porodniškem dopustu, sicer je nadomeščena. Na izpad storitev vplivajo izostanki posameznih pacientov, naročenih na obravnave (opravičeno in neopravičeno).

V enoti Moste-Polje je bila socialna delavka večino leta 2011 v bolniškem staležu. Od marca 2011 se je izpad deloma pokrival s podjemno pogodbo (za tretjino delovnega časa). Pri klinični psihologinji pa je izpad realizacije zaradi dela pripravnice, ki ni mogla beležiti storitev.

Na Viču je klinična psihologinja zaposlena za polovični obseg dela, preostalo polovico pa pokriva psihologinja, ki nima specializacije, zato so njene storitve evidentirane v okviru nestandardizirane dejavnosti Centra za duševno zdravje. Klinična psihologinja dela polovični delovni čas in zato ne more dosegati plana za celega nosilca. V CDZ je bilo v preteklem letu nekaj kadrovskih menjav, ki so otežile delo. Psihologinja je delo nastopila v februarju. S porodniškega dopusta se je marca vrnila logopedinja, ki jo je v času odsotnosti nadomeščala pogodbeno izvajalka. Psihologinja tudi ne more beležiti nekaterih storitev, ki so vezani na specialistično obravnavo, saj nima specializacije (Zelena knjiga). Konec maja je nastopila bolniško univ. dipl. soc.delavka. Izbor nove delavke za nadomeščanje se je zavlekel, tako, da ji žal pacientov ni mogla predati. Ker novo sprejeta socialna delavka ni imela izkušenj, je ni bilo možno uvesti. Nekaj odsotnosti za nego sta imeli tudi logopedinja in specialna pedagoginja, kar je prav tako vplivalo na realizacijo. Nadomeščanja v CSD zaradi narave dela praktično ni. Prav tako je težava, če naročeni pacienti ne pridejo na obravnavo in tega ne sporočijo, saj obravnava traja relativno dolgo in v vmesnem času ni drugih pacientov. ZDL nima mehanizma, da bi uravnaval ta problem.

Objektivni vsebinski vzroki za nedoseganja plana ostajajo enaki kot v preteklih letih, saj standardizacije te dejavnosti še vedno ni, prav tako ni ustreznih aktivnosti na strokovnih nivojih pri MZ. Na nedoseganje plana tako še vedno vpliva problematika beleženja storitev, še vedno je nerešeno neskladje med časovnim in kadrovskim normativom iz Zelene knjige ter plana za ZZS, ki storitve iz Zelene knjige presega za 15 %. Neskladje je pri storitvah, ki jih izvajajo kadri z visoko izobrazbo: logoped, specialni pedagog in socialni delavec. Zanje so vse storitve v Zelene knjigi vrednotene za višjo izobrazbo, točkovni normativ pa je določen za visoko izobrazbo, iz česar sledi, da je normativ nemogoče dosegati. Storitve pri logopedih so z novim načinom beleženja realnejše vrednotene in je tudi realizacija boljša.

Nerešen ostaja tudi problem, da za noben profil v tej dejavnosti ni ustrezno ovrednoteno delo z razvojno motenimi otroki ali s predšolskimi otroki, kot je to pri pediatrih in zobozdravnikih. Nadaljnji problem je 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 psihologi, socialni delavci in zdravniki, ostali člani tima, logopedi in specialni pedagogi, pa ne morejo evidentirati nobene storitve. Prav tako ni ovrednoteno pisanje poročil in mnenj za šolske otroke za pridobitev sredstev za individualno pomoč otroku.

Ukrepi: nadaljevanje aktivnosti za ustrezno vrednotenje dela na strokovnih združenjih. Ob pogoju, da ne bod daljših odsotnosti, bo realizacija plana možna.

9.2. Bolezni dojk

Vzroki za nedoseganje: program je bil realiziran z indeksom 94,7, kar je 5,3 % pod planom.

V letu 2011 smo izvajali nekoliko večji obseg programa, ker smo ga delno prestrukturirali iz programa mamografije. Odločitev o prestrukturiranju je bila sprejeta v letu 2010, ker večkratni predlog za širitev programa bolezni dojk ni bil sprejet. Utemeljitev prestrukturiranja je izhajala iz potreb prebivalstva po storitvah v specialistični dejavnosti bolezni dojk, s ciljem zagotavljanja boljše dostopnosti in povečanja števila pregledanih žensk. Drugi razlog za izvedbo prestrukturiranja je bil v tem, da programa mamografije v preteklih letih nismo realiziramo v celoti,

program bolezni dojke pa je bil realiziran s presežkom. Plan v mamografiji ni bil dosegljiv, ker je na mamografijo in UZ dojke napotenih 70-75 % pregledanih žensk v ambulanti za dojke, ostale ženske so napotene takoj naprej ali pa ne potrebujejo nadaljnje obravnave. Dodatni razlog za prestrukturiranje je bil v povezavi s širitvijo presejalnega programa DORA na Onkološkem inštitutu, kjer se je posledično trikratno povečal tudi obseg odkrite patologije in povečal obseg dela. S ciljem njihove razbremenitve je bilo z Onkološkim inštitutom dogovorjeno, da se preusmeri pacientke, ki so primerne za spremljanje pet let po uspešno zdravljenem karcinomu dojke, v obravnavo v CBD ZD Ljubljana. Tako je bilo dogovorjeno, da se 800 do 1000 pacientk na letni ravni, preusmeri v ZD Ljubljana, preglede pa izvajajo zdravniki Onkološkega inštituta pogodbeno enkrat tedensko popoldan. Ker temu dogovoru ni sledil prenos programa, je bilo pričakovati, da bo obseg programa bolezni dojke v ZD Ljubljana premajhen in zato presežen v še večji meri, saj so ostale vse simptomatske ženske. Žal pa je bilo število obiskov v terminu, ki je namenjen OI, zelo nizko, in temu ustrežna je bila tudi realizacija v točkah nizka. Pri nadzoru, ki je bil izveden v letu 2011, je ZZZS glede beleženja storitev konzultacij odločil, da se ne smejo beležiti, zato je realizacija v točkah upadla tudi iz tega razloga.

Ukrep: povečati število obiskov v ambulanti za bolezni dojke.

9.3. Antikoagulantna ambulanta

Vzroki za nedoseganje: program je bil realiziran z indeksom 90,1, kar pomeni 9,9 % pod planom.

Realizacija programa je glede na efektivno prisotnost posledica manj pogostih kontrol tistih pacientov, katerih vrednosti INR se gibljejo v referenčnih okvirih in so zato kontrole pri njih redkejšje. Delež urejenih bolnikov je skoraj 70 %. Po strokovnih smernicah se bolnike, ki so urejeni, naroča na kontrole v ambulanto na 6 - 8 tednov. To pomeni 6 do 9 obiskov letno. Pogostejše naročanje bolnikov na kontrole bi bilo strokovno in finančno neutemeljeno. V zadnjem času je priliv novih pacientov s klinike manjši, kar se bo v bodoče se zmanjšalo, saj zaradi uvedbe novih zdravil bolnikov ne bo potrebno več spremljati v antikoagulantnih ambulantah. Sprejemanje novih bolnikov ni bilo možno, ker ima del bolnikov labilne vrednosti INR in ti potrebujejo kontrole pogostejše od ostalih, lahko tudi na 14 dni. Nadalje so pri nekaterih bolnikih občasno potrebni zdravstveni posegi (npr. izdiranje zob, koronarografija, infiltracija velikih sklepov, zamenjava kolka ali kolena,...) in je potrebno te bolnike na poseg pripraviti. To pomeni za bolnika dodatno najmanj 2 - 6 obiskov letno.

Ukrep: z zmanjšanjem obsega programa iz 2,40 na 2,20, kot je na novo določen z Dogovorom 2012, bo realizacija programa izvedljiva.

9.4. Pedopsihiatrija

Vzroki za nedoseganje: program izvaja ena specialistka pedopsihiatrije v enoti Šiška, ki je v vseh preteklih letih program v celoti realizirala. Odstopanje v letu 2011 je objektivne narave, saj je bila nosilka programa na bolniškem staležu od septembra 2011 dalje.

Ukrep: Ob pogoju, da ne bo daljših odsotnosti, bo program možno realizirati.

9.5. Fiziatrija

Vzroki za nedoseganje: program izvaja ena specialistka fiziatrije v enoti Center v polovičnem obsegu. Njena realizacija je pod planom le za 1,7 %. Posebnih vzrokov za nedoseganje ni.

Ukrep: mesečno spremljanje in nadziranje realizacije ciljnih delovnih normativov.

9.6. Zobozdravstvo za odrasle

Vzroki za nedoseganje: realizacija programa zobozdravstva za odrasle se je v obdobju 2002-2008 slabšala, trendi od leta 2008 dalje pa so ugodnejši. V letu 2011 je bil dosežen porast realizacije za ZZZS za 5,3 % v primerjavi s preteklim letom. Glede na dejstvo, da je v ZDL prisotna velika fluktuacija zobozdravnikov in da zaposlujemo veliko mladih zobozdravnikov, ki nimajo še dovolj izkušenj, je normativni plan za ZZZS izjemno težko dosežati..

Problem so tudi zastareli in nerealni standardi storitev (Zelena knjiga), saj razvoj stroke narekuje nove metode zdravljenja in nove pristope k obravnavi pacienta. Tako je normativni plan za ZZZS previsok, saj veliko storitev ni ovrednotenih ali so slabo vrednotene

Med glavnimi razlogi nedoseganja plana, ki so sistemske narave, je tudi nemotiviranost za delo v javnem zavodu, ker zaradi zakonske regulative ni možnosti nagrajevanja zobozdravnikov, ki presegajo normativ.

Naslednji problem je prenizka realizacija zoboprotetičnih storitev. Pred izvedbo protetičnih del je potrebna popolna konzervativna priprava pacienta, ki je slabo točkovno vrednotena.

Velik del razlogov za nedoseganje plana izhaja iz objektivnih vzrokov: daljše bolniške odsotnosti in porodniški dopusti, odhodi zobozdravnikov (pregled po enotah v nadaljevanju). Odsotne zobozdravnike nadomeščajo mlajši, ki jim primanjkuje dovolj izkušenj za delo s pacienti in kot začetniki ne dosegajo pričakovanih delovnih rezultatov.

Edina enota, kjer je bil realiziran plan, je Šentvid (4,1 % nad planom). V ostalih enotah plan ni bil realiziran, tako je v enoti Bežigrad realizacija 7,8 % pod planom, v Centru 16,7 % pod planom, v enoti Moste-Polje 3,4 % pod planom, v Šiški 16,9 % pod planom ter v enoti Vič-Rudnik 15,0 % pod planom.

V enoti Bežigrad so razlogi za nedoseganje objektivni. Zobozdravnica, ki je bila v preteklem letu na porodniškem dopustu, se je vrnila, vendar dela krajši delovni čas ter je veliko odsotna zaradi nege. Celo leto 2011 je bila na porodniškem dopustu druga zobozdravnica. Nova zobozdravnica je pričela z delom jeseni 2011. Problem zobozdravstvenega varstva v enoti Bežigrad je tudi veliko število tujih pacientov, ki niso opredeljeni pri njihovih zobozdravnikih, ampak prihajajo od zasebnikov, ki nimajo urejenega nadomeščanja v času odsotnosti. Obravnava teh pacientov zelo moti programirano redno delo.

V Centru je glavni razlog nedoseganja v velikem obsegu bolniških odsotnosti.

V enoti Moste Polje so plan glede na efektivno prisotnost realizirali 96,6%, kar je 7,9% bolje kot v preteklem letu. Delo so zaradi odsotnosti ostali zobozdravniki opravljali tudi v okviru povečanega obsega dela. Glede na efektivno prisotnost je večina zobozdravnikov realizirala delovne normative, razen ene zobozdravnice, ki je bila zaradi zdravstvenih težav na bolniški ter druge zobozdravnice, ki je na novo pričela delati v ambulanti brez glavarine in je bila premeščena za nadomeščanje porodniške. V letu 2011 so na novo zaposlili 3 zobozdravnike, ki so nadomestili upokojene zobozdravnike.

V Šiški so razlogi nedoseganja predvsem objektivni: dve porodniški odsotnosti, dva tima, ki sta nadomeščala, pa sta dosegla 82,5 % realizacijo, kar za prvih šest mesecev dela predstavlja glede na neizkušenost zadovoljiv rezultat. Imeli so tudi dva stažista, kar je vplivalo na manjšo učinkovitost zobozdravnice, ki jima je bila mentor.

Iz zobozdravstvenega varstva Vič - Rudnik so konec leta 2010 in na začetku leta 2011 odšli trije zobozdravniki, dva med samoplačnike, tretji na specializacijo. Te zobozdravnike so nadomestili trije mladi zobozdravniki po končanem pripravništvu, ki pa jim primanjkuje izkušenj za delo s pacienti in kot začetniki ne dosegajo normativa. Razlog slabše realizacije je tudi daljša bolniška odsotnost dveh zobozdravnikov. Poleg tega je bil en zobozdravnik na podiplomskem študiju iz otroškega in preventivnega zobozdravstva, kar pomeni tedensko odsotnost enkrat na

mesec in v letu 2012 še 10 dni študijskega dopusta. V kolikor v letu 2012 ne bo prišlo do kakšnih večjih kadrovske sprememb, razen odhoda delavke na porodniški dopust, lahko pričakujejo izboljšanje letne realizacije predvsem mlajših kolegov.

Ukrepi:

- redno mesečno spremljanje in nadziranje izpolnjevanja ciljnih delovnih normativov po posameznih zobozdravnikih, analiziranje vzrokov v primeru nedoseganja, odpravljanje vzrokov in ukrepanje v primeru nedoseganja,
- nadaljevati z opredeljevanjem pacientov in povečanje glavarine,
- nadomeščanje kadrovske izpadov,
- vzpostavitev dodatnih 5 timov v ZDL – Fužine, ZDL – Črnuče, ZD Šentvid,
- vzpostavitev prostorov za 5 dodatnih timov,
- realizirati nabavo opreme za dodatne time,
- zvišanje deleža protetičnih storitev,
- povečanje obsega nadstandardnih in samoplačniških storitev.
- dosledno spoštovanje ordinacijskega in delovnega časa.

9.7. Zobotehnični laboratoriji

Vzroki za nedoseganje: glavni razlog nedoseganja v vseh enotah je v premajhnem obsegu dela, ki jim ga posredujejo zobozdravniki, za obstoječe število zobotehnikov, kot jih imamo zaposlenih v ZDL.

V enoti Bežigrad v zobotehničnem laboratoriju slabšo realizacijo beležita dva zobotehnik, kar je izboljšanje v primerjavi z lanskim letom, ko je večje število dosegalo slabe rezultate. Konec leta 2010 se je upokojil en zobotehnik. En zobotehnik je zaposlen za 4 ure in večjih zobotehničnih del ne dela, druga zobotehnik pa se je jeseni vrnila iz porodniškega dopusta. Zobotehnik so na račun višje realizacije posameznih zobotehnikov realizirali skupen plan glede na efektivno prisotnost.

V enoti Center je glavni razlog nedoseganja premajhen obseg dela, ki ga dobijo od zobozdravnikov. Ostaja dejstvo, da se je spremenil način dela zobozdravnikov, saj je še pred desetimi leti enako število zobozdravnikov, kot jih dela sedaj, zapolnilo delo za 13 zobotehnikov, sedaj pa je za enega zobozdravnika potrebna le polovica zobotehnik.

V enoti Moste Polje so glede na efektivno prisotnost 4,5 zobotehnik realizirali delovne normative nad 100 %, razen dveh, ki sta plan dosegla z 90 in 91%.

Nedoseganja normativa v Šiški je posledica bolniških odsotnosti, tako zobotehnikov, kot zobozdravnikov, kar posledično pomeni manjši obseg dela. Dela jim primanjkuje tudi v času letnih dopustov.

V enoti Vič-Rudnik je glede na efektivno prisotnost skupni plan realiziran. Realizacija posameznih zobotehnikov pa odstopa od plana predvsem zaradi pogostih odsotnosti in pomanjkanja dela, vezanega na ortodontsko zdravljenje (zobotehnik, ki dela za ortodontijo, bi bilo smiselno premestiti v drugo enoto).

V Šentvidu so imeli do 9.9.2011 zaposlene štiri zobotehnice. Od 10.9.2011 je ena invalidsko upokojena za 4 ure in imajo sedaj tri in pol zobotehnice. Razlog za nedosežen plan je pomanjkanje dela, ki ga dobivajo od zobozdravstvenih ordinacij, te pa so določen čas v letu 2011 delale v okrnjeni zasedbi. Delo pridobivajo tudi iz drugih enot - Moste, Bežigrad. Kljub temu količina dela ni zadostovala, da bi dosegli zastavljene cilje. Delo, ki je bilo narejeno, je bilo opravljeno kvalitetno in pravočasno. Predvidevajo, da se bodo v letu 2012 vsled tega, da ena

zobotehnica dela štiri ure in imajo eno novo zobozdravstveno ambulanto, zelo približali zastavljenim ciljem. Še vedno se bodo trudili pridobivati delo tudi iz ostalih enot

Ukrepi:

- redno mesečno spremljanje doseganja programa skupaj in po posameznikih, analiziranje vzrokov za nedoseganje, ukrepanje v primeru nedoseženega normativa, notranja kontrola posameznih zoboteknikov,
- s povečanjem števila zobozdravnikov se bo povečal obseg dela za zoboteknike,
- specializacija in delitev dela po posameznih enotah ZDL,
- usklajevanje potreb po delu,
- zvišanje prenizkega deleža protetičnih storitev,
- povečanje obsega nadstandardnih in samoplačniških storitev, proučitev možnosti sodelovanja z zunanjimi zobozdravniki.

9.8. Mladinsko zobozdravstvo

Vzroki za nedoseganje: tudi za mladinsko zobozdravstvo so podobni razlogi za nedoseganje, kot v zobozdravstvu za odrasle, enaki so vzroki sistemske narave, kot tudi objektivni razlogi glede kadrovske izpadov.

V enoti Bežigrad je bil izpad zaradi zobozdravnice, ki se je jeseni vrnila iz porodniškega dopusta. Zaradi pomanjkanja zobozdravnikov niso uspeli zagotoviti nadomestila od junija do oktobra. Nova zobozdravnica je pričela z delom jeseni.

Razlogi za nedoseganje realizacije v mladinskem zobozdravstvu na Aškerčevi so dolgotrajne bolniške odsotnosti treh zobozdravnic, ki so trajale po več kot mesec dni skupaj, tudi dvakrat oz. trikrat v letu. Drugi razlog je prenehanje delovnega razmerja treh zobozdravnic in njihovo koriščenje sorazmernega deleža letnega dopusta (v tem času nadomeščanje oz. nova zaposlitev ni predvidena). Naslednji razlog je, da dve novozaposleni zobozdravnici (ena od 28.3.2011, druga od 21.7.2011 do 15.11.2011), delovnega normativa še ne dosejata. Razlog nedoseganja je tudi zaradi slabega obiska pacientov, ki se v času zaključka šolskega leta in šolskih počitnic slabo odzivajo na vabila za obisk v ambulanti. Razlog za nedoseganje je tudi v izpadu naročenih pacientov zaradi bolezni ali drugih vzrokov. Velikokrat pacienti ne opravičijo svoje odsotnosti, čeprav zanje vedo vnaprej. To se pogosteje zgodi v zimskih mesecih ali proti koncu šolskega leta, ko je izpad kar velik in ga je težko nadomestiti.

V enoti Moste Polje program ni bil realiziran zaradi kadrovske izpadov, celo leto so delali z 7,5 timi (plan 9,0) in so program realizirali z indeksom 90,1. Imeli so dve porodniški odsotnosti, ena je bila nadomeščena s polovično zaposlitvijo po 4 ure. Realizacija zobozdravnikov glede na efektivno prisotnost je bila nad 100%. V letu 2011 so v Mostah dodatno usposobili novo zobno ambulanto, vendar realizacija v novoustanovljenih ambulantah zahteva svoj čas.

V Šiški je bil, v edini od vseh enot, plan realiziran (indeks 108,1).

V enoti Vič-Rudnik je v zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine poleti 2010 prišlo do menjave kadra, in sicer odhoda zobozdravnice v pokoj in zaposlitev mlade zobozdravnice po končanem pripravništvu, ki še nima dovolj izkušenj z delom v zobozdravstveni ambulanti. Dve zobozdravnici sta bili celo leto na podiplomskem študiju iz otroškega in preventivnega zobozdravstva, kar pomeni nekajmesečno odsotnost v letu 2011.

V Šentvidu je prav tako glavni razlog nedoseganja plana v bolniških odsotnostih, nastop porodniške odsotnosti, ki jim je ni uspelo takoj nadomestiti. Kljub vsemu so v letu 2011 v

zobozdravstvu Šentvid izboljšali realizacijo glede na leto 2010. Od novembra 2011 imajo zaposleno zobozdravnico in pričakujejo dobre rezultate dela.

Ukrepi:

- mesečno spremljanje in nadziranje realizacije ciljnih delovnih normativov po posameznih zobozdravnikih, analiziranje vzrokov v primeru nedoseganja in ukrepanje,
- dosledno opredeljevanje pacientov in s tem povečati obseg glavarine,
- nadomeščanje kadrovskih izpadov.

9.9. Stomatološka protetika

Vzroki za nedoseganje: prvi sklop razlogov v nedoseganja plana je sistemski, ker večino protetičnih storitev delajo zobozdravniki sami in je zato k specialistu protetiku manj napotitev z napotnico. Problem je tudi v prevelikem obsegu zobotehničnih točk v normativu za to dejavnost, ki jih ni možno doseči.

V enoti Bežigrad je bil plan realiziran z indeksom 105,3. Program ni bil realiziran v Šiški, kjer je bila realizacija pod planom za 57,9 %, vendar je tu razlog nedoseganja v daljši bolniški odsotnosti specialista protetika (od sredine julija do konca novembra).

Ukrepi: mesečno spremljanje in nadziranje realizacije ciljnih delovnih normativov. Ob pogoju, da ne bo daljših odsotnosti, bo program možno realizirati.

9.10. Specialistična dejavnost zdravljenja zob

Vzroki za nedoseganje: program je bil na ravni ZDL realiziran z indeksom 95,5. Po odhodu paradontologinje iz enote Bežigrad, ki je sredi leta 2010 odšla v zasebno prakso, smo se trudili zaposliti novega specialista. Kljub razpisom novega paradontologa v letu 2011 nismo dobili, tako, da večji del programa izvajajo pogodbeni izvajalci. V enoti Moste-Polje sta dva pogodbenca izvajalca realizirala večji obseg od predvidenega za 39,8 %, zato je skupna realizacija zaostala za planom le za 4,5 %.

Ukrepi: z zaposlitvijo specialista paradontologa bo program možno realizirati.

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 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. NOČNA ZOBOZDRAVSTVENA AMBULANTA

V ZD Ljubljana smo v letu 2011 nadaljevali z izvajanjem nočne nujne zobozdravstvene pomoči, ki jo sofinancira Mestna občina Ljubljana.

V letu 2011 je storitve v nočni zobozdravstveni ambulanti (NZA) izvajal pogodbeni izvajalec Navona d.o.o., izbran po javnem razpisu v skladu z Zakonom o javnem naročanju.

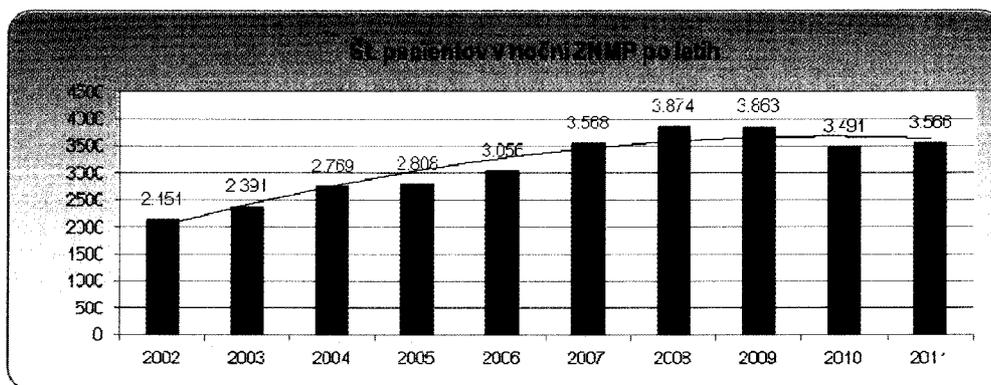
Nočna zobozdravstvena ambulanta deluje vse noči v tednu, od 21. ure zvečer do 4. ure zjutraj, v zobni ambulanti v kleti stavbe na Metelkovi ulici 9 v Ljubljani.

Število pacientov v nočni zobozdravstveni ambulanti (NZA) je v obdobju od 2002 do 2008 naraščalo, v letu 2009 je bilo obravnavanih 0,3 %, v letu 2010 pa 9,6 % manj pacientov v primerjavi s preteklim letom, v letu 2011 pa je zaznati rahel porast in sicer za 2,1 %. Skupno število pacientov v letu 2011 je bilo 3.566, kar je 75 pacientov več kot v preteklem letu.

Število obravnavanih otrok v NZA v letu 2011 je bilo skupaj 657, od tega jih je bilo 407 iz občine MOL, kar predstavlja 61,95 % vseh otrok.

Tabela 48: Število pacientov v NZA 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
2008	3.874	108,6
2009	3.863	99,7
2010	3.491	90,3
2011	3.566	102,1



Slika 47: Število pacientov v NZA po letih

Tabela 49: Struktura in število najpogostejših storitev v NZA

Storitev	2008	2009	2010	2011	IND 11/10
1	2	3	4	5	6 = 5/4
Kratek stomatološki pregled	3.848	3.858	3.491	3.566	102,1
Trepanacija koreninskega kanala	2.134	3.255	3.272	3.353	102,5
Čiščenje koreninskega kanala	210	575	461	335	72,7
Proviz. zapora zoba	1053	940	1.009	1.100	109,0
Anestezija infiltracijska	808	1.537	1.081	1.173	108,5
Ekstrakcije zob	284	293	200	254	127,0
Aplikacija zdravila	549	966	919	932	101,4

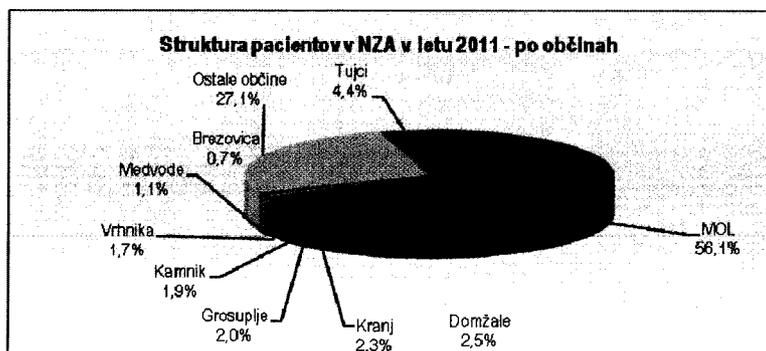
Nočna zobozdravstvena ambulanta je namenjena za potrebe občanov Ljubljane, sprejema pa tudi paciente iz drugih krajev. Pacienti prihajajo iz 122 slovenskih občin, od Kopra, Jesenic, Kočevja, Maribora, Murske Sobote in drugod ter tudi tujci.

Število pacientov MOL v letu 2011 je bilo 2.000, kar predstavlja 56,1 % vseh pacientov. Število pacientov MOL je v primerjavi s preteklim letom ostalo na isti ravni.

Tabela 50: Število pacientov v NZA po občinah bivališča

Občina bivališča	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	IND 11/10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 = 9/8
MOL	1.813	1.771	1.584	2.129	2.328	2.143	1.997	2.000	100,1
Domžale	88	89	87	120	148	143	95	90	94,7
Kranj					104	109	92	83	90,2
Grosuplje	62	62	60	74	84	78	63	73	115,9
Kamnik					81	104	69	68	98,5
Vrhnika	42	60	86	50	68	54	48	62	129,2
Medvode	48	41	36	63	54	44	28	41	146,4
Brezovica	42	36	87	61	52	39	20	26	130,0
Ostale občine	674	749	1.048	1.071	910	1.017	964	967	100,3
Tujci					45	132	115	156	135,7
Skupaj	2.769	2.808	3.056	3.568	3.874	3.863	3.491	3.566	102,1

Višina participacije za občane MOL znaša 13,00 evrov, za občane, ki prihajajo iz ostalih občin pa 20 evrov. Otrokom do 18.leta starosti se participacija ne zaračunava, ne glede na občino prebivališča. V NZA je bilo v letu 2011 vključenih 21 zobozdravnikov in 8 zdravstvenih tehnikov.



Slika 48 Struktura pacientov v NZA po občinah

11.2. AMBULANTA ZA NEZAVAROVANE OSEBE

Ambulanta s posvetovalnico za osebe brez zdravstvenega zavarovanja je pričela delovati 17.1.2002. Financirana je iz finančnih sredstev MOL. Ustanovljena je bila v sodelovanju MOL z ZD Ljubljana, s Slovensko filantropijo in Župnijsko Karitas Štepanja vas.

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. V ambulanto prihajajo tudi prebivalci ostalih občin iz celotne Slovenije. Ambulanta nudi storitve odraslim, uporabniki so tudi otroci, za katere je poleg kurative organizirana tudi preventiva s cepljenjem. Ambulanta 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.

Od oktobra 2005 redno sodelujejo z ambulanto za nezavarovane, ki jo je v Mariboru odprla Škofijska Karitas. S tem se je omejil prihod nezavarovanih ljudi iz tega področja.

Splošna posvetovalnica deluje vsak dan od 8. do 13. ure ter ob četrkih od 12. do 19. ure. Splošna ambulanta deluje trikrat tedensko (ponedeljek od 10. do 13. ure, torek po dogovoru in četrtek od 17. do 19. ure). Enkrat tedensko je ambulanta dostopna za nosečnice, za diabetike ter za otroke, dnevno pa je nudena dostopnost bolnikom s TBC, ki prejemajo nadzorovano terapijo.

Prisotnost medicinske sestre in socialne delavke je zagotovljena vsak dan po od 8. do 15. ure, ob četrkih popoldan od 13. do 18. ure in ob petkih od 8. do 12. ure.

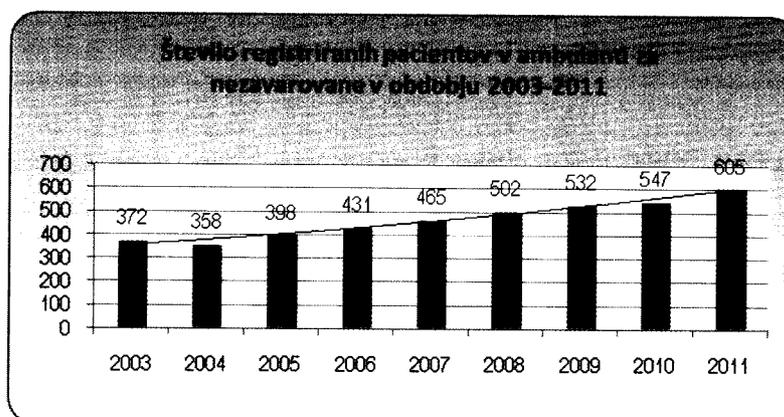
Za socialno obravnavo je v ambulanti zaposlena socialna delavka, ki bolnikom pomaga pri urejanju njihovih socialnih zadev, pridobivanju dokumentov in sodeluje pri urejanju zadev na raznih uradih.

V okviru ambulante deluje tudi kopalnica v kateri se bolniki, ki so prišli na pregled lahko skopajo, obrijejo in dobijo svežo obleko in perilo in jih tako usposobimo za predstavitev v druge ustanove ali ambulante.

Zagotovljena je tudi zdravstvena oskrba pri specialistih različnih strok 1-2 krat mesečno oz. po potrebi: pulmologu, internistu, nevrofiziologu, splošnemu kirurgu, travmatologu, urologu, ortopedu, pediateru, dermatologu, gastroenterologu, diabetologu, rentgenologu, ginekologu, psihiateru, okulistu. Zagotovljeno je tudi izvajanje laboratorijskih preiskav, rektoskopij, pregledi brisov PAP, UZ nosečnic, UZ prostate.

Tabela 51: Število pacientov in obiskov v ambulanti za nezavarovane v obdobju 2003-2011

Št. pacientov in obiskov	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	IND 11/10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11=10/9
Št. registr. pacientov	372	358	398	431	465	502	532	547	605	110,6
Št. otrok	52	56	61	61	60	73	84	85	65	76,5
Št. neregistr. (prehodni)	164	203	210	266	195	240	230	130	75	57,7
Št. obiskov v spl. amb.	2.712	3.323	3.459	3.472	3.570	3.560	3.600	3.560	3.400	95,5
Št. obiskov v spec. amb.	1.402	891	961	952	1.120	1.130	1.150	1.150	1.100	95,7
Št. obiskov v posvetov.	3.286	3.098	4.020	4.130	4.010	4.010	4.030	4.040	3.900	96,5
Kopanje, preoblačenje... pred pregl. pri zdr.	701	950	1.071	1.101	1.390	1.450	1.400	1.450	1.230	84,8
Skupno št. obiskov	8.101	8.262	9.511	9.655	10.090	10.150	11.026	10.962	10.375	94,6



Slika 49: Število registriranih pacientov v ambulanti za nezavarovane v obdobju 2003-2011

Prostovoljno delo v ambulanti: v letu 2011 so v ambulanti zdravniki prostovoljci opravili skupaj 1600 ur, medicinske sestre 100 ur, farmacevtke in študenti farmacije 35 ur, prostovoljci Slovenske filantropije 200 ur ter prostovoljci Karitasa 100 ur (vsak četrtek pomoč pri ureditvi prostorov za shranjevanje oblačil).

Število registriranih odraslih oseb, ki redno obiskujejo zdravnika v ambulanti za nezavarovane osebe, narašča iz leta v leto. V letu 2011 se je število registriranih oseb povečalo na 605, kar je 10,6 % več kot v preteklem letu. Število otrok, ki prihajajo v ambulanto zaradi preventivnih in kurativnih storitev, je bilo 65, kar je 23,5 % manj. V letu 2011 je bilo zabeleženo manjše število neregistriranih bolnikov, ki ambulanto obiščejo 1-2-krat letno (t.i. prehodni), dokler si ne uredijo dokumentacije. Teh je bilo 75, kar je v primerjavi s preteklim letom 42,3 % manj.

Število obiskov v splošni ambulanti je bilo 3.400, kar je 4,5 % manj kot v preteklem letu. V specialističnih ambulantah je bilo zabeleženih 1.150 obiskov, kar je 4,3 % manjkot lani. V posvetovalnici je bilo število obiskov 3.900, kar je na 3,5 % manj. Število kopanj in preoblačenj je bilo 1.230, kar je 15,2 % manj.



Slika 50: Število obiskov v ambulanti za nezavarovane po letih

Prispevek ZDL v letu 2011 je bil naslednji:

- Po dogovoru vsak zobozdravnik oskrbi enega pacienta na leto: v letu 2011 je bilo realiziranih 15 zdravljenj akutne bolečine,
- po dogovoru okulistji pregledajo po 5 pacientov: v letu 2011 je bilo opravljenih 6 pregledov.

11.3. PREGLED STROŠKOV PODJEMNIH POGODB IN STROŠKOV ZDRAVSTVENIH STORITEV V LETU 2011

Tabela 52: PREGLED STROŠKOV PODJEMNIH POGODB V LETU 2011 V PRIMERJAVI Z LETOM 2010

ZAP. ŠT.	VSEBINA STORITVE	VREDNOST V EUR 2011	DELEŽ V %	VREDNOST V EUR 2010	DELEŽ V %	INDEKS 2011/2010
1	2	3	4	5	6	7=3/5
1	STORITVE SPECIALISTOV MEDICINE DELA	2.798		15.157		18,46
2	NADOMEŠČANJE MEDICINSKE SESTRE	1.367		6.966		19,62
3	PREGLEDI PRI PSIHOLOGU	35.111		26.499		132,50
4	SPECIALISTIČNE KARDIOLOŠKE STORITVE	79.513		104.390		76,17
5	ODČITAVANJE RTG SLIK	13.214		9.533		138,61
	SKUPAJ STORITVE ZA POTREBE MEDICINE DELA	132.003	9,7%	162.545	13,5%	81,21
6	ZDRAVNIK SPEC. V ANTIKOAGULANTNI AMBULANTI	4.169	0,3%	5.146	0,4%	81,02
7	ZDRAVNIK SPEC. ZA ULTRAZVOČNO DIAGNOSTIKO TREBUHA IN DOJK	59.451	4,4%	55.788	4,6%	106,57
8	ZDRAVNIK SPEC. ZA ULTRAZVOK KOLKOV	6.759	0,5%	3.775	0,3%	179,04
9	ZDRAVNIK SPEC. ZA ODČITAVANJE RTG SLIK	63.896	4,7%	67.589	5,6%	94,54
10	ZDRAVNIK SPEC. V CENTRU ZA BOLEZNI DOJK	48.329	3,6%	52.831	4,4%	91,48
11	ZDRAVNIK SPEC. V SPEC. AMBULANTI ZA SLADKORNO BOLEZEN	32.158	2,4%	17.506	1,5%	183,70
12	ZOBOZDRAVNIK V ZOBOZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH	8.726	0,6%			
13	ZOBOZDRAVNIK V ZOBOZDRAVSTVENEM VARSTVU OTROK IN MLADINE	17.497	1,3%			
14	ZOBOZDRAVNIK SPEC. V AMB. ZA OTROŠKO IN PREV. ZOBOZDRAVSTVO (PEDONTOLOGIJA)	60.545	4,5%	55.154	4,6%	109,77
15	LOGOPED V CENTRU ZA DUŠEVNO ZDRAVJE	43.665	3,2%	4.237	0,4%	1.030,63
16	ZOBNA ASISTENTKA V SPEC. AMBULANTI ZA USTNE BOLEZNI	14.322	1,1%	19.477	1,6%	73,53
17	ZOBNA ASISTENTKA V SPEC. AMBULANTI ZA ZA OTROŠKO IN PREV. ZOBOZDRAVSTVO (PEDONTOLOGIJA)	5.190	0,4%			
18	MEDICINSKA SESTRA V ANTIKOAGULANTNI AMBULANTI DSO	1.294	0,1%	1.460	0,1%	88,66
19	AUDIOMETRIST V SPEC. AMB. ZA BOLEZNI UŠES, NOSU IN GRILA	8.661	0,6%	14.214	1,2%	60,93
20	SODELOVANJE PRI ZDRAVSTVENO VZGOJNIH DELAVNICAH	3.224	0,2%	1.302	0,1%	247,62
21	ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH V ZAPORIH	78.952	5,8%	112.442	9,3%	70,22
22	ZOBOZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH V ZAPORIH	2.499	0,2%	3.155	0,3%	79,21
23	ZDRAVSTVENO VARSTVO ŽENSK V ZAPORIH	4.140	0,3%	4.500	0,4%	92,00
24	PSIHIATRIČNE STORITVE ZA ZAPORE	1.750	0,1%	11.913	1,0%	14,69
25	ZDRAVLJ. ODVISNOSTI ZA ZAPORE	21.956	1,6%	16.972	1,4%	129,37
26	DELO ZDRAVNIKA NA SNMP - PHE	43.929	3,2%	46.585	3,9%	94,30
27	DEŽURSTVO ZUNANJIH ZDRAVNIKOV NA SNMP	73.326	5,4%	42.404	3,5%	172,92

28	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH	117.051	8,6%	56.308	4,7%	207,88
29	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU PREDŠOLSКИH OTROK	66.613	4,9%	38.346	3,2%	173,72
30	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ŠOLSKИH OTROK IN MLADINE	37.883	2,8%	9.487	0,8%	399,32
31	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ŽENSK	2.615	0,2%	16.129	1,3%	16,21
32	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA SPEC. V SPEC. AMBULANTI ZA SLADKORNO BOLEZEN	1.698	0,1%			
33	NADOMEŠČ. SPECIALNEGA PEDAGOGA V CENTRU ZA DUŠEVNO ZDRAVJE	12.928	1,0%	15.838	1,3%	81,63
34	NADOMEŠČ. LOGOPEDA V CENTRU ZA DUŠEVNO ZDRAVJE	15.665	1,2%	17.762	1,5%	88,19
35	NADOMEŠČ. SOCIALNEGA DELVCA V CENTRU ZA DUŠEVNO ZDRAVJE	12.160	0,9%			
36	NADOMEŠČ. ZDR.SPEC. V SPEC. AMBULANTI ZA MOTNJE V RAZVOJU			6.888	0,6%	
37	NADOMEŠČ. NEVROFIZIOTERAPEVTA V SPEC. AMB. ZA MOTNJE V RAZVOJU	7.858	0,6%	17.111	1,4%	45,93
38	NADOMEŠČ. ZOBOZDRAVNIKA V ZOBOZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH			877	0,1%	
39	NADOMEŠČ. ZOBOZDRAVNIKA V ZOBOZDRAVSTVENEM VARSTVU OTROK IN MLADINE			32.870	2,7%	
40	NADOMEŠČ. MEDICINSKE SESTRE V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH	7.628	0,6%	3.014	0,3%	253,06
41	NADOMEŠČ. MEDICINSKE SESTRE V ZDRAVSTVENEM VARSTVU PREDŠOLSКИH OTROK	6.264	0,5%	578	0,0%	1.083,09
42	NADOMEŠČ. MEDICINSKE SESTRE V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ŠOLSKИH OTROK IN MLADINE	1.581	0,1%	3.781	0,3%	41,81
43	NADOMEŠČ. MEDICINSKE SESTRE V SPEC. AMB. ZA PLJUČNE BOLEZNI	2.704	0,2%	10.340	0,9%	26,15
44	NADOMEŠČ. MEDICINSKE SESTRE V SPEC. AMBULANTI ZA MOTNJE V RAZVOJU			3.061	0,3%	
45	NADOMEŠČ. ZOBNE ASISTENTKE V ZOBOZDRAVSTVENEM VARSTVU OTROK IN MLADINE			1.065	0,1%	
46	NADOMEŠČ. ZOBOTEHNIKA	3.165	0,2%			
47	NADOMEŠČ. LABORANTA V DIAGNOSTIČNEM LABORATORIJU	22.233	1,6%	20.902	1,7%	106,37
48	NADOMEŠČ. TELEFONISTA - INFORMATORJA	5.556	0,4%	972	0,1%	571,46
49	NADOMEŠČ. TEHNIČNEGA VZDRŽEVALCA	5.910	0,4%	1.581	0,1%	373,87
50	SAMOPLAČNIŠKE MERITVE V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH	176	0,0%	160	0,0%	110,00
51	SAMOPLAČNIŠKA FIZIOTERAPIJA	664	0,0%	216	0,0%	307,41
52	SAMOPLAČNIŠKA AMBULANTA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA ŽENSK	8.534	0,6%	9.557	0,8%	89,30
53	SAMOPLAČNIŠKA AMB. ZA BOLEZNI DOJK IN MAMOGRAFIJA	2.857	0,2%	5.409	0,4%	52,82
54	SAMOPLAČNIŠKA ZOBOZDRAVSTVENA AMBULANTA	8.247	0,6%	1.896	0,2%	434,84
55	SAMOPLAČNIŠKA ZOBOZDRAVSTVENA AMBULANTA - ZOBOTEHNIČNE STORITVE	676	0,0%	470	0,0%	143,78

56	SAMOPLAČNIŠKA ORTODONTSKA AMBULANTA	11.677	0,9%	16.286	1,4%	71,70
57	SAMOPLAČNIŠKA PARODONTOLOŠKA AMBULANTA	704	0,1%	2.806	0,2%	25,08
58	SAMOPLAČNIŠKA AMB. ZA USTNO HIGIENO	10.841	0,8%	6.245	0,5%	173,60
59	SAMOPLAČNIŠKA AMB. ZA NEGO DIABETIČNEGA STOPALA	5.710	0,4%	5.364	0,4%	106,45
60	SAMOPLAČNIŠKI PROGRAM ZDRAVLJENJA DEBELOSTI	13.957	1,0%	15.227	1,3%	91,66
61	SAMOPLAČNIŠKA AMB. ZA MERJENJE KOSTNE GOSTOTE	9.755	0,7%	2.317	0,2%	421,05
62	SAMOPLAČNIŠKA TELOVADBA ZA NOSEČNICE	3.978	0,3%	2.068	0,2%	192,36
63	PRISOTNOST NA JAVNIH PRIREDITVAH IN NA VOJAŠKIH VAJAH MORS	82.250	6,1%	72.643	6,0%	113,22
64	ZDRAV. KOMISIJA ZA PODALJŠEVANJE STARŠEVSEGA DOPUSTA	35.263	2,6%	41.178	3,4%	85,64
65	SODELOVANJE V KOMISIJI ZA STROKOVNE IZPITE	6.619	0,5%	9.448	0,8%	70,06
66	SODELOVANJE V IZPITNI KOMISIJI ZA SPECIALNA ZNANJA	6.302	0,5%			
67	SODELOVANJE V KOMISIJAH ZA INTERNI STROKOVNI NADZOR	1.314	0,1%			
68	SODELOVANJE V KOMISIJAH ZA NABAVO			2.022	0,2%	
69	SODELOVANJE PRI IZDELAVI OBRAMBNIH NAČRTOV	4.648	0,3%	4.497	0,4%	103,35
70	ADMINISTRATIVNO DELO - VNOS STORITEV IN PISANJE IZVIDOV					
71	HIŠNIŠKA DELA	1.410	0,1%	2.613	0,2%	53,95
72	FOTOGRAFSKE STORITVE			216	0,0%	
73	ILUSTRIRANJE GLASILA	2.487	0,2%			
74	ANALIZA ANKETE			1.456	0,1%	
75	RAZVOJ KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU	3.923	0,3%			
76	VZDRŽEVANJE PROGRAMSKE OPREME ZA CENTER ZA ZDRAV. ODVIS. OD NEDOV. DROG			4.269	0,4%	
77	VODENJE PROJEKTNE SKUPINE ZIS	6.125	0,5%			
78	ANALIZA, TESTIRANJE IN NADALJNI RAZVOJ APLIKACIJE IRIS	60.174	4,4%	38.600	3,2%	155,89
79	INŠTRUKTORJI ZA PROGRAM IRIS			4.733	0,4%	
	SKUPAJ	1.354.242	100,0%	1.205.600	100,0%	112,33

Tabela 53: PREGLED ZDRAVSTVENIH IN ZOBOZDRAVSTVENIH STORITEV V LETIH 2011 IN 2010

ZAP. ŠT.	VSEBINA STORITVE	VREDNOST V EUR 2011	DELEŽ V %	VREDNOST V EUR 2010	DELEŽ V %	INDEKS 2011/2010
1	2	3	4	5	6	7=3/5
	STORITVE ZA POTREBE MEDICINE DELA					
1	PREGLEDI PRI SPEC. OFTALMOLOGU	26.498		28.406		93,28
2	PREGLEDI PRI SPEC. OTORINOLARINGOLOGU	4.670		4.656		100,30
3	PREGLEDI PRI PSIHOLOGU	14.558		36.022		40,41
4	PREGLEDI PRI SPEC. PSIHIATRU	96		342		28,03
5	DRUGI SPEC. PREGLEDI (UZ, MAMOGR., KARDIOL., ...)	1.746		4.101		42,57

6	ODČITAVANJE RTG SLIK	6.829		4.626		147,64
7	TESTIRANJE NA DROGE	12.006		8.385		143,18
8	PODIZVAJALCI (ZD-ji) PRI STORITVAH MEDICINE DELA	5.132		14.135		36,31
	SKUPAJ STORITVE ZA POTREBE MEDICINE DELA	71.535	9,4%	100.674	19,4%	71,06
9	ZDRAVNIK SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH V DSO	29.006	3,8%	5.689	1,1%	509,81
10	ZDRAVNIK SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU PREDŠOLSКИH OTROK	26.127	3,4%	1.600	0,3%	1.632,94
11	ZDRAVNIK SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE	22.089	2,9%			
12	ZDRAVNIK SPEC. V SPECIALISTIČNI AMBULANTI ZA SLADKORNO BOLEZEN	4.701	0,6%			
13	ZDRAVNIK SPEC. ZA ULTRAZVOČNO DIAGNOSTIKO TREBUHA	78.707	10,3%	57.099	11,0%	137,84
14	ZDRAVNIK SPEC. ZA ODČITAVANJE RTG SLIK			4.566	0,9%	
15	ZOBOZDRAVNIK SPEC. V AMBULANTI ZA USTNE BOLEZNI	115.290	15,1%	105.794	20,4%	108,98
16	ZOBOZDRAVNIK SPEC. V SAMOPL. AMBULANTI ZA USTNE BOLEZNI	7.009	0,9%	17.239	3,3%	40,66
17	ZOBOZDRAVNIK SPEC. V ORTODONTSKI AMBULANTI	49.319	6,5%	32.357	6,2%	152,42
18	ZOBOTEHNIK - IZDELAVA VIZILA IN KONUSOV ZA POTREBE ZOBOZDRAVSTVA	90.820	11,9%	54.390	10,5%	166,98
19	ZOBOZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH V ZAPORIH	39.704	5,2%	23.173	4,5%	171,34
20	PSIHOTERAPIJSKE STORITVE ZA ZAPORE	54.810	7,2%	40.427	7,8%	135,58
21	NEVROFIZIOTERAPEVT ZA POTREBE SPEC. AMB. ZA MOTNJE V RAZVOJU	34.653	4,5%	22.366	4,3%	154,94
22	NEVROFIZIOTERAPEVTSKE STORITVE (ZD CERKNICA)	5.861	0,8%	5.861	1,1%	100,00
23	VODENJE TELESNE AKTIVNOSTI ZA POTREBE ZDRAVSTVENE VZGOJE	3.672	0,5%	5.774	1,1%	63,59
24	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH	10.543	1,4%	3.240	0,6%	325,39
25	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ŽENSK	798	0,1%			
	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA SPEC. V SPEC. AMBULANTI ZA SLADKORNO BOLEZEN	27.856	3,6%			
26	NADOMEŠČ. ZOBOZDRAVNIKA V ZOBOZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH	2.300	0,3%	5.726	1,1%	40,17
27	NADOMEŠČ. ZOBOZDRAVSTVENE ASISTENTKE	1.252	0,2%			
28	DEŽURSTVO ZASEBNIKOV IN ZAPOSLENIH ZD MEDVODE	67.763	8,9%	20.869	4,0%	324,71
29	INDIVID. SUPERVIZIJA ZA PSIHOTERAPIJSKO IN PSIHOTERAPEVTSKO DELO			870	0,2%	
30	PREVENTIVNI PREGLEDI DELAVCEV ZDL, KI DELAJO Z VIRI SEVANJA	2.515	0,3%	2.026	0,4%	124,16
31	RAZNO (ZOBNI RTG, LAB.PREISK., ... OPRAVLJENE V DRUGIH ZAVODIH)	17.978	2,4%	10.032	1,9%	179,20
	VSE SKUPAJ	764.304	100,0%	519.771	100,0%	147,05

11.4. Tabela 54: POROČILO O JAVNIH NAROČILIH V LETU 2011

POTROŠNI MATERIAL	Vrednost pog./letno	Trajanje pogodbe
01 LABORATORIJSKI MATERIAL - JR-1/2011	842.987	
- Laboratorijski testi	138.308	1.5.2011 - 30.4.2012
- Potrošni material za vakuumski in kapilarni odvzem krvi	135.979	1.5.2011 - 30.4.2012
- Laboratorijski potrošni material	59.180	1.5.2011 - 30.4.2012
- Originalni reagenti vezani na hematološki analizator Beckman Coulter	75.310	1.5.2011 - 30.4.2012
- Originalni reagenti in material vezan na hematološki analizator Sysmex	136.439	1.5.2011 - 30.4.2012
- Originalni reagenti in material vezan na analizator srčnih encimov Pathfast	82.051	1.5.2011 - 30.4.2012
- Originalni reagenti in material vezan na analizator za odkrivanje hemoglobina v blatu Oc-Sensor Diana	47.926	1.5.2011 - 30.4.2012
- Originalni reagenti in material vezan na analizator za določanje CDT po metodi HPLC proizvajalca Bio-Rad	18.688	1.5.2011 - 30.4.2012
- Originalni reagenti in material vezan na analizator glukoze Hemocue	10.676	1.5.2011 - 30.4.2012
- Originalni reagenti in material vezan na analizator glukoze Biosen	2.883	1.5.2011 - 30.4.2012
- Originalni reagenti vezani na hematološki analizator ABX	7.423	1.5.2011 - 30.4.2012
- Originalni reagenti in material vezan na analizator za določanje HbA1c DCA Vantage	80.312	1.5.2011 - 30.4.2012
- Originalni kontrolni material vezan na aparate Beckman Coulter	41.824	1.5.2011 - 30.4.2012
- Kemikalije	2.958	1.5.2011 - 30.4.2012
- Steklovina	3.029	1.5.2011 - 30.4.2012
02 RTG FILMI IN SREDSTVA ZA RAZVIJANJE - JR-23/2011	78.000	1.1.2012 - 31.12.2012
11 ZOBOZDRAVSTVENI MATERIAL - JR-5/2011	824.098	
- Rotacijski inštrumenti za zobno ordinacijo	25.856	1.7.2011 - 30.6.2012
- Rotacijski inštrumenti za zobno tehniko	27.410	1.7.2011 - 30.6.2012
- Potrošni material za ordinacijo	295.246	1.7.2011 - 30.6.2012
- Potrošni material za zobno tehniko	78.829	1.7.2011 - 30.6.2012
- Troslojni akrilatni zobje	32.727	1.7.2011 - 30.6.2012
- Potrošni material in DI za ortodontijo	80.184	1.7.2011 - 30.6.2012
- Inštrumentarij za zobno ordinacijo in zobno tehniko	22.486	1.7.2011 - 30.6.2012
ŽLAHTNE ZLITINE - JR-11/2011	261.360	1.7.2011 - 30.6.2012
13 SANITETNI MATERIAL IN OBLOGE ZA NEGO RANE - JR-17/2011	373.998	
Sanitetni material	189.096	

- Izdelki iz gaze	54.723	1.3.2012 - 28.2.2014
- Izdelki iz netkanega materiala	40.737	1.3.2012 - 28.2.2014
- Izdelki za pritrditev obvezilnega materiala	15.302	1.3.2012 - 28.2.2014
- Obliži za prekrivanje ran	7.542	1.3.2012 - 28.2.2014
- Obliži za brezšivno šivanje ran in fiksiranje katetrov	5.183	1.3.2012 - 28.2.2014
- Povoji	46.350	1.3.2012 - 28.2.2014
- Pomožni sanitetni material	19.259	1.3.2012 - 28.2.2014
Sodobne obloge za nego rane	184.902	
- Alginati	8.914	1.3.2012 - 28.2.2014
- Hidrokolojne obloge	17.227	1.3.2012 - 28.2.2014
- Hidrokapilarne obloge	4.785	1.3.2012 - 28.2.2014
- Hidrogeli	7.800	1.3.2012 - 28.2.2014
- Mehke silikonske obloge	64.366	1.3.2012 - 28.2.2014
- Obloge s srebrom	11.149	1.3.2012 - 28.2.2014
- Obloge iz poliuretanske pene	5.873	1.3.2012 - 28.2.2014
- Obloge s posebnimi dodatki	13.724	1.3.2012 - 28.2.2014
- Obloge iz hidrofiber	29.882	1.3.2012 - 28.2.2014
- Prozorni polprepustni lepljivi filmi	12.398	1.3.2012 - 28.2.2014
- Ostale obloge in sredstva za zaščito kože	8.784	1.3.2012 - 28.2.2014
31 MATERIAL ZA SPL. IN SPEC. ORDINACIJO	86.659	
PREGLEDNE ROKAVICE - JR-4/2011	86.659	
rokavice pregledne gladke	41.830	1.4.2011 - 30.6.2012
rokavice pregledne grobe	44.829	1.4.2011 - 30.6.2012
OSNOVNA SREDSTVA	Vrednost pogodbe	Predmet pogodbe
ULTRAZVOČNI APARAT ZA POTREBE KARDIOLOGIJE - JR-18/2011	73.625	nakup in garancijsko vzdrž.
TERENSKO VOZILO ZA POTREBE SNMP - JR-3/2011	44.500	nakup in garancijsko vzdrž.
ZOBOZDRAVSTVENI APARAT IN NASADNI INSTRUMENTI - JR-5/2011	138.590	nakup in garancijsko vzdrž.
PARNI STERILIZATORJI - AVTOKLAVI - JR-13/2011	37.980	nakup in garancijsko vzdrž.
DOBAVA IN VGRADNJA LOČEVALNIKOV AMALGAMA - JR-14/2011	94.980	nakup in garancijsko vzdrž.
SKUPAJ OSNOVNA SREDSTVA V EUR	389.675	
RAČUNALNIŠKA OPREMA	Vrednost pogodbe	Predmet pogodbe
RAČUNALNIŠKA OPREMA - JR-9/2011	156.936	nakup in garancijsko vzdrževanje rač.opreme
SKUPAJ RAČUNALNIŠKA OPREMA V EUR	156.936	

STORITVE	Vrednost pogodbe - letna	Trajanje pogodbe
DOBAVA ZEMELJSKEGA PLINA - JR-20/2011	94.312	1.2.2012 - 31.1.2013
IZBIRA IZVAJALCA ZOBOTEHNIČNIH STORITEV - JR-2/2011	67.000	1.4.2011 - 31.3.2012
STORITVE VZDRŽEVANJA ZOBOZDRAVSTVENIH APARATOV - JR-26/2010	135.755	1.4.2011 - 31.3.2014
IZVEDBA STROKOVNEGA IZOBRAŽEVANJA - JR-21/2011	68.203	trije dvodnevni seminarji
IZBIRA IZVAJALCA V NOČNI ZOBNI AMBULANTI - JR-16/2011	130.860	1.1.2012 - 31.12.2012
PRIDOBITEV AKREDITACIJE PO MEDNARODNEM STANDARDU NIAHO - JR-26/2011	47.600	pogodba se sklepa za obdobje treh let
IZBIRA PREVZEMNIKA ODPADKOV IZ ZDRAVSTVA - JR-7/2011	22.695	1.6.2011 - 31.5.2013
VZDRŽEVANJE LABORATORIJSKEGA PROGRAMA LABIS - JR-10/2011	57.168	1.7.2011 - 30.6.2013
IZBIRA IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE OSKRBE V ZAPORIH - JR-25/2011	67.301	1.2.2012 - 31.1.2013
POPRAVILO FOTOKOPIRNIH NAPRAV IN TISKALNIKOV - JR-22/2011	13.560	1.2.2012 - 31.1.2015
NAJEM ETHERNET POVEZAV - JR-15/2011	31.378	1.1.2012 - 31.12.2014
SKUPAJ STORITVE V EUR	735.832	
SKUPAJ V EUR	3.488.185	

* Pri javnem naročilu JR-23/2011 za dobavo RTG filmov je bil na odločitev naročnika vložen revizijski zahtevek, odločitve Državne revizijske komisije pa še nismo prejeli, zato je upoštevana ocenjena vrednost javnega naročila.

**Investicija v teku: Z javnim naročilom JR-18/2011 za nabavo dveh ultrazvočnih aparatov za potrebe ginekologije in enega za potrebe kardiologije smo pričeli v mesecu oktobru 2011, v začetku leta 2012 je bilo oddano naročilo za 2. sklop: kardiološki ultrazvok, za 1. sklop: dva ginekološka ultrazvočna aparata se zaradi nesprejemljive prvotne ponudbe postopek oddaje javnega naročila nadaljuje po postopku s pogajanjem.

Po podatkih nabavne službe je realizirana vrednost nabavljenih osnovnih sredstev, drobnega inventarja, pohištva ter računalniške opreme 1.697.187 Eur z ddv (sem ni všteta nabava ultrazvočnih aparatov za ginekologijo in kardiologijo, ker gre za investicijo v teku), kar v celoti predstavlja 77 % vrednosti plana.

V letu 2011 je bilo s strani nabavne službe in službe za investicije izpeljanih še 9 postopkov naročil male vrednosti, ki jih je potrebno objaviti na portalu javnih naročil, v skupni vrednosti 292.555 Eur z ddv, od tega 6 za blago v vrednosti 165.465 Eur, 2 za storitve v vrednosti 40.820 Eur in 1 za gradnje v vrednosti 86.270 Eur ter 661 naročil malih vrednosti oz. naročil, za katera je potrebno voditi evidenco, v skupni vrednosti 1.218.573 Eur z ddv, od tega 488 naročil v vrednosti 716.386 Eur za blago, 146 naročil v vrednosti 286.690 Eur za storitve in 27 naročil v vrednosti 215.497 za gradnje, s strani posameznih enot pa še 1.083 naročil v skupni vrednosti 300.497 Eur z ddv.

**Tabela 55: REALIZACIJA PLANA INVESTICIJ IN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA
NA OBJEKTIH ZD LJUBLJANA ZA LETO 2011**

**ZD BEŽIGRAD
INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE**

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
1.			
	skupaj inv. vzdrž. ZD Bežigrad	0	0

INVESTICIJE V OBJEKTE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
2.	ZD Bežigrad: Priprava projektne dokumentacije za prenovo II. nadstropja	33.000	
3.	ZD Črnuče: Projektna dokumentacija (PGD) za ureditev podstrešne in kletne etaže, za gradnjo dvigala, agregata za neprekinjeno napajanje objekta z el. energijo in nadstreškom za odpadke.	28.522	50.924
4.	ZD Bežigrad: Statična sanacija in prenova prostorov II. nadstropja		
5.	ZD Bežigrad: Projektna dokumentacija (PGD) za izvedbo celotne zunanje ureditve južnega dela funkcionalnega zemljiča-ureditev parcelne meje z novo uvozno rampo za stanovalce, postavitve nadstreška za shranjevanje odpadkov in nadstreška kolesarnice- pridobitev gradbenega dovoljenja za celoto	40.000	
6.	ZD Bežigrad: Postavitve agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer	72.200	40.960
7.	ZD Bežigrad: Izvedbo celotne zunanje ureditve južnega dela funkcionalnega zemljiča-ureditev parcelne meje z novo uvozno rampo za stanovalce, postavitve nadstreška za shranjevanje odpadkov in kolesarnice, postavitve agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo		
8.	ZD Bežigrad: Obnova fasade z izvedbo ustrezne toplotne izolacije in zamenjava oken VII. nadstropju		
9.	ZD Črnuče: Preureditev podstrešne in kletne etaže, gradnja dvigala, agregata za neprekinjeno napajanje objekta z el. energijo, gradnja nadstrešnice za odpadke.	580.764	
	skupaj investicije ZD Bežigrad	754.486	91.884

**ZD CENTER
INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE**

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
1.	CPZOND - Metadonska ambulanta, ureditev in delna preureditev prostorov + klima	25.000	
2.	Aškerčeva 4: Investicijsko vzdrževalna dela v prostorih zobnega varstva otrok in mladine: (prenova garderobe; ambulante ortodonta, popravilo oken, zamenjava vhodnih vrat), II. nadstropje	4.000	10.692
3.	ZD Center: ambulanta fiziater - prenova	15.000	

4.	ZD Center:sprejem-triaža, delovni pult na hodniku I. nadstropju	10.000	
	ZD Center: Ureditev prostora dežurne zobne ambulante		10.608
	skupaj inv. vzdrž. ZD Center	54.000	21.300

INVESTICIJE V OBJEKTE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
5.	ZD Center: Priprava projektne dokumentacije za prenovo prostorov III.n.	18.000	
6.	Zobozdravstvo- Kotnikova 36:Preureditev prostorov za postavitve in instaliranje digitalnega zobnega RTG aparata za slikanje zob	23.474	26.131
7.	ZD Center:Preureditev prostorov III.nadstropja-obnova instalacij,talnih oblog, zvočna izolacija sten proti čakalnici,obnova vrat		
	skupaj inv. ZD Center	41.474	26.131

TEKOČE VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
8.	Slikopleskarska dela prostorov	10.000	
9.	ZD Center: zamenjava talne obloge - fizioterapija	12.000	10.052
10.	Izvedba tekočih vzdrževalnih del zaklonišča	6.259	
	ZD Center: Ureditev prostora dežurne ambulante		1.637
	skupaj tekoče vzdrž. ZD Center	28.259	11.689

ZD MOSTE POLJE

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
1.	ZD Moste: nefizioterapija - obnova	8.000	
2.	ZD Polje: nadkritje dostopa v patronažno službo	5.000	
3.	ZD Fužine: Ureditev dostopa do glavnega vhoda, potopni stebriček, video nadzor, stebrički ob severni strani objekta	5.000	4.576
4.	ZD Moste: Preureditev zobne tehnike s pridobitvijo dodatne zobne ordinacije za odrasle, prilagoditev instalacij,obnova talne obloge.	53.100	42.985
5.	ZD Fužine: Ureditev dodatnega odvzemnega mesta v laboratoriju (za potrebe MDPŠ)	30.000	
	ZD Moste: Ureditev otroške zobne ordinacije	0	15.304
	ZD Moste: Preureditev prostorov uprave (zamenjava talnih oblog, vrat, razsvetljave) - predstavljeno iz plana tekočega vzdrž. v investicijsko vzdrž.	25.000	26.097
	skupaj inv. vzdrž. ZD Moste Polje	126.100	88.962

INVESTICIJE V OBJEKTE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
6.	ZD Moste: Postavitev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer	68.800	46.604
7.	ZD Polje: Postavitev klimatske naprave za diagnostični laboratorij		
8.	ZD Polje: Izvedba prostora za shranjevanje komunalnih odpadkov in odpadkov zdravstva	21.000	

9.	ZD Polje:Revizija obstoječe PGD dokumentacije za zunanjo ureditev-vskladitev z veljavnim ZGO	10.086	
10.	ZD Moste: Projektna dokumentacija za naslednje sklope preureditve prostorov: 1./preureditev prostorov šolskega dispanzerja na sedanji lokaciji, in 2./ preureditev prostorov laboratorija na sedanji lokaciji.	8.940	8.940
11.	ZD Moste: preureditve prostorov: 1./prostorov šolskega dispanzerja na sedanji lokaciji, in 2./ preureditev prostorov laboratorija na sedanji lokaciji.		
12.	ZD Polje:Postavitev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer	72.200	48.792
13.	ZP Jarše:Projektna dokumentacija za postavitev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmerah	8.665	
14.	ZD Fužine: Izvedba preureditve dela prostorov nadstropja za potrebe centra MDPŠ , zamenjava glavnih vhodnih vrat v objekt	438.000	39.660
15.	ZD Fužine:Izvedba preureditve prostorov pritličja -povečanje števila ordinacij za splošno medicino,selitev patronaže iz n. v pt.	470.000	
16.	ZD Polje:Izvedba zunanje ureditve (končan denacionalizacijski postopek) pridobitev gradbenega dovoljenja		
17.	ZD Polje: Obnova fasade z izvedbo ustrezne toplotne izolacije		
18.	ZD Moste:Obnova fasade z izvedbo ustrezne toplotne izolacije		
19.	ZD Polje: umestitev dvigala v stopniščno jedro	50.000	942
	skupaj investicije ZD Moste Polje	1.147.691	144.938

ZD ŠIŠKA

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
1.	Sanacija kanalizacije	10.000	7.501
2.	Ureditev prostora nefrofizioterapije	4.000	3.918
	skupaj inv. vzdrž. ZD Šiška	14.000	11.419

INVESTICIJE V OBJEKTE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
1.	Postavitev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer	68.850	48.738
	skupaj investicije ZD Šiška	68.850	48.738

TEKOČE VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
2.	Slikopleskarska dela prostorov	5.000	5.710
	skupaj tekoče vzdrževanje ZD Šiška	5.000	5.710

ZD VIČ-RUDNIK INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
1.	ZD Vič:Preureditev sprejemne kartoteke v otroškem dispanzerju z dvema sprejemnimi mesti	22.000	
2.	Ureditev odpiranja vrat s s kartico na službenem vhodu	2.000	2.387
3.	Dograditev prostora za odpadno embalažo in kolesarnico k obstoječemu nadsrešku	4.000	3.406
4.	ZD Vič:Obnova sanitarij v II. n. trakta B	38.154	41.990
5.	ZD Vič:Preureditev ginekološke ordinacije	25.000	
6.	ZD Rudnik: zasteklitev receptorskega mesta, zamreženje terase, zunanje žaluzije	11.000	
	skupaj inv. vzdrž. ZD Vič-Rudnik	102.154	47.783

INVESTICIJE V OBJEKTE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
7.	ZD Vič: Ureditev parkirišč za zaposlene - ob Šestovi ulici	77.744	7.334
8.	ZD Vič:Projektna dokumentacija za preureditev prostorov po sklopih: 1.sklop:diagnostični laboratorij; 2.sklop: ZV šolarjev in mladine; 3.sklop:Center za duševno zdravje		13.458
9.	ZD Vič:Postavitev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer	68.850	50.190
10.	ZD Rudnik: Postavitev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer,	68.850	56.001
11.	ZD Vič: Obnova fasade z izvedbo ustrezne toplotne izolacije		
12.	Ureditev požarne varnosti celotnega ZD Vič		
13.	ZD Vič:Preureditev prostorov diagnostičnega laboratorija		
	skupaj investicije ZD Vič-Rudnik	215.444	126.983

TEKOČE VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
14.	ZD Rudnik:Sanacija vlage v kletnih prostorih	20.000	20.000
15.	ZD Vič: zobna tehnika (zamenjava talne obloge)	15.000	4.809
16.	ZD Rudnik:Ureditev vhoda za materinsko šolo	8.000	
17.	ZD Rudnik (talna obloga in pregradna stena v zobna ord., zamenjava okna z vrati - laboratorij	4.000	
18.	ZD Rudnik:Slikopleskarska dela	5.000	224
	skupaj tekoče vzdrževanje ZD Vič-Rudnik	52.000	25.033

ZD ŠENTVID

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
	ZD Šentvid: Priprava PZI za Sanacijo vodovodne napeljave		2.796
	ZD Šentvid: Sanacija vodovodne napeljave		129.449
	skupaj inv. vzdrževanje ZD Šentvid	0	132.245

INVESTICIJE V OBJEKTE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
	ZD Šentvid: Naprava za odpravljanje korozije		3.224
	Skupaj investicije ZD Šentvid	0	3.224

TEKOČE VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
	ZD Šentvid: Slikopleskarska dela		7.689
	skupaj tekoče vzdrževanje ZD Šentvid	0	7.689

UPRAVA

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
1.	Dograditev arhivskih regalov, z vmesnim podestom, navezava na obstoječo konstrukcijo v centralnem arhivu v kletni etaži	18.000	
	skupaj invest..vzdrž. .Uprava	18.000	0

SNMP

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2011	Realizacija 2011
	skupaj invest..vzdrž. .SNMP		

**REKAPITULACIJA - REALIZACIJA INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA IN
INVESTICIJ V OBJEKTE ZA LETO 2011**

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE OBJEKTOV	Plan 2011	Realizacija 2011
ZD BEŽIGRAD	0	0
ZD CENTER	54.000	21.300
ZD MOSTE - POLJE	126.100	88.962
ZD ŠIŠKA	14.000	11.419
ZD VIČ - RUDNIK	102.154	47.783
ZD ŠENTVID	0	132.245
UPRAVA	18.000	0
SNMP	0	0
Skupaj:	314.254	301.710

INVESTICIJE V OBJEKTE	Plan 2011	Realizacija 2011
ZD BEŽIGRAD	754.486	91.884
ZD CENTER	41.474	26.131
ZD MOSTE POLJE	1.147.691	144.938
ZD ŠIŠKA	68.850	48.738
ZD VIČ- RUDNIK	215.444	126.983
ZD ŠENTVID	0	3.224
UPRAVA		
SNMP		
Skupaj:	2.227.945	441.897

TEKOČE VZDRŽEVANJE OBJEKTOV	Plan 2011	Realizacija 2011
ZD BEŽIGRAD		
ZD CENTER	28.259	11.689
ZD MOSTE POLJE	25.000	14.656
ZD ŠIŠKA	5.000	5.710
ZD VIČ - RUDNIK	52.000	25.033
ZD ŠENTVID	0	7.689
UPRAVA		
SNMP		
Skupaj:	110.259	64.778

11.5. ODŠKODNINSKI ZAHTEVKI

V letu 2011 smo prejeli 3 odškodninske zahteve zaradi strokovne napake.

11.6. VIDNEJŠE MEDIJSKE OBJAVE O ZD LJUBLJANA V LETU 2011:

- **Radio Slovenija – Val 202**, 2.1.2011, Oddaja Nedeljski gost
- **Žurnal**, 3.1.2011, S seboj prinesli na tone smeti
- **Dnevnik**, 4.1.2011, Zobobol lahko preseneti tudi med prazniki
- **Kanal A**, 5.1.2011, Marušič napoveduje krajše čakalne dobe
- **Večer**, 6.1.2011, Preventiva in kronični bolniki v rokah medicinskih sester
- **Dnevnik**, 6.1.2011, Zdravniki bodo imeli več časa za bolnike
- **Dnevnik**, 6.1.2011, »Odzivi so izvrstni. Ljudem je takšen pristop všeč.«
- **Delo**, 6.1.2011, Bo zdravnik dlje z bolnikom?
- **Primorske novice**, 6.1.2011, Namesto k zdravniku k medicinski sestri
- **POP TV**, 7.1.2011, Dobili bomo referenčne ambulante
- **Žurnal24**, 10.1.2011, Z virusi, brez mraza
- **Dnevnik**, 10.1.2011, Recesija ni oklestila donacij v zdravstvo
- **Dnevnik**, 15.1.2011, Le redki bolniki so čakali na več mestih hkrati
- **Radio Aktual**, 15.2.2011, Pogovor z Janezom Žgajnarjem
- **Žurnal24**, 18.1.2011, Pogoljufajo, nato posojajo
- **STA**, 18.1.2011, Center za bolezni dojk
- **Žurnal24**, 19.1.2011, Kus pred Jankovičem
- **Dnevnik**, 19.1.2011, Kontrolni pregledi se selijo v osnovno zdravstvo
- **Delo**, 19.1.2011, Za dostojnejšo obravnavo obolelih
- **Radio 1**, 19.1.2011, Onkološki inštitut bo dobil pomoč
- **Finance**, 20.1.2011, Zakaj se zdravstveni domovi kopajo v denarju in kam ga nalagajo
- **Val 202**, 20.1.2011, Ozdravljene bolnice raka dojk bodo kontrolne preglede opravljale v ZDL
- **Žurnal24**, 22.1.2011, Prihaja nova ambulanta
- **Radio Slovenija 1**, 23.1.2011, ZDL bo od Onkološkega inštituta prevzel kontrolne preglede
- **Žurnal24**, 25.1.2011, Kako ločimo prehlad od gripe
- **Dnevnik**, 25.1.2011, Nove urgence še nekaj let ne bo
- **Dnevnik**, 25.1.2011, Nova urgencia bo nova desetletna zdravstvena gradnja
- **Dnevnik**, 25.1.2011, O ljubljanski urgenci malo drugače
- **Večer**, 25.1.2011, MZ: Prekinitev pogodbe bo skrajni ukrep
- **Medicina danes**, 26.1.2011, Kontrolna ambulanta za bolnice z rakom dojke enkrat na teden
- **Bibaleze.si**, 31.1.2011, Preden zanosite, prenehajte kaditi!
- **Delo**, 31.1.2011, Tri četrt kadičev hoče opustiti kajenje
- **Žurnal24**, 31.1.2011, Prva poskusna ambulanta
- **Dnevnik**, 1.2.2011, Nova ambulanta za bolnice z rakom dojk
- **Žurnal24**, 4.2.2011, Nov videz za dve
- **Delo**, 4.3.2011, »Dobro sodelujemo, nagaja le ministrstvo za zdravje«
- **Dnevnik**, 5.3.2011, Aprila 60, septembra še 45 referenčnih ambulant

- **Delo**, 8.3.2011, V treh ZD testiranj niso hoteli opraviti
- **Dnevnik**, 11.3.2011, Zdravnikom več časa za resno bolne
- **Finance**, 15.3.2011, ZD Ljubljana za informacijski sistem že 1,5 milijona
- **Žurnal24**, 21.3.2011, Tudi z vodo zmerno
- **Dnevnik**, 26.3.2011, Včeraj prevzemali še nedokončano novo urgenco
- **Žurnal24**, 28.3.2011, Zdravnik za odrasle le na eni lokaciji
- **POP TV**, 29.3.2011, Gradnja nove urgence
- **Dnevnik**, 1.4.2011, Referenčne ambulante so svetla luč
- **TV Slovenija 1**, 6.4.2011, Spremembe zdravstvene zakonodaje
- **POP TV**, 6.4.2011, Ukrepi za odpravo čakalnih dob v zdravstvu
- **TV Slovenija 1**, 7.4.2011, Pogovor o predlaganih spremembah zdravstvene zakonodaje
- **Žurnal**, 11.4.2011, Najceneje v Ljubljani
- **Dnevnik**, 11.4.2011, Račun izstavili za napačno zdravljenje?
- **TV Slovenija 1**, 15.4.2011, Pogovor o prihodu homeopatskih zdravil tudi v slovenske lekarne
- **Dnevnik**, 18.4.2011, Osteoporozni center po novem na Fužinah
- **Žurnal24**, 21.3.2011, Tudi z vodo zmerno
- **Delo**, 1.4.2011, ZD Ljubljana: Tudi ob sobotah samo nujna medicinska pomoč za odrasle
- **TV Slovenija 1**, 7.4.2011, Pogovor o predlaganih spremembah zdravstvene zakonodaje
- **Dnevnik**, 11.4.2011, Ko boli glava, ne počivajte
- **Žurnal**, 11.4.2011, Najceneje v Ljubljani
- **Dnevnik**, 12.4.2011, Kdaj je bolečina znamenje bolezni
- **TV Slovenija 1**, 15.4.2011, Pogovor o prihodu homeopatskih zdravil tudi v slovenske lekarne
- **Delo**, 7.5.2011, Evropski denar za urgentne centre
- **Delo**, 20.5.2011, Na vrhu seznama trojica Jaklič-Janković-Jakič
- **Mladina**, 22.4.2011, Profil: Cela Slovenija kot NLB
- **Dnevnik**, 24.5.2011, Preboj na področju informatizacije slovenskega zdravstva
- **Delo**, 19.4.2011, Tisočaki za študije o dresniku in higieni šestošolcev
- **Dnevnik**, 1.6.2011, Minister Dorijan Marušič: Hitreje žal ne gre!
- **Dnevnik**, 11.6.2011, Samo brez imena, prosim
- **Hopla**, 17.6.2011, Tudi počasi se daleč pride
- **Dnevnik.si**, 20.6.2011, Manj denarja za bolnišnice in zdravstvene domove
- **POP TV**, 22.6.2011, Grožnja zobozdravnici s smrtjo
- **Zurnal.si**, 22.6.2011, Grozil zobozdravnici
- **Žurnal24**, 23.6.2011, Zobozdravnici grozil s smrtjo
- **Slovenske novice**, 27.6.2011, Obrtniki in starejši brez denarja za zdravnika
- **Vzajemnost**, 29.6.2011, Kliči 112!
- **Dnevnik**, 30.6.2011, Napad na zobozdravnico opozoril na težave zobozdravstva
- **POP TV**, 12.7.2011, Obnovljivi recept nepotrebna administracija
- **Val 202**, 12.7.2011, Poletna vročina še posebej slabo vpliva na zdravje starejših in mlajših otrok
- **Zurnal24.si**, 13.7.2011, Zakaj, kako in za kakšno ceno se cepiti
- **STA**, 13.7.2011, Referenčne ambulante

- **TV Slovenija**, 13.7.2011, Z referenčnimi ambulantami zadovoljen minister, zdravstveno osebje in bolniki
- **TV Slovenija**, 13.7.2011, Zdravniki za vroče dni svetujejo veliko tekočine
- **Primorske novice**, 13.7.2011, Vročina: tudi pri nas več dehidracij
- **Kanal A**, 13.7.2011, Referenčne ambulante
- **Dnevnik**, 14.7.2011, Zdravje pred zdravljenjem
- **Delo**, 14.7.2011, Ministri za splošno participacijo v zdravstvu
- **Večer**, 14.7.2011, Neučakani pacient je jezo stresel na zobozdravnico
- **Delo**, 18.7.2011, Ni težko najti osebja, težje program
- **Kanal A**, 20.7.2011, Slovenci ne bomo več plačevali dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja
- **POP TV**, 20.7.2011, Zdravstvena reforma – ukinitve nenujnih prevozov z rešilcem
- **Dnevnik**, 25.7.2011, Spremembe ni brez vztrajnega in natančnega dela
- **Radio Slovenija**, 25.7.2011, Studio ob 17h: Referenčne ambulante
- **TV Slovenija**, 25.7.2011, Marija Orel o svoji grenki in ponižujoči izkušnji z zdravniki
- **TV Slovenija 1**, 28.7.2011, Krčenje nekaterih zdravstvenih pravic
- **Večer**, 28.7.2011, Naj bo poletje prijeten letni čas
- **RA Slovenija**, 28.7.2011, Gradnja nove urgence so že od začetka spremljali številni zapleti
- **Dnevnik**, 29.7.2011, V prihodnje manj bolnišnic in zdravstvenih domov
- **Zurnal24.si**, 2.8.2011, Dojenje je pomembno za razvoj otroka
- **Dnevnik**, 4.8.2011, Svarila pred zaletavim krčenjem pravic
- **Delo**, 4.8.2011, Za pravičnejše plačevanje prispevkov
- **Delo**, 4.8.2011, Vse več ljudi povsem nezavarovanih
- **STA**, 5.8.2011, Poleg tujcev in brezdomcev za nezavarovane v zadnjem času vse več nekdanjih podjetnikov
- **Radio 1**, 5.8.2011, Bolnišnic in zdravstvenih domov bo manj
- **Dnevnik**, 5.8.2011, Poletje v znamenju prostovoljstva
- **Radio Ognjišče**, 8.8.2011, V Sloveniji je brez obveznega zavarovanja približno 5.200 ljudi
- **Dnevnik**, 8.8.2011, Ruralne ambulante: težave nimajo skupnega imenovalca
- **Večer**, 9.8.2011, Gospodarska kriza med nezavarovane pahnila tudi podjetnike
- **TV Slovenija 1**, 14.8.2011, Število ljudi brez zdravstvenega zavarovanja se povečuje
- **Večer**, 16.8.2011, Želodec na valovih
- **STA**, 23.8.2011, Zdravniško pomoč zaradi vročine iščejo predvsem starejši
- **Delo**, 23.8.2011, Bodite pozorni na tiste, ki ne vpijejo
- **POP TV**, 24.8.2011, Rekordno število os v Sloveniji
- **Žurnal24**, 24.8.2011, Olajšanje v soboto
- **24ur.com**, 24.8.2011, Zakaj smo rdeči, ko nam je vroče
- **Žurnal24**, 30.8.2011, Šolarji ne spijo dovolj
- **Večer**, 30.8.2011, Raznobarvne napotnice
- **TV Slovenija 1**, 31.8.2011, Pogovor o rebalansu proračuna zdravstvene blagajne in o rezervah v zdravstvu
- **TV Slovenija**, 3.9.2011, Cepljenje proti HPV
- **Dnevnik**, 5.9.2011, Bolniki bodo čakali največ eno uro

- **TV Slovenija**, 6.9.2011, Manj investicij v zdravstvu
- **Dnevnik**, 9.9.2011, Kaj storiti, če vas v nedeljo boli zob
- **POP TV**, 13.9.2011, Otroci brez zavarovanja
- **Kanal A**, 13.9.2011, Klavno stanje Kliničnega centra
- **POP TV**, 13.9.2011, Nujnost izgradnje nove urgence
- **RA Slovenija 1**, 13.9.2011, Predsednik Turk si je ogledal gradbišče nove urgence
- **Bibaleze.si**, 14.9.2011, Zmotna prepričanja o izraščanju zobkov
- **Nedeljski Dnevnik**, 14.9.2011, Ambulanta za osebe v socialni stiski
- **Dnevnik**, 14.9.2011, Kaj storiti, če študent zboli v Ljubljani
- **Dnevnik**, 14.9.2011, Še vsaj nekaj let čakanja na novo urgenco
- **Jana**, 14.9.2011, Prvi sponzor brezplačne ambulante
- **Delo**, 19.9.2011, Defibrilatorjev vedno več, a ostajajo neizkoriščeni
- **Dnevnik**, 20.9.2011, Marušič obljublja dokončanje urgence
- **Dnevnik**, 20.9.2011, Prvi sponzor za ambulanto za ljudi brez zdravstvenega zavarovanja
- **Zurnal24.si**, 27.9.2011, Prehlad je lahko alergija
- **Žurnal 24**, 30.9.2011, Ne bo denarja za stanovanja
- **POP TV – Preverjeno**, 4.10.2011, Preventivne diagnoze
- **TV Slovenija 1**, 5.10.2011, Otroci so lahko samoplačniki zdravstvenih storitev
- **Dnevnik**, 11.10.2011, Za krepek imunski sistem
- **Žurnal24**, 14.10.2011, Cepiti se še ne morete
- **Dnevnik**, 14.10.2011, Defibrilatorji so še vedno bolj sami sebi namen
- **Dnevnik – Nika**, 19.10.2012, Tudi optimizem ščiti zdravje
- **Žurnal24**, 24.10.2012, Kršitelji, ki delajo za državo
- **Dnevnik**, 27.10.2012, Po recept za zdravila le še enkrat na leto
- **Delo**, 29.10.2011, Spet grozi več čakanja na urgenci
- **Dnevnik - Nika**, 2.11.2011, Nič hudega, če malček zboli do desetkrat na leto
- **Kanal A**, 3.11.2011, Rešitev za železniški zdravstveni dom
- **Dnevnik**, 3.11.2011, Janković ponudil rešitev za Železniški zdravstveni dom
- **POP TV – Preverjeno**, 4.11.2011, Varovanje skrivnosti
- **Naša lekarna**, 7.11.2011, Pro bono ambulanta za ljudi v stiski
- **Delo**, 11.11.2011, Evroključi za zdaj le v glavnem mestu
- **Dnevnik**, 15.11.2011, Sladkorna bolezen je lahko zelo nevarna
- **Večer**, 17.11.2011, Še vsakič je prišla pomlad
- **Finance**, 18.11.2011, Praktično ni več napake, ki se je ne bi dalo vsaj deloma popraviti
- **Radio Aktual**, 21.11.2011, Obravnava nujnih primerov na urgenci
- **Delo-Ona**, 22.11.2011, Za eno hruško je v torbi vedno prostor
- **POP TV**, 28.11.2011, Redarji odslej tudi reševalci v nujnih primerih
- **Jana**, 6.12.2011, Naporna in dolgotrajna
- **Dnevnik**, 6.12.2011, Zdravstveni dom zanetil vojno med Slovenskimi železnicami in občino
- **Delo**, 7.12.2011, Tožilstvo pripisuje smrt zdravnikovi malomarnosti
- **Dnevnik**, 7.12.2011, Zdravnik zanika krivdo za smrt bolnika
- **Delo**, 9.12.2011, Prostovoljec z dušo, ki ga denar ne zanima
- **Dnevnik – Moje zdravje**, 20.12.2011, Kašelj – pomočnik dihalnim potem
- **Rtvslo.si**, 22.12.2012, Zdravnik, pred katerim je vsak enak, stopil iz povprečja

- **Žurnal**, 23.12.2012, Zdravniki so popolnoma izgubili kompas
- **Dnevnik**, 23.12.2012, Ime leta po izboru poslušalcev Vala 202 je Aleksander Doplihar
- **Večer**, 27.12.2012, Njegovo delo je zrcalo in slaba vest zdravstvene politike

Teme medijskih objav v letu 2011 (56 različnih tem):

- **STROKOVNE TEME – 63 objav na 29 različnih tem**

Tema	Skupno vseh objav v letu 2011
rak na dojkah – kontrolni pregledi v ZDL	10
poletna vročina	6
čakalne dobe	6
zdravo življenje	4
cepljenje	4
virusi	4
defibrilatorji	3
zobobol	2
obnovljivi recepti	2
kašelj	2
kajenje	2
homeopatska zdravila	1
svetovni dan ledvic	1
svetovni dan dojenja	1
svetovni dan diabetesa	1
spanje	1
prehlad vs. alergija	1
pitje vode	1
otroci in viroze	1
ose	1
oftamologija	1
morska bolezen	1
izraščanje zob	1
imunski sistem	1
glavobol	1
evroključavnice za invalide	1

driska in opekline	1
osteoporozni center	1
bolečina	1

- **DELOVANJE ZDL – 75 objav na 16 različnih tem**

Tema	Skupno vseh objav v letu 2011
referenčne ambulante	21
ambulanta in posvetovalnica za ljudi brez zdravstvenega zavarovanja	20
delovanje ZDL - SNMP	6
finančna sredstva javnega zdravstva	6
nasilje nad zaposlenimi v ZDL	5
nezadovoljni pacient	2
plače v MOL	2
sojenje zdravniku Zelinki zaradi smrti bolnika	2
informacijski sistem	2
obnova ZD Črnuče	2
nujna medicinska pomoč	2
čistilni servis	1
varovanje skrivnosti v ZDL	1
zdravstveno varstvo študentov	1
zaposlovanje zdravnikov v ZDL	1
finančna sredstva MOL za ZDL	1

- **SLOVENSKI ZDRAVSTVENI SISTEM – 34 objav na 11 različnih tem**

Tema	Skupno vseh objav v letu 2011
gradnja nove Urgence	17
ukinitev nenujnih prevozov z rešilcem	3
Železniški zdravstveni dom	3
otroci brez zavarovanja	2
zakon o zdravstveni dejavnosti	2

stavka zdravnikov	2
ukinjanje dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja	1
dvig trošarin na sladke izdelke in ustekleničeno vodo	1
ruralne ambulante	1
zakon o lekarnah	1
varčevalni ukrepi	1

ZAKLJUČNI DEL

- **Datum sprejetja letnega poročila**

Letno poročilo se sprejema na 8. seji Sveta zavoda ZD Ljubljana, dne 27.2.2012.

- **Datum in kraj nastanka letnega poročila**

Ljubljana, februar 2012

- **Osebe, ki so odgovorne za nastanek letnega poročila**

Rudi Dolšak
Doc.dr. Antonija Poplas Susič
Fani Župec Hiti
Polona Szilvassy
Majda Ciringar
Mateja Kocman
Marjeta Rupnik
Damjana Kralj
Nedžad Sejdinović
Kinga Varga
Lucija Vede
Simona Vitanc

Podatke za pripravo Letnega poročila so pripravili zaposleni delavci Uprave ZDL in predstojniki enot v sodelovanju z odgovornimi vodji dispanzerjev.