

2012

LETNO POROČILO ZDRAVSTVENEGA DOMA LJUBLJANA ZA LETO 2012



LETNO POROČILO ZDRAVSTVENEGA DOMA LJUBLJANA ZA LETO 2012

Zdravstveni dom Ljubljana, Metelkova ulica 9, 1000 Ljubljana

Odgovorna oseba:

Direktor Rudi Dolšak

Letno poročilo so pripravili:

Rudi Dolšak, Fani Župec Hiti, doc. dr. Antonija Poplas Susič, Nataša Razpotnik

Sodelovali so:

mag. Marjeta Kuhar, Polona Szilvassy, Majda Ciringer, Mateja Kocman, Mateja Škufca
Sterle, Marjeta Rupnik, Damjana Kralj-Bratun, Urška Godec, Sandi Robič, Nedžad Sejdinovič,
Kinga Varga, Lucija Vede, Simona Vitanc, Robert Ludvik, Magdalena Podlogar, Zorica Pristov,
Andreja Špilek-Plahutnik, Jože Žnider

Oblikovanje:

mag. Marjeta Kuhar

V Ljubljani, februar 2013

KAZALO

UVOD	1
PRAVNE PODLAGE ZA PRIPRAVO LETNEGA PROROČILA	2
RAČUNOVODSKO POROČILO	3
1 PRILOGA 1: BILANCA STANJA S PRILOGAMA	4
2 PRILOGA 1/A: STANJE IN GIBANJE NEOPREDMETENIH SREDSTEV IN OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV	6
3 PRILOGA 1/B: STANJE IN GIBANJE DOLGOROČNIH FINANČNIH NALOŽB IN POSOJIL	7
4 PRILOGA 3: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV – DOLOČENIH UPORABNIKOV	9
5 PRILOGA 3/A: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA	10
6 PRILOGA 3/A1: IZKAZ RAČUNA FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV	12
7 PRILOGA 3/A2: IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV	13
8 PRILOGA 3/B: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI	14
9 PRILOGA: IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC	15
10 POJASNILA K RAČUNOVODSKIM IZKAZOM	17
POSLOVNO POROČILO	19
I. SPLOŠNI DEL	19
1 PREDSTAVITEV ZD LJUBLJANA KOT PRAVNE OSEBE	19
2 KRATEK OPIS RAZVOJA ZD LJUBLJANA	19
3 PREDSTAVITEV VODSTVA ZD LJUBLJANA	21
4 PREDSTAVITEV POMEMBNEJŠIH ORGANOV ZD LJUBLJANA	21
5 KRATEK PREGLED DEJAVNOSTI	21
6 VPLIVI OKOLJA - GOSPODARSKI IN DRUGI VPLIVI NA DELOVANJE ZAVODA	22
II. POSEBNI DEL	23
1 ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA	23
2 DOSEGANJE DOLGOROČNIH CILJEV NA PODLAGI VEČLETNEGA PROGRAMA DELA IN RAZVOJA, PODROČNIH STRATEGIJ TER NACIONALNIH PROGRAMOV	24
2.1 URESNIČEVANJE POSLANSTVA	24
2.1.1 Spremembe programov financiranih s strani ZZS	24
2.2 DOSEGANJE STROKOVNIH CILJEV ZD LJUBLJANA	27
2.2.1 Izhodišča za doseganje strokovnega plana ZD Ljubljana v letu 2012	27
2.2.2 Sodelovanje z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZS)	27
2.2.2.1 Spremljanje absentizma zaradi bolezni v ZD Ljubljana	28
2.2.2.2 Spremljanje indeksa predpisovanja zdravil na recept v ZD Ljubljana	29
2.2.2.3 Spremljanje predpisovanja antibiotikov v ZD Ljubljana	29
2.2.3 Področje zunanjih nadzorov v ZD Ljubljana	32
2.2.3.1 Finančno-medicinski in administrativni nazori ZZS	32
2.2.3.2 Zunanji strokovni nadzori s svetovanjem ZS	34
2.2.3.3 Inšpekcijski nadzori ZIRS	35
2.2.3.4 Inšpekcijski nadzor IRSVNDN	35
2.2.3.5 Inšpekcijski nadzor IRSD	35

2.2.3.6	Meroslovni nadzor MIRS.....	36
2.2.4	Zagotavljanje notranjega strokovnega nadzora	36
2.2.4.1	Redni interni strokovni nadzor.....	36
2.2.4.2	Izredni interni strokovni nadzori (IISN)	39
2.2.4.3	Sprotni strokovni nadzori s svetovanjem s strani vodij posameznih služb ZD Ljubljana.....	40
2.2.5	Delovanje Strokovnega sveta ZD Ljubljana in njegovih komisij	40
2.2.5.1	Poročilo o delu Strokovnega sveta ZD Ljubljana in njegovih komisij	40
2.2.5.2	Poročilo o delu komisij na področju kakovosti.....	43
2.2.5.3	Poročilo o delu komisij na področju uvajanja novosti na strokovnem področju	44
2.2.5.4	Poročilo o delu komisij na področju izobraževanja/izpopolnjevanja.....	45
2.2.5.5	Poročilo o delu komisij na področju sodelovanje s službami ZD Ljubljana in drugimi institucijami	46
2.2.5.6	Poročilo o delu komisij na področju notranjih/zunanjih strokovnih nadzorov	47
2.2.5.7	Poročilo o delu komisij na področju drugih/ostalih aktivnosti	47
2.2.6	Sodelovanje z zunanjimi institucijami.....	48
2.2.6.1	Sodelovaje z Univerzitetnim kliničnim centrom v Ljubljani	48
2.2.6.2	Ministrstvo za zdravje.....	49
2.2.6.3	Medicinska fakulteta Univerza v Ljubljani	49
2.2.6.4	Fakultete na področju zdravstvene nege	49
2.2.6.5	Mednarodne institucije	49
2.2.6.6	Sodelovanje z drugimi institucijami	49
2.2.7	Zagotavljanje internega in zunanjega izobraževanja ter usposabljanja zaposlenim v ZD Ljubljana.....	50
2.2.7.1	Interna strokovna izobraževanja na nivoju ZD Ljubljana.....	50
2.2.7.2	Interno izobraževanje po enotah in službah ZD Ljubljana	51
2.2.7.3	Izobraževanje za zaposlene v zdravstveni negi (srednje medicinske sestre in tehniki zdravstvene nege).....	53
2.2.8	Uvajanje novosti na področju pediatrične urgentne službe – uvajanje Manchestrskega triaznega sistema (MTS) v ZD Ljubljana.....	55
2.2.9	Uvajanje novosti na področju družinske medicine – referenčne ambulate	56
2.2.9.1	Širitev mreže referenčnih ambulant na območju Mestne občine Ljubljana.....	56
2.2.9.2	Referenčne ambulate in drugačen načina organizacije dela in vsebina dela v osnovni zdravstveni dejavnosti.....	57
2.2.9.3	Rezultati preventivnega presejanja RA v ZD Ljubljana - preventiva	58
2.2.9.4	Rezultati sistematičnega spremljanja kroničnih bolnikov RA v ZD Ljubljana – kazalniki kakovosti	59
2.3	SPREMLJANJE ZADOVOLJSTVA PACIENTOV/UPORABNIKOV	61
2.3.1	Obravnava prejetih pohval pacientov.....	61
2.3.2	Anketno merjenje zadovoljstva pacientov/uporabnikov	63
2.3.2.1	Nova metodologija: vsebina vprašalnika za ocenjevanje zadovoljstva pacientov/uporabnikov v letu 2012	63
2.3.2.2	Ključne ugotovitve ankete o zadovoljstvu pacientov/uporabnikov	63
2.3.3	Obravnava pritožb pacientov	66
2.4	SPREMLJANJE ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIH.....	68
2.4.1	Anketno merjenje zadovoljstva zaposlenih	68
2.4.2	Nova metodologija: vsebina vprašalnika za ocenjevanje zadovoljstva pacientov/uporabnikov v letu 2012	68
2.4.3	Ključne ugotovitve ankete o zadovoljstvu zaposlenih	68
2.5	ZAGOTAVLJANJE VARNOSTI PACIENTOV IN ZAPOSLENIH.....	73
2.5.1	Obvladovanje hišnih okužb in varne zdravstvene oskrbe	73
2.5.2	Varovanje zaposlenih in pacientov.....	74
2.5.2.1	Ukrepi za zagotavljanje varnega okolja pacientom/uporabnikom in zaposlenim	74
2.5.2.2	Sistematično spremljanje evidentiranih prijav nasilnega vedenja	75
2.5.3	Delovanje ZD Ljubljana v primeru izrednih razmer oziroma velikih nesreč.....	78
2.6	ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI.....	78
2.7	DIGITALIZACIJA RENTGENSKE DEJAVNOSTI V ZD LJUBLJANA.....	79
2.8	RACIONALIZACIJA (KONCENTRACIJA) DEJAVNOSTI	80
2.9	PROSTORSKA PROBLEMATIKA.....	80
2.10	PRENOVA ZDRAVSTVENEGA INFORMACIJSKEGA SISTEMA (ZIS)	80
2.11	DOSTOPNOST ZDRAVSTVENIH STORITEV PREBIVALCEM MOL	81
2.12	SODELOVANJE Z ZASEBNIKI	82

2.13	PROMOCIJA IN ODNOSI Z JAVNOSTMI.....	82
2.13.1	Odnosi z zaposlenimi.....	82
2.13.2	Odnosi z mediji.....	84
2.13.3	Odnosi z uporabniki.....	85
2.13.4	Odnosi z ustanoviteljem.....	86
2.13.5	Odnosi z institucijami na področju zdravstva.....	86
3	LETNI CILJI, ZASTAVLJENI V FINANČNEM NAČRTU.....	88
3.1	ANALIZA REZULTATA POSLOVANJA TER PRIHODKOV IN ODHODKOV POSLOVANJA V LETU 2012 V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM IN PLANOM.....	94
3.1.1	Poslovni Izid.....	94
3.1.2	Prihodki.....	94
3.1.3	Odhodki.....	97
3.1.4	Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov, doseženih po vrstah dejavnosti.....	104
3.1.5	Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka.....	104
3.2	ANALIZA BILANCE STANJA IN POSTAVK V BILANCI STANJA.....	105
3.3	ANALIZA STROŠKOV DELA, URNEGA SKLADA DELOVNEGA ČASA, KADRA TER STROŠKOV IZOBRAŽEVANJA.....	116
3.3.1	Stroški dela.....	116
3.3.2	Analiza urnega sklada delovnega časa.....	117
3.3.3	Analiza kadra.....	119
3.3.4	Izobraževanje in specializacije.....	129
4	OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV, UPOŠTEVAJE FIZIČNE, FINANČNE IN OPISNE KAZALCE (INDIKATORJE), DOLOČENE V OBRAZLOŽITVI FINANČNEGA NAČRTA – PO POSAMEZNIH PODROČJIH DEJAVNOSTI.....	135
4.1	REALIZACIJA PROGRAMOV V LETU 2012.....	135
4.1.1	Realizacija programov v osnovni dejavnosti.....	140
4.1.2	Realizacija programov v specialističnih dejavnostih.....	144
4.1.3	Realizacija zobozdravstvenih programov.....	145
4.1.4	Zdravstveno vzgojne delavnice.....	147
4.1.5	Zdravstvena in zobozdravstvena vzgoja ter pedontologija.....	148
4.1.6	Razvojne ambulate.....	149
4.1.7	Splošne ambulate v DSO.....	150
4.2	ANALIZA PRVIH IN PONOVIH OBISKOV PO DEJAVNOSTIH.....	150
4.3	POROČILO O DELU PHE (PREHOSPITALNE ENOTE) V OKVIRU ZDL SNMP.....	152
4.3.1	Predstavitev delovanja PHE Ljubljana.....	152
4.3.2	Področje delovanja PHE Ljubljana.....	153
4.3.3	Delovanje ambulate SNMP v urgentnem bloku UKC.....	154
4.3.4	Hišni obiski.....	154
4.3.5	Nujne intervencije.....	154
4.3.6	USPEHI IN DOSEŽKI.....	157
5	NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA.....	158
6	OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV V PRIMERJAVI Z DOSEŽENIMI CILJI IZ POROČILA PRETEKLEGA LETA ALI VEČ PRETEKLIH LET.....	159
7	OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA TER UKREPI ZA IZBOLJŠANJE UČINKOVITOSTI IN KAKOVOSTI POSLOVANJA - FINANČNI KAZALNIKI.....	160
7.1	KOMENTAR KAZALNIKOV.....	161
8	OCENA DELOVANJA SISTEMA NOTRANJEGA FINANČNEGA NADZORA.....	162
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.....	164
9.1	ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH - PREVENTIVA.....	164
9.2	BOLEZNI DOJK.....	164
9.3	MAMOGRAFIJA.....	165
9.4	OKULISTIKA.....	165

9.5	PEDOPSIHIATRIJA.....	165
9.6	FIZIATRIJA.....	165
9.7	CENTER ZA DUŠEVNO ZDRAVJE (CDZ) IN KLINIČNA PSIHLOGIJA	165
9.8	ZOBOZDRAVSTVO ZA ODRASLE.....	166
9.9	ZOBOTEHNIČNI LABORATORIJI	167
9.10	MLADINSKO ZOBOZDRAVSTVO	168
9.11	PEDONTOLOGIJA	168
10	OCENA UČINKOVITOSTI POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA, PREDVSEM PA NA GOSPODARSTVO, SOCIALO, VARSTVO OKOLJA, REGIONALNI RAZVOJ IN UREJANJE PROSTORA.....	169
11	DRUGA POJASNILA.....	169
11.1	NOČNA ZOBOZDRAVSTVENA AMBULANTA.....	169
11.2	AMBULANTA ZA NEZAVAROVANE OSEBE	171
11.3	PREGLED STROŠKOV PODJEMNIH POGODB IN STROŠKOV ZDRAVSTVENIH STORITEV V LETU 2012 V PRIMERJAVI Z LETOM 2011	173
11.4	JAVNA NAROČILA.....	177
11.5	INVESTICIJE IN INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJA NA OBJEKTIH.....	179
11.6	ODŠKODNINSKI ZAHTEVKI	183
11.7	NOVO SPREJETI DOKUMENTI	184
11.8	POMEMBNEJŠE MEDIJSKE OBJAVE O ZD LJUBLJANA V LETU 2012.....	187
	ZAKLJUČNI DEL.....	191

KAZALO TABEL

Tabela 1:	Odhodi v zasebnitvo in zmanjševanje programov v obdobju 1992–2012 po dejavnostih in letih	20
Tabela 2:	Odhodi v zasebnitvo in zmanjševanje programov v obdobju 1992–2012 po dejavnostih in enotah	21
Tabela 3:	Finančno-medicinski in administrativni nazori ZZZS v letu 2012.....	33
Tabela 4:	Strokovni nadzori s svetovanjem ZS v letu 2012	34
Tabela 5:	Potek ISN po področjih in enotah ZDL v letu 2012	36
Tabela 6:	Vsebine ISN v letu 2012.....	37
Tabela 7:	Ključne ugotovitve in sklepi po vsebini ISN v letu 2012.....	38
Tabela 8:	Poročilo o delu komisij Strokovnega sveta ZDL na področju kakovosti za leto 2012.....	43
Tabela 9:	Poročilo o delu komisij Strokovnega sveta ZDL na področju novosti za leto 2012	44
Tabela 10:	Poročilo o delu komisij Strokovnega sveta ZDL na področju izobraževanja/izpopolnjevanja za leto 2012.....	45
Tabela 11:	Poročilo o delu komisij Strokovnega sveta ZDL na področju sodelovanja s službami ZDL z drugimi institucijami v Sloveniji za leto 2012	46
Tabela 12:	Poročilo o delu komisij Strokovnega sveta ZDL na področju notranjih/zunanjih strokovnih nadzorov za leto 2012	47
Tabela 13:	Poročilo o delu komisij Strokovnega sveta ZDL na drugih področjih za leto 2012	47
Tabela 14:	Pregled strokovnih vsebin/ciljev internih strokovnih izobraževanj ZDL za leto 2012.....	50
Tabela 15:	Pregled internih izobraževanj/izpopolnjevanja po enotah ZDL v letu 2012	52
Tabela 16:	Pregled organizacije izobraževanj v zdravstveni negi v letu 2012	53
Tabela 17:	Pregled organizacije izobraževanj v zdravstveni negi v letu 2012	54
Tabela 18:	Nomenklatura triažnih skupin po MTS	55
Tabela 19:	Rezultati preventivnega presejanja RA v letu 2012 – preventiva	58
Tabela 20:	Obravnava pohval po letih in razlogu v obdobju 2005 – 2012	61
Tabela 21:	Obravnava pritožb po letih in razlogu v obdobju 2005 – 2012	66
Tabela 22:	Primerjava pritožb po enotah ZDL v obdobju 2007 – 2012	67
Tabela 23:	Aktivnosti Komisije za obvladovanje hišnih okužb v ZD Ljubljana v letu 2012.....	73
Tabela 24:	Spremljanje prijav incidentov za obdobje 2008 – 2012 v ZDL	74
Tabela 25:	Poslovno sodelovanje z zasebniki v letu 2012	82

Tabela 26: Rezultat poslovanja in odhodki poslovanja v obdobju I.-XII. 2012 v primerjavi s preteklim letom in planom	89
Tabela 27: Odhodki poslovanja v obdobju I.-XII. 2012 v primerjavi s preteklim letom in planom	90
Tabela 28: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka.....	91
Tabela 29: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti	93
Tabela 30: Povzetek iz bilance stanja na dan 31.12.2012 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2011	108
Tabela 31: Pojasnilo o stanju neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev – sedanja vrednost	109
Tabela 32: Naložbe v neopredmetena dolgoročna sredstva in opredmetena osnovna sredstva v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom	110
Tabela 33: Pregled večjih nabav medicinske opreme v letu 2012	111
Tabela 34: Pregled večjih nabav pohištvene opreme v letu 2012	113
Tabela 35: Pregled večjih nabav strojne računalniške opreme v letu 2012	113
Tabela 36: Odpisanost neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih sredstev po stanju 31.12.2012 v primerjavi s stanjem 31.12.2011	114
Tabela 37: Stanje neporavnanih zapadlih terjatev in obveznosti po stanju 31.12.2012 v primerjavi s stanjem 31.12.2011 ..	115
Tabela 38: Plače v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom	116
Tabela 39: Urni sklad delovnega časa	117
Tabela 40: Stanje števila zaposlenih delavcev po vrstah delovnega razmerja na dan 31.12.2012 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2011	120
Tabela 41: Število in struktura zaposlenih po stopnji strokovne izobrazbe na dan 31.12.2012 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2011	120
Tabela 42: Število zaposlenih zdravstvenih in nezdravstvenih delavcev po stanju na dan 31.12.2012 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2011	122
Tabela 43: Število nosilcev po spolu in starostni strukturi po stanju 31.12.2012 ter primerjava s preteklim letom	125
Tabela 44: Število zaposlenih delavcev po spolu in starostni strukturi (stanje 31.12.2012)	127
Tabela 45: Stroški izobraževanja v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom in planom.....	129
Tabela 46: Stroški izobraževanja in število ur strokovnega izpopolnjevanja v obdobju 2006–2012	130
Tabela 47: Število ur strokovnega izpopolnjevanja v letu 2012 v primerjavi z letom 2011 (seminarji, strokovna srečanja in izpopolnjevanja, podiplomsko izobraževanje)	131
Tabela 48: Pregled delavcev na izobraževanju po stanju 31. 12. 2012 v primerjavi s preteklim letom – pripravniki, specializacije, podiplomski študij in študij ob delu	134
Tabela 49: Realizacija storitev za ZZSZ v obdobju januar - december 2012	136
Tabela 50: Realizacija storitev za ZZSZ v obdobju januar - december 2012 in 2011	138
Tabela 51: Število opredeljenih pacientov v splošnih ambulantah, otroških in šolskih dispanzerjih v letu 2012 ter primerjava z letom 2011	141
Tabela 52: Število opredeljenih pacientk v dispanzerjih za ženske v letu 2012 ter primerjava z letom 2011	142
Tabela 53: Število realiziranih točk (skupaj) v diagnostičnih laboratorijih v ZDL	143
Tabela 54: Število obiskov v specialističnih dejavnostih v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom in planom.....	144
Tabela 55: Število obiskov v specialističnih dejavnostih v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom in planom.....	147
Tabela 56: Plan in realizacija zdravstveno vzgojnih delavnic v letu 2012 v primerjavi s planom in preteklim letom	148
Tabela 57: Realizacija pavšala zdravstvene vzgoje in materinske šole v letu 2012	149
Tabela 58: Realizacija pavšala zobozdravstvene vzgoje v letu 2012	149
Tabela 59: Realizacija prvih in ponovnih obiskov v letu 2012 ter primerjava z letom 2011.....	150
Tabela 60: Primarno področje, ki ga pokriva PHE Ljubljana	153
Tabela 61: Sekundarno področje, ki ga pokriva PHE Ljubljana:	153
Tabela 62: Ambulanta SNMP v letu 2012 in primerjava z letom 2011	154
Tabela 63: Hišni obiski SNMP v letu 2012 in primerjava z letom 2011	154
Tabela 64: Nabor podatkov za Ministrstvo za zdravje RS za leto 2012	155
Tabela 65: Nujne intervencije v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom.....	156
Tabela 66: Dosežki in uspehi v letu 2012.....	157
Tabela 67: Indeksi doseganja realizacije programov za ZZSZ in medicino dela v obdobju 2002 – 2011	159
Tabela 68: Finančni kazalniki v letu 2012 v primerjavi s planom in preteklim letom	160
Tabela 69: Število pacientov v NZA po letih.....	169
Tabela 70: Struktura in število najpogostejših storitev v NZA	170

Tabela 71: Število pacientov v NZA po občinah bivališča	170
Tabela 72: Število pacientov in obiskov v ambulantni za nezavarovane v obdobju 2003–2012	172
Tabela 73: Pregled stroškov podjemnih pogodb v letu 2012 v primerjavi z letom 2011	173
Tabela 74: Pregled zdravstvenih in zobozdravstvenih storitev v letih 2012 in 2011	176
Tabela 75: Poročilo o javnih naročilih v letu 2012	177
Tabela 76: Realizacija plana investicij in investicijskega vzdrževanja objektih ZD Ljubljana v letu 2012	179
Tabela 77: Rekapitulacija - realizacija investicijskega vzdrževanja in investicij v objekte za leto 2012	183
Tabela 78: Novo sprejeti dokumenti v letu 2012 (interna navodila, pravilniki, obrazci, obvestila)	184
Tabela 79: Pomembnejše medijske objave o ZD Ljubljana v letu 2012	187
Tabela 80: Pregled objav – strokovne teme – 43 objav na 28 različnih tem	190
Tabela 81: Pregled objav – delovanje ZDL – 58 objav na 19 različnih tem	190
Tabela 82: Pregled objav – slovenski zdravstveni sistem – 32 objav na 10 različnih tem	190

KAZALO SLIK

Slika 1: Razvrstitev zdravil za sistemsko zdravljenje infekcij skupine J po ATC klasifikaciji	30
Slika 2: Primerjava deležev distribucije zdravil skupine J01 v ambulantni obravnavi za Slovenijo po podatkih ESAC in za ZD Ljubljana po podatkih ZZS	31
Slika 3: Finančno-medicinski in administrativni nadzori ZZS	32
Slika 4: Primerjava planiranega/realiziranega števila ISN po področjih ZDL v letu 2012	37
Slika 5: Potek in področja ISN v letu 2012	37
Slika 6: Postopek delovanja/imenovanja Komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana	40
Slika 7: Standardizacija postopkov in dokumentov o delu Strokovnega sveta ZD Ljubljana in njegovih komisij	41
Slika 8: Število sej Strokovnega sveta ZDL in njegovih komisij v letu 2012	42
Slika 9: Shema za pripravo poročila o delu komisij Strokovnega sveta ZDL v letu 2012	42
Slika 10: Sistemi triažiranja in uvajanje MTS	55
Slika 11: Vključevanje RA v področje družinske medicine ZDL v letu 2011 in 2012	56
Slika 12: Mreža 42 RA po enotah ZD Ljubljana v letu 2012	57
Slika 13: Dodatna obravnava pacientov pri DMS v ambulantni družinske/splošne medicine	57
Slika 14: Rezultati preventivnega presejanja RA v letu 2012 – preventiva	58
Slika 15: Struktura pacientov obravnavanih v RA pri DMS (kronični bolniki, pacienti z dejavniki tveganja in zdravi)	59
Slika 16: Rezultati RA – preventiva za astmo, KOPB, sladkorno bolezen, depresijo, hipertenzijo in srčno žilno bolezen v obdobju junij/december 2012	59
Slika 17: Število registriranih kroničnih bolnikov z astmo po mesecih v letu 2012	60
Slika 18: Število registriranih kroničnih bolnikov s KOPB po mesecih v letu 2012	60
Slika 19: Število registriranih kroničnih bolnikov s sladkorno boleznijo po mesecih v letu 2012	60
Slika 20: Delež prejetih pohval v letu 2012 po enotah ZDL	61
Slika 21: Pohvale po razlogu v letu 2011 in 2012	62
Slika 22: Pohvale v letu 2012 po dejavnosti	62
Slika 23: Rezultati ankete o zadovoljstvu pacientov/uporabnikov (15 vprašanj)	64
Slika 24: Primerjava prejetih pritožb v obdobju 2005-2012	66
Slika 25: Primerjava pritožb po razlogih v obdobju 2005 – 2012	67
Slika 26: Primerjava pritožb po enotah ZDL za leto 2011 in 2012	67
Slika 27: Rezultati ankete o zadovoljstvu zaposlenih (34 vprašanj)	69
Slika 28: Število incidentov po dejavnosti v letu 2012	74
Slika 29: Spremljanje prijav nasilnega vedenja po enotah ZDL v obdobju 2008 – 2012	75
Slika 30: Spremljanje prijav nasilnega vedenja po vrstah (obdobje 2008 – 2012)	76
Slika 31: Spremljanje prijav nasilnega vedenja po vrstah v obdobju 2008 – 2012	76
Slika 32: Spremljanje prijav nasilnega vedenja po posledicah v letu 2012 in 2011	77
Slika 33: Spremljanje prijav nasilnega vedenja po ukrepih v letu 2012 in 2011	77
Slika 34: Medijske objave o ZDL v letu 2012	85

Slika 35: Struktura prihodkov v letu 2012.....	94
Slika 36: Prihodki OZZ in PZZ v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom.....	96
Slika 37: Struktura odhodkov v letu 2012.....	97
Slika 38: Stroški materiala v letu 2012	98
Slika 39: Stroški storitev v letu 2012	100
Slika 40: Urni sklad delovnega časa v letu 2012	119
Slika 41: Struktura zaposlenih po stopnji izobrazbe 31.12.2012	121
Slika 42: Spremembe v izobrazbeni strukturi v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom	122
Slika 43: Delež nezdravstvenih delavcev v letu 2012	122
Slika 44: Spremembe starostne strukture nosilcev po letih.....	123
Slika 45: Starostna struktura nosilcev na dan 31.12.2012	123
Slika 46: Struktura vseh zaposlenih na dan 31.12.2012 – po spolu.....	124
Slika 47: Spremembe starostne strukture vseh zaposlenih po letih	124
Slika 48: Stroški izobraževanja v obdobju 2006–2012	130
Slika 49: Delež stroškov izobraževanja v celotnem prihodku.....	130
Slika 50: Strokovno izpopolnjevanje v letu 2012	133
Slika 51: Realizacija programov v letu 2012.....	135
Slika 52: Število realiziranih točk v diagnostičnih laboratorijih v ZDL v obdobju 2003–2012	144
Slika 53: Realizacija zobozdravstvenih programov (skupaj) v obdobju 2002-2012.....	146
Slika 54: Realizacija zdravstvenovzgojnih delavnic v letu 2012	148
Slika 55: Deleži obiskov po dejavnostih v letu 2012.....	151
Slika 56: Realizacija prvih in ponovnih obiskov v letu 2012	152
Slika 57: Število pacientov v NZA za obdobje 2002–2012.....	170
Slika 58: Struktura pacientov v NZA po občinah	171
Slika 59: Število registriranih pacientov v ambulantni za nezavarovane v obdobju 2003 –2012	172
Slika 60: Število obiskov v ambulantni za nezavarovane v obdobju 2003 –2012	173

UVOD

Zdravstveni dom Ljubljana je v letu 2012 izpolnil večino ciljev, ki si jih je v finančnem načrtu za to leto zadal, čeprav smo se podobno, kot že v prejšnjih obdobjih, srečali z izjemno težavno finančno situacijo, ki je zahtevala posledice v ukrepih vezanih na nabave, javna naročila ter stroškovne obremenitve, saj plačnik naših storitev že od leta 2009 dalje neprenehoma zmanjšuje vrednost (cene) naših storitev in s tem posredno sredstva namenjena za našo dejavnost.

Navkljub vsemu pa smo na strokovnem področju mnogo vložili v razvoj smernic in poenotenje dela po dejavnostih, v boljšo obveščenost naših bolnikov in boljšo komunikacijo z njimi, v odpravljanje pomanjkljivosti pristopov do pacientov in v boljše odnose med zaposlenimi. Prav tako smo okrepili sodelovanje z drugimi institucijami tako na področju poučevanja/mentoriranja kot na področju izvajanja dejavnosti s ciljem postati vodilna zdravstvena ustanova na primarnem nivoju v slovenskem prostoru. Krepitev standardov ISO 9001:2008 je bila tudi v letu 2012 ena od naših pomembnejših nalog, poleg tega pa smo z začenjanjem uvajanja standarda DIAS vstopili v proces, kjer prihaja v središče obravnave pacienta kakovost in varnost. Ne glede na zmanjševanje sredstev za izobraževanje smo okrepili notranje poti izobraževanja, kjer z lastno organizacijo strokovnih srečanj zagotavljamo ne samo novo znanje za svoje zaposlene temveč tudi ustrezno pridobivanje licenčnih točk. Čeprav se okoliščine, vezane na financiranje zavoda niso zdele primerne, smo kljub vsemu začeli z vlaganjem v individualni karierni razvoj zaposlenih in ocenili to kot dolgoročno naložbo v strokovno rast in razvoj našega zavoda.

Pristop k nabavi medicinske opreme je bil striktno selektiven in prilagojen v celoti finančnim zmožnostim. V zniževanje plač nismo posegli, kar tudi ni mogoče glede na določila kolektivnih pogodb za zdravstvo. Realizacija plana zdravstvenih storitev je bila v okviru planiranih vrednosti, nekaj manjša pa je žal še vedno v programih zobozdravstvene dejavnosti, bolezni dojk, mamografije, okulistike ter v dejavnosti Centra za duševno zdravje.

Poleg tega je Zdravstveni dom Ljubljana uspel v letu 2012 nameniti 1.772.140 EUR v investicije v objekte svojih enot, od tega največ v preureditev ZD Fužine 1.310.445 EUR, v prenovo diagnostičnega laboratorija ZD Vič-Rudnik 297.611 EUR. Financiral je investicijska in tekoča vzdrževanja v višini 172.220 EUR ter nakup medicinske in druge opreme v višini 1.544.214 EUR in nakup računalniške (programske in strojne) opreme v višini 302.650 EUR. Same investicije v objekte pa smo v letu 2012 realizirali s pomočjo ustanovitelja Mestne občine Ljubljana predvsem v delu, ki se nanaša na celotno obnovo enote Bežigrad na lokaciji Črnuče.

V letošnji Pravni praksi smo lahko prebrali, da je **»poslanstvo javnih zdravstvenih zavodov namreč v izvajanju zdravstvene dejavnosti, ki po definiciji obsega ukrepe in aktivnosti, ki jih po medicinski doktrini in ob uporabi medicinske tehnologije opravljajo zdravstveni delavci oziroma delavke in zdravstveni sodelavci oziroma sodelavke pri varovanju zdravja, preprečevanju, odkrivanju in zdravljenju bolnikov ter poškodovancev. Namen poslovanja javnih zdravstvenih zavodov pri izvajanju zdravstvene dejavnosti primarno ni ustvarjanje dobička, temveč skrb za bolnika. (Slokar 2013)«** in temu je ZD Ljubljana sledil v vseh pogledih. Veljavna zakonodaja, kot je Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, določa postopek sprejemanja splošnega dogovora, ta pa izračune cen naših storitev, ki naj bi javnim zdravstvenim zavodom zagotavljali pokritje fiksnih stroškov potrebnih za opravljanje svoje dejavnosti. S konstantnim zniževanjem cen zdravstvenih storitev se konstantno znižujejo prihodki našega zavoda iz naslova obveznega in prostovoljnega zavarovanja, zato nam je v javnem zdravstvenem zavodu ostalo vse manj sredstev namenjenih razvoju zdravstvene dejavnosti in vlaganju v naprednejše in bolj kakovostne oblike zdravstvene obravnave naših pacientov.

V celoti vzeto smo tudi leto 2012 zaključili pozitivno, z minimalnim presežkom denarnih sredstev in to ob dejstvu, da gre za edini javni zdravstveni zavod z več kot 1.000 zaposlenimi, ki v obdobju zadnjih štirih let posluje pozitivno. Vodstvo zavoda ZD Ljubljana se zahvaljuje vsem sodelavcem za vložene napore, še posebej zdravnicam in zdravnikom z njihovimi timi ter drugim nosilcem zdravstvene dejavnosti, ki so razumeli situacijo in na ta način pripomogli k rezultatom poslovanja.

Doc. dr. Antonia Poplas Sušič, dr.med.spec.
Strokovna vodja Zdravstvenega doma Ljubljana

Rudi Dolšak, mag. posl. ved, MBA
Direktor Zdravstvenega doma Ljubljana

PRAVNE PODLAGE ZA PRIPRAVO LETNEGA PROROČILA

LETNO POROČILO ZD LJUBLJAN ZA LETO 2012 je pripravljeno na podlagi naslednjih predpisov, ki določajo vsebino, metodologijo in postopek priprave poročila:

- 62., 89. in 99. člena Zakona o javnih financah (ZJF) - (Ur.l. RS, št. 11/2011-UPB4 in 110/11),
- 2., 16., 17. in 18. člena Navodila o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Ur.l. RS, št. 12/2001, 10/2006, 8/2007, 102/2010),
- 20. – 29. in 51. člena Zakona o računovodstvu (ZR) (Ur.l. RS, št. 23/1999 in 30/2002),
- 4. – 8., 13. – 17. in 21. – 28. člena Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS, št. 115/2002, 21/2003, 134/2003, 126/2004, 120/2007, 124/2008, 58/2010 (60/2010 popr.), 104/2010 in 104/),
- Slovenskih računovodskih standardov.

LETNO POROČILO ZD LJUBLJAN ZA LETO 2012, skladno z veljavno zakonodajo, sestavljata:

- **računovodsko poročilo** in
- **poslovno poročilo**, slednje vključuje tudi poročilo o doseženih ciljih in rezultatih iz pristojnosti ZD Ljubljana.

RAČUNOVODSKO POROČILO

Računovodsko poročilo vsebuje naslednje priloge:

1. **Priloga 1: BILANCA STANJA S PRILOGAMA**
2. **Priloga 1/A: STANJE IN GIBANJE NEOPREDMETENIH SREDSTEV IN OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV**
3. **Priloga 1/B: STANJE IN GIBANJE DOLGOROČNIH FINANČNIH NALOŽB IN POSOJIL**
4. **Priloga 3: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV – DOLOČENIH UPORABNIKOV**
5. **Priloga 3/A: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA**
6. **Priloga 3/A1: IZKAZ RAČUNA FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV**
7. **Priloga 3/A2: IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV**
8. **Priloga 3/B: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI**
9. **Priloga: IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC**
10. **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.

1 PRILOGA 1: BILANCA STANJA S PRILOGAMA

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

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

BILANCA STANJA od 1. januarja do 31.12.2012

(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	23.910.791	23.401.322
00	NEOPREDMETENA SREDSTVA IN DOLGOROČNE AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	002	2.173.025	2.064.362
01	POPRAVEK VREDNOSTI NEOPREDMETENIH SREDSTEV	003	1.565.511	1.014.368
02	NEPREMIČNINE	004	32.260.217	30.597.301
03	POPRAVEK VREDNOSTI NEPREMIČNIN	005	12.676.615	11.779.252
04	OPREMA IN DRUGA OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	006	19.618.227	18.382.662
05	POPRAVEK VREDNOSTI OPREME IN DRUGIH OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV	007	15.909.285	14.863.102
06	DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	008	0	0
07	DOLGOROČNO DANA POSOJILA IN DEPOZITI	009	9.134	10.163
08	DOLGOROČNE TERJATVE IZ POSLOVANJA	010	1.599	3.556
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	11.166.732	11.906.759
10	DENARNA SREDSTVA V BLAGAJNI IN TAKOJ UNOVČLJIVE VREDNOSTNICE	013	2.951	2.882
11	DOBROIMETJE PRI BANKAH IN DRUGIH FINANČNIH USTANOVAH	014	1.519.459	2.369.993
12	KRATKOROČNE TERJATVE DO KUPCEV	015	921.606	962.610
13	DANI PREDUJMI IN VARŠČINE	016	0	500
14	KRATKOROČNE TERJATVE DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	017	2.514.959	1.528.315
15	KRATKOROČNE FINANČNE NALOŽBE	018	6.018.040	6.828.556
16	KRATKOROČNE TERJATVE IZ FINANCIRANJA	019	27.746	41.512
17	DRUGE KRATKOROČNE TERJATVE	020	161.971	172.391
18	NEPLAČANI ODHODKI	021	0	0
19	AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	022	0	0
	C) ZALOGE (024+025+026+027+028+029+030+031)	023	5.882	8.902
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	5.882	8.902
37	DRUGE ZALOGE	031	0	0
	I. AKTIVA SKUPAJ (001+012+023)	032	35.083.405	35.316.983
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	6.995.941	6.882.556
20	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI ZA PREJETE PREDUJME IN VARŠČINE	035	0	0
21	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO ZAPOSLENIH	036	3.001.065	2.906.114
22	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV	037	1.647.738	1.526.835
23	DRUGE KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ POSLOVANJA	038	1.241.787	1.273.615
24	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	039	232.456	213.794
25	KRATKOROČNO OBVEZNOSTI DO FINANCERJEV	040	0	0
26	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ FINANCIRANJA	041	3.763	3.761
28	NEPLAČANI PRIHODKI	042	0	0
29	PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	043	869.132	958.437

(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	28.087.464	28.434.427
90	SPLOŠNI SKLAD	045	0	0
91	REZERVNI SKLAD	046	0	0
92	DOLGOROČNE PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	047	35.636	258.522
93	DOLGOROČNE REZERVACIJE	048	66.110	107.942
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	26.368.407	25.229.629
981	OBVEZNOSTI ZA DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	057	0	0
985	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	058	1.617.311	2.838.334
986	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	059	0	0
	I. PASIVA SKUPAJ (034+044)	060	35.083.405	35.316.983
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).

2 PRILOGA 1/A: STANJE IN GIBANJE NEOPREDMETENIH SREDSTEV IN OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV

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

od 1. januarja do 31.12.2012

(v eurih, brez centov)

NAZIV	Oznaka za AOP	Z N E S E K									
		Nabavna vrednost (1.1.)	Popravek vrednost (1.1.)	Povečanje nabavne vrednosti	Povečanje popravka vrednosti	Zmanjšanje nabavne vrednosti	Zmanjšanje popravka vrednosti	Amortizacija	Neodpisana vrednost (31.12.)	Prevrednotenje zaradi okrepitve	Prevrednotenje zaradi oslabitve
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (3-4+5-6-7+8-9)	11	12
I. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v upravljanju (701+702+703+704+705+706+707)	700	50.993.294	27.656.723	3.619.003	212.137	609.858	613.817	2.896.369	23.851.027	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	701	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	702	215.309	215.309	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	703	1.849.053	799.060	108.663	0	0	0	551.142	607.514	0	0
D. Zemljišča	704	1.763.841	0	0	0	0	0	0	1.763.841	0	0
E. Zgradbe	705	28.833.459	11.779.252	1.772.139	107.994	109.222	111.406	900.776	17.819.760	0	0
F. Oprema	706	18.330.237	14.863.102	1.738.201	104.143	500.636	502.411	1.444.451	3.658.517	0	0
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	707	1.395	0	0	0	0	0	0	1.395	0	0
II. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v lasti (709+710+711+712+713+714+715)	708	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	709	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	711	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Zemljišča	712	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Zgradbe	713	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. Oprema	714	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	715	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v finančnem najemu (717+718+719+720+721+722+723)	716	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	717	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	718	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	719	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Zemljišča	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Zgradbe	721	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. Oprema	722	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	723	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

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

3 PRILOGA 1/B: STANJE IN GIBANJE DOLGOROČNIH FINANČNIH NALOŽB IN POSOJIL

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 DOLGOROČNIH FINANČNIH NALOŽB IN POSOJIL

od 1. januarja do 31.12.2012

(v eurih, brez centov)

VRSTA NALOŽB OZIROMA POSOJIL	Oznaka za AOP	Z N E S E K									
		Znesek naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek povečanja naložb in danih posojil	Znesek 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	3	4	5	6	7	8	9 (3+5-7)	10 (4+6-8)	11 (9-10)	12
I. Dolgoročne finančne naložbe (801+806+813+814)	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Naložbe v delnice (802+803+804+805)	801	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Naložbe v delnice v javna podjetja	802	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Naložbe v delnice v finančne institucije	803	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Naložbe v delnice v privatna podjetja	804	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Naložbe v delnice v tujini	805	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Naložbe v deleže (807+808+809+810+811+812)	806	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Naložbe v deleže v javna podjetja	807	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Naložbe v deleže v finančne institucije	808	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Naložbe v deleže v privatna podjetja	809	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Naložbe v deleže državnih družb, ki imajo obliko d.d.	810	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Naložbe v deleže državnih družb, ki imajo obliko d.o.o.	811	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Naložbe v deleže v tujini	812	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Naložbe v plemenite kovine, drage kamne, umetniška dela in podobno	813	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Druge dolgoročne kapitalske naložbe (815+816+817+818)	814	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Namensko premoženje, preneseno javnim skladom	815	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Premoženje, preneseno v last drugim pravnim osebam javnega prava, ki imajo premoženje v svoji lasti	816	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

VRSTA NALOŽB OZIROMA POSOJIL	Oznaka za AOP	ZNESEK									
		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	3	4	5	6	7	8	9 (3+5-7)	10 (4+6-8)	11 (9-10)	12
3. Druge dolgoročne kapitalske naložbe doma	817	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Druge dolgoročne kapitalske naložbe v tujini	818	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II. Dolgoročno dana posojila in depoziti (820+829+832+835)	819	10.164	0	206	0	1.236	0	9.134	0	9.134	0
A. Dolgoročno dana posojila (821+822+823+824+825+826+827+828)	820	10.164	0	206	0	1.236	0	9.134	0	9.134	0
1. Dolgoročno dana posojila posameznikom	821	10.164	0	206	0	1.236	0	9.134	0	9.134	0
2. Dolgoročno dana posojila javnim skladom	822	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
4. Dolgoročno dana posojila finančnim institucijam	824	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
6. Dolgoročno dana posojila drugim ravnem države	826	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
8. Druga dolgoročno dana posojila v tujino	828	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
1. Domačih vrednostnih papirjev	830	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
C. Dolgoročno dani depoziti (833+834)	832	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
2. Drugi dolgoročno dani depoziti	834	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
III. Skupaj (800+819)	836	10.164	0	206	0	1.236	0	9.134	0	9.134	0

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

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

4 PRILOGA 3: IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV – DOLOČENIH UPORABNIKOV

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 31.12.2012

(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	56.971.580	56.003.634
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	861	56.971.580	56.003.634
	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	276.826	278.153
763	C) DRUGI PRIHODKI	866	16.449	24.572
	C) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI (868+869)	867	3.183	7.858
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	868	3.183	7.858
del 764	DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	869	0	0
	D) CELOTNI PRIHODKI (860+865+866+867)	870	57.268.038	56.314.217
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (872+873+874)	871	13.405.110	13.482.577
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	872	0	0
460	STROŠKI MATERIALA	873	5.897.022	5.717.033
461	STROŠKI STORITEV	874	7.508.088	7.765.544
	F) STROŠKI DELA (876+877+878)	875	40.707.526	39.684.865
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	876	32.661.359	30.737.704
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	877	5.146.750	4.957.944
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	878	2.899.417	3.989.217
462	G) AMORTIZACIJA	879	2.980.320	2.864.278
463	H) REZERVACIJE	880	0	0
465,00	J) DRUGI STROŠKI	881	64.319	22.337
467	K) FINANČNI ODHODKI	882	183	8.882
468	L) DRUGI ODHODKI	883	15.831	28.612
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI (885+886)	884	67.772	17.108
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	885	3.230	7.650
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	886	64.542	9.458
	N) CELOTNI ODHODKI (871+875+879+880+881+882+883+884)	887	57.241.061	56.108.659
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV (870-887)	888	26.977	205.558
	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	26.977	205.558
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	1.343	1.298
	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).

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

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 31.12.2012

(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	54.431.791	54.661.760
	1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (403+420)	402	49.523.939	49.850.046
	A. Prihodki iz sredstev javnih financ (404+407+410+413+418+419)	403	43.406.770	44.150.663
	a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna (405+406)	404	505.268	574.594
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	405	505.268	574.594
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	406	0	0
	b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov (408+409)	407	168.977	182.612
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za tekočo porabo	408	168.977	182.612
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za investicije	409	0	0
	c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja (411+412)	410	42.732.525	43.393.457
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	411	42.732.525	43.393.457
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	6.117.169	5.699.383
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	421	99.026	137.511
del 7102	Prejete obresti	422	23.452	20.837
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	5.937.232	5.474.157
72	Kapitalski prihodki	425	4.040	12.673
730	Prejete donacije iz domačih virov	426	53.419	54.205
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	4.907.852	4.811.714
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	432	4.535.664	4.424.878
del 7102	Prejete obresti	433	268.760	274.693
del 7103	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	434	103.428	112.143
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

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
	II. SKUPAJ ODHODKI (438+481)	437	57.086.034	55.244.307
	1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (439+447+453+464+465+466+467+468+469+470)	438	52.470.369	50.739.789
	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim (440+441+442+443+444+445+446)	439	31.941.666	31.328.095
del 4000	Plače in dodatki	440	26.850.204	25.999.859
del 4001	Regres za letni dopust	441	399.869	871.784
del 4002	Povračila in nadomestila	442	2.100.581	2.051.151
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	443	407.138	246.645
del 4004	Sredstva za nadurno delo	444	1.733.488	1.813.518
del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	445	0	0
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	450.386	345.138
	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost (448+449+450+451+452)	447	5.215.210	5.047.433
del 4010	Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	448	2.580.650	2.493.924
del 4011	Prispevek za zdravstveno zavarovanje	449	2.067.403	1.997.845
del 4012	Prispevek za zaposlovanje	450	17.493	16.905
del 4013	Prispevek za starševsko varstvo	451	29.154	28.175
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, na podlagi ZKDPZJU	452	520.510	510.584
	C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe (454+455+456+457+458+459+460+461+462+463)	453	12.211.851	12.114.282
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve	454	3.231.585	3.310.617
del 4021	Posebni material in storitve	455	3.687.618	3.774.170
del 4022	Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	456	1.030.185	1.004.603
del 4023	Prevozni stroški in storitve	457	35.510	43.773
del 4024	Izdatki za službena potovanja	458	188.170	173.820
del 4025	Tekoče vzdrževanje	459	1.405.901	1.165.543
del 4026	Poslovne najemnine in zakupnine	460	59.879	104.120
del 4027	Kazni in odškodnine	461	3.761	9.798
del 4028	Davek na izplačane plače	462	0	0
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	2.569.242	2.527.838
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	3.101.642	2.249.979
4200	Nakup zgradb in prostorov	471	0	0
4201	Nakup prevoznih sredstev	472	0	79.143
4202	Nakup opreme	473	1.372.757	1.115.136
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	474	14.617	17.109
4204	Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	475	1.469.782	257.543
4205	Investicijsko vzdrževanje in obnove	476	180.434	439.345
4206	Nakup zemljišč in naravnih bogastev	477	0	0
4207	Nakup nematerialnega premoženja	478	64.052	341.703
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	4.615.665	4.504.518
del 400	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	482	2.986.345	2.910.260
del 401	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	483	487.589	468.888
del 402	C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	484	1.141.731	1.125.370
	III/1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI (401-437)	485	0	0
	III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI (437-401)	486	2.654.243	582.547

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).

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

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 31.12.2012

(v eurih, brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznak a 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	11.771	10.633
7500	Prejeta vračila danih posojil od posameznikov in zasebnikov	501	11.771	10.633
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	11.771	10.633
	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).

7 PRILOGA 3/A2: IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV

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 31.12.2012

(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	0
	X/2 ZMANJSANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (486+525+571)-(485+524+570)	573	2.642.472	571.914

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).

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

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 31.12.2012

(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	52.100.510	4.871.070
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	661	52.100.510	4.871.070
	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	253.157	23.669
763	C) DRUGI PRIHODKI	666	15.043	1.406
	Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI (668+669)	667	2.911	272
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	668	2.911	272
del 764	DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	669	0	0
	D) CELOTNI PRIHODKI (660+665+666+667)	670	52.371.621	4.896.417
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (672+673+674)	671	12.258.973	1.146.137
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	672	0	0
460	STROŠKI MATERIALA	673	5.392.827	504.195
461	STROŠKI STORITEV	674	6.866.146	641.942
	F) STROŠKI DELA (676+677+678)	675	37.227.033	3.480.493
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	676	29.868.813	2.792.546
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	677	4.706.703	440.047
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	678	2.651.517	247.900
462	G) AMORTIZACIJA	679	2.725.503	254.817
463	H) REZERVACIJE	680	0	0
465,00	J) DRUGI STROŠKI	681	58.820	5.499
467	K) FINANČNI ODHODKI	682	167	16
468	L) DRUGI ODHODKI	683	14.477	1.354
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI (685+686)	684	61.977	5.795
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	685	2.954	276
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	686	59.023	5.519
	N) CELOTNI ODHODKI (671+675+679+680+681+682+683+684)	687	52.346.950	4.894.111
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV (670-687)	688	24.671	2.306
	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	24.671	2.306
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).

9 PRILOGA: IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

AJPES - Agencija Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve

Page 1 of 2

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 obvladajo 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:

Redne revizije na področju poslovnih pogodb.

* samocenitev vodij organizacijskih enot za področja:

* ugotovitev (Računskega sodišča RS, proračunske inšpekcije, Ura 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:	☒ da ☐ ne
Datum zadnjega revizijskega poročila zunanjega izvajalca notranjega revidiranja je:	18.02.2013

- d) nisem zagotovil notranjega revidiranja. ☐

V letu 2012 sem na področju notranjega nadzora izvedel naslednje pomembne izboljšave (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembne izboljšave):

V letu 2012 ni bilo pomembnih izboljšav.

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):

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, radiologije, logopedije.
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.

Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunskega uporabnika:
RUDI DOŠAK

Datum podpisa predstojnika:
19.02.2013

Datum oddaje: 19.02.2013

10 POJASNILA K RAČUNOVODSKIM IZKAZOM

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 8,55% 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 35.636 EUR. To so prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije.
3. V izkazu prihodkov in odhodkov izkazujemo pozitivni rezultat in sicer znaša presežek prihodkov nad odhodki 26.977 EUR, v bilanci stanja pa znaša skupni presežek prihodkov nad odhodki iz preteklih let in tekočega leta 1.617.311 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 5.882 EUR zalog športne opreme.
5. Po stanju 31.12.2012 izkazujemo v bilanci stanja odprte terjatve do kupcev (vseh vrst) v znesku 3.436.564 EUR, od tega je že zapadlih 319.359 EUR, kar je 13% več 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 31.12.2012 izkazujemo v bilanci stanja obveznosti do dobaviteljev v višini 1.880.194 EUR, od tega že zapadlih 186.501 EUR, ki pa so za 28% 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.

Celotna vrednost naložb v opredmetena osnovna sredstva in neopredmetena dolgoročna sredstva je v letu 2012 znašala 3.619.003 EUR (vključno z investicijami v teku), kar je 70% več kot v preteklem letu.

Vir za financiranje naložb so bili:

- lastna amortizacijska sredstva iz tekočega leta in neporabljena amortizacijska sredstva iz preteklih let, v skupnem znesku 1.988.587 EUR,
- namenska sredstva za informatizacijo 382.416 EUR, neporabljeni presežek iz preteklih let v višini 1.248.000 EUR, ki se v skladu s sklepom 6. seje Sveta zavoda ZD Ljubljana z dne 28.2.2011, nameni za financiranje preureditve ZD Fužine, vključno s pohištveno opremo.

Nabavna vrednost opredmetenih osnovnih sredstev in neopredmetenih dolgoročnih sredstev se je povečala za investicijo v ZD Fužine v skupni vrednosti 1.738.067 EUR in zmanjšala 4 bivalne enote v stavbi na Celovski cesti 264 v Ljubljani (AA LIPA - leto gradnje je 1983), v višini 109.221,92 EUR, ki smo jih prenesli na Javni stanovanjski sklad Mestne občine Ljubljana.

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 31.12.2012 znašala 9.134 EUR. Med dolgoročnimi terjatvami iz poslovanja v znesku 1.598 EUR so stare terjatve do zaposlenih za dane kredite za odkupe stanovanj.

7. Viške denarnih sredstev kratkoročno plasiramo v depozite pri poslovnih bankah.
8. Sedanja vrednost dolgoročnih opredmetenih in neopredmetenih osnovnih sredstev znaša 23.706.259 EUR in se je v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom povečala za 3,5%. V največji meri se je sedanja vrednost povečala pri gradbenih objektih. Njihova vrednost je znašala 17.674.991 EUR in je za 6,4% večja kot lani. Prav tako se je povečala tudi pri opremi in sicer za 5,5%.
9. Izven bilančno vodimo prihodke iz naslova opravljenih storitev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (dejansko opravljeno delo - poročila izstavljena ZZZS).
10. 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. Perimeter letnik 1993 se uporablja na Viču, refraktometer letnik 1993 se občasno uporablja na Viču (nabavljen je bil nov avtokeratorefraktometer v letu 2003), oftalmometer z javal mizico letnik 1984, ki se uporablja v Centru.
11. V medicinsko in laboratorijsko opremo smo v letu 2012 investirali 1.039.686 EUR, kar je za 38,9% več kot v preteklem letu. Med večjimi naložbami je: ultrazvočni diagnostični aparat, ultrazvočni diagnostični aparat prenosnik, analizator za hitro biokemično analizo krvi, defibrilator prenosni z monitoringom, ehokardiografski aparat, miza preiskovalna prilagodljiva, ultrazvočni diagnostični aparat ginekološki, nadgradnja mamografskega aparata Mammomat Inspiration, analizator glukozni Biosen, aparat za koreninski pregled zob, aparat za strojno širjenje kanalov z int. Apexlokatorjem itd. Vse nabave so bile načrtovane in izvedene v skladu z Zakonom o javnih naročilih.
12. Iz izkaza prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka je razviden presežek odhodkov nad prihodki v višini 2.654.244 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 plače v višini 3% in investicijskih izdatkov, ki so se v primerjavi s preteklim letom povečali za 38%.

POSLOVNO POROČILO

Splošni del poslovnega poročila sestavljajo:

- 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

Posebni del poslovnega poročila sestavljajo:

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

Zaključni del poslovnega poročila sestavljajo:

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

I. SPLOŠNI DEL

1 PREDSTAVITEV ZD LJUBLJANA KOT PRAVNE OSEBE

Naziv:	ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
Skrajšani naziv:	ZD Ljubljana
Naslov:	Metelkova ulica 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 se 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 samostojen zavod in poleg dotedanjim petim organizacijskim enotam dodala še dve organizacijski enoti, Šentvid in SNMP.

ZD Ljubljana ima v sedanji organiziranosti sedem organizacijskih enot, konec leta 2012 pa je bilo zaposlenih **1.405** delavcev.

V letu 1992 so začeli odhajati v zasebno zdravstveno dejavnost prvi zdravniki iz ZD Ljubljana. Do konca leta 2012 je odšlo v zasebno dejavnost **170,01** nosilcev dejavnosti.

Tabela 1: Odhodi v zasebništvo in zmanjševanje programov v obdobju 1992–2012 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
2012	2														2
SKUPAJ	38,56	59,33	12,25	4,5	0,89	9,85	10	17,8	3	5,68	3,45	1	3	0,7	170,01

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. V letu 2012 sta bila odšteta 2 programa splošne medicine zaradi podelitve koncesij v občini Brezovica (2 programa za Vnanje Gorice). S tem ZD Ljubljana ne izvaja več dejavnosti v nobeni od pristojnih občin.

Tabela 2: Odhodi v zasebništvo in zmanjševanje programov v obdobju 1992–2012 po dejavnostih in enotah

ENOTA/ DEJAVN.	spl. medic.	zob. odras.	zob. mlad.	ortod.	oral. kirurg.	disp.za ženske	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	15,15	14,13	3,3				3	13,1	0	1	1,75			0,7	52,13
ŠENTVID	0	1,35	0,3					1,7	0	0	0		0	0	3,35
GROSUP.		1					1								2
SKUPAJ	38,56	59,33	12,25	4,5	0,89	9,85	10	17,8	3	5,68	3,45	1	3	0,7	170,01
delež v %	22,7%	34,9%	7,2%	2,6%	0,5%	5,8%	5,9%	10,5%	1,8%	3,3%	2,0%	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 odšteti 59,33 programov, kar predstavlja 34,9 % vseh odhodov. V splošni medicini je bilo odšteto 38,56 programov (22,7 % odhodov), v patronažni dejavnosti 17,8 programov (10,5 %), v mladinskem zobozdravstvu 12,25 programov (7,2 %), v fizioterapiji 10 programov (5,9 %), dispanzerju za ženske 9,85 programov (5,8 %), v pulmologiji 5,68 programov (3,3 %), v ortodontiji 4,5 programov (2,6 %), v okulistiki 3,45 programov (2,0 %), ostali 8,59 programov (5,1 %).

Po enotah se je v največjem številu zmanjšal obseg programov v enoti Vič-Rudnik in sicer za 52,13 programov, kjer je bilo največje število pristojnih občin, ki so podelile koncesije. Sledi Bežigrad z 36,4 programi, Center z 30,84 programi, Šiška z 26,61 programi, Moste z 18,68 programi ter Šentvid s 3,35 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 član je predstavnik ZZZS, 3 člane izvolijo delavci izmed zaposlenih v ZD Ljubljana.

Strokovni organ zavoda je **Strokovni svet**, ki ga sestavlja 20 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 ambulate). V primestnih občinah dejavnosti ne izvajamo več.

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: z znižanjem cen zdravstvenih storitev se soočamo od leta 2009 dalje. Ukrepi iz leta 2009 so ostali v veljavi, sledili so jim novi ukrepi, ki so v obdobju 2009-2012 pomenili znižanje prihodkov za skupaj pribl. 10 %.
- Zakonske spremembe: s sprejemom ZUJF-a so oteženi postopki pri zaposlovanju in sklepanju podjemnih pogodb. Soočamo se z dodatnimi administrativnimi postopki pri pridobivanju soglasij MOL-a ter Sveta zavoda, ki povzročajo povečanje obsega administrativnega dela.
- 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 splošne medicine, specialistov rentgenologov ter ostalih zdravstvenih delavcev, npr. logopedov, je bilo tudi v letu 2012 oteženo izvajanje zdravstvenih programov.
- Vpliv ekonomske krize na izvajanje tržne dejavnosti: zaradi stečajev podjetij se zmanjšuje obseg dela na področju medicine dela.
- Problematika odobravanja specializacij: odobravanje specializacij je v pristojnosti Zdravniške zbornice in javni zavod na to nima vpliva, zato 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.

II. POSEBNI DEL

Posebni del poslovnega poročila sestavljajo sestavljata:

- **Poročila o doseženih ciljih in rezultatih;**
- **Poročila o izvedbi programov oziroma dejavnosti** je vključeno v Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih v točki 4, II. dela poslovnega poročila.

1 ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA

- **Zakon o zavodih** (Ur.l. RS, št. 12/1991 in nadaljnji) opredeljuje vse zavode, tudi s področja zdravstva, kot organizacije, katerih cilj ni pridobivanje dobička,
- **Zakon o zdravstveni dejavnosti** (Ur.l. RS, št. 9/1992 in nadaljnji) opredeljuje obseg in vsebino dela osnovne zdravstvene dejavnosti in zdravstvenega doma,
- **Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Ljubljana** (Ur.l. RS, št. 65/1997 in nadaljnji), s katerim so določene dejavnosti zavoda,
- **Statut Zdravstvenega doma 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«** (Ur.l. RS, št. 72/2008 in nadaljnji),
- **Zakon o pacientovih pravicah** (Ur.l. RS, št. 15/2008), 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** (Ur.l. RS, št. 30/2003 in nadaljnji), v skladu s katerimi pri izvajanju zdravstvenih dejavnosti zagotavljamo pravice prebivalcem,
- **Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni** (Ur.l. RS, št. 19/1998 in nadaljnji), ki določa, da je zdravstveni dom izvajalec programiranega zdravstvenovzgojnega dela v zdravstvenovzgojnih centrih,
- **Splošni dogovor za pogodbeno leto 2012 in Priloga ZD ZAS II/a Oblikovanje in financiranje programov na primarni ravni**, ki predstavljata pravno osnovo za sklepanje Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZZS),
- dejavnosti, ki jih izvajamo, so financirane na osnovi letne 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** (Ur.l. RS, št. 23/1999 in nadaljnji), **Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun**, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS, št. 112/2009 in nadaljnji), **Zakon o javnih financah** (Ur.l. RS, št. 79/1999 in nadaljnji), **Zakon o interventnih ukrepih** (Ur.l. RS, št. 94/2010 in 110/2011), **Zakon za uravnoteženje javnih financ** (Ur.l. RS, št. 40/2012), **Zakon o izvrševanju proračunov RS za leti 2012 in 2013 (ZIPRS1314)** - (Ur.l. RS, št. 104/2012), **Zakon o javnih naročilih** (Ur.l. RS, št. 128/2006 in nadaljnji), **Zakon o plačilnem prometu** (Ur.l. RS, št. 30/2002 in nadaljnji), **Zakon o davku na dodano vrednost** (Ur.l. RS, št. 117/2006 in nadaljnji) ter vsi podzakonski akti s tega področja, **Dogovor o ukrepih na področju plač in drugih prejemkov v javnem sektorju za leti 2011 in 2012** (Ur.l. RS, št. 89/2010) in **Dogovor o ukrepih na področju plač in drugih prejemkov v javnem sektorju za uravnoteženje javnih financ za obdobje od 1. junija 2012 do 1. januarja 2014** (Ur.l. RS, št. 38/2012).

2 DOSEGANJE DOLGOROČNIH CILJEV NA PODLAGI VEČLETNEGA PROGRAMA DELA IN RAZVOJA, PODROČNIH STRATEGIJ TER NACIONALNIH PROGRAMOV

2.1 URESNIČEVANJE POSLANSTVA

V ZD Ljubljana smo v okviru našega **poslanstva** sledili pglavitnemu 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 2012 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 2012 je prišlo do zmanjšanja programov na področju splošne medicine za 2 tima zaradi odhoda dveh nosilk v Vnanjih Goricah v zasebno prakso (koncesiji je podelila občina Brezovica). S tem so se iz ZDL izločili vsi izvajalci v vseh primestnih občinah, tako, da ZDL ne izvaja več dejavnosti v primestnih občinah.

Obseg dejavnosti pa se je na drugi strani povečal zaradi **širitev** na področju referenčnih ambulant, v dejavnosti razvojnih ambulant ter v specialistični dejavnosti okulistike, diabetologije in kardiologije.

2.1.1 Spremembe programov financiranih s strani ZZZS

V letu 2012 smo uspeli pridobiti **širitev programov v 5 dejavnostih**. Spremembe programov, ki so financirani s Pogodbo med ZD Ljubljana in ZZZS o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2012, so:

- **Referenčne ambulate:** v letu 2012 je pričelo z delom 30 novih referenčnih ambulant, od tega 11 referenčnih ambulant s 1.3.2012, 16 referenčnih ambulant s 1.6.2012, 1 referenčna ambulanta s 1.9.2011 ter 2 referenčni ambulant s 1.12.2012.
- **Okulistika:** širitev za 0,60 programa s 1.1.2012 (Bežigrad +0,24, Center +0,26, Vič +0,10).
- **Razvojne ambulate:** širitev za 0,40 programa s 1.1.2012 (Moste +0,20 in Vič +0,20).
- **Diabetologija:** širitev za 0,40 programa s 1.1.2012 (Moste +0,20 in Šiška +0,20).
- **Kardiologija:** širitev za 0,10 programa s 1.1.2012 (Center).

Ostale spremembe programov v letu 2012:

- **Antikoagulantna ambulanta:** z novo razdelitvijo timov na ravni Slovenije je s 1.1.2012 prišlo do znižanja programa v ZDL iz 2,40 na 2,20. Spremembe po enotah so bile skladne z obsegom realizacije: Bežigrad -0,03, Šiška -0,15, Vič -0,02.
- **Zdravstveno varstvo odraslih:** s 1.1.2012 znižanje za 0,38 programa, spremembe po enotah: Bežigrad +0,01, Center -0,02, Moste +0,05, Šiška -0,04, Vič -0,38.
S 1.6.2012 je bil zaradi odhoda dveh izvajalk v zasebno prakso v Vnanjih Goricah program splošne medicine zmanjšan za 2 tima.
Do sprememb programa je prišlo zaradi uskladitve števila opredeljenih pacientov s kapacitetami v DSO-jih, čemur je sledilo povečanje oz. zmanjšanje programa v DSO ter na drugi strani prenos oz. zmanjšanje enakega obsega programa splošnih ambulant.
V okviru teh sprememb je upoštevano znižanje za 0,20 programa, ki smo ga začasno odstopili MOL. MOL je po upokojitvi koncesionarke H.Andrenšek, ki je izvajala program splošne (0,55) in

šolske medicine (0,25 kurativa in 0,20 preventiva), razpisal nadomestno koncesijo za 1,00 program splošne medicine. Ker v skladu s stališčem MZ in ZZZS 0,20 programa šolske preventive ni bilo možno prestrukturirati, je ZDL MOL-u začasno odstopil 0,20 programa splošne medicine in s tem omogočil podelitev koncesije za 1,00 program splošne medicine.

V skladu z določili Dogovora je bil plan preventive v splošnih ambulantah usklajen s podatki o številu opredeljenih pacientov na datum 30.11. preteklega leta. Plan preventive je bil s 1.3.2012, 1.6.2012, 1.9.2012 ter 1.12.2012 zaradi začetka delovanja novih referenčnih ambulant znižan za te zdravnike.

- **Otroški in šolski dispanzerji:** v otroških in šolskih dispanzerjih sta bili s 1.1.2012 ukinjeni šifri dejavnosti Otroški dispanzer-kurativa in šolski dispanzer-kurativa ter uvedena nova šifra dejavnosti Otroški in šolski dispanzer kurativa. Prav tako je prišlo do ukinitve šifer dejavnosti Otroški dispanzer-preventiva in Šolski dispanzer-preventiva ter uvedba nove šifre dejavnosti Otroški in šolski dispanzer preventiva.

Na osnovi 6. tč. 3. čl. Priloge ZD ZAS II/a je število nosilcev v dispanzerju za otroke in šolarje - preventiva določeno na podlagi realizacije storitev v preteklem letu, zato je program preventive v otroškem in šolskem dispanzerju s 1.1.2012 določen v skladu s tem izhodiščem. V otroškem dispanzerju se je obseg preventivnega programa povečal za +0,45 (iz 6,00 na 6,45), temu ustrezno pa znižal obseg kurativnega programa za -0,45 iz 18,60 na 18,15. V šolskem dispanzerju se je program povečal za +0,32 (iz 5,07 na 5,39), vendar je tu upoštevano tudi povečanje programa za 0,15, ker je ZDL v dogovoru z MOL po upokojitvi koncesionarke H.Andrenšek s 1.11.2011 prevzel izvajanje preventivnega programa šolske medicine v enakem obsegu, kot ga je izvajala koncesionarka, t.j. 0,20. Upokojena koncesionarka je izvajala program tudi za OŠ Velike Lašče. MOL je soglašal z odstopom 0,05 programa občini Velike Lašče, zato je bil v ZDL program povečan za 0,15.

- **Dispanzer za ženske:** na osnovi podatkov o številu opredeljenih žensk v starostni skupini 20 do 64 let po stanju na dan 30.11. preteklega leta se je spremenil plan preventive iz 14.436 na 15.132 K iz obiskov.
- **Patronaža in nega na domu:** zaradi spremenjene kadrovske sestave je bil realiziran prenos 3,2 programa iz nege na domu v patronažno dejavnost. Povečanje v patronaži po enotah: Bežigrad +0,7, Center +0,5, Moste +1,5, Šiška +0,5. Hkrati je bil znižan program v negi na domu v enakem obsegu.
- **Pedontologija:** prenos 0,67 programa iz enote Moste-Polje v enoto Šiška s 1.1.2012.
- **Mladinsko zobozdravstvo:** prenos 0,80 programa iz enote Bežigrad v enoto Šiška s 1.6.2012.
- **Standardizacija dispanzerja za mentalno zdravje:** s 1.7.2012 je bila z Aneksom 1 k Splošnemu dogovoru za leto 2012 sprejeta standardizacija na področju Dispanzerjev za mentalno zdravje. Kot nosilci so opredeljeni psihologi, defektologi in logopedi, program socialnih delavcev pa je bil ukinjen. Preko Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije smo poskušali doseči ponovno financiranje socialnih delavcev, vendar predlog ni bil podprt na arbitraži. V januarju 2013 je o spornih vprašanjih odločala Vlada RS, ki predloga za ponovno financiranje socialnih delavcev prav tako ni sprejela.
- **Medicina dela - edukacijske in psihosocialne delavnice:** v začetku leta 2012 smo, v okviru izvajanja tržnih dejavnosti, v medicini dela pričeli izvajati edukacijske in psihosocialne delavnice, ki so del rehabilitacijskih programov za voznike prekrškarje.

V letu 2012 smo nadaljevali z aktivnostmi pri podajanju predlogov za širitve programov in predlogov za njihovo boljše vrednotenje. Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije smo posredovali predloge za Dogovor 2012 ter predloge za Dogovor 2013, 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. Vsi predlogi so obširneje obrazloženi v Finančnem načrtu za leto 2013, zato jih v tem letnem poročilu le navajamo.

Predlogi za širitve programov

- širitev programa pedopsihiatrije za 1 tim,
- širitev programa fizioterapije za 4 time,
- širitev programa dispanzerja za ženske za 1 tim,
- dnevna ambulanta SNMP (NMP – dežurstvo) za 1 tim,
- referenčne ambulate: za 25 ambulant,
- širitev programa klinične psihologije za 2 tima,
- širitev nosilcev v dispanzerju za mentalno zdravje za socialne delavce za 4 time,
- širitev programa okulistike z ortooptiko za 1 tim in širitev programa okulistike - operativa za 1 tim,
- širitev programa splošne ambulate za 0,2 tima.

Predlogi za spremembo standardov

- sprememba vrednotenja zobozdravstvenega asistenta iz 25 na 27 plačni razred,
- sprememba standarda za NMP – dežurstvo: triaža in dodaten kader,
- sprememba standarda za vrednotenje dejavnosti dispanzerja za ženske,
- sprememba standarda za mamografijo,
- sprememba standarda v ORL dejavnosti,
- sprememba vseh standardov - vrednotenje administrativno-tehničnih delavcev,
- zdravstveno varstvo za obsojence in pripornike.

Ostali predlogi

- vrednotenje programov: predlog, da se odpravi znižanje vrednosti programov za 3 %,
- financiranje nočne dežurne službe v zobozdravstveni dejavnosti,
- širitev programa preventivnega zdravstvenega varstva športnikov v medicini dela za 1 tim,
- sprememba kriterijev za oblikovanje števila timov programa zdravstvene vzgoje za otroke, šolarjev in materinske šole.

2.2 DOSEGANJE STROKOVNIH CILJEV ZD LJUBLJANA

2.2.1 Izhodišča za doseganje strokovnega plana ZD Ljubljana v letu 2012

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 uvažanja 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 2012 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 prilagoditvijo preventivnih in zdravstveno vzgojnih programov ciljnim populacijam.

2.2.2 Sodelovanje z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)

ZD Ljubljana, kot največji javni zdravstveni zavod na področju osnovne zdravstvene dejavnosti v Sloveniji, pomembno prispeva k porabi javnih sredstev namenjenih za izvajanje zdravstvenih storitev z napotovanjem pacientov/uporabnikov na sekundarno raven zdravstvenega varstva, s predpisovanjem medicinsko-tehničnih pripomočkov in zdravil na recept in tudi z odločanjem glede bolniškega staleža (v nadaljevanju: BS). Zato smo tudi v letu 2012 obdobjno in sproti spremljali ter obravnavali kvantitativne podatke ZZZS na posameznega izvajalca (pooblaščenega zdravnika), glede:

- pravilnosti predpisovanja medicinsko-tehničnih pripomočkov;
- predpisovanja zdravil na recept;
- odločanja o pravici začasne zadržanosti od dela zaradi bolezni ali nege ožjega družinskega člana v breme ZZZS (bolniški stalež (v nadaljevanju: BS)).

Na koordinacijah predstojnikov enot ZD Ljubljana smo v letu 2012 sproti obravnavali podatke oziroma obvestila ZZZS o indeksih predpisanih zdravil na recept na posameznega zdravnika in predpisanih bolniških staležev na zdravnika ter analizirali podatke, kje prihaja do pomembnejših odstopanj, s ciljem, da bi bile odločitve pooblaščenih zdravnikov, čim bolj skladne:

- s cilji ZZZS usmerjenimi v racionalno in kakovostno napotovanje na sekundarno raven, smiselno predpisovanje zdravil na recept in odločanje o BS;
- s pravicami zavarovancev (pacientov/uporabnikov) iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (skladne s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja);
- s strokovnimi smernicami;
- z dejanskimi zmoglostmi zdravstvenih timov za obvladovanje tovrstnih vsebin zaradi številnih dodatnih vplivov, ki so jim izpostavljeni (vpliv bolnikov ali njihovih svojcev, medijev, kolegov na sekundarni ravni zdravstvenega varstva, farmacevtskih podjetij, nova spoznanja, medikalizacija, etične dileme in drugih vplivov).

Z namenom realizacije zastavljenih ciljev smo v letu 2012 obravnavali in analizirali podatke ZZZS¹, ki se nanašajo na: **absentizem**² zaradi bolezni oziroma povprečno vrednost začasne zadržanosti od dela zaradi bolezni v breme ZZZS na zdravnika ter indeks predpisovanja zdravil na recepte na zdravnika, s poudarkom na predpisovanju antibiotikov, katerih ključne ugotovitve in aktivnosti so navedene v nadaljevanju.

2.2.2.1 Spremljanje absentizma zaradi bolezni v ZD Ljubljana

V letu 2012 smo obravnavali in analizirali prejeta obdobja poročila oziroma podatke ZZZS, ki kažejo povprečno vrednost začasne zadržanosti od dela zaradi bolezni v breme ZZZS na zdravnika (povprečna vrednost BS v breme ZZZS: poročilo za obdobje januar/marec 2012 in januar/junij 2012).

Navedene podatke smo v letu 2012 obravnavali na koordinacijah predstojnikov enot ZD Ljubljana. Predstojnike enot ZD Ljubljana smo zaprosili za natančen pregled podatkov ZZZS glede odločanja o BS na posameznega zdravnika po enotah ZD Ljubljana in za pojasnila oziroma navedbo razlogov za visoko povprečno vrednost BS v breme ZZZS s strani posameznih zdravnikov. Individualne visoke vrednosti BS (BS nad 30 dni) na pacienta/uporabnika so v domeni imenovanih zdravnikov na ZZZS, kamor morajo izbrani osebni zdravniki ZD Ljubljana pošiljati predloge za podaljšanje BS nad 30 dni, in so posledica ne samo bolezni, temveč številnih drugih dejavnikov, ki vplivajo na odločitev o BS: prepočasno reševanje IK, predolgo čakanje na diagnostične in terapevtske postopke ter specialistične preglede in zavarovalniške težnje bolnikov oziroma pacientov/uporabnikov.

Ne glede na že znane razloge za visoke povprečne vrednosti BS na izbranega osebnega zdravnika, na katere ne moremo vplivati, pa smo v letu 2012 izvedli aktivnosti, da bi na podlagi podatkov ZZZS vseeno našli razloge za navedeno povprečno stopnjo BS in prispevali k zmanjševanju morebitnih neopravičenih predpisovanj BS, ki niso skladni s cilji ZZZS, Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja in strokovnimi smernicami. Zato smo v letu 2012 dobljene podatke s strani ZZZS primerjali s internimi podatki zabeleženimi v informacijski sistem IRIS (v nadaljevanju: podatki ZD Ljubljana).

Po izvedbi primerjave podatkov BS za leto 2012 smo ugotovili, da se podatki ZD Ljubljana in podatki ZZZS ne ujemajo, da na njihovi podlagi ni mogoče ugotoviti razlogov za visoko povprečno vrednost BS v ZD Ljubljana in pričeti z aktivnostmi v smeri ustreznega zmanjševanja in da podatki ZZZS vsebujejo tudi podatke o BS, ki niso zaključeni oziroma podatke o BS, ki ne temeljijo na dokumentaciji (izdanih odločbah ZZZS imenovanega zdravnika za BS nad 30 dni) temveč na podatkih iz različnih baz podatkov, različnih informacijskih sistemov ZD Ljubljana, ZZZS in Inštituta za varovanje zdravja RS (v nadaljevanju: IVZ) oziroma Zavoda za zdravstveno varstvo Ljubljana (v nadaljevanju: ZZV Ljubljana).

¹ Poročila predstavljajo osnovno informacijo o razmerju med določenim in realiziranim indeksom predpisa zdravil ali BS na vsakega zdravnika/predpisovalca.

² **Absentizem**, pomeni odsotnost, nenavzočnost; izostajanje (npr. z dela). (Veliki Slovar tujk. M. Tavzes. Ljubljana: Cankarjeva založba, 2002).

Z namenom razjasnitve neprimerljivosti podatkov o BS smo v novembru 2012 organizirali skupni delovni sestanek s predstavniki ZZZS in ugotovili, da je primerjava podatkov ZD Ljubljana s podatki ZZZS bolj kompleksna zaradi naslednjih razlogov:

- primerjava podatkov ZZZS s podatki ZD Ljubljana za leto 2012 ni možna, ker odprti in nikoli zaključeni BS v ZD Ljubljana za leto 2012 še niso zaključeni (zaključevanje BS v ZD Ljubljana za leto 2012 še poteka in dokler ZZZS ne dobi naših novih podatkov primerjava ni možna in realna);
- ZZZS čaka na podatke IVZ RS, ta pa na podatke ZZV Ljubljana, kar naj bi bilo predvidoma konec februarja 2013 (po navedbah IVZ podatki o BS za ZD Ljubljana v letu 2012 kažejo, da ZD Ljubljana ne odstopa od povprečja za OE Ljubljana niti za regijo, pa tudi primerjava podatkov o BS za ZD Ljubljana s prejšnjimi leti kaže, da se število primerov z dolgimi BS zmanjšuje in ne narašča), nato naj bi jih skupaj pregledali in ugotovili razloge za morebitne razlike in razloge v primerih dolgih BS;
- implementacije projekta ZZZS »IZDATKI« in težav povezanih s tem.

Ker gre za toliko različnih podatkov ter vmesnih institucij (ZZZS, IVZ in ZZV Ljubljana), ki iste podatke obdelujejo, je za dokončno analizo in dejansko vrednost BS potrebno nadaljnje sodelovanje z ZZZS in IVZ, ki bo potekalo v letu 2013.

2.2.2.2 Spremljanje indeksa predpisovanja zdravil na recept v ZD Ljubljana

V letu 2012 smo obravnavali in analizirali prejeta poročila oziroma podatke ZZZS, ki kažejo indeks predpisovanja zdravil na recepte za posameznega zdravnika (podatke za januar/marec 2012 in januar/julij 2012). Navedene podatke smo v letu 2012 obravnavali na koordinacijah predstojnikov enot ZD Ljubljana. Predstojnike enot ZD Ljubljana smo zaprosili za natančen pregled podatkov in za pojasnila oziroma navedbo razlogov za visok indeks predpisovanja zdravil na recept v breme ZZZS pri nekaterih nosilcih tima.

Na podlagi primerjave/analize podatkov ugotavljamo, da izračuni indeksov predpisovanja zdravil na recept v breme ZZZS (doseganje/preseganje indeksa predpisovanja zdravil na recept ZZZS določa na osnovi števila opredeljenih osebe na posameznega nosilca tima in vnaprej določeno ceno recepta za posamezno dejavnost v EUR), kažejo na odstopanja, ki so posledica različnih vzrokov predpisovanja zdravil na recept s strani:

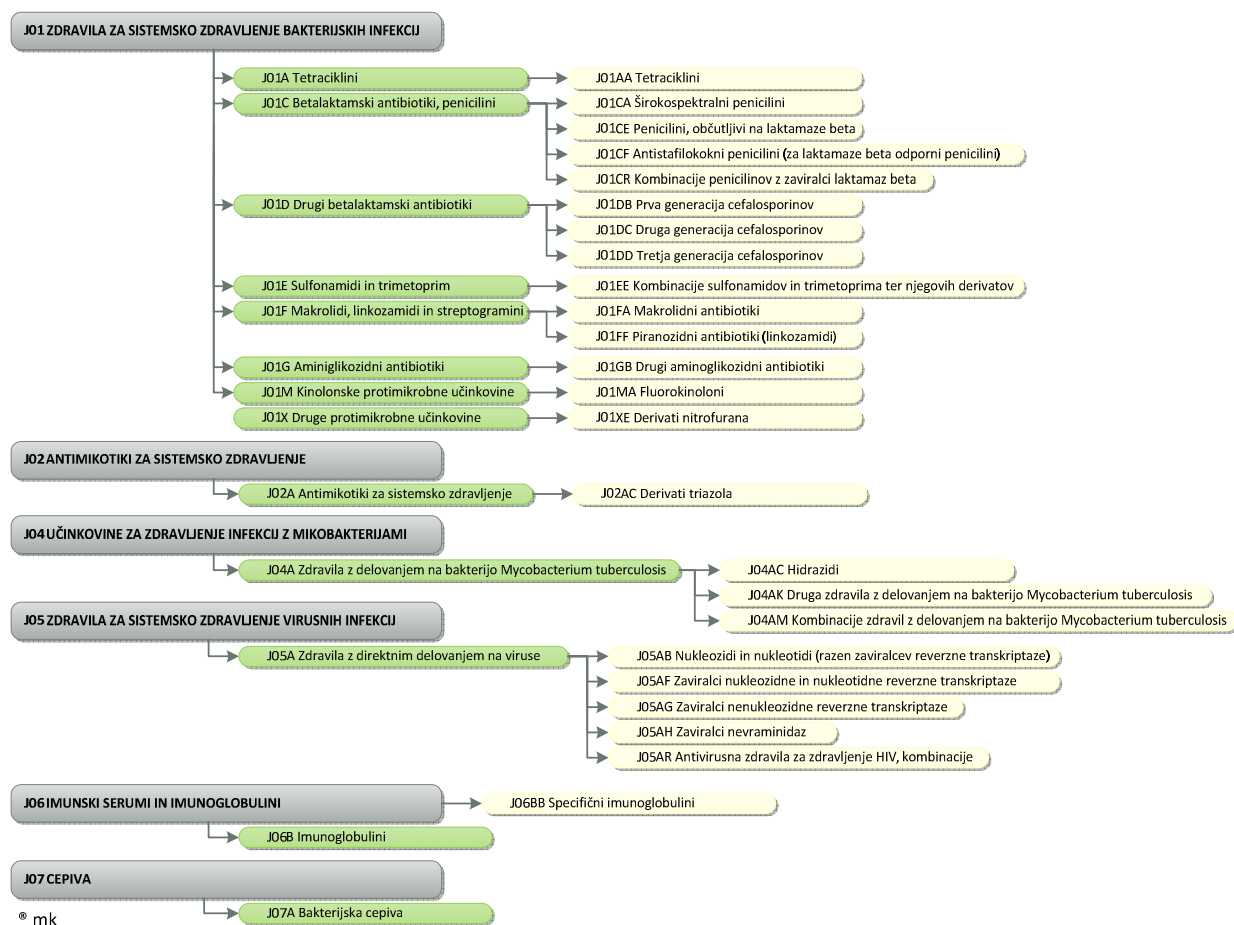
- **mladih zdravnikov**, ki so nadomestili upokojene in kot taki še nimajo doseženega normativa opredeljenih zavarovancev (glavarine), zdravila pa kljub temu predpisujejo pacientom upokojenega zdravnika, pri čemer je indeks predpisovanja zdravil na recept izračunan na osnovi števila opredeljenih oseb in je leta posledično večji od pričakovanega oziroma ciljnega normativa ZZZS;
- **specializantov** (enaki razlogi kot pri mladih zdravnikih);
- **zdravnikov**, ki dalj časa nadomeščajo odsotnega zdravnika in praviloma presežejo povprečno vrednost indeksa predpisovanja zdravil na recept v katerem se upoštevajo le njegovi opredeljeni pacienti, ne pa tudi opredeljeni pacienti pri zdravniku, ki ga nadomešča.

2.2.2.3 Spremljanje predpisovanja antibiotikov v ZD Ljubljana

V letu 2012 smo v ZD Ljubljana v sodelovanju z ZZZS pričeli s poglobljenim spremljanjem predpisovanja zdravil na recept, in sicer zdravil za sistemsko zdravljenje infekcij (zdravil skupine J po ATC klasifikaciji³), kamor so uvrščeni antibiotiki (zdravila skupine J01 – zdravila/učinkovine za sistemsko zdravljenje bakterijskih infekcij (glej Sliko 1).

³ Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. 2012. Zdravila razvrščena po ATC KLASIFIKACIJI. Dostopno prek: http://www.ivz.si/register/RZ_ATC.HTM (14. 12. 2012).

Slika 1: Razvrstitev zdravil za sistemsko zdravljenje infekcij skupine J po ATC klasifikaciji



Osnovni cilj spremljanja predpisovanja zdravil skupine J01 je bil oceniti stanje na področju predpisovanja antibiotikov na nivoju ZD Ljubljana, ki obravnava največji delež populacije v osnovni zdravstveni dejavnosti ter ga primerjati s trendi, ki veljajo za Slovenijo. Po zadnjih podatkih⁴ Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ESAC – *European Centre for Disease Prevention and Control*)⁵, glede na priporočila Evropskega parlamenta⁶ in prizadevanja strokovnjakov terciarnega nivoja zdravstvene dejavnosti⁷, je potrebno tudi v osnovnem zdravstvu pričeti z aktivnostmi ki bodo dolgoročno prispevale k zmanjševanju neustrezne rabe antibiotikov zaradi vse večjega nastanka in širjenja odpornosti mikroorganizmov na antibiotike⁸.

⁴ Antimicrobials for systematic use (J01). European Centre for Disease Prevention and Control. ESAC – Slovenia 2008. Dostopno prek: http://www.esac.ua.ac.be/main.aspx?c=*ESAC2&n=50283 (28. 01. 2013).

⁵ On this website, you will find information on antimicrobial (antibiotic, antiviral and antimycotic) consumption in European countries. These data are publicly available. ESAC is a project funded by the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). ESAC. 2013. Dostopno prek: <http://app.esac.ua.ac.be/public/> (22. 01. 2013).

⁶ Evropski parlament. 2012. Resolucija Evropskega parlamenta z dne 11. decembra 2012 o mikrobnem izzivu – Naraščajoča nevarnost protimikrobne odpornosti (2012/2041(INI)). Dostopno prek: <http://www.europarl.europa.eu/sides> (13. 12. 2012).

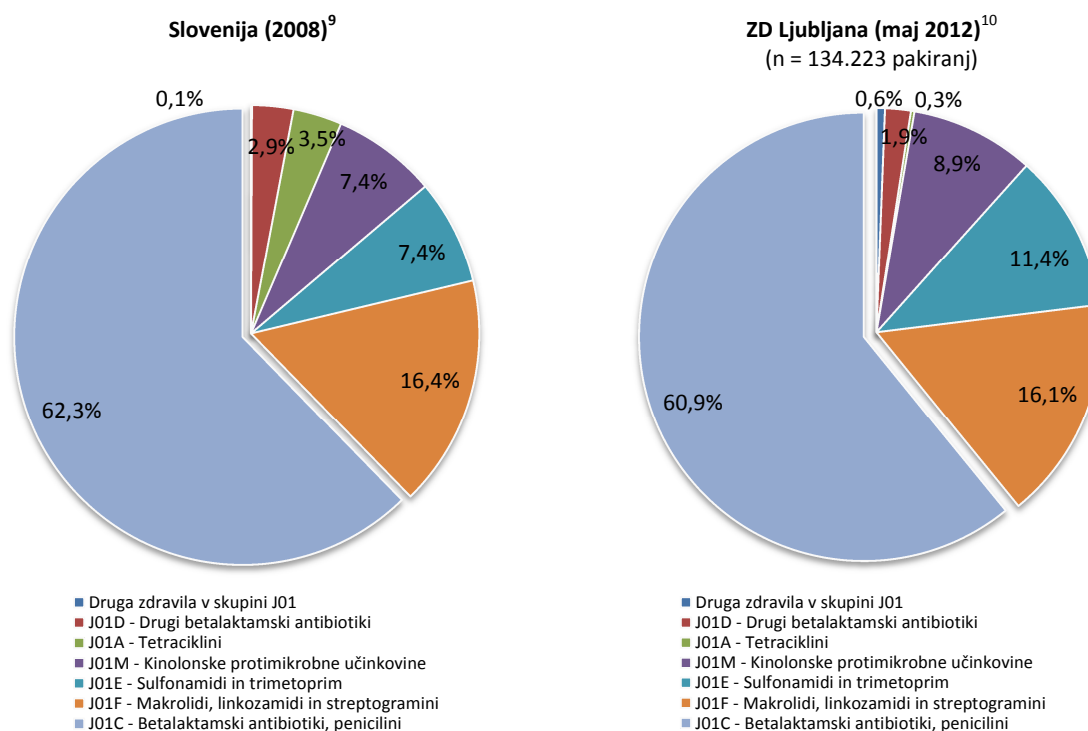
⁷ izr. prof. dr. Bojana Beović, dr. med. Intervencije za izboljšanje rabe antibiotikov v bolnišnicah. Dostopno prek: <http://www.si-map.org/Dokumenti/Prezentacije/Intervencije%20za%20izboljšanje%20rabe%20antibiotikov%20v%20bolni%C5%A1nicah.ppt> (14. 12. 2012).

⁸ Barbara Rupnik, Žiga Sotler, Tatjana Lejko – Zupanc. 2008. Ocena pravilnosti in primernosti antibiotičnega predpisovanja pri odraslih bolnikih z bakterijskimi okužbami. Medicinski razgledi. Dostopno prek: http://www.medrazgl.si/e107_plugins/simple_content/scontent.php?Arhiv+%C5%A1tevilka.2008%2F3.2008%2F3%2F1+Rupnik+B%2C+Sotler+%C5%BD%2C+Lejko+%E2%80%93+Zupanc+T+-+Ocena+pravilnosti+in+primernosti+antibioti%C4%8Dnega+predpisovanja+pri+odraslih+bolnikih+z+bakterijskimi+oku%C5%BEBami (14. 12. 2012).

Zato smo v letu 2012 v sodelovanju z ZZZS in drugimi institucijami ter strokovnjaki izvedli naslednje aktivnosti:

- **Organizirali dostop do individualnih podatkov nosilcem tima:** V sodelovanju z ZZZS smo v letu 2012 pridobili podatke, koliko zdravil skupine J na recepte predpišejo zdravniki ZD Ljubljana. Podatki so na voljo vsem zdravnikom, predstojnikom enot in vodjem posameznih služb;
- **Organizirali interno izobraževanje o pravilni rabi antibiotikov:** V sodelovanju z ZZZS in UKC Ljubljana smo v letu 2012 organizirali interno izobraževanje s področja pravilne rabe antibiotikov (*program/vsebine izobraževanja je predstavljen v točki 2.2.7 tega poročila*);
- **Izvedli analizo stanja na področju predpisovanja antibiotikov nosilcev tima ZD Ljubljana:** V sodelovanju z ZZZS smo v letu 2012 pridobili podatke za obdobje januar/maj 2012 o številu izdanih receptov (93.742 receptov) in številu pakiranj (134.223 pakiranj) za zdravila skupine J po ATC klasifikaciji po nosilcih tima ZD Ljubljana. Iz podatkov smo za izdelavo oceno stanja na področju distribucije/predpisovanja antibiotikov izločili podatke za zdravila skupine J01, kamor uvrščamo antibiotike (glej Sliko 2).

Slika 2: Primerjava deležev distribucije zdravil skupine J01 v ambulantni obravnavi za Slovenijo po podatkih ESAC in za ZD Ljubljana po podatkih ZZZS



Na podlagi analize števila pakiranj za zdravila skupine J01 izdana na recept ZD Ljubljana (glej Sliko 2), ugotavljamo, da so največji delež, 60,9% predstavljali betalaktamski antibiotiki in penicilini (skupina J01C), sledijo 16,1% makrolidi, linkozamidi in streptogramini (skupina J01F), 11,4% sulfonamidi in trimetoprim (skupina J01E), 8,9% kinolonske protimikrobne učinkovine (skupina J01M), 1,9% drugi betalaktamski antibiotiki (skupina J01D) in 0,3% tetraciklini (skupina J01A). Primerjava podatkov distribucije zdravil skupine J01 za ZD Ljubljana, kažejo da le-ta ne odstopa bistveno od podatkov za Slovenijo (glej Sliko 2).

⁹ European Centre for Disease Prevention and Control. ESAC – Slovenia. Dostopno prek: http://www.esac.ua.ac.be/main.aspx?c=*ESAC2&n=50283 (28. 01. 2013).

¹⁰ Podatki ZZZS za obdobje januar – maj 2012.

2.2.3 Področje zunanjih nadzorov v ZD Ljubljana

V letu 2012 smo v ZD Ljubljana sistematično spremljali **ugotovitve zunanjih (eksternih) nadzorov**, ki jih v ZD Ljubljana izvajajo različne institucije oziroma organi nadzora na različnih strokovnih področjih zdravstvene dejavnosti ter zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja skladno z veljavno zakonodajo, in sicer:

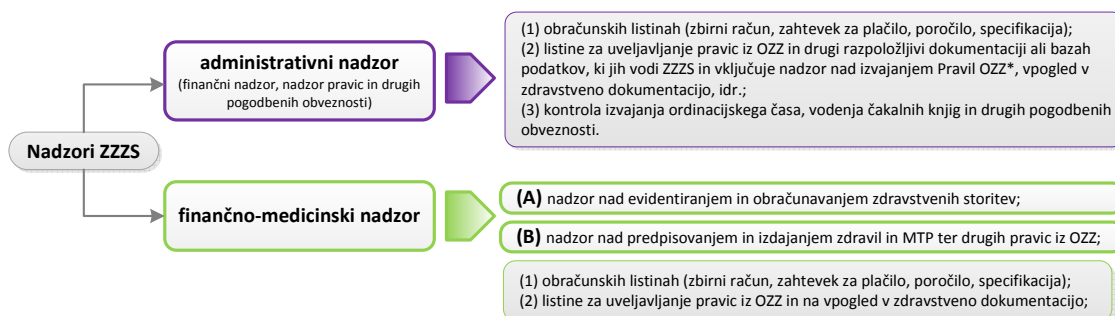
- finančno-medicinski in administrativni nadzori **Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije** (v nadaljevanju: **ZZZS**);
- zunanji strokovni nadzori s svetovanjem **Zdravniške zbornice Slovenije** (v nadaljevanju: **ZZS**);
- inšpekcijski nadzori **Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije** pri Ministrstvu za zdravje (v nadaljevanju: **ZIRS**);
- inšpekcijski nadzori **Inšpektorata RS za varstvo pred nevarnimi in drugimi nesrečami** pri Ministrstvu za obrambo Republike Slovenije (v nadaljevanju: **IRSVNDN**);
- inšpekcijski nadzori **Inšpektorata RS za delo** pri Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve (v nadaljevanju: **IRSD**);
- meroslovna nadzora **Urada RS za meroslovje** pri Ministrstvu za gospodarski razvoj in tehnologijo (v nadaljevanju: **MIRS**).

Vse ugotovitve prej navedenih zunanjih nadzorov izvedenih v letu 2012 po enotah ZD Ljubljana smo redno in sproti obravnavali na koordinacijah predstojnikov enot ZD Ljubljana ter sproti izvajali ukrepe in sledili priporočilom nadzorov.

2.2.3.1 Finančno-medicinski in administrativni nadzori ZZZS

ZZZS¹¹ je tudi v letu 2012 opravljal finančno-medicinske in administrativne nadzore skladno z veljavno zakonodajo¹² (glej Sliko 3) nad uresničevanjem pogodbe in izvajanjem programa zdravstvenih storitev¹³.

Slika 3: Finančno-medicinski in administrativni nadzori ZZZS



Legenda: OZZ – obvezno zdravstveno zavarovanje; MTP – medicinsko tehnični pripomočki. *Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (prečiščeno besedilo; Ur.l. RS, št. 30/2003).

Vir: Povzeto po Pravilniku o nadzorih ZZZS.

V letu 2012 je bilo skupno izvedenih 16 nadzorov ZZZS (glej Tabelo 3), kar je za 6,7% več kot leto poprej ($I_{2012/2011}=1,067$), od tega 9 finančno-medicinskih nadzorov (56,3%), 6 administrativnih nadzorov (37,5%) in 1 finančni nadzor (6,3%). Skupna vrednost ugotovljenih nepravilnosti napačno obračunanih storitev je znašala 2.984,44 EUR, kar je za 19,1% manj kot leto poprej ($I_{2012/2011}=0,809$).

¹¹ 2. in 4. člen Pravilnika o nadzorih z dne 28. januar 2011. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Dostopno prek: <http://www.zzzs.si/zzzs/info/egradiva.nsf/o/6FEAEBFF7D2D646AC1257996002B1574?OpenDocument> (15. 02. 2013).

¹² Zakonom o zdravstveni dejavnosti (ZDej) in Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ).

¹³ **Nadzor ZZZS nad:** spoštovanjem prevzetih obveznosti po pogodbi; evidentiranjem in obračunavanjem zdravstvenih storitev; uveljavljanjem pravic iz OZZ (npr. nega družinskega člana, spremstva, napotitev na sekundarno raven zdravstvenega varstva, nadzor nad predpisovanjem in izdajanjem zdravil ter medicinsko tehničnih pripomočkov, idr.); ter izvajanjem drugih pogodbenih obveznosti (npr. ordinacijski čas, vodenje čakalne knjige, idr.).

Tabela 3: Finančno-medicinski in administrativni nazori ZZZS v letu 2012

Št.	Enota ZDL	Vrsta nadzora (vsebina nadzora)	Nadzorovana dejavnost	Ugotovljene nepravilnosti (v EUR)	Ugotovljene nepravilnosti
1	Bežigrad	finančno-medicinski (predpisovanje naročilnic za MTP)	ZV v DSO;	423,30	Predpis obravnavanih MTP v 10,00% predpisov ni bil priznan, ker: je bil predčasno predpisan; ni bilo opisa zdravstvenega stanja v zdravstveni dokumentaciji; opisano klinično stanje ni ustrezalo šifri predpisanega MTP oziroma opisano klinično stanje ni utemeljevalo predpisanega MTP.
2	Bežigrad	finančno-medicinski (predpisovanje zdravil na recept)	ZV v DSO;	57,85	Predpis zdravil ni bil priznan v 2,92% pregledanih predpisov, ker: ni bilo vpisano v zdravstveni karton; ni bilo predpisano v skladu z omejitvami; je bilo predpisano predčasno.
3	ZDL	finančni (predpisovanje LZM)	ZBV za mladino (protetika)	-	Nepravilnosti v obračunanih storitev ni bilo ugotovljenih.
4*	Vič Rudnik	finančno-medicinski (medicinske storitve)	ZBV za mladino (zdravljenje/protetika)	109,59	Obračunane storitve v 5,85% pregledanih storitev ni priznanih, ker je bil v medicinski dokumentaciji zapis serijskega pregleda.
5*	Center	finančno-medicinski (medicinske storitve)	Center za bolezni dojk (CBD)	472,07	Obračunane storitve v 51,72% pregledanih storitev ni priznanih, ker: zdravstvena dokumentacija ni bila na razpolago, šifra storitve ne ustreza evidentiranemu delu, ni podatkov na datum pregleda ko je bila storitev obračunana.
6	Moste Polje	finančno-medicinski (medicinske storitve/predpis nege)	ZV v DSO;	-	Nepravilnosti v obračunanih storitev ni bilo ugotovljenih.
7*	Šiška	finančno-medicinski (medicinske storitve)	ZBV za mladino in odrasle (zdravljenje/protetika)	246,87	Obračunane storitve v 15,10% pregledanih storitev ni priznanih, ker v medicinski dokumentaciji ni zapisa o utemeljitvi ali zapisa o globini žepkov, indeksu krv., majavosti, količini in odmerku izdanega zdravila ipd. obračunane storitve.
8*	Bežigrad	finančno-medicinski (medicinske storitve)	Stomatološka protetična dejavnost	274,64	Obračunane storitve v 16,85% pregledanih storitev ni priznanih, ker storitev ni možno zaračunati ZZZS za odtiskovanje zobnih lokov in izdelavo študijskega modela) in registracija ugriza v fiksni protetiki pri vzorčnih primerih (šifra ZK 52387).
9	Šiška	finančno-medicinski (medicinske storitve)	ZBV za mladino in odrasle (zdravljenje/protetika)	63,44	Obračunane storitve v 4,78% pregledanih storitev ni priznanih, ker v medicinski dokumentaciji ni zapisa o ugotovitvah pregleda oziroma ni zapisa, ki utemeljuje obračun storitve
10	Center, Bežigrad, Moste-Polje, Šiška	finančno-medicinski (medicinske storitve)	Nenujni reševalni prevozi	-	Nepravilnosti v predpisovanju nenujnih reševalni prevozov ni bilo ugotovljenih.
11	ZDL	administrativni (nadzor ZVC – pregled dokumentacije)	Zdravstveno vzgojni centri (ZVC)	-	Nepravilnosti v dokumentaciji ni bilo ugotovljenih.
12	Center	administrativni (odločanje o pravici BS za nego)	ZV otrok in mladine	555,23	Predpis BS v obravnavanem primeru ni bil priznan, ker družinski član ni izpolnjeval pogoja za nego otroka (starost nad 18. let).
13	ZDL	administrativni (predpisovanje naročilnic za MTP)	Vse dejavnosti	340,54	Predpis obravnavanih MTP ni bil priznan, ker: je bil predčasno predpisan; ni bilo opisa zdravstvenega stanja v zdravstveni dokumentaciji; opisano klinično stanje ni ustrezalo šifri predpisanega MTP oziroma opisano klinično stanje ni utemeljevalo predpisanega MTP.
14	ZDL	administrativni (predpisovanje naročilnic za MTP)	Vse dejavnosti	144,86	
15	ZDL	administrativni (predpisovanje naročilnic za MTP)	Vse dejavnosti	127,52	
16	ZDL	administrativni (predpisovanje naročilnic za MTP)	Vse dejavnosti	168,53	
Skupaj				2.984,44	

Legenda: ZBV – zobozdravstveno varstvo; ZV – zdravstveno varstvo; BS – bolniški stalež; DSO – domovi za starejše; LZM – ločeno zaračunljiv material; * pogodbene kazni v višini 500,00 EUR na podlagi 2. in 4. odstavka 45. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2012.

Zaradi nepravilno obračunanih storitev je bilo potrebno znižati že fakturirano vrednost storitev za 1.166,61 EUR; od tega 694,54 EUR v **zobozdravstvenem varstvu** ter 472,07 EUR v **ambulantni za bolezni dojk**. ZZZS smo morali povrniti škodo v višini 1.817,83 EUR nastalo zaradi neupravičenega

predpisovanja: medicinsko-tehničnih pripomočkov (v nadaljevanju: MTP) v višini 1.204,75 EUR, zdravil na recept v višini 57,85 EUR in zaradi neupravičenega odločanja o bolniškem staležu za nege ožjega družinskega člana (BS) v višini 555,23 EUR (glej Tabelo 3).

V letu 2012 je bil izveden finančni nadzor za vse enote ZD Ljubljana, glede predpisovanja ločeno zaračunljivega materiala (LZM) v dejavnosti zobozdravstvenega varstva mladine v protetiki. Ugotovljenih nepravilnosti ni bilo. Izveden je bil finančno-medicinski nadzor predpisa nege v DSO v enoti Moste-Polje, pri katerem ni bilo ugotovljenih nepravilnosti. Prav tako ni bilo ugotovljenih nepravilnosti pri finančno-medicinskem nadzoru v enotah Center, Moste-Polje, Bežigrad, Šiška za predpisovanje nalogov za nenujne reševalne prevoze. Na podlagi posredovane dokumentacije, je ZZZS izvedel tudi administrativni nadzor izvajanja zdravstveno-vzgojnih delavnic v vseh enotah ZD Ljubljana. Ugotovljenih nepravilnosti ni bilo. S podrobnejšimi ugotovitvami in zapisniki nadzorov ZZZS smo tudi v letu 2012 sproti seznanjali vse nosilce timov ZD Ljubljana, s ciljem, da se pri zagotavljanju pravic pacientom dosledno upoštevajo Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja.

2.2.3.2 Zunanji strokovni nadzori s svetovanjem ZKS

V letu 2012 je bilo v ZD Ljubljana opravljenih 7 strokovnih nadzorov s svetovanjem s strani Zdravniške zbornice Slovenije, na podlagi Zakona o zdravstveni dejavnosti (8. člen) in Zakona o zdravniški službi (56. člen), kar je za 12,5% manj kot leto poprej ($I_{2012/2011}=0,875$). Povzetki ugotovitev so prikazani v tabeli (glej Tabelo 4), in sicer: 3 ponovni redni strokovni nadzori s svetovanjem v dejavnosti medicine dela prometa in športa (42,9%), 2 redna strokovna nadzora s svetovanjem (28,6%) v dejavnosti zobozdravstvenega varstva otrok in mladine in v dejavnosti zdravstvenega varstva odraslih v DSO, 1 izredni interni strokovni nadzor s svetovanjem (14,3%) v dejavnosti zdravstvenega varstva odraslih oziroma splošne/družinske medicine ter 1 ekspertni SN z mnenjem – razrešitev primera obravnave pacienta v dejavnosti zdravstvenega varstva odraslih v DSO.

Tabela 4: Strokovni nadzori s svetovanjem ZKS v letu 2012

Št.	Dejavnost	Vrsta nadzora	Ključne ugotovitve nadzorov	Priporočila/predlogi za izboljšave
1	ZV DSO	Ekspertni SN z mnenjem	Nadzorovani delo opravlja v skladu s strokovno doktrino.	Z boljšo komunikacijo oziroma večšino sporazumevanja je možno vplivati na odnos med zdravnikom, bolnikom in njegovimi svojci.
2	ZBV otrok in mladine	Redni SN s svetovanjem	Nadzorovani delo opravlja v skladu s strokovno doktrino.	/
3	ZV v DSO	Redni SN s svetovanjem	Bolniki nadzorovanega so v ambulantni vodeni in zdravljeni skladno z veljavnimi smericami in priporočili. Dogodki in bolezni so zgledno in vestno zabeleženi v zdravstveni dokumentaciji.	Nabava aparata za snemanje EKG in vsaj polavtomatskega defibrilatorja. Prehod na računalniško izpisovanje listin. Dopolnitev zdravstvene dokumentacije z zapisi o družinski in socialni anamnezi, razvadah in podatkih o telesni teži in višini. Nekoliko bolj kritično predpisovanje ustreznih antibiotikov ob pojavu akutne bolezni bolnika.
4	ZV odraslih	Izredni SN s svetovanjem	Nadzorovani ima pomanjkljivo poznavanje k vodenju kroničnih bolnikov in preventivnega dela.	Natančnejše vpise v medicinsko dokumentacijo, celostna obravnava (vseh zdravstvenih problemov), usklajevanje kronične večitne terapije, nadzor nad zdravljenjem kroničnih bolnikov, aktivnejša obravnava ugotovljenih patoloških izvidov, uvedba zbirnikov (problemska lista in kronična terapija). Ponovni strokovni nadzor čez 1 leto.
5	MDPŠ	Ponovni redni SN s svetovanjem	Od nadzora pred 1 letom je očiten napredek na področju zdravstvenih ocen, ocenjevanja delovne zmožnosti in zagotavljanja funkcionalnih terapij.	Več angažmaja na področju: humanizacije dela, promocije zdravja in poklicne rehabilitacije skupin z zmanjšano delovno zmožnostjo.
6	MDPŠ	Ponovni redni SN s svetovanjem	Od nadzora pred 1 letom je očiten napredek, da delo opravlja strokovno korektno, ustrezno vodeno in spremljane z dokumentacijo ter povsem v skladu z dogovorjeno doktrino dela.	V skladu z usmeritvami novega Zakona o varnosti in zdravju pri delu je potrebno več aktivnost usmeriti v promocijo zdravja v delovnem okolju. Dograditev programa (IT) v smeri novih zahtev doktrinarnega spremljanja rezultatov in prijaznosti do uporabnika.
7	MDPŠ	Ponovni redni SN s svetovanjem	Od nadzora pred 1 letom je očiten napredek, celoten postopek je obvladan in nadzorovan, odstopanj od doktrine dela ni.	V skladu z usmeritvami novega Zakona o varnosti in zdravju pri delu je potrebno več aktivnost usmeriti v promocijo zdravja v delovnem okolju. Nakup aparata za izvedbo obremenilnega testiranja (spirocikloergonometrija).

Legenda: ZBV – zobozdravstveno varstvo; ZV – zdravstveno varstvo; DSO – domovi za starejše; MDPŠ – medicina prometa in športa; SN – Strokovni nadzor.

S podrobnejšimi ugotovitvami in zapisniki nadzorov ZKS smo tudi v letu 2012 sproti seznanjali vse nosilce timov ZD Ljubljana, s ciljem, da se pri zagotavljanju pravic pacientom upoštevajo ugotovitve in priporočila ZKS.

2.2.3.3 Inšpekcijski nadzori ZIRS

V letu 2012 je bilo v ZD Ljubljana opravljenih 12 rednih inšpekcijskih pregledov oziroma nadzorov, od tega 8 v enotah ZD Ljubljana (Bežigrad, Center, Moste-Polje, Vič-Rudnik Šiška, in Šentvid) in 4 izven ZD Ljubljana, kjer ZD Ljubljana izvaja zdravstveno dejavnost (zdravstveno varstvo v DSO enote Center, Bežigrad in Moste-Polje, zobozdravstvene dejavnosti v osnovni šoli ter zdravstveno varstvo v Zavodu za prestajanje kazni zapora). Redni inšpekcijski nadzori pregledi so bili opravljeni z namenom preverjanja izvajanja ukrepov veljavne zakonodaje s področja:

- (1) nalezljivih bolezni;
- (2) zdravstvena ustreznost pitne vode;
- (3) minimalnih standardov zdravstvenih pogojev v javnem zdravstvenem zavodu;
- (4) ravnanja z odpadki, ki nastanejo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, v objektih, namenjenih tej dejavnosti;
- (5) zdravniške službe;
- (6) duševnega zdravja;
- (7) pacientovih pravic;
- (8) tobaka, tobačnih izdelkov;
- (9) omejevanja porabe alkohola.

Glede na prejete zapisnike nadzorov, so bile v letu 2012 izdana priporočila oziroma ukrepi na področju zagotavljanja zdravstvene ustreznosti pitne vode in na področju vzpostavitve ravnanja z amalgamskimi odpadki, ki nastanejo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti. S zapisniki nadzorov ZIRS in ukrepi so bili seznanjeni vsi predstojniki enot ZD Ljubljana, ki so izvedli vsa priporočila in ukrepe ZIRS.

2.2.3.4 Inšpekcijski nadzor IRSVNDN

V letu 2012 so bili v letu 2012 v ZD Ljubljana opravljeni 3. redni inšpekcijski nadzori Inšpektorata RS za varstvo pred nevarnimi in drugimi nesrečami (IRSVNDN) pri Ministrstvu za obrambo, vsi v enoti Bežigrad (na lokacijah Bežigrad, Črnuče in Mislejeva). Namen je bil preveriti celotno stanje varstva pred požarom in evakuacijo zavezanca z določili Zakona o varstvu pred požarom in Zakona o varnosti in zdravju pri delu (pooblastila, požarni red, načrt evakuacije, požarni načrt, evakuacijske poti in izhode, usposabljanje zaposlenih in stanje opreme, naprav in sredstev za varstvo pred požarom). Pri nadzoru so bile ugotovljene manjše pomanjkljivosti, ki so bile takoj odpravljene.

- pooblastila s strani odgovorne osebe za notranjega in zunanjega pooblaščenca za izvajanje ukrepov varstva pred požarom skladno s Pravilnikom o usposabljanju in pooblastilih za izvajanje ukrepov varstva pred požarom;
- določiti in usposobiti osebe za gašenje požarov in izvedbo evakuacije skladno s Pravilnikom o usposabljanju in pooblastilih za izvajanje ukrepov varstva pred požarom;
- pridobiti potrdilo o brežhibnem delovanju aktivne požarne zaščite – sistem za javljanje požara in varnostna razsvetljava.

Navedene pomanjkljivosti so bili z dne 4. 10. 2012 odpravljene.

2.2.3.5 Inšpekcijski nadzor IRSD

V letu 2012 je bil v ZD Ljubljana opravljen 1 redni inšpekcijski nadzor v enoti Bežigrad Inšpektorata RS za delo (IRSD) pri Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve, katerega namen je bil preveriti izvajanje Zakona o varnosti in zdravju pri delu (6. in 24. člen) s preverjanjem: (1) pripravljenosti načrta in izvajanje aktivnosti na področju promocije zdravja; (2) sprejetosti ukrepa za preprečevanje, odpravljanje in oblikovanje nasilja, trpinčenja, nadlegovanja in drugih oblik psihofizičnega tveganja na delovnem

mestu; (3) ali ocene tveganj delovnih mest vsebujejo opredelitve psihosocialnih tveganj. Glede na prejet zapisnik nadzora ni bilo ugotovljenih neskladnosti.

2.2.3.6 Meroslovni nadzor MIRS

V letu 2012 je bil v ZD Ljubljana opravljena 2 meroslovna nadzora Urada RS za meroslovje (MIRS) pri Ministrstvu za gospodarski razvoj in tehnologijo v enoti Šiška in Bežigrad, katerega namen je bil preveriti izvajanje Zakona o meroslovju ter Pravilnika o načinu izvajanja meroslovnega nadzora nad merili s preverjanjem meril v uporabi (v enoti Šiška: 91 merilnikov krvnega tlaka in 36 neavtomatskih osebnih tehtnic za ugotavljanje mase pacientov v zdravstvene namene; v enoti Bežigrad: 120 merilnikov krvnega tlaka in 35 neavtomatskih osebnih tehtnic za ugotavljanje mase pacientov v zdravstvene namene). Glede na prejet zapisnik nadzora je bilo ugotovljeno, da vsa merila ustrezno overjena oziroma ni bilo ugotovljenih nepravilnosti.

2.2.4 Zagotavljanje notranjega strokovnega nadzora

2.2.4.1 Redni interni strokovni nadzor

V letu 2012 smo pričeli s postopnim izvajanjem **rednih (programiranih) internih strokovnih nadzorov posamezne dejavnosti ZD Ljubljana** (v nadaljevanju: ISN), s ciljem zagotavljanja in standardizacije vseh področij oziroma dejavnosti, ki bodo dolgoročno predmet vseh dejavnosti nadzora in se bodo izvajali po vnaprej določenem programu skladno s Pravilnikom o internem strokovnem nadzoru v ZD Ljubljana.

Tabela 5: Potek ISN po področjih in enotah ZDL v letu 2012

Enota ZDL		ISN po enotah ZDL							
		Bežigrad	Center	Moste-Polje	Vič-Rudnik	Šiška	Šentvid	SNMP	Skupaj
Področje ISN									
P1:	zdravstveno varstvo predšolskih otrok/pedriatrija	0	1	1	1	1	1	0	5
P2:	zdravstveno varstvo odraslih/splošna-družinska medicina	2	2	2	2	2	1	0	11
P3:	duševno zdravje	1	1	0	1	1	0	0	4
P4:	zobozdravstveno varstvo odraslih	1	1	1	1	1	0	0	5
P5:	zobozdravstveno varstvo otrok	1	1	1	1	0	1	0	5
Skupaj		5	6	5	6	5	3	0	30

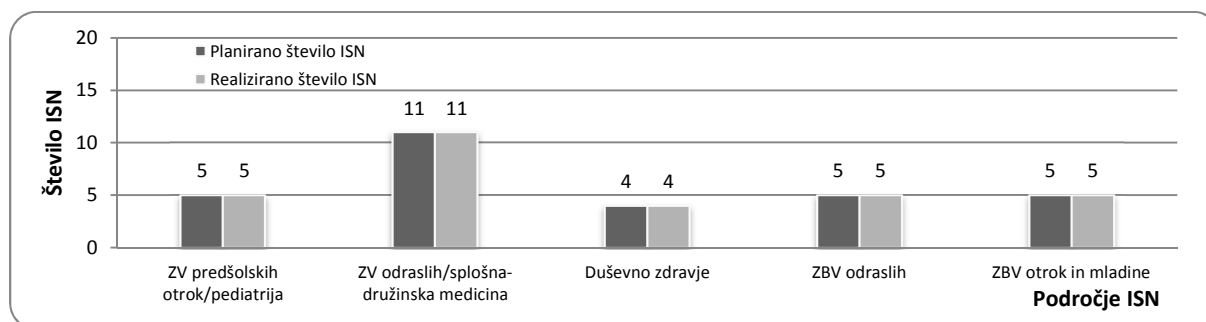
Za področja oziroma dejavnosti v katerih so bili v letu 2012 izvedeni ISN, so bila s Sklepom o uvedbi internih strokovnih nadzorov ZD Ljubljana z dne 15. 05. 2012¹⁴, na podlagi 9. člena Pravilnika o internem strokovnem nadzoru z dne 17. 6. 2009, določena področja/dejavnosti ZD Ljubljana:

- zdravstvenega varstva odraslih,
- zdravstvenega varstva predšolskih otrok,
- centra za duševno zdravje,
- zobozdravstvenega varstva odraslih in
- zobozdravstvenega varstva otrok in mladine.

¹⁴

Ter spremembami sklepa z dne 13. 6. 2012, 24. 5. 2012, 9. 10. 2012, 24. 10. 2012, 14. 11. 2012 in 12. 12. 2012.

Slika 4: Primerjava planiranega/realiziranega števila ISN po področjih ZDL v letu 2012



Legenda: ZV – zdravstveno varstvo; ZBV – zobozdravstveno varstvo; ISN – interni strokovni nadzor.

ISN so v ZD Ljubljana potekali od julija do decembra 2012, kot je prikazano v spodnji tabeli (glej Tabelo 5). V letu 2012 je bilo izvedenih vseh 30 načrtovanih ISN (glej Sliko 4), od tega 5 s področja zdravstvenega varstva predšolskih otrok/pedriatrija, 11 s področja zdravstvenega varstva odraslih/splošne oziroma družinske medicine, 4 s področja duševnega zdravja, 5 s področja zobozdravstvenega varstva odraslih in 5 s področja zobozdravstvenega varstva otrok.

Slika 5: Potek in področja ISN v letu 2012



Legenda: ZV – zdravstveno varstvo.

Cilj ISN je bil ugotoviti skladnost postopkov in odločitev s priporočenimi smernicami, Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja ter doktrinarnimi načeli medicinske stroke. ISN ZD Ljubljana so se izvajali pri posameznem zdravniku oziroma izvajalcu zdravstvenih storitev v vseh enotah ZDL, razen enoti SNMP (Bežigrad, Center, Moste-Polje, Vič-Rudnik, Šiška, Šentvid) in petih dejavnostih zdravstvenega varstva prikazanih v tabeli (glej Tabelo 5).

Tabela 6: Vsebine ISN v letu 2012

Področje ISN	Predmet/vsebina ISN
Zdravstveno varstvo predšolskih otrok/pedriatrija	(1) beleženje storitev v skladu s predpisi ZZSZ; (2) izvajanje državnega programa obveznega cepljenja; (3) bolniški stalež za nego; (4) preverjanje stalnega strokovnega izobraževanja; (5) urejenost, preglednost, čitljivost zdravstvene dokumentacije; (6) upoštevanje strokovnih smernic, predpisovanje zdravil; (7) izdajanje zdravniških potrdil; (8) koriščenje PNMP glede na izbrane pediatre.
Zdravstveno varstvo odraslih oziroma splošna/družinska medicina	(1) naračanje pacientov; (2) ustreznost beleženja storitev (vsebina, skladnost z zapisi v kartoteki); (3) ustreznost vodenja dokumentacije kroničnih bolnikov; (4) arterijska hipertenzija (1x letno klinični pregled, RR, laboratorij); (5) hiperlipidemija (kontrolni lab. 1x na 1–2 leti); (6) astma (klinični pregled, ustreznost terapije, poraba olajševalcev); (7) ustreznost predpisovanja bolniških staležev (dolžina bolniškega staleža glede na diagnozo); (8) opremljenost ambulate, zdravniške torbe; (9) izvajanje preventivnih pregledov (starostna struktura, prvi/ponovni, število, vprašalniki, ukrepi); (10) udeležbe na strokovnih izobraževanjih v zadnjih dveh letih; (11) predpisovanje antibiotikov ob infekcijskih obolenjih; (12) pregled 15 kartotek kroničnih bolnikov (5 hipertenzij, 5 astmatikov in 5 bolnikov s hiperlipidemijo) ter 5 kartotek bolnikov z akutnim obolenjem.
Duševno zdravje/duševno zdravje in osebe s posebnimi potrebami)	(1) dolžina čakalne dobe na prvi in ponovni pregled; (2) vodenje elektronske čakalne knjige; (3) vodenje interne dokumentacije o pacientu; (4) pisanje izvidov; (5) obravnavane indikacije (sprejemanje novih pacientov); (6) približno število obravnav za indikacijo; (7) strokovno izpopolnjevanje in sledenje doktrini; (8) realizacija storitev.
Zobozdravstveno varstvo odraslih	(1) pregled medicinske dokumentacije; (2) realizacija norme; (3) ustreznost beleženja storitev; (4) ustreznost opreme ambulate; (5) pregled morebitnih pritožb; (6) glavarina: koliko; razlogi za eventualno nizko glavarino; (7) čakalne dobe na prvi pregled in čakalne dobe na ponovni pregled.
Zobozdravstveno varstvo otrok in mladine	(1) izvajanje storitev v skladu s strokovnimi smernicami; (2) pregled dokumentacije; (3) realizacija norme; (4) ustreznost beleženja storitev; (5) ustreznost opreme ambulate; (6) glavarina: koliko; razlogi za eventualno nizko glavarino; (7) čakalne dobe na prvi pregled in čakalne dobe na ponovni pregled.

Tabela 7: Ključne ugotovitve in sklepi po vsebini ISN v letu 2012

P ISN	Vsebina/predmet nadzora	Ključne ugotovitve nadzornih komisij s sklepi
P1: ZV predšolskih otrok/pedriatrija	1. Beleženje storitev	popolnoma v skladu s standardi, razen nekaj pripomb: (1) beleženje preventive vzame preveč časa; (2) neredno beleženje ravnstnih krivulj;
	2. Izvajanje državnega programa preventivnega cepljenja	(1) v skladu s programom, delež necepljenih otrok se povečuje; (2) zdravniki niso zaščiteni pred tožbami staršev, ki otrok ne cepijo; (3) narašča število samoplačniških cepljenj;
	3. Bolniški stalež (BS) za nego ožjih družinskih članov	(1) predpisovanje BS poteka skladno s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja; (2), pravilno beleženje v medicinsko dokumentacijo; (3) starši podpisujejo izjave o tem, da drugi družinski člani ne morejo zagotoviti nege;
	4. Stalno strokovno izobraževanje	redno se izobražujejo;
	5. Zdravstvena dokumentacija	(1) pregledno urejena, vodena v skladu s strokovnimi priporočili; (2) včasih čitljivost zapisov peša;
	6. Upoštevanje strokovnih smernic, predpisovanje zdravil	upoštevane strokovne smernice;
	7. Izdajanje zdravniških potrdil	večinoma potrdil se izdaja brezplačno;;
	8. Koriščenje PNMP	(1) če bi imeli zaposleni več časa za zdravstveno vzgojno delo, bi se verjetno koriščenje službe PNMP zmanjšalo; (2) obiskov v dežurni službi je preveč;
	9. Predlogi	(1) s stimulacijami nujno okrepiti število pediatrov na primarnem nivoju; (2) poenotiti način izvajanja pojasnilne dolžnosti za cepljenje na nacionalnem nivoju; (3) poenotiti stališče o izvajanju sistematike pri petletnih otrocih; (4) uvesti podpis izjave staršev za obvezno cepljenje, da ne želijo cepiti otrok;
	10. Sklep	(1) z ustreznimi ukrepi urediti pojasnilno dolžnost tako, da pediatri ne bodo mogli biti izpostavljeni tožbam; (2) administrativna razbremenitev;
P2: ZV odraslih (splošna/družinska medicina)	1. Naročanje bolnikov	večinoma so vsi bolniki naročeni pri nadzorovanih zdravnikih, ki naročajo (pri dveh nadzorih v isti enoti nadzorovana zdravnik ne naročata);
	2. Ustreznost beleženja storitev	(1) skladna z diagnozo; (2) ponekod pomanjkljiv status in anamneza glede pri beleženju storitev;
	3. Vodenje dokumentacije kroničnih bolnikov	(1) večinoma ustrezno vodena dokumentacija; (2) dopolnitev potrebna na področju cepljenj, družinske anamneze, razvad, alergij, BMI; (3) dosledno naj se vpisujejo diagnoze; (4) ponekod manjka žig ali podpis zdravnika v karton; (5) izpolnjeni pomembni podatki o bolniku, ponekod manjka zbirnik stalne terapije;
	4. Arterijska hipertenzija	zabeležen klinični pregled in laboratorij;
	5. Hiperlipidemija	bolniki so ustrezno vodeni;
	6. Astma	(1) zabeležena poraba zdravil; (2) ni datumov kontrolnih pregledov, ko bi se bolniki morali oglašiti na kontrolo (npr. po Medrolu 32mg); (3) izpolnjen vprašalnik CAT občasno manjka;
	7. Bolniški staleži (BS)	(1) ustrezno vodeni; (2) datumi kontrolnih pregledov so zabeleženi;
	8. Opremljenost ambulate in zdravniške torbe	(1) ustrezna; (2) pomanjkljiv set za urgentno stanje v ambulant;
	9. Preventivni pregledi	(1) ponekod v zaostanku, zaradi bolniške odsotnosti; (2) pomanjkanje stalne medicinske sestre;
	10. Strokovno izobraževanje	redno, zadostno;
	11. Predpisovanje antibiotikov	(1) glede na klinične in laboratorijske parametre; (2) kljub jasni virusni etiologiji je občasno predpisan antibiotik;
	12. Pregled 15 kartotek	(1) obravnava akutnih stanj je primerna; (2) pomanjkanje datumov kontrolnih pregledov; (3) ponekod je pomanjkljiv status;
	13. Predlogi	(1) sprotno pregledovanje laboratorijskih izvidov, ne šele ob pregledu; (2) jasno označevanje roka zdravil v ambulant; (3) ob pregledu laboratorijskih izvidov se zdravnik podpiše na izvid;
	14. Sklep	(1) izboljšati doslednost vodenja medicinske dokumentacije; (2) uvesti naročanje v vseh ambulantah;
15P3: Duševno zdravje*	1. Čakalna doba	(1) prvi pregled: (a) logoped do 240 dni oziroma od 30 do 90 dni; (b) klinični psiholog od 60 do 90 dni; (c) specialni pedagog 30 ali 150 dni, odvisno od enote; (2) ponovni pregled: (a) logoped od 20 do 25 dni oziroma od 30 do 180 dni; (b) klinični psiholog / dni; (c) specialni pedagog / dni;
	2. Vodenje elektronske čakalne knjige	(1) čakalna knjiga je v papirni obliki, vpisani so vsi bolniki, ki čakajo na pregled; (2) v elektronsko čakalno knjigo so vpisani bolniki takrat, ko se že ve, kdaj bodo lahko pregledani; (3) vpisovati se morajo tako prvi kot ponovni pregledi;
	3. Vodenje interne dokumentacije o bolniku	(1) ustrezno vodena, hranjena in zaklenjena; (2) pri enem nadzoru medicinska dokumentacija ni bila na vpogled;
	4. Pisanje izvidov	(1) logoped piše obvestila o opravljenem logopedskem pregledu, ne pa izvidov; (2) obvestila vsebujejo vse potrebne informacije; (3) klinični psiholog ne utegne vedno napisati izvida: svetuje se sprotno pisanje ter pošiljanje izvidov, tudi staršem; (4) spec pedagog: izboljšati vsebino izvidov z določenimi podatki (vzrok napotitve, kaj pričakujejo starši, kakšno pomoč ima otrok v vrtcu);
	5. Obravnavane indikacije (sprejem novih bolnikov)	sprejeti so vsi, ki so napoteni na obravnavo; glede na starost si določeni zaposleni razdelijo področja;
	6. Število obravnav za indikacijo	(1) logoped: za artikulacijske motnje je potrebnih 10-20 obravnav, za ostalo je težko določiti; (2) klin. psiholog: težko definirati zaradi narave težav;
	7. Strokovno izpopolnjevanje	(1) sprotno in ustrezno pri logopedih; (2) moteno zaradi precejšnje odsotnosti-pri klin psihologu;
	8. Realizacija storitev	(1) realizacija logopedov v nadzorih ni bila komentirana; (2) predlog o večjem številu – 6 naročenih bolnikov na delovni čas zaradi dolge čakalne dobe; (3) klinična psihologinja dosega realizacijo;
	9. Predlogi	(1) zmanjšati administrativno obremenitev; (2) striktno vnašanje delovnih nalogov v IRIS; (3) definirati kontaktne ure za svetovanje staršem;
	10. Opažanja	(1) zelo različne čakalne dobe; (2) nedosledno beleženje v elektronsko čakalno knjigo; (3) pri različnih čakalnih dobah je potrebno prevetriti seznam čakajočih; (4) eventuelno prerazporeditev programa, v kolikor je v eni enoti zelo dolga čakalna doba, v drugi pa ne; (5) realizacija ni komentirana: razlogi tako niso jasni;
	11. Sklep	centralizirati dejavnost zaradi lažje organizacije dela;

Nadaljevanje tabele 7.

P ISN	Vsebina/predmet nadzora	Ključne ugotovitve nadzornih komisij s sklepi
P4: ZBV odraslih	1. Pregled medicinske dokumentacije	ustreza strokovnim normativom, včasih manjka podpis zdravnika;
	2. (ne)realizacija norme – razlogi	(1) ambulanta šele pred kratkim začela z delom; (2) velik delež konzervative; (3) neučinkovit zobni laboratorij; (4) daljša bolniška odsotnost;
	3. Ustreznost beleženja storitev	beleženje storitev je ustrezno, razen 1x ni bila zabeležena storitev, ki pa je bila obračunana (rtg slika);
	4. Ustrezna oprema ambulate	večinoma oprema ustreza, razen: (1) pomanjkanje dveh kompletov nasadnih instrumentov; (2) pokvarjeni UZ čistilec zobnega kamna; (3) potreba po stroju za strojno širjenje koreninskih kanalov; (4) nekompletirani instrumentarij ABC;
	5. Pregled morebitnih pritožb	jih je malo, so ustrezno rešene;
	6. Nedoseganje glavarine – razlogi	(1) ambulanta šele pred kratkim začela z delom; (2) želja po sanaciji zob pri opredeljenih v najkrajšem možnem času; (3) v čakalni knjigi veliko oseb, ki so neopredeljene; (4) trenutno ni mogoče imeti v obravnavi več bolnikov;
	7. Čakalne dobe	(1) prvi pregled (različne pri različnih zobozdravnikih): (a) 0 dni; (b) do 30 dni; (c) do 120 dni oziroma 365 dni za protetiko; (2) ponovni pregled: (a) od 30 do 720 dni; (b) do 30 dni; (c) do 150 dni oziroma 90 dni;
	8. Povprečno število naročenih bolnikov na dan:	od 10 do 20 - odvisno od posameznika;
	9. Sklep	(1) pacienta je potrebno opredeliti, ko se oglasi in mu dati ustrezen termin; (2) bolj poenotiti število naročenih bolnikov na dan; (3) razlogi za nizko glavarino niso jasni (preveriti in ponovno definirati razloge);
P5: ZBV otrok in mladine	1. Izvajanje storitev	skladno s stroko;
	2. Pregled dokumentacije	(1) dokumentacija je ustrezna; (2) ponekod zobni status pomanjkljivo beležen;
	3. Realizacija norme	ustrezna, če ni dosežena, je to razlog bolniške ali druge vrste odsotnosti;
	4. Ustreznost beleženja storitev	(1) večinoma natančno vpisane in vodene storitve; (2) ponekod potrebno natančneje beležiti stomatološki pregled; (3) zabeležiti j epotrebno vrsto porabljenega materiala, anestezika;
	5. Ustreznost opreme ambulate	ustrezna;
	6. Glavarina	nekoliko pod povprečjem;
	7. Čakalne dobe	(1) prvi pregled: (a) od 0 do 90 dni; (b) od 0 do 30 dni; (c) ortodont od 90 do 270 dni; (2) ponovni pregled: (a) in (b) 0 dni; (c) ortodont od 365 do 720 dni;
	8. Predlogi	(1) ustrezna stimulacija marljivega zaposlenega; (2) prednostna obravnava kariesa;
	9. Opazanja	različno dolga čakalna doba za prvi pregled;
	10. Sklep	bolj poenotiti čakalne dobe in dosledno vpisovati status v zdravstveno dokumentacijo;

Opomba: * duševno zdravje in osebe s posebnimi potrebami;

Legenda: P ISN – področje internega strokovnega nadzora; ZV – zdravstveno varstvo; ZBV – zobozdravstveno varstvo;

Za izvedbo ISN smo v letu 2012 določili cilj nadzora ter potek nadzora in definirali, predmet/vsebine nadzora (glej Tabelo 6). Določili smo nadzorovane izvajalce in nadzorne komisije, ki so jih predlagale Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana ustreznega področja. Na podlagi zapisnikov o izvedbi ISN je pripravljeno skupno poročilo o izvedbi ISN ter predlagani v sklepih korektivni ukrepi, sistemske rešitve in predlogi za standardizacijo strokovnih vsebin in postopkov za nadaljnje izvajanje nadzorov v ZD Ljubljana (glej Sliko 5). Ključne ugotovitve po področjih in vsebinah ISN izvedenih letu 2012 s sklepi so podane v tabeli (glej Tabelo 7).

2.2.4.2 Izredni interni strokovni nadzori (IISN)

V letu 2012 sta bila v ZD Ljubljana opravljena 2 izredna interna strokovna nadzora na podlagi Pravilnika o internem strokovnem nadzoru ZDL, in sicer oba v dejavnosti zdravstvenega varstva odraslih oziroma splošne/družinske medicine, in sicer:

- (1) Izredni interni strokovni nadzor je bil ponovno izveden v letu 2012, 3 mesece po izvedbi IISN v letu 2011, zaradi izraženega dvoma v ustrezno strokovnost zdravnika pri obravnavi kroničnih pacientov ter ugotovitev¹⁶ in priporočil¹⁷ imenovane komisije. Ugotovitve ponovnega IISN niso pokazale bistvenega napredka, zato je bila podana vloga za izvedbo izrednega zunanjega strokovnega nadzora s svetovanjem pri Zdravniški zbornici Slovenije, ki je prav tako ugotovila nepravilnosti

¹⁶ Ugotovitve IISN iz leta 2011: Manjkajo zapisi v kartoteke (status velikokrat manjka, datumi, kadilski status, poklic, problematika, lista bolezni, kronične terapije – manjka število predpisanih škatlic in občasno doziranje). *Bolniški stalež – administracija. Ni vpisanih kontrolnih pregledov.*

¹⁷ Priporočila IISN iz leta 2011: Dosledno vpisovanje anamneze, statusov, terapija (število škatelj, doziranje, datumi); (2) Ureditev bolniškega staleža in kontrolni pregledi; (3) Napotitve – ustrezno evidentiranje izdanih napotnic; (4) Pravilni vnos storitev – vpisano v kartoteko; (5) MTP – obvezno vnos zdravnika; (6) IZ – obvezno vnos zdravnika; (7) Preventivni pregledi – napotitev v ZVD in ustrezni strokovni ukrepi; (8) Predlagamo napotitev na strokovna izobraževanja kroničnih bolezni.

(navedeno tudi v poglavju 2.2.3.2 tega poročila) ter določila ponovni zunanji strokovni nadzor čez 1 leto.

- (2) Izredni interni strokovni nadzor je bil izveden zaradi tožbenega/odškodninskega zahtevka, ki je pokazal, da določeni postopki zdravljenja pred prihodom pacienta k zdravniku niso bili skladni s strokovno obravnavo – odpustnica iz bolnišnice pacienta je bila pomanjkljiva, kar zdravnika ni usmerjalo v težavnost obolenja.

2.2.4.3 Sprotni strokovni nadzori s svetovanjem s strani vodij posameznih služb ZD Ljubljana

Vodje služb so tudi v letu 2012, redno in sprotno, preverjali delo zaposlenih, predvsem **z vidika realizacije** storitev za ZZZS; predpisovanja zdravil na recept ter odločanja glede bolniškega staleža.

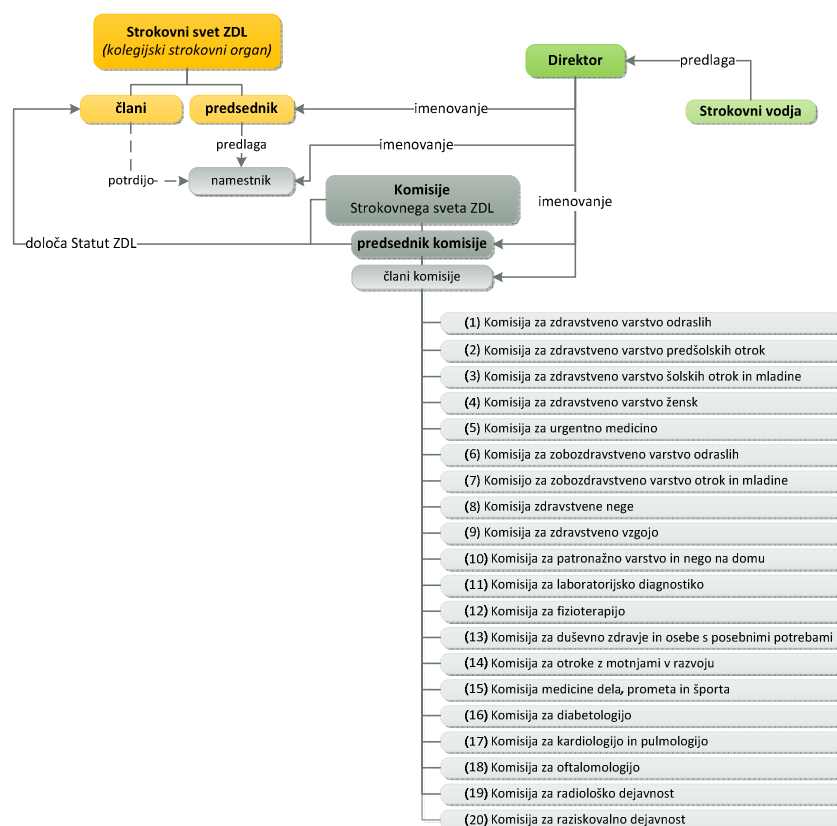
Redni sestanki po enotah ZD Ljubljana v okviru posameznih dejavnosti oziroma zdravstvenih varstev, ki jih organizirajo ter vodijo vodje služb, so bili namenjeni sprotnemu spremljanju in razreševanju strokovnih dilem, ki so jih zaposleni na teh sestankih izpostavljali.

2.2.5 Delovanje Strokovnega sveta ZD Ljubljana in njegovih komisij

2.2.5.1 Poročilo o delu Strokovnega sveta ZD Ljubljana in njegovih komisij

V letu 2012 je s soglasjem Mestne občine Ljubljana v veljavo stopila sprememba Statuta ZD Ljubljana, ki je omogočila ureditev statusa delovanja oziroma imenovanja komisij. Tako smo v letu 2012 uredili status delovanja dveh komisij, in sicer Komisije za radiološko dejavnost in Komisije za oftalmologijo, ki sta postali samostojni komisiji Strokovnega sveta ZD Ljubljana, pred tem sta delovali kot delovni skupini za oftalmologijo in delovna skupina za sevalno dejavnost (glej Sliko 6).

Slika 6: Postopek delovanja/imenovanja Komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana

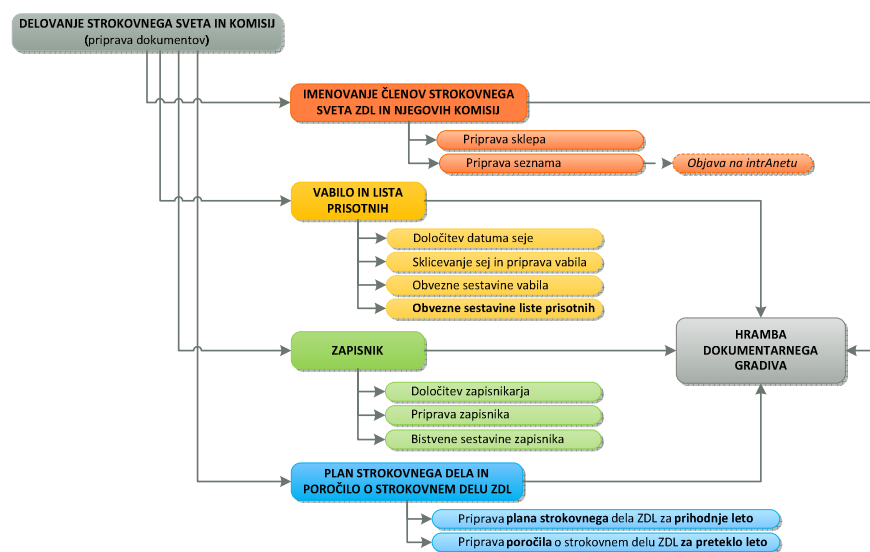


Strokovni svet ZD Ljubljana je v letu 2012 obravnaval gradiva, ki so jih pripravile in v obravnavo posredovali strokovna vodja in strokovni sodelavci ZD Ljubljana in posamezne Komisije Strojnega

sveta ZD Ljubljana. Tako je v letu 2012 Strokovni svet ZD Ljubljana **na področju svojega delovanja in delovanja njegovih komisij sprejel dopolnitve in spremembe Poslovnika o delu Strokovnega sveta ZD Ljubljana in njegovih komisij ter Interno navodilo o standardizaciji postopkov in dokumentov Strokovnega sveta ZD Ljubljana in njegovih komisij**, ki so se nanašale na:

- postopek imenovanja namestnika predsednika Strokovnega sveta ZD Ljubljana – imenovanje s sklepom (*prej brez sklepa, samo dogovorno brez formalnega zapisa*);
- sestavo Strokovnega sveta ZD Ljubljana in njegovih komisij – omogočeno je oblikovanje novih komisij posameznega področja na predlog strokovne vodje ali zaposlenih ZD Ljubljana (*prej je število in področja komisij določal Statut ZD Ljubljana*);
- jasno določene pristojnosti Strokovnega sveta in njegovih komisij – na novo določene tudi pristojnosti njegovih komisij (*prej samo pristojnosti Strokovnega sveta ZD Ljubljana*);
- pravice in odgovornosti članov strokovnega sveta in članov njegovih komisij - jasneje definirane pristojnosti članov Strokovnega Sveta ZD Ljubljana in članov komisij (*prej samo pristojnosti za člane Strokovnega sveta ZD Ljubljana*);
- sklic korespondenčne seje Strokovnega sveta ZD Ljubljana – določitev postopka za potek korespondenčne seje (*prej sklic korespondenčne seje ni bil možen*);
- sprejemanje stališč/pobud/mnenj komisij in Strokovnega sveta ZD Ljubljana v obliki sklepov – (*prej brez sklepov*);
- standardizacija postopka vodenja sej, priprave vabil, liste prisotnih, zapisnikov in hrambo ter pripravo plana strokovnega dela in poročila o strokovnem delu ZD Ljubljana – podrobneje definirane v Navodilu o standardizaciji postopkov in dokumentov (glej Sliko 7);

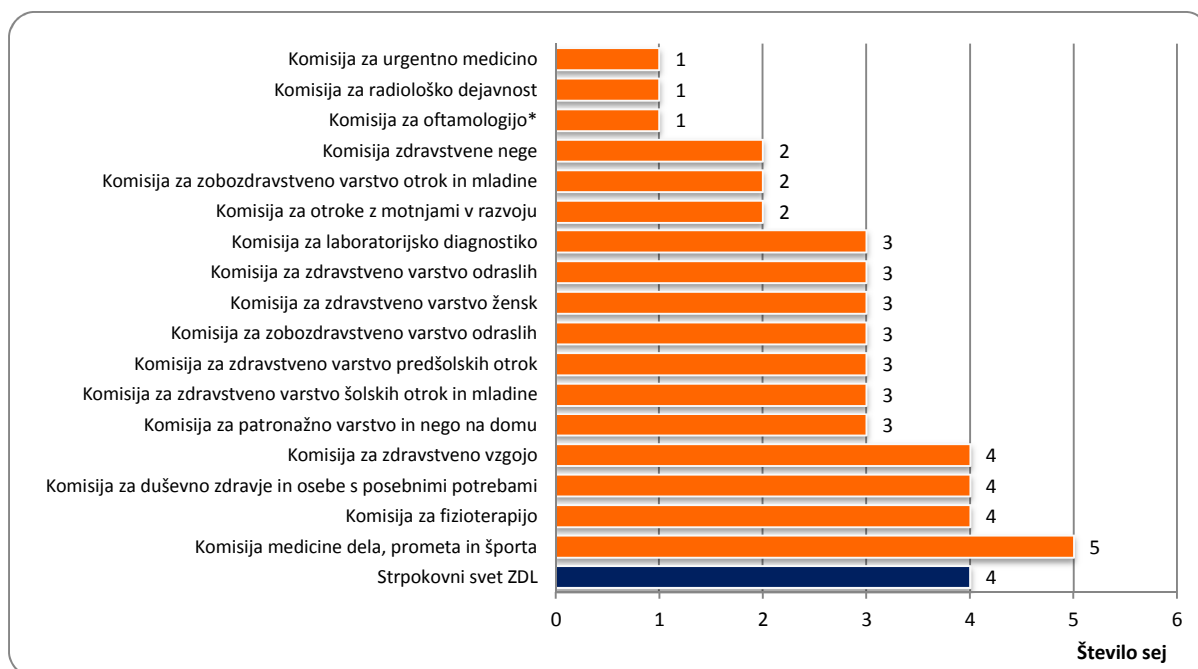
Slika 7: Standardizacija postopkov in dokumentov o delu Strokovnega sveta ZD Ljubljana in njegovih komisij



Strokovni svet ZD Ljubljana je decembra 2012 sprejel in potrdil dokument »Plan strokovnega dela ZD Ljubljana za leto 2013«¹⁸ za prihodnje srednjeročno in kratkoročno obdobje na naslednjih področjih delovanja stroke: (1) zagotavljanja kakovosti; (2) zagotavljanja izobraževanja in usposabljanja; (3) zagotavljanja strokovnih nadzorov; (4) zagotavljanja sodelovanja; (5) uvajanja novosti; (6) zagotavljanja varnosti pacientov/uporabnikov in zaposlenih.

¹⁸ Dokument je bil sprejet na 04/2012 seji Strokovnega sveta Zdravstvenega doma Ljubljana z dne 17. 12. 2012. Dokument je pripravljen na podlagi 3. člena Poslovnika o delu Strokovnega sveta Zdravstvenega doma Ljubljana, sprejetega dne 6. 5. 2008, ki v drugi alineji določa, da Strokovni svet v skladu z Zakonom o zavodih, Zakonom o zdravstveni dejavnosti in Odlokom o ustanovitvi javnega zavoda ZD Ljubljana določi in predlaga Svetu zavoda načrt strokovnega dela zavoda za polansko obdobje in Navodil o postopkih sklicevanja sej Strokovnega sveta in komisij Zdravstvenega doma Ljubljana, sprejetih dne 20. 1. 2012, ki v 3. točki določa postopek priprave plana dela. Skladno z določili navedenimi v prejšnjem odstavku bo besedilo dokumenta »Plan dela komisij Strokovnega sveta ZDL in strokovni cilji za leto 2013« po potrditvi na 4/2012 seji Strokovnega sveta ZDL vključeno v »Finančni načrt Zdravstvenega doma Ljubljana za leto 2013«, ki ga skladno z veljavno zakonodajo pripravi vodstvo ZDL in predloži v potrditev Svetu zavoda.

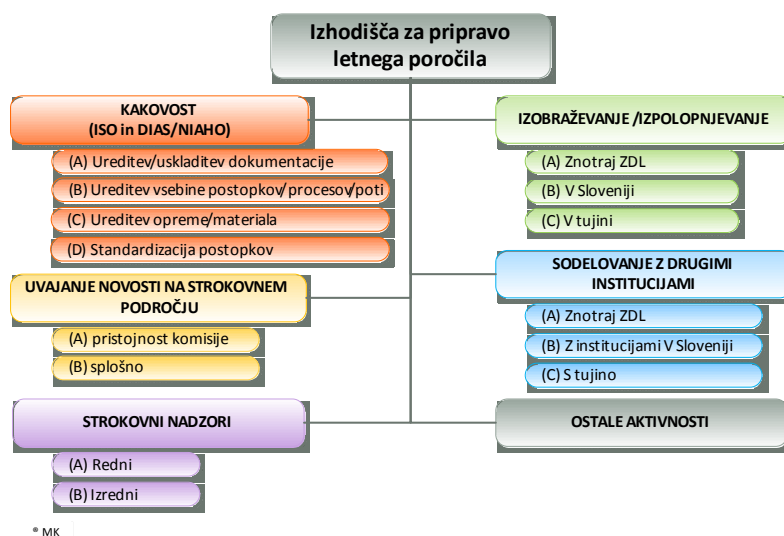
Slika 8: Število sej Strokovnega sveta ZDL in njegovih komisij v letu 2012



Opomba: * Komisiji imenovani po 9. 7. 2012;

Vseh 20 Komisij, katerih predsedniki sestavljajo Strokovni svet ZD Ljubljana- kolegijski strokovni organ (glej Sliko 6), je v letu 2012 na svojih sejah (glej Sliko 8) obravnavalo vsebine (strokovne smernice, zakonodajo, pravila ZZZS, metodologijo IVZ RS, idr.), ki so neposredno vezane na razvoj njihove stroke oziroma izvajanje storitev v njihovi specialnosti. Komisije so pri svojem delu v letu 2012 sledile uresničevanju **dolgoročnih strokovnih ciljev ZD Ljubljana** v smeri standardizacije in racionalizacije postopkov po posameznih strokovnih področjih z vidika (1) kakovosti; (2) uvajanja novosti na strokovnem področju; (3) izobraževanja/izpopolnjevanja; (4) strokovnih nadzorov; (5) izobraževanja/izpopolnjevanja; (6) sodelovanja z drugimi institucijami; (7) ostale aktivnosti povezanih s področjem dela komisij (glej Sliko 9).

Slika 9: Shema za pripravo poročila o delu komisij Strokovnega sveta ZDL v letu 2012



© MK

2.2.5.2 Poročilo o delu komisij na področju kakovosti

Aktivnosti komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana v letu 2012 na področju **kakovosti** so prikazane v tabeli (glej Tabela 8).

Tabela 8: Poročilo o delu komisij Strokovnega sveta ZDL na področju kakovosti za leto 2012

Komisija	Dokumentacija	Vsebina postopkov, procesov in poti	Material in oprema	Standardizacija
zdravstveno varstvo odraslih	obravnavna zdravstvenega kartona bolnika za fizioterapijo; priprava IN za sprejemanje nenujnih bolnikov; vzpostavitev baze zdravnikov, ki delajo v antikoagulantnih ambulantah ZDL; sprejetje meril za podiplomski študij;	IN za napotitve določenih skupin KB: arterijsko hipertenzijo, ishemično bolezen srca, srčno popuščanje, bolečino v križu, benigno hipertrofijo prostate in ledvično insuficienco;	sodelovanje pri posodabljanju programa IRIS; navodilo za uvajanje novih antikoagulantnih zdravil;	navodila za: izvajanje terapevtske venepunkcije, aplikacijo intravenskih infuzij; v sodelovanju z UKC priprava kliničnih poti za: arterijsko hipertenzijo, bolečino v križu, benigno hipertrofijo prostate, ledvično insuficienco in srčno popuščanje;
zdravstveno varstvo predšolskih otrok & zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine	potrditev obrazca za izvajanje triaže DMS (triažni list) in uporaba obrazca »Ambulantni zapisnik«; določitev podatkov za spremljanje precepljenosti opredeljenih pacientov in posredovanje zahteve službi za informatiko; IN na pripravo bolnika za operativni poseg v splošni, področni ali lokalni anesteziji; IN za izvajanje triaže v dejavnosti PNMP; Sprejetje IN na področju ZV žensk; obravnava neskladnosti na področju ginekologije ugotovljene v postopku presoje ISO 9001:2008;	implementacija Manchesterskega triažnega sistema v PNMP; uvedba tretje ekipe v PNMP med 10.00 in 18.00 uro v jesensko-zimskem obdobje zaradi pričakovanih velikih frekvenc pacientov;	standardiziran set za reanimacijski voziček in opremo; IN o nadzoru roka uporabe zdravil in materialov;	določitev novih obrazcev za razporeditev dežurnih zdravnikov; urejena pot kartoteke, spremni obrazec; preiskave pred prvo ne nujno napotitvijo na sekundarni nivo;
zdravstveno varstvo žensk	oblikovanje obrazca za sledenje zobno-protetičnih izdelkov; oblikovanje cenika za Ceramage; sestava vprašalnika za lažje in bolj smiselno izvedbo strokovnih nadzorov;	/	/	Določitev kazalnika kakovosti v vseh ZV žensk – spremljanje 1x letno;
zobozdravstveno varstvo odraslih	/	/	v zobotehničnem laboratoriju ZDL Bežigrad poskusno uveden nov sistem za izdelavo faset in prevlek Ceramage;	/
zdravstvena nega (ZN)	/	priprava navodil za uvajanje novozaposlenih v ZN; prenova navodil za izvajanje mentorstva pripravnikom ZN;	datalogerji v hladilnikih s cepivi; hladilne torbe v sodelovanju s Komisijo za obvladovanje bolnišničnih okužb;	/
zdravstvena vzgoja	anketni vprašalnik o zadovoljstvu udeležencev na ZVC delavnicah; enotno vabilo za CINDI delavnice; obrazec za preventivne programe; obrazci za šole bodočih staršev; dokumentacija zobozdravstvene preventive;	standardi v zobozdravstveni vzgoji; enotno obeležje dogodkov ob svetovnih dnevih po enotah ZDL; enotno vpisovanje storitev – razstava;	v vseh enotah ZDL (ZVC) poenotenje: fotoaparat; trikotni panoji; prenosni računalnik – za potrebe Komisije;	edukacija sladkornih bolnikov; zobozdravstvena vzgoja;
patronažno varstvo in nego na domu	IN obravnava pacienta v patronažnem varstvu (PV);	priprava poti za pridobivanja podatkov o nosečnicah v sodelovanju z ginekološkimi ambulantami ZDL;	v skladu s finančnimi možnostmi nabava in vzdrževanje opreme po enotah ZDL za kakovostno opravljanje storitev PV; zamenjava analizatorjev: v ZDL Center (analizator z naprednejšo tehnologijo in analizator z večjo kapaciteto), v vseh enotah ZDL (analizatorjev za izvajanje hitrega testa); nabava dveh glukoznih analizatorjev (enoti ZDL Šiška in Fužine); ureditev transporta bioloških materialov po principu trojnega pakiranja vzorcev;	/
laboratorijska diagnostika	posodobitev priročnikov: (1) kakovosti dela laboratorijske diagnostike in (2) laboratorijske diagnostike.	posodabljanje in izdelava novih SOP in drugih dokumentov na osnovi zunanjih zahtev in predpisov ¹⁹ ;		dela po enotah ZDL v laboratorijski dejavnosti;

¹⁹ Pravilnika o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine in ISO standarda 15189 in 22870 in standarda ISO 9001 ter standarda DIAS.

Nadaljevanje tabele 8.

Komisija	Dokumentacija	Vsebina postopkov, procesov in poti	Material in oprema	Standardizacija
fizioterapija	sprejem modificiranega evidenčnega kartončka pacienta in oddaja v nadaljnjo obravnavo;	predlog in dopolnitev programa IRIS za potrebe fizioterapije;	evidenca medicinskih aparatov v fizioterapiji;	enotno servisiranje aparatov v fizioterapiji po enotah ZDL glede na zahteve ISO;
duševnega zdravja in oseb s posebnimi potrebami	priprava obrazcev in posredovanje v nadaljnjo obravnavo vodi kakovosti; priprava osnutka IN o procesu dela na CDZ;	uskladitev postopkov obravnave pacientov med enotami ZDL;	priprave na enotno izvajanje sistematičnih psiholoških pregledov 3 letnih otrok in naročanje pacientov;	/
medicina dela, prometa in športa	statusni list, obvestilo za pacienta, obvestilo za DO, obvestilo za zdravnika, potrdila, tabele za pripravo poročil za DO, organigram;	obseg pregledov, protokoli pri obravnavi voznikov, preverjanje fizioloških preiskav (vidne funkcije, sluh, ravnotežje, pljučne funkcije in funkcije srca); dopolnitev plana nabave (cikloergometer v CMDPS Fužine);	Binoptometer 4P; Mesotest 2; Perimeter; ADG, EKG, mala spirometrija; Bitermalni frekvenčni vestibulogram; digitalna tehnična; preiskovalna miza; Riva-Rochi; kaliper; meter; otoskop; fonendoskop; potrošni material za CMDPS;	dokumentacije in protokola sprejema in obravnave pacientov; dela s fiziološkimi aparati;
kardiologija in pulmologija	Klasična (papirna) in elektronska (data base) dokumentacija je urejena in varovana v skladu s priporočili ISO in DIAS -	podani predlogi, glede napotitev pacientov stopnje »nujno« - predhodna telefonskega najava pri specialistu za nujne paciente;	nabava ehokardiografskega aparata; sprotne servisiranje in vzdrževanje medicinske opreme (monitoringi različnih vrst, merilne naprave, idr.);	/
oftalmologija	predlog poenotnega kartotečnega kartona uskladitev s celotno podobo ZDL (v uporabi bo 2013 v vseh oftalmoloških ambulantah ZDL). priprava predstavitev SA za očesne bolezni na internetni strani ZDL	priprava osnutka protokola za novo zaposlene in pripravnike v oftalmološki dejavnosti;	priprava plana nabave novih aparatov za leto 2013 in ureditve SA za očesne bolezni v enoti Center;	/
radiološka dejavnost	Priprava IN: o procesu dela v sevalni dejavnosti; o diagnostični UZ dejavnosti;	/	prestavitve UZ aparata iz enote Center v enoto Vič (zamenjava s starim); nabava novega UZ aparata v enoti Center z možnostjo elastografije dojke; obnova mamografskega aparata;	obravnavna RTG diagnostike preko IMAPAX/ RIS sistema;

Legenda: IN – interna navodila; DM – delovno mesto;

2.2.5.3 Poročilo o delu komisij na področju uvajanja novosti na strokovnem področju

Aktivnosti komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana v letu 2012 na področju uvajanja novosti so prikazane v tabeli (glej Tabela 9).

Tabela 9: Poročilo o delu komisij Strokovnega sveta ZDL na področju novosti za leto 2012

Komisija	Pristojnost komisij	Splošno
zdravstveno varstvo odraslih	Uvajanje referenčnih ambulant;	sodelovanje pri uvajanju ukrepov za izboljšanje kakovosti in pridobitev/podaljšanje certifikata kakovosti;
zdravstveno varstvo predšolskih otrok & zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine	obrazec za potrditev s podpisom o poučenosti o cepljenju; podane zahteve za izboljšave programa IRIS (krivulje rast in časovni intervali); IN o beleženju nevarnih dogodkov; opozorilo na stopnje nujnosti napotnic s strani sekundarnega nivoja; uskladitev umika avdiologije;	sodelovanje pri uvajanju ukrepov za izboljšanje kakovosti in pridobitev/podaljšanje certifikata kakovosti;
zdravstveno varstvo žensk	uvedba presejanja za gestacijski diabetes po novih smernicah z obremenilnim testom s 75 g glukoze, test se je pričel izvajati s 1.3.2012 v štirih enotah ZDL;	sodelovanje pri uvajanju ukrepov za izboljšanje kakovosti in pridobitev/podaljšanje certifikata kakovosti;
zobozdravstveno varstvo odraslih	z delovanjem sta pričeli samoplačniški ambulantni za ustno higieno v enoti Bežigrad in Moste-Polje;	sodelovanje pri uvajanju ukrepov za izboljšanje kakovosti in pridobitev/podaljšanje certifikata kakovosti;
zdravstvena nega	sodelovanje v izmenjavi tujih študentov – Erasmus in projektu HOPE; uvajanje RA; Manchesterska triaža na SNMP;	sodelovanje pri uvajanju ukrepov za izboljšanje kakovosti in pridobitev/podaljšanje certifikata kakovosti;
zdravstvena vzgoja	novi obrazci posredovani s strani CINDI; ukinitvev samoplačniškega odvzema krvi z aparati za hitre teste;	sodelovanje pri uvajanju ukrepov za izboljšanje kakovosti in pridobitev/podaljšanje certifikata kakovosti;
patronažno varstvo in nego na domu	izdelava zgibanke »Preventivni obisk patronažne medicinske sestre«;	sodelovanje pri uvajanju ukrepov za izboljšanje kakovosti in pridobitev/podaljšanje certifikata kakovosti;
laboratorijska diagnostika	/	pričetek izvajanja testa OGTT - 75g za nosečnice (nadomestilo za test OGTT - 50g); s septembrom 2012 razširitev nabora laboratorijskih preiskav v imunološkem laboratoriju na: vitamin B12, folna kislina, digoksin, feritin in CTX;

Nadaljevanje tabele 9.

Komisija	Pristojnost komisij	Splošno
fizioterapija	spremljanje »akutne bolečine« po lestvici NRS na podlagi zahtev standardov ISO in DIAS;	zaradi zagotavljanja fizioterapevtskih storitev tudi v popoldanskem času v poletnih mesecih je komisija sprejela sklep, da se bodo enote, po abecednem redu, menjavale vsako leto;
duševnega zdravja in oseb s posebnimi potrebami	standardizacija kadrovskega normativa – ukinitev socialnega delavca v timu dispanzerja za mentalno zdravje;	sodelovanje pri uvajanju ukrepov za izboljšanje kakovosti in pridobitev/podaljšanje certifikata kakovosti;
medicina dela, prometa in športa	obravnava in evalvacija strokovnih postopkov; usklajevanje strokovne doktrine po enotah ZDL;	stalno izobraževanje, sodelovanje z drugimi službami ZDL (zdravstvena vzgoja, družinska medicina, konziliarni specialisti znotraj ZDL in zunanji);
kardiologija in pulmologija	poskusni dostop do »Up to date« portala;	sodelovanje pri uvajanju ukrepov za izboljšanje kakovosti in pridobitev/podaljšanje certifikata kakovosti;
radiološka dejavnost	uporaba elastografija UZ dojk in UZ vratnih žil v enoti Vič-Rudnik; ločitev organizacije dela in vodenja na enoti Vič-Rudnik in Center;	sodelovanje pri uvajanju ukrepov za izboljšanje kakovosti in pridobitev/podaljšanje certifikata kakovosti;

2.2.5.4 Poročilo o delu komisij na področju izobraževanja/izpopolnjevanja

Aktivnosti komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana v letu 2012 na področju izobraževanja/izpopolnjevanja so prikazane v tabeli (glej Tabela 10).

Tabela 10: Poročilo o delu komisij Strokovnega sveta ZDL na področju izobraževanja/izpopolnjevanja za leto 2012

Komisija	Znotraj ZDL	V Sloveniji	V tujini
zdravstveno varstvo odraslih	udeležba na predavanjih organiziranih znotraj ZDL;	Strokovna srečanja (Združenje zdravnikov družinske medicine; sekcije Zdravniškega združenja Slovenije, Zdravniška zbornica Slovenije);	WONCA
zdravstveno varstvo predšolskih otrok & zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine	Nelsonove učbenike pediatrije prejele vse enote ZDL; predlogi za imenovanje glavnih mentorjev;	/	/
zdravstveno varstvo žensk	obveščanje o vsebini rednih tedenskih izobraževanj na Ginekološki kliniki;	udeležilo usposabljanja na CMK za uporabo spletnih aplikacij (Pubmed) za dostop do strokovne literature; poskusni dostop do »up to date« portala;	/
urgentna medicina	Organizacija tečajev TPO (udeležba 136 zaposlenih/tečajnikov iz vseh enot ZDL);	/	/
zobozdravstveno varstvo odraslih	dogovor za izvedbo izobraževanja zobotehnikov za ulite baze;	/	/
zdravstvena nega	/	Denver test; hladna veriga;	Renata Batas - ET, svetovni kongres Et - Avstralija, organizacijski odbor;
zdravstvena vzgoja	Izvajanje letnih pogovorov; uporaba ZIS programa - nova aplikacija za zdravstveno vzgojo;	Strokovna srečanja endokrinološke sekcije, CINDI idr.;	Kanada – aktivna udeležba na Svetovnem kongresu o abdominalni debelosti;
patronažno varstvo in nego na domu	udeležba na predavanjih organiziranih znotraj ZDL;	Udeležba na strokovnih srečanjih z vseh področij ZN in aktivna udeležba na seminarju strokovne sekcije za patronažo; Posamezne udeležbe na: Seminarjih za inženirje in tehnike v laboratorijski medicini v organizaciji SZKK; Strokovnih srečanjih SZKK; Strokovnih sestankih hematološkega društva laboratorijskih delavcev; Strokovnih sestankih Zbornice laboratorijske medicine; 4. kongresu klinične kemije;	Sodelovanje v projektu Family Health Nursing;
laboratorijska diagnostika	redni timski sestanki znotraj laboratorijske diagnostike; udeležba na predavanjih organiziranih znotraj ZDL;	/	/
duševnega zdravja in oseb s posebnimi potrebami	udeležba na predavanjih organiziranih znotraj ZDL - organizacija 3 predavanj ob »dnevu duševnega zdravja« znotraj ZDL;	/	/
medicina dela, prometa in športa (MDPŠ)	udeležba na predavanjih organiziranih znotraj ZDL;	tedenska predavanja na KIMDPŠ (aktualne teme na področju MDPŠ); strokovna izobraževanja za sestre in zdravnice glede na strokovne potrebe, obvezne vsebine za licenco SMS in DMS;	/
kardiologija in pulmologija	/	Slovenska pulmološko-alergološka srečanja;	Kongres Evropskega združenja za pulmologijo na Dunaju; izobraževanje preko ameriških in evropskih strokovnih internetnih portalov, kjer je uradno mogoče pridobiti »točke«;

Nadaljevanje tabele 10.

Komisija	Znotraj ZDL	V Sloveniji	V tujini
oftalmologija	/	4. mednarodno srečanje za refraktivno kirurgijo (Ljubljana); 9. slovenski oftalmološki kongres z mednarodno udeležbo (Portorož) - združen s 9.th congress of South East European society of Ophthalmology (SEEOS) in 32nd Symposium of Ophthalmology of Slovenia and Croatia in z 34 International Congress of Ophthalmology, Alpe Adria;	Milano: XXX congress of the European society of cataract & refractive surgeons (ESCRS); Nica: 42nd European Contact Lens and Ocular Surface Congress (ECLSO); Dresden: Evropsko vitreoretinalno združenje (EVRs); Dunaj: Advanced retinal therapy (ART); Praga: 12th international AMD and Retina Congress; Birmingham: 36 BCLA clinical conference and exhibition;
radiološka dejavnost	usposabljanje za varno delo in varstvo pred požarom (Sintal v ZDL); temeljni postopki oživljanja; razvojno ocenjevalni letni pogovori (OK Consulting);	pomen in vloga MS v sodobnem zdravstvu (Laško); analogna in digitalna rad. tehnologija (Ankaran); Uvedba Volumetric Modulated Arc Therapy (VMAT) predstavitev tehnike (Onkološki inštitut); Radiološka tehnologija od teorije k praksi (Zdravstvena fakulteta); kongres radiologov Slovenije; Tečaj šole nevrosoneografije I,II in III; 38.strokovno srečanje timov v osnovnem zdravstvu (aktivna udeležba); V. mamografska šola (Onkološki inštitut);	/

2.2.5.5 Poročilo o delu komisij na področju sodelovanje s službami ZD Ljubljana in drugimi institucijami

Aktivnosti komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana v letu 2012 na področju sodelovanja s službami ZD Ljubljana in drugimi institucijami so prikazane v tabeli (glej Tabelo 11).

Tabela 11: Poročilo o delu komisij Strokovnega sveta ZDL na področju sodelovanja s službami ZDL z drugimi institucijami v Sloveniji za leto 2012

Komisija	Sodelovanje s službami znotraj ZDL	Sodelovanje s institucijami v Sloveniji
zdravstveno varstvo odraslih	vse službe ZDL;	Medicinska fakulteta v Ljubljani in Mariboru; UKC Ljubljana in Maribor; ZZZS, Ministrstvo za zdravje; IVZ; Medicinskimi inštituti;
zdravstveno varstvo predšolskih otrok & šolskih otrok in mladine	sodelovanje med otroškim in šolskim dispanzerjem - meritve holesterola dogovorno med otroškim in šolskim varstvom;	/
zdravstveno varstvo žensk	Upravo ZDL: priprava IN za področje ginekologije in porodništva (strokovno sodelavko za področje kakovosti); pripravo navodil za vabljenje v okviru DP ZORA (Služba za informatiko) (Pravno službo); Komisija za laboratorijsko dejavnost: spremljanje uspešnosti uvedbe obremenilnega testa za glukozo za nosečnice;	z zdravniki DP ZORA, pri pripravi prenovljenih navodil za vabljenje pacientk; sodelovanje z ZZZS – uvedba delnega kroženja specializantov v ambulantah ZV žensk v ZDL;
urgentna medicina	/	Slovensko združenje za urgentno medicino (SZUM);
zobozdravstveno varstvo odraslih	z rentgensko službo glede ustreznega izpolnjevanja naporitve; Upravo ZDL: pri usklajevanju obstoječih cenikov s cenikom za Ceramage (Služba za informatiko); glede zvišanja limita in pri točkovanju storitev za Ceramage (Plansko/analitska služba);	ZZZS - glede shranjevanja dokumentacije (rtg dovolj v eni obliki);
zdravstvena nega	Uprava ZDL (Služba za kakovost); drugimi komisijami;	Zbornica Zveza, RSK, DSO, DMSBZT Ljubljana; ZF Ljubljana, Visoka zdravstvena šola Jesenice; Visokošolsko središče Novo mesto; IVZ, ZZV;
zdravstvena vzgoja	Komisijo za laboratorijsko diagnostiko; po enotah ZDL (laboratoriji, patronažno službo, z ambulantami družinske medicine in RA, z ginekološkimi ambulantami, s fizioterapijo); ZVC: pri predavanju »Šole za starše«; Komisijo za obvladovanje hišnih okužb: obravnavo odpadkov; Uprava ZDL: pridobivanje ažuriranega seznama prebivalcev na posameznih območjih, katerega dobi enota Center (Služba za informatiko);	CINDI; IVZ; ZZZS; MOL; četrtne skupnosti MOL; različna društva;
patronažno varstvo in nego na domu		IVZ (pri izdelavi metodoloških navodil za evidentiranje patronažne nege); Zavodom za oskrbo na delu; Zbornico zdravstvene nege; Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti; Fin Pro: pri vnašanju izboljšav in sprememb na področje laboratorijske diagnostike v informacijski sistem L@bIS; Fakulteto za Farmacijo: pri visokošolskem programu za diplomirane inženirje laboratorijske biomedicine pri predmetu Laboratorijsko delo v praksi; Srednjo šolo za farmacijo, kozmetiko in zdravstvo: pri izvajanju delovne prakse za laboratorijske tehnike;
laboratorijska diagnostika	drugimi komisijami; Uprava ZDL: pri nabavi laboratorijskih reagentov in potrošnega materiala (Nabavna služba); pri vnašanju sprememb za področje laboratorijske diagnostike v informacijski sistem IRIS (Služba za informatiko); Komisijo za obvladovanje hišnih okužb;	
duševnega zdravja in oseb s posebnimi potrebami	Komisijo za predšolske otroke in Komisijo za razvojne ambulate (udeležba predsednica na seji);	MZ: v delovni skupini za pripravo predloga mreže in timov; neformalno sodelovanje s kolegi po Sloveniji v zvezi z raznimi strokovnimi vprašanji;

Nadaljevanje tabele 11.

Komisija	Sodelovanje s službami znotraj ZDL	Sodelovanje s institucijami v Sloveniji
medicina dela, prometa in športa	Uprava ZDL (plansko/analitska služba, fakturni oddelek, računovodstvo, nabavna služba); po enotah ZDL: laboratoriji, konziliarni specialisti (kardiolog, otolog, psiholog, pulmolog),	KIMDPŠ, ZVD, Psihiatrična klinika za odvisnosti, okulist, pulmolog, ortoped, psiholog, izbrani zdravniki, delovne organizacije; Upravne enote (za promet), sodišča, inženir za varstvo pri delu;
kardiologija in pulmologija	po enotah ZDL: zdravniki specialisti pediatrije, šolske medicine, splošne medicine in medicina dela;	Onkološki inštitut, KOPA Golnik, UKC (Pulmologija, Radiološki inštitut, Internistična kardiologija, Kardiološko kliniko, IPP in kardiokirurškim oddelkom, Pediatrična in adolescentna kardiologija), Pediatrično kliniko (predvsem kardiološki in nevrološki oddelki), Infekcijsko kliniko in Kliniko za kirurgijo srca in ožilja;
radiološka dejavnost	po enotah ZDL: zdravniki specialisti družinske medicine, medicine dela, pediatrije, ginekologije in pulmologije;	Onkološkim inštitutom, UKC Ljubljana, Pediatrično kliniko in Društvom za preprečevanje možganskih in žilnih bolezni;
raziskovalna dejavnost	laboratoriji po enotah ZDL: Vič-Rudnik, Bežigrad in Šiška;	/

2.2.5.6 Poročilo o delu komisij na področju notranjih/zunanjih strokovnih nadzorov

Aktivnosti komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana v letu 2012 na področju **notranjih/zunanjih strokovni nadzorov** so prikazane v tabeli (glej Tabela 12).

Tabela 12: Poročilo o delu komisij Strokovnega sveta ZDL na področju notranjih/zunanjih strokovnih nadzorov za leto 2012

Dokumentacija	Pristojnost komisij
zdravstveno varstvo odraslih	Priprava vsebin, članov komisij in nadzorovanih zdravnikov za izvedbo ISN v letu 2012 – podrobnosti navedene v poglavju 2.2.4 tega poročila.
zdravstveno varstvo predšolskih otrok	Priprava vsebin, članov komisij in nadzorovanih zdravnikov za izvedbo ISN v letu 2012 – podrobnosti navedene v poglavju 2.2.4 tega poročila.
zobozdravstveno varstvo odraslih	Priprava vsebin, članov komisij in nadzorovanih zdravnikov za izvedbo ISN v letu 2012 – podrobnosti navedene v poglavju 2.2.4 tega poročila.
zobozdravstveno varstvo otrok in mladine	Priprava vsebin, članov komisij in nadzorovanih zdravnikov za izvedbo ISN v letu 2012 – podrobnosti navedene v poglavju 2.2.4 tega poročila.
zdravstvena vzgoja	Sodelovanje pri zunanjem nadzoru ZZS – podrobnosti navedene v poglavju 2.2.3.1 tega poročila.
patronažno varstvo in nego na domu	Izveden je bil letni razgovor in strokovni nadzor pri vseh patronažnih medicinskih sester.
duševnega zdravja in oseb s posebnimi potrebami	Priprava vsebin, članov komisij in nadzorovanih zdravnikov za izvedbo ISN v letu 2012 – podrobnosti navedene v poglavju 2.2.4 tega poročila.
medicina dela, prometa in športa	Sodelovanje pri zunanjem nadzoru ZZS (v eni ambulantni medicine dela) – podrobnosti navedene v poglavju 2.2.3.1 tega poročila in pri zunanjih strokovnih nadzorih ZS nadzoru – podrobnosti navedene v poglavju 2.2.3.2 tega poročila.

2.2.5.7 Poročilo o delu komisij na področju drugih/ostalih aktivnosti

Aktivnosti komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana v letu 2012 na drugih področjih so prikazane v tabeli (glej Tabela 13).

Tabela 13: Poročilo o delu komisij Strokovnega sveta ZDL na drugih področjih za leto 2012

Dokumentacija	Pristojnost komisij
zdravstveno varstvo žensk	obravnavanje potreb po polovici DMS (dipl. babice) v ginekološkem timu, potrebo po vsaj še enem programu za ginekologa na ravni ZDL; obravnavanje predvidene upokojitve ginekologov in aktivnosti povezanih s kadrovskimi zadevami;
zobozdravstveno varstvo odraslih	imenovanje novih članov; imenovanje namestnika predsednice komisije; obravnavanje predloga za razvrščanje zobotehnikov v ustrezne PR - odloženo, zaradi zmanjševanja finančnih sredstev v osnovnem zdravstvu; predlog za znižanje normativov za vodje zobozdravstvenega varstva odraslih varstev - preloženo, zaradi zmanjševanja finančnih sredstev v osnovnem zdravstvu;
patronažno varstvo in nego na domu	aktivna udeležba na Festivalu tretjega življenjskega obdobja; mentorstvo našim študentom in mentorstvo tujim študentom Erasmus izmenjave; aktivno sodelovanje v delovni skupini za pripravo protokolov obravnave v patronažnem varstvu;
laboratorijska diagnostika	dokončanje adaptacije diagnostičnih laboratorijev v enoti ZDL Vič-Rudnik (Vič) in Moste-Polje (Fužine).
medicina dela, prometa in športa	selitev v obnovljene prostore ZDL Moste-Polje (Fužine), nabava aparatov za pregled vidnih funkcij (Binoptometer 4P, Mesotest 2); sodelovanje z Zdravstveno vzgojo pri promociji MDPS;
kardiologija in pulmologija	obravnavanje problematike v pulmološki dejavnosti, enota ZDL Vič-Rudnik glede nezadostne realizacije RTG storitev - rentgenogrami prsnih organov pacientov, ki so napoteni le na slikanje, odčitavajo radiologi, kar tudi evidentirajo kot svoje storitve, statistično pa se še vedno vodijo kot pulmološka dejavnost in se posledično v pulmologiji izkazuje primanjkljaj;
oftalmologija	urejanje problematike urgentnih očesnih bolnikov, ki jih zavračajo na Očesni kliniki – podan predlog evidentiranja števila bolnikov, ki so zavrnjeni na Očesni kliniki KC Ljubljana in poslani v ZDL na posebnem obrazcu;
radiološka dejavnost	notranja presoja ISO 9001:2008 in akreditacijska predpresoja DIAS v enoti radiološkega oddelka center (UZ in RTG);

2.2.6 Sodelovanje z zunanjimi institucijami

2.2.6.1 Sodelovaje z Univerzitetnim kliničnim centrom v Ljubljani

V letu 2012 smo v ZD Ljubljana nadaljevali z začetimi aktivnostmi in sodelovanjem s UKC Ljubljana na naslednjih področjih.

- **Napotovanje bolnikov primarne ravni (iz ZD Ljubljana) na sekundarno/terciarno raven (v UKC Ljubljana):** Z namenom, da bi zdravniki iz ZDL čim bolj kakovostno napotovali k specialistom na UKC, je Komisija za zdravstveno varstvo odraslih (zdravniki specialisti splošne/družinske medicine) v sodelovanju s predstavniki posameznih klinik UKC Ljubljana pripravila predloge za izpolnjevanje napotnic za **6 pomembnih in pogostih bolezni**: (1) arterijsko hipertenzijo; (2) ishemično bolezen srca; (3) srčno popuščanje; (4) bolečino v križu; (5) benigno hipertrofijo prostate; (6) ledvično insuficienco. Izpolnjene napotnice na **vneprej določen in dogovorjen** način zagotavljajo, jasno opredeljen namen napotitve bolnika z diagnozo, opredeljenim kliničnim vprašanjem, kliničnim statusom bolnika in z rezultati že opravljenih diagnostičnih preiskav, ki jih lahko bolnik opravi v zdravstvenem varstvu na primarni ravni. Na tako izpolnjeni napotnici je napisano tudi dosedanje zdravljenje oziroma ukrepi, ki so že bili svetovani bolniku v zvezi z napoteno boleznijo. Zdravniku specialistu na sekundarnem/terciarnem nivoju pa so posredovane informacije, ki omogočajo nadaljevanje pravočasne, kakovostne in strokovne zdravstvene oskrbe bolnika, prihranek časa **in tudi prihranek finančnih sredstev v celotnem sistemu zdravstvenega varstva.**
- **Klinične poti za izbrane pogoste bolezni**, kot so arterijska hipertenzija, ishemična bolezen srca, srčno popuščanje, bolečina v križu, benigna hipertrofija prostate, ledvična insuficienca, so postopki obravnave bolnikov v ZD Ljubljana, ki omogočajo vsem bolnikom s temi boleznimi kakovostno in strokovno obravnavo na vsem enako dostopen način. Postopki obravnave na podlagi **kliničnih poti navedenih bolezni** zajemajo obravnavo bolnika pri izbranem osebem zdravniku in ustrezne napotitve za določeno bolezen znotraj ZD Ljubljana. Taka obravnava bolnika omogoča, da zberemo čim več ustreznih informacij o bolniku in njegovi bolezni na primarnem nivoju z namenom ustrezno strokovnega in pravočasnega ukrepanja ter zdravljenja. V kliničnih potek so navedene tudi druge dejavnosti (službe ZD Ljubljana), ki so vključene v obravnavo in zdravljenje bolnika pri določenih boleznih, ki prispevajo dodatne informacije (vpogled v zdravstveno stanje pacienta) za posamezno bolezen. Na enem mestu so zbrane vse možne informacije znotraj ZD Ljubljana, ki jih bo izbrani osebni zdravnik potreboval pri odločanju o napotitvah bolnika na sekundarno/terciarno raven zdravstvenega varstva. Pripravljene klinične poti za implementacijo v prakso tako predstavljajo enotne, strokovne, finančno racionalne in kakovostne postopke za obravnavo bolnika znotraj ZD Ljubljana, ki omogočajo bolniku z določeno boleznijo, kvalitetno zdravstveno oskrbo, izbranemu osebemu zdravniku pa pomoč za strokovno in racionalno obravnavo bolnika.
- **Prenos programa intravenskih infuzij iz sekundarne/terciarne (UKC Ljubljana) ravni na primarno raven (ZD Ljubljana):** V letu 2011 začete aktivnosti, da bi določene storitve, konkretno prenos intravenskih infuzij, ki jih bolniki dobivajo v dnevnem hospitalu na Hematološki kliniki, lahko izvajali za celotno območje MOL ali celo širšo regijo v ZD Ljubljana, nismo uspeli prenesti na nivo ZD Ljubljana oziroma dogovoriti ustrezno financiranje v splošnem dogovoru za leto 2012.

2.2.6.2 Ministrstvo za zdravje

Predstavniki ZD Ljubljana so aktivni člani v nekaterih Razširjenih strokovnih kolegijih pri Ministrstvu za zdravje (RSK za ginekologijo in porodništvo, RSK za pediatrijo, RSK za splošno/družinsko medicino) ter komisijah in delovnih skupinah Ministrstva za zdravje, kar je pomembno s stališča, da lahko z izkušnjami v praksi neposredno ali posredno prispevamo k odločitvam in sklepom sprejetih v teh telesih ter relativno hitro realiziramo ali usmerjamo razvoj zdravstvenega varstva na primarni ravni v ustrezno in racionalno smer.

2.2.6.3 Medicinska fakulteta Univerza v Ljubljani

ZD Ljubljana že več let sodeluje z Medicinsko fakulteto Univerze Ljubljana (v nadaljevanju: MF) na področju izvajanja mentorstva študentom. ZD Ljubljana s svojim strokovnim kadrom izvaja mentorstvo študentom 1. letnika, ki imajo vaje iz komunikacije ter študentom 6. letnika, ki imajo vaje iz družinske medicine. V ambulantni Centra za bolezni dojk, pa smo tudi v letu 2012 izvajali prikaz vodenja bolnic z boleznimi dojk za študente 3. letnika Medicinske fakultete v okviru izbirnega predmeta »Bolezni dojk«.

2.2.6.4 Fakultete na področju zdravstvene nege

Tudi v letu 2012 je bila podpisana pogodba med ZD Ljubljana in Zdravstveno fakulteto v Ljubljani za izvajanje vaj študentov. V ta namen je tudi v letu 2012 ZD Ljubljana zagotovil dodatne mentorje, ki so bili pripravljeni 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 za zdravstveno nego Novo mesto, dodatnih pogodb v ZD Ljubljana nismo mogli podpisati, zaradi obremenjenosti mentorjev. Ne glede na navedeno, pa je ZD Ljubljana tudi v letu 2012 omogočil izvajanje obveznih vaj za zaposlene ZD Ljubljana, ki so vpisani in obiskujejo Fakulteto za zdravstveno nego Novo mesto.

2.2.6.5 Mednarodne institucije

V ZD Ljubljana smo tudi v letu 2012 sodelovali pri izmenjavi študentov iz tujine, zlasti na področju družinske medicine v okviru projekta ERASMUS in tujim študentom omogočili vključitev v naš delovni proces v ambulantah družinske medicine pri naših mentorjih.

V ZD Ljubljana smo na področju patronažnega varstva in nege na domu v letu 2012 sodelovali v projektu Family Health Nursing. V projektu sodeluje 8 evropskih držav. Projekt sledi ciljem Svetovne zdravstvene organizacije (WHO), in sicer »Zdravje do leta 2021«. Vključitev v projekt za ZD Ljubljana predstavlja možnost za predstavitev in promocijo našega dela in prenos znanja med zaposlene ZD Ljubljana.

2.2.6.6 Sodelovanje z drugimi institucijami

Zaposleni ZD Ljubljana so tudi v letu 2012 sodelovali v izobraževalnih programih osnovnih šol z namenom predstavitve dejavnosti in zdravstvenih poklicev ZD Ljubljana v šolah. Sodelovali smo pri predstavitev na tematskih dnevih, kjer zaposleni ZD Ljubljana za starše in učence predstavljajo predavanja s tematiko s področja varovanja zdravja, kot so: kako se varovati pred sončnimi opeklinami, kaj pomeni, če ima otrok vročino, ipd.

V letu 2012 smo sodelovali tudi v okviru delovanja četrtnih skupnosti z namenom informiranja prebivalcev Mestne občine Ljubljana s strani strokovnjakov na različnih srečanjih ob svetovnih dnevih s področja varovanja zdravja, kot so dan brez kajenja, AIDS, rak, ipd. z namenom približati in predstaviti posebej izpostavljeno problematiko.

ZD Ljubljana pa je skupaj z našo zaposleno zobozdravnico tudi nosilec in izvajalec projekta »Tekmovanje za čiste zobe«, ki je potekal tudi v letu 2012 med učenci nižjih razredov v širšem slovenskem prostoru in ga je sofinancirala MOL.

2.2.7 Zagotavljanje internega in zunanjega izobraževanja ter usposabljanja zaposlenim v ZD Ljubljana

V letu 2012 je bilo zaposlenim v ZD Ljubljana omogočeno izobraževanje in usposabljanje na različnih nivojih dejavnosti zdravstvenega varstva. Podrobnejši pregled stroškov **eksternega in internega izobraževanja** ter število ur strokovnega izpopolnjevanja po posameznih kadrovskih profilih je prikazan v posebnem poglavju Letnega poročila ZD Ljubljana za leto 2012 (*v poglavju 8.3 Analiza stroškov dela, kadra ter stroškov izobraževanja*), v kateri je prikazana tudi podrobna analiza kadrov in pregled specializacij. S strokovnega vidika, pa smo v letu 2012 največjo pozornost namenili:

- internim strokovnim izobraževanjem z vabljenimi zunanjimi in notranjimi predavatelji različnih strok;
- izobraževanju za vse srednje medicinske sestre in tehnike zdravstvene nege ter zobne asistentke na temo komunikacije v zdravstveni negi;
- internemu izobraževanju po enotah in službah ZD Ljubljana;
- uvajanju triaznega postopka še v PNMP.

2.2.7.1 Interna strokovna izobraževanja na nivoju ZD Ljubljana

V letu 2012 smo v ZD Ljubljana organizirali 6 internih strokovnih izobraževanj, katerih vsebine in programi, cilji in kreditne točke (KT)²⁰ so prikazani v spodnji tabeli (glej Tabelo 14).

Tabela 14: Pregled strokovnih vsebin/ciljev internih strokovnih izobraževanj ZDL za leto 2012

Interno strokovno izobraževanje	Program (predavatelj)	Opredelitev ciljev izpopolnjevanja	Število KT
Osebni plan izobraževanja (20. 03. 2012)	Osebni plan izobraževanja (prof.dr. I. Švab);	Spoznati osebne potrebe po pridobivanju znanja, jih realizirati in evalvirati. Narediti osebni plan izobraževanja, ki je vodilo k načrtni graditvi strokovnosti.	4 KT za pasivno udeležbo;
Klinična uporaba matičnih celic (19. 06. 2012)	• Matične celice v humani medicini (prof.dr. P. Rožman, ZMT); • Zdravljenje srčnega popuščanja s presaditvijo matičnih celic v UKC Ljubljana (prof. dr. B. Vrtovec, UKC Lj – kardiologija); • Uporaba matičnih celic v zdravljenju stresne urinske inkontinence pri ženski (prof. dr. A. Lukanovič, UKC Lj – ginekologija); • Implantacija gojenih avtolognih humanih hondrocitov (prim. D. Radosavljevic, UKC Lj – ortopedija); • Razvojno-tehnološki vidik vpeljave celičnih terapij v klinično prakso (dr. M. Froehlich, Educell); • Biobanke humanih celic in tkiv kot podpora sodobni medicini (doc. dr. M. Knezevic, Biobanka/Educell);	Seznaitve z novimi pristopi zdravljenja na določenih kliničnih področjih.	4 KT za pasivno in 6 KT za aktivno udeležbo;
Predpisovanje zdravil v osnovni zdravstveni dejavnosti – sodelovanje farmacevta in zdravnika (23. 10. 2012)	• Zakonodaja pri izdaji zdravil (pooblastila, pristojnosti, obnovljivi recept, idr.) (K. Zibelnik); • Vpliv farmacevtske oblike na učinkovanje zdravil (K. Zibelnik); • Interakcije med zdravili (M. Balaban); • Zakonodajna ureditev prehranskih dopolnil ter Prehranska dopolnila pri odraslih, starostnikih, nosečnicah, otrocih (M. Lamut); • Galenski izdelki, magistralna zdravila (L. Koblar in mag. Ana Jermol); • Komunikacija zdravnika in farmacevta ter obvladovanje izrednih dogodkov ob pojavih napak in zapletov pri izvajanju zdravstvenih storitev (N. Janžič); • Predpisovanje zdravil - pogled družinskega zdravnika (asist.mag. N. Kopčavar Guček);	Prepoznati vse vidike predpisovanja zdravil, kot so vpliv, oblike farmacevtskega proizvoda na jemanje, zakonodaja pri predpisovanju zdravil, stranski učinki in interakcije zdravil, prepoznati stanje na področju prehranskih dopolnil in osvetliti vse nivoje sodelovanja med zdravnikom in farmacevtom.	4 KT za pasivno in 6 KT za aktivno udeležbo;

²⁰

Točke podeljuje: Slovensko zdravniško društvo in Zdravniška zbornica Slovenije;

Nadaljevanje tabele 14.

Interno strokovno izobraževanje	Program (predavatelj)	Opredelitev ciljev izpopolnjevanja	Število KT
Obvladovanje astme in KOPB v referenčnih ambulantah za zaposlene v ZDL (12. in 13.11.2012)	I. del: - Kako si pulmolog predstavlja vodenje bolnika z astmo in KOPB v osnovni zdravstveni dejavnosti (M. Košnik); - Astma: etiologija, diagnoza in klinika (S. Škrjat); - KOPB: etiologija, diagnoza in klinika (S. Šuškovič); - Vloga medicinske sestre pri odkrivanju in vodenju bolnika z astmo in KOPB (S. Kadivec); - Dispneja (S. Škrjat); - Diferencialna diagnoza kašlja (R. Marčun); - Partnersko vodenje bolnika s težko KOPB ali astmo: sodelovanje med bolnikom, DMS, osebnim zdravnikom in osebnim specialistom v bolnišnici. (S. Kadivec); - Koordinator odpusta-kratka predstavitev; II. del: - Farmakološko in nefarmakološko zdravljenje KOPB. Prepoznavanje in zdravljenje poslabšanja KOPB (S. Šuškovič); - Spirometrija – uvod: kriteriji kakovosti spirometrije, vrednotenje izvida (M. Fležar); - Respiracijska insuficienca - zdravljenje s kisikom, TZKD (S. Škrjat); - Paliativni pristop pri bolniku z napredovalo KOPB (U. Lunder); - Astma: Farmakološko in nefarmakološko zdravljenje. Astma v nosečnosti (S. Šuškovič); - ACT, urejenost astme (S. Škrjat); - Prepoznavanje poslabšanja astme. Samozdravljenje astme (S. Šuškovič); - VAJE: 4 skupine opravilo na štirih delovnih 4 vaje po 30 minut; - Spirometrija (M. Fležar); - CAT, MRC vprašalnik, Borgova skala dispneje. Klasifikacija KOPB (S. Šuškovič); - Meritev in interpretacija PEF-a., izpolnjevanje obrazca za samo zdravljenje astme (S. Škrjat); - Tehnika inhalacijske terapije (S. Kadivec); - Alergijski rinitis: Zaznava, postavitve diagnoze in vodenje bolnika. Vprašalniki (M. Košnik); - Zdravljenje alergijskih bolezni (izogibanje alergenom, zdravila, imunoterapija), kako v nosečnosti in laktaciji (M. Košnik); - Nutritivna alergija (M. Košnik); - Anafilaksija; Alergija za strupe žuželk (vaje) (M. Košnik); - Rehabilitacija bolnika s KOPB: kaj naredimo sami, koga in kam pa napotiti? (M. Lainščak); - Viri kisika. Aplikacija kisikove terapije (S. Kadivec); - Zaključek (kako si specialist družinske medicine predstavlja sodelovanje s pneumologom);	Namen izobraževanja je seznaniti zdravnike z novostmi na področju diagnostike in zdravljenja astme in KOPB, s katerimi se srečujemo na primarnem nivoju v referenčnih ambulantah.	5 KT za pasivno in 7,5 KT za aktivno udeležbo (KOPB); 8 KT za pasivno in 12 KT za aktivno udeležbo (astma);
Otroci in mladostniki s hiperkinetično motnjo (22. 11. 2012)	Otroci in mladostniki s hiperkinetično motnjo - vloga zdravstvenih timov na primarnem zdravstvu pri prepoznavi in nadaljnjem vodenju motnje (prim. Breclj Kobe Mojca, dr.med., spec. otroške in mladostniške psihiatrije in Maček Jerneja, dr.med., spec. otroške in mladostniške psihiatrije);	Povečati prepoznavanje otrok s hiperkinetičnimi motnjami, njihovo diagnostiko, zdravljenje in vodenje v domačih in drugih socialnih okoljih.	2 KT za pasivno in 3 KT za aktivno udeležbo;
Smiselno predpisovanje antibiotikov pri najpogostejših infekcijah v osnovni zdravstveni dejavnosti (05. 12. 2012)	- Odpornost na antibiotike pri odraslih in otrocih (prof. B. Beović, prof. M. Čizman, UKC Lj); - Predpisovanje in poraba antibiotikov v družinski medicini in pediatriji v SLO (prof. M. Čizman, UKC Lj); - Zdravljenje uroinfektov (prof. B. Beović, UKC Lj); - Zdravljenje infekcij kože pri odraslem in otroku (prof. B. Beović in prof. M. Čizman, UKC Lj); - Zdravljenje infekcij zgornjih dihal (prof. M. Čizman, UKC Lj); - Zdravljenje infekcij spodnjih dihal (prof. B. Beović, UKC Lj); - Predpisovanje antibiotikov v ZDL v primerjavi s SLO povprečjem? (J. Furst in J. Mrak, ZZZS); - Odločanje o predpisu antibiotika na osnovni ravni (doc.dr. A. Poplas Susič, ZDL);	Seznaniti se z najnovejšimi smernicami za racionalni predpis antibiotikov ob najpogostejših okužbah s katerimi se srečujemo v osnovnem zdravstvu.	4 KT za pasivno in 6 KT za aktivno udeležbo;

2.2.7.2 Interno izobraževanje po enotah in službah ZD Ljubljana

V letu 2012 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 babilške nege Slovenije (*njene aktivnosti v letu 2012 so podrobneje prikazane v naslednjem poglavju*). Za zdravniški kader izobraževanja vodijo oziroma organizirajo predstojniki enot ZD Ljubljana ali vodje posameznih služb znotraj enote ZD Ljubljana. Izobraževanja so bila namenjena obravnavi določenih kliničnih problemov ali novostim v stroki. Frekvenca tovrstnih predavanj je

prilagojena potrebam v zaposlenim v enoti/službi ZD Ljubljana (glej Tabelo 15). V letu 2012 so po enotah ZD Ljubljana organizirali 37 izobraževanj, od tega 12 (32,4%) v enoti Šiška, 9 (24,3%) v enoti Vič-Rudnik, 8 (21,6%) v enoti Bežigrad, po 4 (10,8%) v enoti Center in Moste-Polje ter 0 (0,0%) v enoti Šentvid.

Tabela 15: Pregled internih izobraževanj/izpopolnjevanja po enotah ZDL v letu 2012

Tema/program izobraževanja, datum izvedbe	Predavatelj	Opredelitev ciljev izobraževanja/izpopolnjevanja
ZDL Moste-Polje		
Svojci prezrte žrtve demence, 4.12.2012	Aleš Kogoj	Pogostost demence pri starostnikih v Sloveniji, na kaj moramo biti pozorni, ko se srečujemo s svojci bolnikov z demenco; možnosti za ukrepanje v ambulantni družinskega zdravnika; primeri bolnikov.
Delavnica periferna arterijska bolezen, 15.11.2012	Miran Šebeščen	Kaj je periferna arterijska bolezen, vzroki akutne ishemije, epidemiologija, diagnostični postopki, primeri bolnikov.
Uporaba fraxa in denzitometrije v klinični praksi, 6.11.2012	Boris Palek	Nove smernice za zdravljenje z zdravili za osteoporozo, prepoznavanje oseb z visokim tveganjem za zlome, klinični primeri.
ED v ambulantni družinske medicine: zdravljenje in pridružene bolezni, 17.10.2012	Bojan Štrus	Patofiziološki mehanizmi ED, pri katerih boleznih se pogosto pojavlja ED in vzroki, možnosti za ukrepanje v ambulantni družinskega zdravnika, primeri bolnikov.
ZDL Vič-Rudnik		
Novosti v zaščiti pred tromboemboličnimi zapleti & Prednosti zdravljenja arterijske hipertenzije s kombiniranimi zdravili, 26.3.2012	dr. Gričar	Seznanitev z novostmi na področju zaščite pred tromboemboličnimi zapleti ter arterijske hipertenzije v zdravljenju in smericami namenjeno zdravnikom družinske medicine.
Protokol zdravljenja BHP & Nujna stanja v urologiji, 17.4.2012	Simona Repar Bomšek in dr. Gubina	Seznanitev z novostmi protokola zdravljenja BHP ter nujna stanja v urologiji v zdravljenju, smericami, za zdravnike družinske medicine.
KOPB kot vzrok dispneje, 29.5.2012	dr. Turel	Seznanitev z novostmi na področju KOPB kot vzrok dispneje ter nove smernice za zdravljenje KOPB.
Nove smernice za zdravljenje KOPB	dr. Danieli	Seznanitev z novostmi na področju obravnave nekaterih nevrodegenerativnih bolezni v ambulantni družinskega zdravnika.
Obravnava nekaterih nevrodegenerativnih bolezni v ambulantni družinskega zdravnika, 22.10.2012	Boris Palek	Seznanitev z novostmi na področju uporabe FRAXa in denzitometrije v klinični praksi ter v zdravljenju in smericami namenjeno zdravnikom družinske medicine
Uporaba FRAXa in denzitometrije v klinični praksi, 22.11.2012	dipl. inž. Tomaž Žust	seznanitev z novostmi na področju Rentgenske diagnostike
Slikanje ortopantomogramov, tehnika in tehnologija, 16.11.2012	Darja Pungertnik	Seznanitev na področju laboratorijske dejavnosti v ZV odraslih, predšolskih, šolskih otrok in mladine ((hematologija, urinske preiskave, hitri testi, preiskave blata; predanalitični dejavniki biokemične in imunokemične preiskave).
Od naročila do rezultata laboratorijskega izvida; predanalitika, 15. 03. 2012	Renata Rajapakse	Seznanitev z novostmi na področju Manchesterske triaže za medicinske sestre.
Manchesterska triaža, 6.2.2012	Likar Petra	Seznanitev o cepivu KME.
Predavanje o cepivu KME, 11.4.2012	Skubic Špela	Seznanitev o rokovanju z defibrilatorjem.
Rokovanje z defibrilatorjem, 13.11.2012 in 21.11.2012	Likar Petra	
Dejavniki tveganja in izračun Fraxa, 3.12.2012		
ZDL Bežigrad		
Sodobni vidiki izdelave kombiniranih snemno - fiksno protetičnih del na implantatih, 30.3.2012	doc. Peter Jevnikar	Seznanitev s sodobnimi postopki v zobni protetiki.
Klopni meningoencefalitis in aktualni čas za zaščito, 31.5.2012	prof.dr. Franc Strle	
Nove smernice za zdravljenje pomenopavzalne osteoporoze, 10.9.2012	prof.dr. Janez Preželj	Predstavitev novih smernic.
Obravnava in zdravljenje bolečine po operacijah (klinična slika, diagnostika, zdravljenje, primeri bolnikov), 11.10.2012	Gorazd Požlep	
Uvod v metodo Mc Kenzie, 25.10.2012	Barbka Zmec	Seznanitev z metodo Mc Kenzie (teoretične osnove; kako poteka obravnava pacienta; pri katerih pacientih je metoda učinkovita; prikaz testiranja in terapije na pacientu z bolečino v križu ali vratu; možnosti podiplomskega izobraževanja).
Astma, 8.11.2012	Arjana Maček Cafuta	Seznanitev z novostmi (kvaliteta življenja z astmo; definicija astme; diagnostika astme; sprožitelj poslabšanj; terapija astme in novosti; edukacija bolnikov in samozdravljenje).
Urinska inkontinenca pri ženskah, 9.11.2012	Andreja Štolfa Gruntar	Seznanitev z novostmi (tipična klinična slika, diagnostika, zdravljenje, pogostnost obolenja, primeri bolnikov).
Hipertrigliceridemija, 6.12.2012	prim. Matija Cevc	

Nadaljevanje tabele 15.

Tema/program izobraževanja, datum izvedbe	Predavatelj	Opredelitev ciljev izobraževanja/izpopolnjevanja
ZDL Center		
Razširjene možnosti zdravljenja psoriaze, 01.02.2012	prof.dr. Tomaž Lunder	Spoznanje novih smernic zdravljenja.
Strokovno srečanje glede osteoporoze in erektilne funkcije, 28.02.2012	Sabati Rajič Antonela in Bojan Štrus	Osvežitev znanja.
PAOB – primeri iz prakse, 11.5.2012	prof.dr. Aleš Blinc	Predstavitve novega aparata za merjenje gleženjskega indeksa ter rokovanje z njim.
Prehrana dojenčka, 13.11.2012	Andreja Širca Čampa	Seznanitev in utrditev znanja s področja uvajanja goste prehrane dojenčkov.
Novosti pri antikoagulantnem zdravljenju, 16.11.2012	doc.dr. Alenka Mavri	Seznanitev z novostmi pri antikoagulantnem zdravljenju.
ZDL Šiška		
Klinični pregled rame in kolena, 25.1.2012	dr. Tomaž Tomažič	Obnoviti teorijo in praktično na vajah ponoviti pregled ramena.
Osebnostni načrt izobraževanja, 24.2.2012	dr. Mateja Bulc	Predstaviti načrt kolegom za katere je le ta novost in spodbuda za pripravo le tega.
Preprečevanje klopnega meningoencefalitisa, 2.3.2012	dr. Franc Strle	Obnovitev znanja glede cepljenja, med. kader naj spodbuja za cepljenje proti KME.
Posvet s spec. nevrologom, 30.3.2012	dr. Maja Trošt	Spoznati novost v organizaciji nevrološke klinike in napotovanje k njim
Demenca in depresija pri starostniku, 4.4.2012	Lea Žmuc Veranič	DD ločiti med obema.
Posvet s spec. psihiatrom, 20.4.2012	dr. Urban Groleger	Obnoviti znanja s področja psihiatrije ter napotovanja na psihiatrijo.
Akutna stanja v urologiji, 11.5.2012	Simon Hawlina	Pogovor glede novosti v urologiji, obnova znanja in napotovanje k urologom ter na preiskave.
Vsebinska zdravstvena kartoteka, 25.5.2012	Ana Kolenbrand	Poudariti pomen urejene kartoteke.
Vodenje diabetika v ambulantni družinske medicine, 19.6.2012	mag. Iris Marolt	Vodenje diabetika se izvaja že v precejšnji meri v ambulantni družinske medicine, cilj je ponoviti staro in poudariti novosti.
Zdravljenje aktiničnih keratoz in atopijskega dermatitisa v ambulantni družinske medicine, 2.10.2012	dr. Igor Bartenjev	Poučiti se o novostih na področju zdravljenja.
PAOB in meritev gleženjskega indeksa, 12.10.2012	dr. M. Šebeščen in mag. M. Kovač Blaž	Poudariti pomen meritve gleženjskega indeksa, ponoviti teorijo in predstavitev aparata.
Nove smernice na področju diabetologije in malignega melanoma, 26.10.2012	Mateja Bizjak Osredkar	Podati kolegom novosti, ki niso bili na srečanjih.

2.2.7.3 Izobraževanje za zaposlene v zdravstveni negi (srednje medicinske sestre in tehniki zdravstvene nege)

Srednje medicinske sestre, tehniki zdravstvene nege in zobne asistentke so kader, ki najprej in najpogosteje prihaja v neposreden kontakt z pacienti/uporabniki zdravstvenih storitev. Zato smo v začetku leta 2012 pripravili program internih strokovnih izobraževanj za področje zdravstvene nege (v nadaljevanju: ZN). V program so bile vključene vsebine zdravstvene nege, ki se nanašajo na specifične dejavnosti oziroma varstva (zdravstveno varstvo odraslih, zdravstveno varstvo otrok in mladine, zdravstvena vzgoja, nujna medicinska pomoč in oskrba poškodovanca ter obravnava odvisnikov na primarnem nivoju) s kreditnimi točkami (KT)²¹ (glej Tabelo 16) ter izvedli dodatne aktivnosti (glej Tabelo 17).

Tabela 16: Pregled organizacije izobraževanj v zdravstveni negi v letu 2012

Vrsta internega izobraževanja (datum izvedbe)	Število kreditnih točk (KT)
Pristop k vitalno ogroženemu pacientu (18.05. 2012 in 19.05.2012)	10
Oskrba ran, obloge za rane, kompresijsko povijanje nog (24.10.2012)	3
Oskrba ran, obloge za rane, kompresijsko povijanje nog (14.11.2012)	3
Pristop k vitalno ogroženemu pacientu (23.11.2012 in 24.11.2012)	10

²¹ Točke podeljuje: ZZBNS – Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Tabela 17: Pregled organizacije izobraževanj v zdravstveni negi v letu 2012

Vrsta izobraževanja/usposabljanja	Kratek opis aktivnosti na področju izobraževanj
Izobraževanja zaposlenih v ambulantni SNMP	(1) »Oskrba ran, obloge za rane, kompresijsko povijanje nog«; (2) »Pristop k vitalno ogroženemu pacientu«; (3) Skupno izobraževanje z Reševalno postajo Ljubljana; (4) tečaj Manchester triažnega sistema; (5) Varnost pri delu; (6) Strokovni sestanki enkrat tedensko ob predaji službe;
Aktivnosti na področju SNMP izven ZDL	(1) Aktivno sodelovanje in delo v delovni skupini na MZZ in skupini inštruktorjev za triažo po Manchester triažnem sistemu (Božović, Zafošnik, Špilek Plahutnik); (2) Aktivno sodelovanje na mednarodnem kongresu »Urgentna medicina« v Portorožu (Špilek Plahutnik, Zafošnik, Eržen, Vidonja); (3) Aktivno sodelovanje na strokovnem srečanju »Uporabna kardiologija« (Špilek Plahutnik); (4) Aktivno sodelovanje na tekmovanju ekip NMP na Rogli (Kovač); (5) Aktivno sodelovanje na kongresu Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci v Termah Čatež (Eržen, Zafošnik, Špilek Plahutnik, Božović); (6) Aktivno sodelovanje na seminarju »Vpliv diskriminatorne prakse na rezultate triaže« (Zafošnik, Vidonja, Dolenc); (7) Aktivno sodelovanje v delovni skupini za poučevanje laikov (Vrtič, Pahar, Špilek Plahutnik); (8) Aktivno sodelovanje v skupini inštruktorjev ITLS (International trauma life support) (Špilek Plahutnik, Zafošnik); (9) Sodelovanje z Varstveno delovnim centrom Tončke Hočevar v Ljubljani; (10) Sodelovanje z MORS - izobraževanje vodij izmen v Karlovcu (Zafošnik, Špilek Plahutnik, Vrtič, Jutriša, Božović, Borković, Stare).
Usposabljanje/uvajanje pripravnikov in novo zaposlenih v zdravstveni negi	(1) organizacija in izvajanje pripravništva tako naših kot zunanjih pripravnikov ZN (ZDL, VDC Tončke Hočevar, MORS); (2) Opravili evalvacijske razgovore s pripravniki; (3) Opravili smo 2 interna preizkusa znanja pripravnika in novo zaposlenega; (4) Izvedli smo 5 tečajev TPO in DPO za pripravnike.
Aktivnosti na področju vzpostavitve sistema vodenja podatkov o licencah in pridobljenih licenčnih točkah izvajalcev zdravstvene nege	Priprava obrazca – evidenca za vsakega zaposlenega, ki poleg osnovnih podatkov, vsebuje še podatke o pridobljeni licenci, licenčnem obdobju, o udeležbi na izobraževanjih predpisanih s strani ZZBNS kot obvezne vsebine, o udeležbi na internih strokovnih izobraževanjih in ostalih zunanjih izobraževanjih.
Druge aktivnosti povezane z izobraževanjem/usposabljanjem²²	(1) Program izobraževanja za MS/ZT, ki dežurajo v ambulantni SNMP; (2) Program izobraževanja na temo »Pristop k vitalno ogroženemu pacientu«; (3) Program izobraževanja »Nujna stanja z vidika MS«; (4) Program izobraževanja za zaposlene v ZN; (5) IN pripravnikom ZN; (6) IN za izobraževanje v ZN – predlog; (7) Vstopni testi za preverjanje znanja zaposlenih v ZN; (8) Izstopni testi za preverjanje znanja zaposlenih v ZN; (9) Vstopni testi za preverjanje znanja pripravnikov ZN; (10) Izstopni testi za preverjanje znanja pripravnikov ZN; (11) Testi za preverjanje znanja novo zaposlenih v ambulantni SNMP; (12) Evalvacijski listi internih strokovnih izobraževanj; (13) Evalvacijski listi za praktični del preverjanja znanja; (14) Izdelava scenarijev za praktični del internih strokovnih izobraževanj in preverjanj znanja; (15) Priprava pisnih standardov postopkov in posegov v ambulantni SNMP za področje ZN.

Od desetih planiranih področij izobraževanj sta bili v letu 2012 realizirani samo dve področji, in sicer »ZN in oskrba pacienta s kronično rano«, ter »Pomen in vloga MS v sodobnem zdravstvu«. Razlogi za ostala neizpeljana izobraževanja se nanašajo na omejena finančna sredstva za financiranje/plačilo predavateljev in daljše bolniške odsotnosti odgovorne medicinske sestre za področje izobraževanj v ZD Ljubljana. Organizirani sta bili dve večji izobraževanji, izven plana, v mesecu maju in novembru, in sicer »Pristop k vitalno ogroženemu pacientu« (izobraževanje je bilo namenjeno predvsem medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom ZD Ljubljana, ki že dežurajo ali pa nameravajo dežurati v ambulantni SNMP). Evalvacija organizacije tovrstnih tečajev je pokazala, da so bila podana ustrezna znanja.

- **Izvedba izobraževanja v maju 2012:** Rezultati vstopnih testov so pokazali, da je bilo znanje 29,0%, po izobraževanju na podlagi izstopnih testov, pa se je znanje udeležencev povečalo na 68,0% (povečanje za 39,0% točk). Udeleženci so izvedbo izobraževanj – predavatelje ocenili z oceno od 4,9 od 5,0.
- **Izvedba izobraževanja v novembru 2012:** Rezultati vstopnih testov so pokazali, da je bilo znanje 29,0%, po izobraževanju na podlagi izstopnih testov, pa se je znanje udeležencev povečalo na 65,0% (povečanje za 36,0% točk). Udeleženci so izvedbo izobraževanj – predavatelje ocenili z oceno od 4,7 od 5,0.

Za izobraževanja na temo »Pristop k vitalno ogroženemu pacientu« smo na Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije vložili vlogo za dodelitev licenčnih točk. Aktivni udeleženci so pridobili 15 licenčnih točk, pasivni udeleženci pa 10 licenčnih točk.

²² Izdelava programov strokovnih izobraževanj, internih navodil, standardov, testov, evalvacijskih listov, izobraževalnega materiala, scenarijev in podobno za vse zaposlene v ZN, novo zaposlene in pripravnike v ZN.

2.2.8 Uvajanje novosti na področju pediatrične urgentne službe – uvajanje Manchestrskega triažnega sistema (MTS) v ZD Ljubljana

Na podlagi izpopolnjevanje zaposlenih ZD Ljubljana v Manchesteru leta 2011 na področju triažiranja bolnikov smo v okviru organizacije PNMP (v nadaljevanju: PNMP), podobno kot že poteka v službi nujne medicinske pomoči (SNMP) , kjer je triažna obravnava oblika posebej pomembna in specifična, v letu 2012 oblikovali navodila ter določili aktivnosti za vzpostavitev Manchestrskega triažnega sistema – MTS (glej Sliko 10).

Slika 10: Sistemi triažiranja in uvajanje MTS



Legenda: MTS - Manchestrski triažni sistem; PUP – pediatrična urgentna služba;

Vir: T. Grmek Martinjaš, R. Rajapakse in M. Kuhar. 2012. Predstavitev in vpeljava Manchestrskega triažnega sistema v pediatrično urgentno službo v Sloveniji. Zbornik XXX. Derčevi dnevih (maj 2012).

Glede na specifičnost obravnave pacientov (otrok) smo v širši delovni skupini (PNMP in Uprava ZDL) pripravili **Interna navodila o izvajanju triaže v dejavnosti pediatrične nujne medicinske pomoči ZD Ljubljana**, ki sta jih potrdili Komisija za zdravstveno varstvo predšolskih otrok in Komisija za zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine. Navodila so strokovna navodila, namenjena za uporabo v dejavnosti PNMP, lahko pa tudi v dejavnosti zdravstvenega varstva predšolskih otrok ter zdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine z namenom izboljšanja poteka razvrščanje pacientov po stopnji nujnosti obravnave (v nadaljevanju: triažiranja) in standardizacije postopkov obravnave pacientov z nujnimi stanji opredeljenimi z navodilom (glej Tabelo 18).

Tabela 18: Nomenklatura triažnih skupin po MTS

Številka	Barva (MTS)	Ime	Ciljni čas obravnave
Prva	Rdeča	Takojšnja	TAKOJ
Druga	Oranžna	Zelo nujna	10 minut
Tretja	Rumena	Nujna	60 minut
Četrta	Zelena	Standardna	120 minut
Peta	Modra	Ne-nujna	240 minut

Vir: T. Grmek Martinjaš, R. Rajapakse in M. Kuhar. 2012. Predstavitev in vpeljava Manchestrskega triažnega sistema v pediatrično urgentno službo v Sloveniji. Zbornik XXX. Derčevi dnevih (maj 2012).

Navodilo vsebuje širši nabor informacij, ki jih medicinsko osebje potrebuje za nemoteno izvajanje triažnega postopka pri obravnavi otrok do dopolnjenega 19. leta starosti. Za uporabo MTS smo določili triažne postopke in uporabo 9. algoritmov z opisanimi kriteriji pri obravnavi otrok v PNMP (navedeni triažni postopki, vsi algoritmi z opisanimi kriteriji in tudi seznam ostalih kriterijev so povzeti po metodi

triažiranja v urgentni medicini – Manchester Triage Group²³ in neuradnem prevodu²⁴ in so podrobneje prikazani v navodilu):

- osnovni oziroma splošni algoritem;
- bolečina v trebuhu;
- izpuščaji;
- dispnea pri otroku;
- jokajoči otrok;
- razdražljivi otrok;
- slabo počutje otroka;
- šepanje pri otroku;
- zaskrbljeni starši.

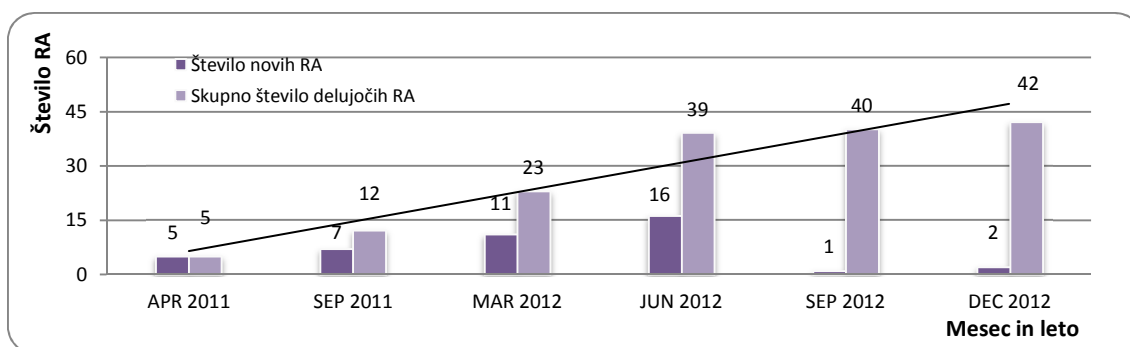
V letu 2012 smo določili tudi dokumentacijo v PNMP (obrazce »triažni postopek« in »izvid pregleda in obvestilo izbranemu zdravniku«), standardizirali obrazce za protokole in določili način spreminjanja obrazcev protokolov.

2.2.9 Uvajanje novosti na področju družinske medicine – referenčne ambulate

2.2.9.1 Širitev mreže referenčnih ambulant na območju Mestne občine Ljubljana

S postopnim uvajanjem **referenčnih ambulant** (v nadaljevanju: RA) v družinski medicini oziroma v dejavnosti zdravstvenega varstva odraslih smo v ZD Ljubljana pričeli v letu 2011, ko je pričelo z delom 5 RA (01. 04. 2011) in kasneje še 7 RA (01. 09. 2011)²⁵. Pričeli smo s postopnim in načrtnim uvajanjem novega/drugačnega načina organizacije dela in drugačne vsebine dela v osnovno zdravstveno dejavnost v ambulanti družinske/splošne medicine, pri čemer se je sedanjemu timu (zdravnik in tehnik zdravstvene nege) za polovični delovni čas pridružila še diplomirana medicinska sestra (v nadaljevanju: DMS).

Slika 11: Vključevanje RA v področje družinske medicine ZDL v letu 2011 in 2012



Ne glede na zmanjševanje in postopno podeljevanje programov RA s strani Ministrstva z zdravje in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, je v ZD Ljubljana, poleg 12 RA (5 RA aprila in 7 RA septembra), v letu 2012 pričelo z delom dodatnih 30 RA (11 RA marca, 16 RA junija, 1 RA septembra in 2 RA decembra 2012) (glej Sliko 11).

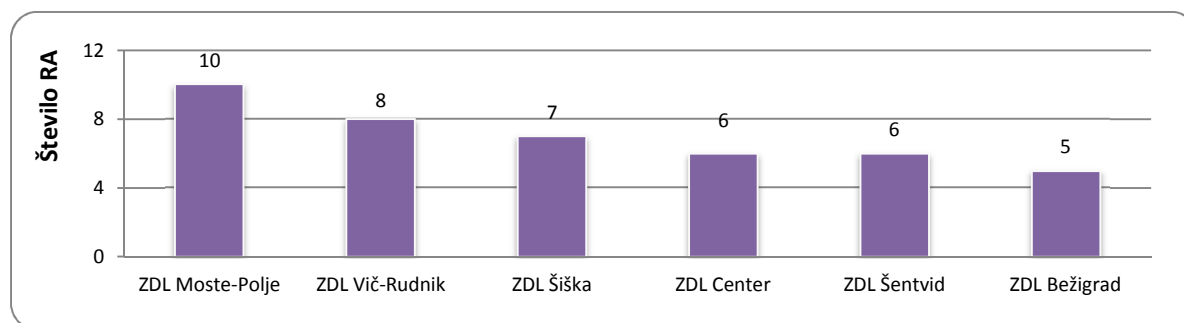
V letu 2012 smo nadaljevali s širitvijo mreže referenčnih ambulant na območju Mestne občine Ljubljana ter uspeli zagotoviti razpršenost referenčnih v vseh enotah ZD Ljubljana (glej Sliko 12).

²³ Kevin Mackway-Jones, Janet Marsden in Jill Windle. 2006. Emergency triage / Manchester Triage Group, Second Edition. Blackwell Publishing BMJ Book.

²⁴ Sprejem pacientov v SNMP ZD Ljubljana. Triažni postopek in algoritem, samo za interno uporabo. ZD Ljubljana SNMP v sodelovanju z ZD dr. Adolfa Drolca Maribor CNMPRP. 2010.

²⁵ V Sloveniji jih je v letu 2011 pričelo z delom 107.

Slika 12: Mreža 42 RA po enotah ZD Ljubljana v letu 2102



2.2.9.2 Referenčne ambulate in drugačen načina organizacije dela in vsebina dela v osnovni zdravstveni dejavnosti

DMS je postala del tima in je prevzela naloge, ki jih v skladu s svojimi kompetencami²⁶ lahko opravlja s ciljem prispevati k izboljšavam in učinkovitosti ambulant v družinski medicini. Področje dela DMS se postopno, iz leta v leto, širi in se nanaša predvsem na **sistematično spremljanje parametrov urejenih kroničnih bolezni** (v letu 2011 KOPB in astma; v letu 2012 sladkorna bolezen tipa II) ter **preventivno presejanje** (poleg spremljanja srčno-žilne obremenjenosti, še presejanje za sladkorno bolezen, depresijo, KOPB, povišan arterijski tlak, kajenje in pitje alkohola).

Po dveh letih uvajanja RA, **lahko z gotovostjo potrdimo predvidevanja**, da se z vključitvijo DMS v proces dela obremenitev zdravnika ni zmanjšala, temveč se je prerazporedila in DMS je (0,5 DMS na nosilca RA – zdravnika družinske medicine) doprinesla k drugačni obravnavi bolnikov na določenih področjih predvsem na področju življenjskega sloga in adherence jemanja zdravil. Obravnava akutnih bolnikov je ostala nespremenjena: zdravi jih zdravnik. Področje preventivne dejavnosti in obravnave kroničnih bolnikov, pa se je tudi v letu 2012 dopolnilo in nadgradilo v smeri dodatne obravnave pacienta pri DMS (glej Sliko 13).

Slika 13: Dodatna obravnava pacientov pri DMS v ambulanti družinske/splošne medicine



Z namenom ugotavljanja napredka v 42. referenčnih ambulantah ZD Ljubljana, smo v letu 2012 določili metodologijo za sistematično in sprotno spremljanje rezultatov dela DMS v RA **na področju preventivnega presejanja**, ki so o svojem delu vsak mesec poročale strokovni sodelavki s področja kakovosti, ki je pripravila agregatno poročilo o rezultatih in primerjavah ter ga posredovala strokovni

²⁶ 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 (vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2011).

vodji in vodstvu ZD Ljubljana ter DMS in zdravnikom (nosilcem RA) (rezultati prikazani v poglavju 2.2.9.3). Za potrebe poročanja o rezultatih v RA so morali zdravniki (nosilci RA) in DMS, v letu 2012, vsak mesec, po metodologiji Ministrstva za zdravje sporočati podatek o kazalnikih kakovosti poročati strokovni sodelavki s področja kakovosti, ki je pripravila agregatno poročilo ter ga posredovala Ministrstvu za zdravje, o rezultatih in primerjavah med RA, pa seznanila strokovno vodjo in vodstvo ZD Ljubljana ter DMS in zdravnikom (nosilcem RA) (rezultati prikazani v poglavju 2.2.9.4).

2.2.9.3 Rezultati preventivnega presejanja RA v ZD Ljubljana - preventiva

V mesecu juniju 2012 smo v RA pričeli s spremljanjem rezultatov dela DMS, glede: števila najdenih kroničnih bolnikov pri DMS²⁷ po preventivnem presejanju za astmo, KOPB, sladkorno bolezen, srčno žilne bolezni, hipertenzijo in depresijo; števila pacientov z ugotovljenimi dejavniki tveganja po opravljenem preventivnem presejanju²⁸; števila pacientov brez dejavnikov tveganja (zdravi) po opravljenem presejanju²⁹. Rezultati dela DMS v RA za obdobje junij – december 2012 kažejo (glej Tabela 19 in Sliko 14), da je bilo:

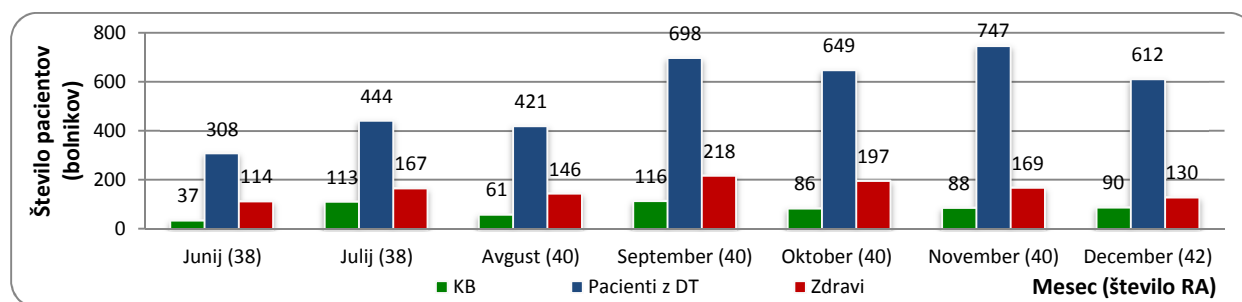
- v prvem mesecu spremljanja (junija 2012) v 40. RA od 459 presejanj najdenih 37 (8,1%) kroničnih bolnikov, 308 (67,1%) presejanj z dejavniki tveganja in 114 (24,8%) pacientov brez dejavnikov tveganja oziroma zdravih;
- v zadnjem mesecu spremljanja (decembra 2012) v 42. RA od 832 obravnavanih pacientov najdenih 90 (10,8%) kroničnih bolnikov, 612 (73,6%) z dejavniki tveganja in 130 (15,6%) pacientov brez dejavnikov tveganja oziroma zdravih.

Tabela 19: Rezultati preventivnega presejanja RA v letu 2012 – preventiva

Mesec (št. RA)	Št. kroničnih bolnikov - najdeni pri preventivnem presejanju pri DMS							Št. pacientov z DT	Število zdravih pacientov (brez DT)
	Astma	KOPB	SB	SŽB	Hipertenzija	Depresija	Skupaj		
Junij (38 RA)	0	6	12	1	15	3	37	308	114
Julij (38 RA)	2	26	36	14	33	2	113	444	167
Avgust (40 RA)	1	11	15	4	26	4	61	421	146
September (40 RA)	4	14	30	9	51	8	116	698	218
Oktober (40 RA)	2	12	20	8	41	3	86	649	197
November (40 RA)	8	17	22	5	33	3	88	747	169
December (42 RA)	6	13	33	2	35	1	90	612	130
Skupaj	23	99	168	43	234	24	591	3879	1141

Legenda: SB – sladkorna bolezen; SŽB – srčno žilne bolezni; DT – dejavniki tveganja;

Slika 14: Rezultati preventivnega presejanja RA v letu 2012 – preventiva



Legenda: DT – dejavniki tveganja; KB – kronični bolniki;

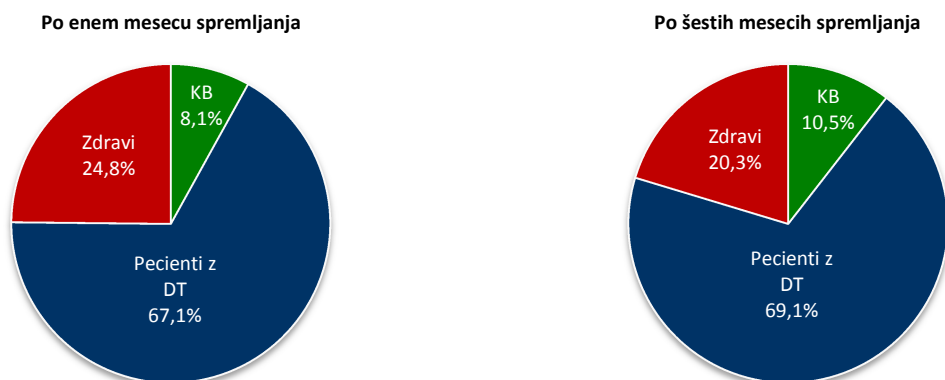
²⁷ **Vpis kroničnih bolnikov – najdeni pri presejanju v ambulantni pri DMS:** vpiše se paciente, kjer DMS s pomočjo preventivnega presejanja ugotovi kronično bolezen. Ker sama ni pristojna za potrditev diagnoze, pošlje takega pacienta v obravnavo k zdravniku, ki je dolžan v roku 3 tednov postaviti diagnozo. Skupaj poskrbita za vpis v Register kroničnih bolezni, DMS pa poskrbi za vpis v svojo evidenco. Vpisani podatki veljajo za tekoči mesec.

²⁸ **Število pacientov z ugotovljenimi dejavniki tveganja po opravljenem presejanju:** vpiše se skupno število pacientov obravnavanih pri DMS za tekoči mesec pri katerih so ugotovljeni dejavniki tveganja (skupno število - neodvisno od vrste obravnave), pri čemer ni potrebno razlikovati ali je bil pacient obravnavan na povabilo DMS ali so bili napoteni s strani ZDM. Vpisani podatki veljajo za obdobje tekočega meseca.

²⁹ **Število pacientov brez dejavnikov tveganja (zdravi) po opravljenem presejanju:** vpiše se skupno število pacientov obravnavanih pri DMS za tekoči mesec pri katerih niso bili ugotovljeni dejavniki tveganja (skupno število - neodvisno od vrste obravnave), pri čemer ni potrebno razlikovati ali je bil pacient obravnavan na povabilo DMS ali so bili napoteni s strani ZDM. Vpisani podatki veljajo za obdobje tekočega meseca.

Primerjava deležev rezultatov preventivnih presejanj DMS za drugo polletje, od začetka spremljanja (junija 2012) do decembra 2012, kaže da je bilo v pol leta s preventivnim presejanjem med 5.611 obravnavanih pacientov najdenih 591 (10,5%) kroničnih pacientov, 3.879 (69,1%) pacientov z dejavniki tveganja in 1.141 (20,3%) pacientov brez dejavnikov tveganja oziroma zdravih (glej Sliko 15).

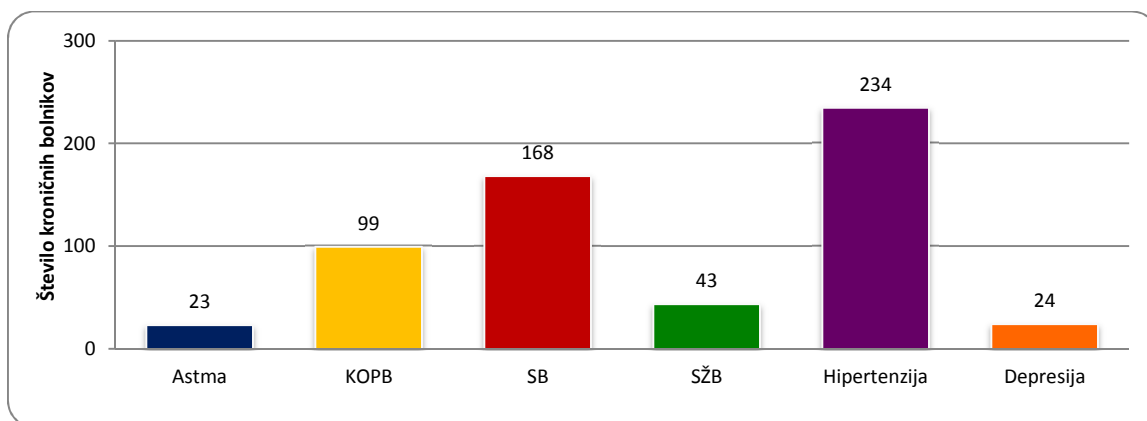
Slika 15: Struktura pacientov obravnavanih v RA pri DMS (kronični bolniki, pacienti z dejavniki tveganja in zdravi)



Legenda: DT – dejavniki tveganja; KB – kronični bolniki;

Analiza spremljanja rezultatov dela DMS v RA kaže (glej Sliko 16), da je bilo v obdobju junij/december 2012 s preventivnim presejanjem od 591 pacientov, najdenih 23 (3,9%) pacientov z astmo, 99 (16,8%) pacientov s KOPB, 168 (28,4%) pacientov s sladkorno boleznijo, 43 (7,3%) pacientov s srčnožilno boleznijo, 234 (39,6%) pacientov s hipertenzijo in 24 (4,1%) pacientov z depresijo.

Slika 16: Rezultati RA – preventiva za astmo, KOPB, sladkorno bolezen, depresijo, hipertenzijo in srčno žilno bolezen v obdobju junij/december 2012



Legenda: SB – sladkorna bolezen; SŽB – srčno žilne bolezni; DT – dejavniki tveganja;

2.2.9.4 Rezultati sistematičnega spremljanja kroničnih bolnikov RA v ZD Ljubljana – kazalniki kakovosti

V letu 2012 smo v RA spremljali kazalnikov kakovosti po mesecih – registrirano število kroničnih bolnikov po metodologiji Ministrstva za zdravje, in sicer:

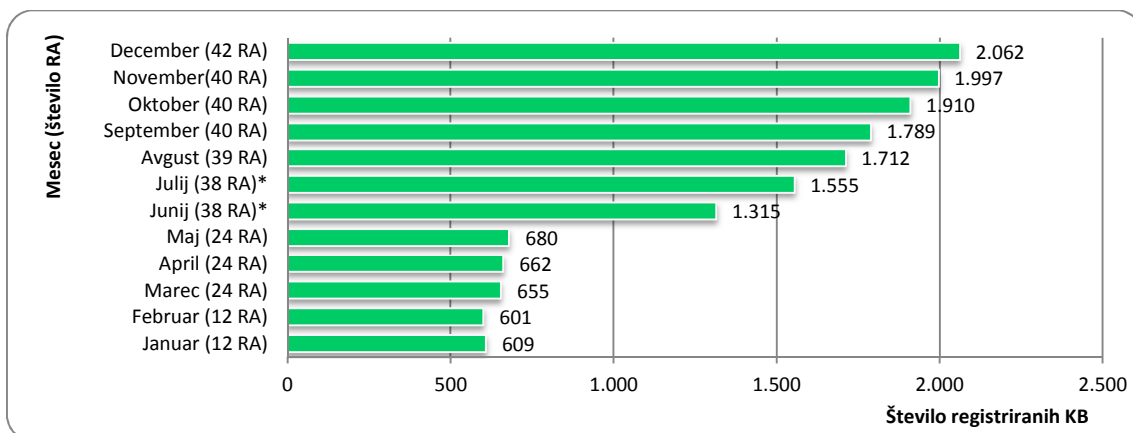
- število registriranih kroničnih bolnikov z astmo in število opredeljenih pacientov na ambulantno – kazalnik 1³⁰ od junija 2011 dalje (glej Sliko 17);
- število registriranih kroničnih bolnikov s KOPB in število opredeljenih pacientov na ambulantno –

³⁰ **Register – astma:** Razmerje populacije s statusom astme glede na število registrirane populacije, korigirane z odstotkom prevalence astme v Sloveniji, ki znaša 3%. Številka je vzeta iz registra astme. Razmerje lahko preseže 100%.

kazalnik 2³¹ od junija 2011 dalje (glej Sliko 18);

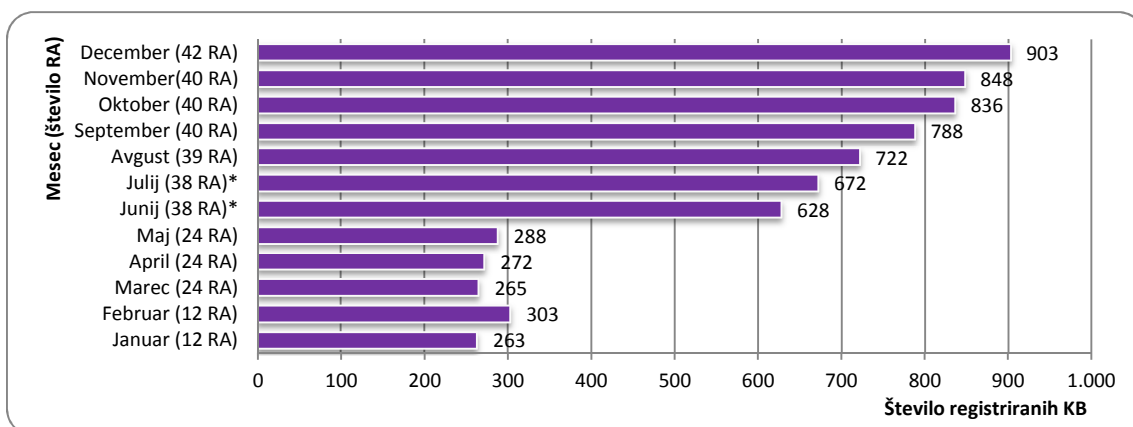
- število registriranih kroničnih bolnikov s sladkorno boleznijo in število opredeljenih pacientov na ambulantno – kazalnik 3³²: od februarja 2012 dalje (glej Sliko 19);

Slika 17: Število registriranih kroničnih bolnikov z astmo po mesecih v letu 2012



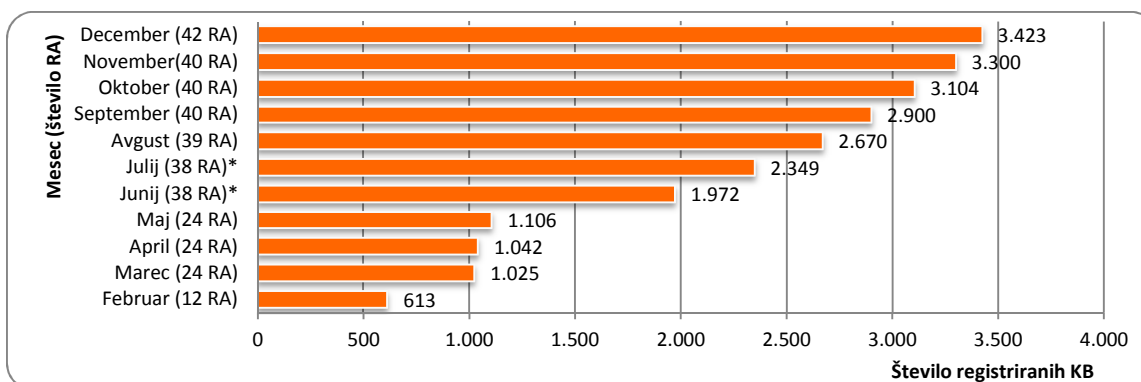
Legenda: * V mesecu juniju in juliju 2012 je dejansko pričelo z delom 38 referenčnih ambulant; KB – kronični bolniki;

Slika 18: Število registriranih kroničnih bolnikov s KOPB po mesecih v letu 2012



Legenda: * V mesecu juniju in juliju 2012 je dejansko pričelo z delom 38 referenčnih ambulant; KB – kronični bolniki;

Slika 19: Število registriranih kroničnih bolnikov s sladkorno boleznijo po mesecih v letu 2012



Legenda: * V mesecu juniju in juliju 2012 je dejansko pričelo z delom 38 referenčnih ambulant; KB – kronični bolniki;

³¹ **Register – KOPB:** Razmerje populacije s statusom KOPB glede na število registrirane populacije, korigirane z odstotkom prevalence KOPB v Sloveniji, ki znaša 3%. Številka je vzeta iz registra KOPB. Razmerje lahko preseže 100%.

³² **Register – sladkorna bolezen:** Razmerje populacije s statusom sladkorne bolezni glede na število registrirane populacije, korigirane z odstotkom prevalenca sladkorne bolezni v Sloveniji, ki znaša 6%. Številka je vzeta iz registra sladkorna bolezen. Razmerje lahko preseže 100%.

2.3 SPREMLJANJE ZADOVOLJSTVA PACIENTOV/UPORABNIKOV

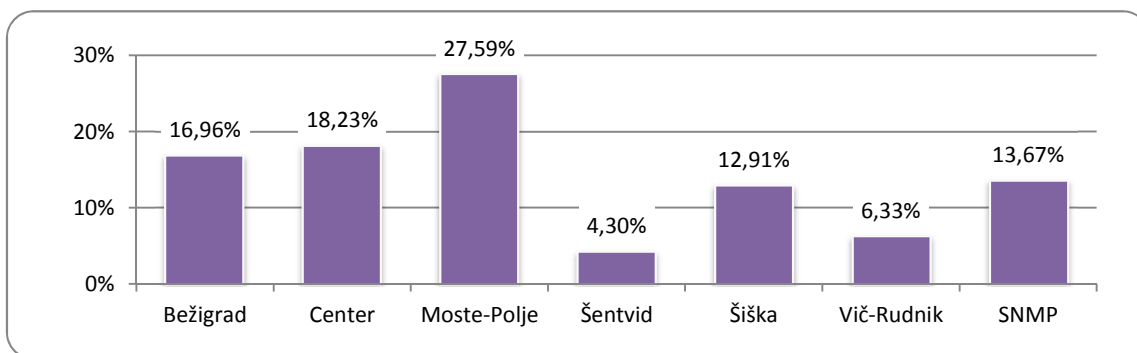
Eno glavnih načel celostnega obvladanja kakovosti je v različnih dejavnostih javnega sektorja usmerjenost k uporabnikom. Zato je tudi v ZD Ljubljana, potrebno nenehno spremljati in opazovati, kako so naši pacienti/uporabniki zadovoljni z našimi storitvami, in analizirati njihove potrebe in zahteve. Spremljanje zadovoljstva pacientov/uporabnikov v ZD Ljubljana poteka na naslednje načine:

- analiza prejetih pohval pacientov/uporabnikov.
- anketno merjenje zadovoljstva pacientov/uporabnikov;
- analiza pritožb oziroma zahtev za kršitev pacientovih pravic: spremljanje in analiziranje pisnih in telefonskih zahtevkov pacientov/uporabnikov skladno z veljavno zakonodajo, Zakonom o pacientovih pravicah;

2.3.1 Obravnava prejetih pohval pacientov

V ZD Ljubljana smo v letu 2012 prejeli 395 pohval, kar je za 51,1% več kot leto poprej (glej Sliko 20), od tega največ za zaposlene v enoti Moste-Polje, sledijo ji enota Center, Bežigrad, SNMP, Šiška, Vič-Rudnik in Šentvid.

Slika 20: Delež prejetih pohval v letu 2012 po enotah ZDL

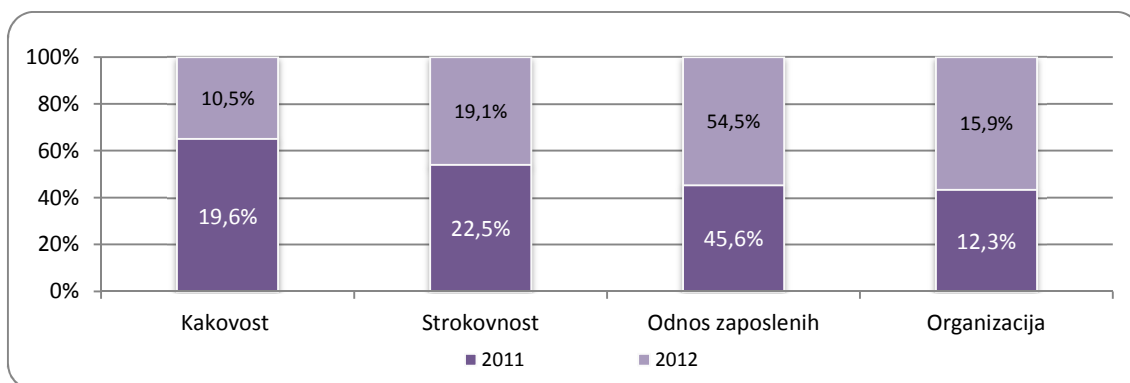


Pacienti/uporabniki so tudi v letu 2012 v pohvalah navedli enega ali več razlogov za pohvalo (glej Tabelo 20). Tako se je največ pohval nanašalo na odnos zaposlenih do pacientov/uporabnikov, sledijo pohvale na strokovnost in kakovost dela ter organizacijo dela (glej Sliko 21).

Tabela 20: Obravnava pohval po letih in razlogu v obdobju 2005 – 2012

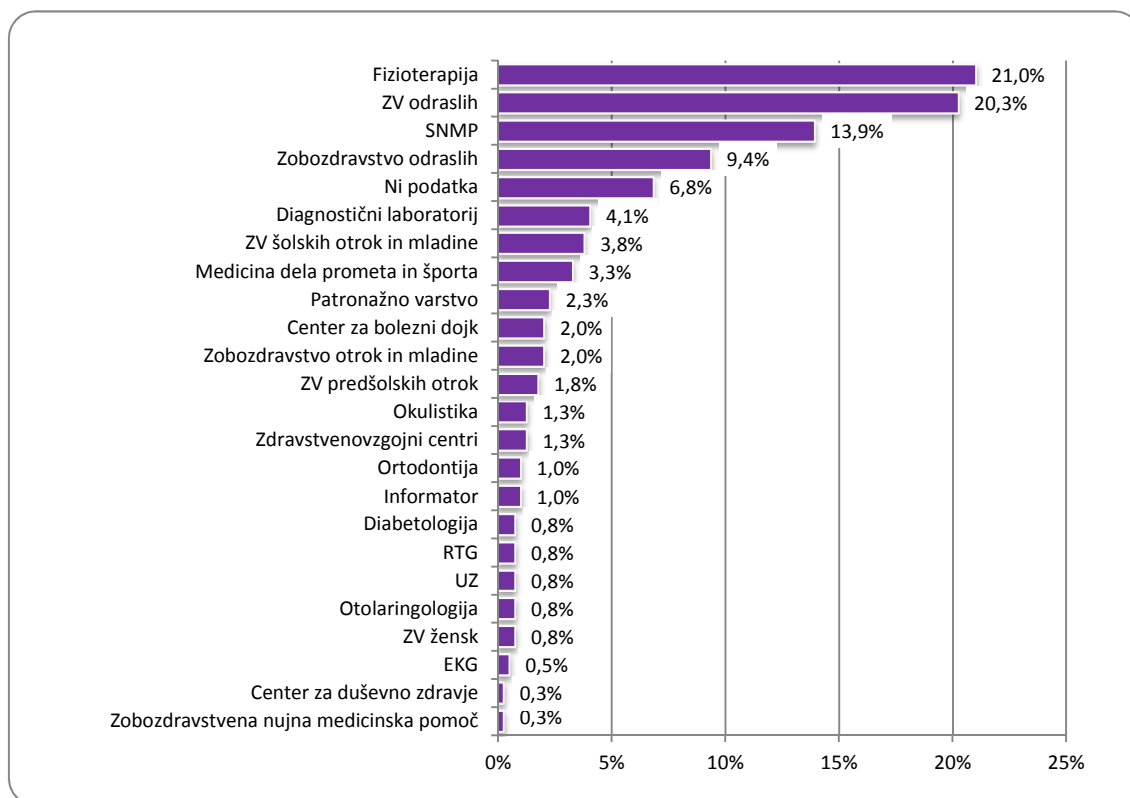
Obravnava pohval po razlogu za pohvalo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	1	2	3	4	5	6	7	8
Kakovost in strokovnost	45,8%	37,9%	26,2%	18,2%	30,2%	45,1%	42,1%	29,9%
Odnos zdr. delavcev	33,3%	44,8%	71,4%	68,2%	53,1%	46,1%	45,6%	54,6%
Organizacija	20,8%	17,2%	2,4%	13,6%	9,4%	8,8%	12,3%	16,0%
Drugo	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Skupaj	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Število pohval	24	58	42	44	96	188	202	395

Slika 21: Pohvale po razlogu v letu 2011 in 2012



Po posameznih dejavnosti se je v letu 2012 največ pohval pacientov/uporabnikov nanašalo na zaposlene v fizioterapiji (21,0%), kar je nekoliko manj kot leto poprej³³. Sledile so pohvale zaposlenim v dejavnosti zdravstvenega varstva odraslih/družinske medicine (20,3%) in SNMP (13,9%). Ostale dejavnosti, z deležem pod 10%, so prikazane na spodnji sliki (glej Sliko 22).

Slika 22: Pohvale v letu 2012 po dejavnosti



³³ Od dejavnosti je največ pohval v letu 2011 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 (Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2011).

2.3.2 Anketno merjenje zadovoljstva pacientov/uporabnikov

Z anketami o zadovoljstvu pacientov, ki jih izvajamo že peto leto, želimo v ZD Ljubljana ugotoviti, kakšna so mnenja oziroma stališča naših pacientov/uporabnikov o našem delu in na njihovi osnovi ustrezno organizirati delo ter izboljšati kakovost izvajanja zdravstvenih storitev. Poleg navedenega so rezultati ankete pomembni tudi za oblikovanje splošne ocene trenutnega stanja zadovoljstva pacientov/uporabnikov z delovanjem sistema zdravstvenega varstva na primarni ravni, katerega del je ZD Ljubljana.

2.3.2.1 Nova metodologija: vsebina vprašalnika za ocenjevanje zadovoljstva pacientov/uporabnikov v letu 2012

V ZD Ljubljana smo v letu 2012 po enotah ZD Ljubljana izvedli anketo o zadovoljstvu pacientov/uporabnikov na podlagi novega vprašalnika³⁴, povzetega po *validiranem*³⁵ vprašalniku, sprejetem na Projektne svetovne referenčni ambulanti Ministrstva za zdravje z dne 1. 2. 2012 v skrajšani obliki.

Vprašalnik je za razliko od vprašalnika, ki smo ga v ZD Ljubljana uporabljali za anketiranje v letu 2011, namesto triindvajset vprašanj³⁶ vseboval le petnajst vsebinskih vprašanj in štiri vprašanja, ki so se nanašala na demografske lastnosti anketiranih oseb (*določitev enote ZD Ljubljana na katero se mnenje pacienta nanaša, spol, starost in izobrazba*).

Anketiranje pacientov/uporabnikov je potekalo med 29. novembrom in 21. decembrom 2012. Na anketni vprašalnik je odgovarjalo **773** pacientov/uporabnikov³⁷, kar je za **23,5%** ($I_{2012/2011}=1,235$) več kot v letu poprej. V analizo odgovorov pacientov/uporabnikov, ki je prikazana v nadaljevanju v dveh sklopih (*demografske značilnosti anketirancev*³⁸ in *vsebinska vprašanja pomembna za organizacijo dela in razvoj stroke*) je od **773** vprašalnikov, vključenih **96,2%** vprašalnikov (**n=744**) anketirancev, ki so odgovorili na vsa demografska vprašanja.

2.3.2.2 Ključne ugotovitve ankete o zadovoljstvu pacientov/uporabnikov

V anketi je sodelovalo 297 moških (39,9%) in 447 žensk (60,1%). Glede **na starost** so najštevilnejšo starostno skupino sestavljali anketiranci, stari nad 61 let (30,1%), sledijo starostna skupina anketirancev starih med 15 in 30 let (20,0%), med 31 in 40 (19,9%), med 41 in 50 (16,4%) in najmanj številčno starostno skupino so sestavljali anketiranci, stari med 51 in 60 let (13,6%). Glede **na izobrazbo** so največjo skupino predstavljali anketiranci s srednjo šolo (40,3%), sledijo izobrazbena skupina z visoko šolo in univerzitetno izobrazbo (24,6%), višjo šolo (12,2%), poklicno šolo (9,8%), osnovno šolo (7,5%), specializacijo ali magisterijem znanosti (3,4), doktoratom znanosti (1,6%) in z nedokončano osnovno šolo (0,5%). Glede **na enoto ZD Ljubljana** je največ pacientov/uporabnikov odgovarjalo na anketo v enoti ZDL Center (25,9%), sledijo enota ZDL Moste-Polje (20,7%), ZDL Šiška (16,3%), ZDL Bežigrad in ZDL Vič-Rudnik (po 13,4%) in najmanj v enoti ZDL Šentvid (10,2%).

³⁴ »Kakšno je vaše mnenje o referenčni ambulanti družinske medicine, ki ste jo obiskali v letu 2011?«. Na vprašalnik je v Evropi odgovorilo že preko 80.000 bolnikov in preko 8.000 v Sloveniji.

³⁵ **Validacija** - priznanje ali potrditev (pravne) veljavnosti ali zakonitosti; overitev (Veliki Slovar tujk. M. Tavzes. Ljubljana: Cankarjeva založba, 2002).

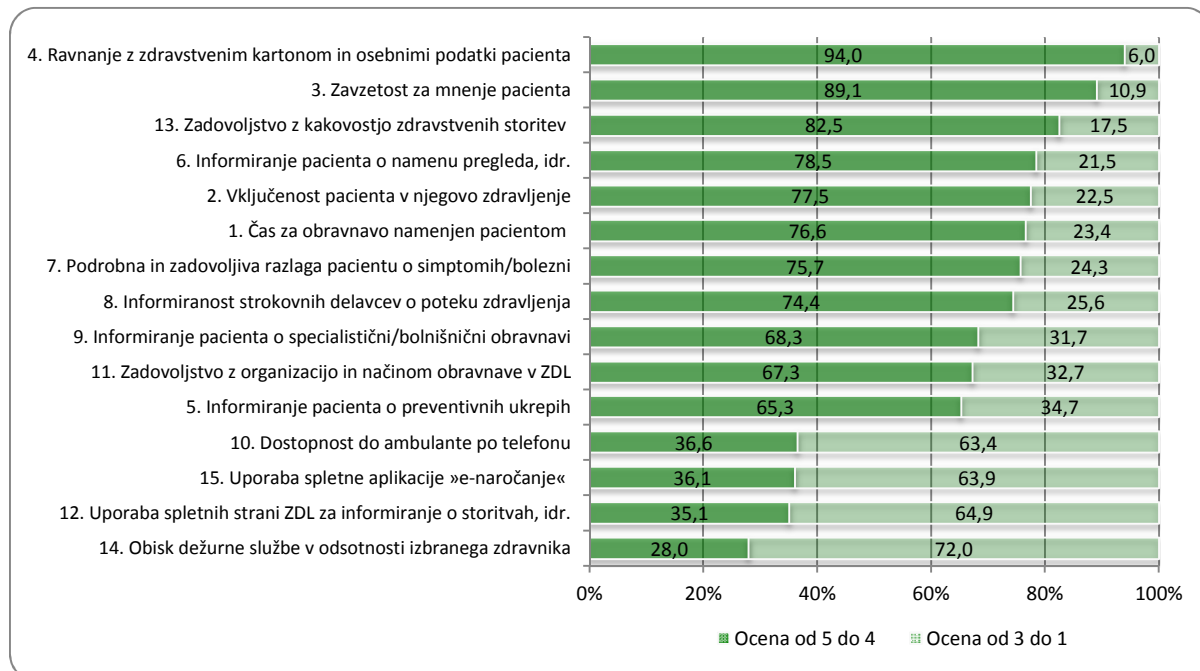
³⁶ Vprašalnik za raziskavo v letu 2011 je vseboval 23 vprašanj, od katerih jih 11 predvideva odgovor na petstopenjski lestvici, eno vprašanje je namenjeno predlogom in pripombam, 7 vprašanj predvideva izbiro enega od predlaganih odgovorov, 4 vprašanja so demografske narave. Intervjuje je izvajalo 9 študentov, 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 (Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2011).

³⁷ Na vprašanja anketarjev je v letu 2011 odgovarjalo 626 pacientov/uporabnikov (Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2011).

³⁸ Demografske značilnosti anketirancev, kažejo na strukturo pacientov/uporabnikov zdravstvenih storitev ZD Ljubljana.

Na vsebinska vprašanja so anketiranci (v nadaljevanju: pacienti/uporabniki) odgovarjali anketarjem s stopnjo strinjanja od 1 do 5³⁹ za vsako od navedenih petnajstih trditev⁴⁰, katerih rezultati oziroma ključne ugotovitve ankete o zadovoljstvu zaposlenih so za nivo celotnega ZD Ljubljana podrobneje prikazane v nadaljevanju (glej Sliko 23).

Slika 23: Rezultati ankete o zadovoljstvu pacientov/uporabnikov (15 vprašanj)



- 1. Čas za obravnavo namenjen pacientom/uporabnikom:** Več kot polovica, **76,2%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n= 740; 99,5%), je mnenja, da jim strokovni delavci med obiskom oziroma obravnavo **vedno** ali **večkrat** namenijo dovolj časa. Manj kot polovico, pa je mnenja, da strokovni delavci včasih (17,2%) namenijo dovolj časa oziroma imajo redko ali nikoli (6,2%) dovolj časa za posvet ali obravnavo.
- 2. Vključenost pacienta/uporabnika v njegovo zdravljenje:** Več kot polovica, **77,5%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 734; 98,7%), je mnenja, da jih strokovni delavci **vedno** ali **večkrat** vključijo v odločanje o njegovem zdravljenju. Manj kot polovica je mnenja, da jih strokovni delavci včasih (15,0%) vključijo v odločanje oziroma so redko ali nikoli (7,5%) vključeni v odločanje o njegovem zdravljenju.
- 3. Zavzetost za mnenje pacienta/uporabnika:** Večina, **89,1%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 737; 99,1%), je mnenja, da jih strokovni delavci **vedno** ali **večkrat** poslušajo oziroma prisluhnejo. Dobra desetina je mnenja, da jim strokovni delavci včasih (8,5%), redko ali nikoli (2,3%) poslušajo.

³⁹ Legenda stopenj pogostosti: 1 – nikoli; 2 – redko; 3 – včasih; 4 – večkrat; 5 – vedno.

⁴⁰ Petnajst trditev iz vprašalnika: »Kakšno je Vaše mnenje o zaposlenih v ZDL: (1) ali Vam je med obiskom dajal(a) občutek, da imate dovolj časa za posvet oziroma obravnavo? (2) ali Vas je vključil(a) v odločanje o Vašem zdravljenju? (3) ali Vas je poslušal(a)? (4) ali je zaupno ravnal(a) z Vašim zdravstvenim kartonom in vašimi osebnimi podatki? (5) ali Vam je ponudil možnost preventivnih ukrepov (tj. sistematski pregled, preventivni pregled, cepljenje)? (6) ali Vam je razložil(a) namen pregledov, preiskav in zdravljenja? (7) ali Vam je povedal(a) dovolj podrobno, kar ste želeli vedeti o svojih simptomih in/ali bolezni? (8) ali je vedel(a), kaj Vam je naredil(a) ali povedal(a) med prejšnjimi obiski? (9) ali Vas je pripravil(a) na to, kaj lahko pričakujete od pregleda in zdravljenja pri specialistu ali v bolnišnici, oz. pri drugih izvajalcih (npr. fizioterapija)? (10) ali ste zlahka dobili telefonsko zvezo z ambulantno ali drugimi izvajalci (npr. fizioterapija)? (11) ali ste zadovoljni z organizacijo in načinom obravnave v naši ustanovi? (12) ali za informacije o naših storitvah, delovnem času, idr. uporabljate našo spletno stran? (13) ali zaposleni zdravstvene storitve izvajajo kakovostno? (14) ali takoj, ko izveste, da je vaš izbrani zdravnik odsoten, poiščete zdravniško pomoč v dežurni službi? (15) ali bi za naročanje na pregled oziroma obravnavo uporabljali spletno aplikacijo /e-naročanje?«.

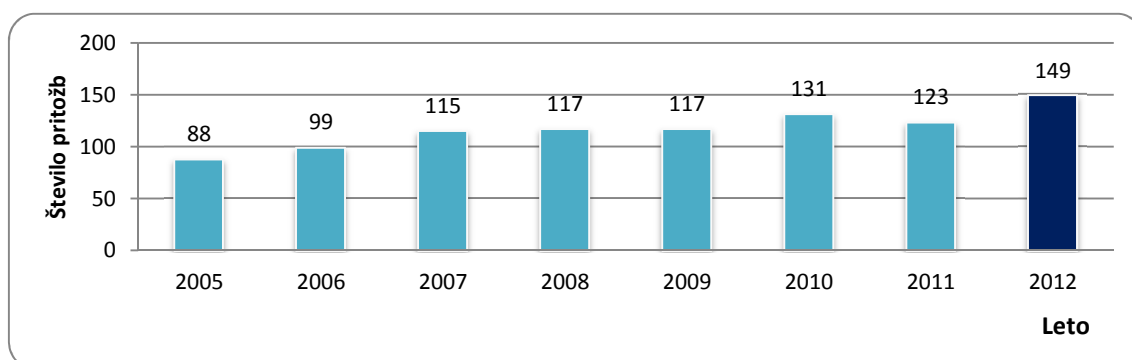
4. **Ravnanje z zdravstvenim kartonom in osebnimi podatki pacienta/uporabnika:** Večina, **94,0%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 712; 95,7%), je mnenja, da so strokovni delavci **vedno** ali **večkrat** ravnali zaupno z njegovim zdravstvenim kartonom in osebnimi podatki. Ostali pacienti/uporabniki, pa so bili mnenja, da včasih (3,9%), redko ali nikoli (2,1%) strokovni delavci ne ravnajo zaupno z njegovim zdravstvenim kartonom in osebnimi podatki.
5. **Informiranje pacienta/uporabnika o preventivnih ukrepih:** Več kot polovica, **65,3%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 718; 96,5%), je mnenja, da so jim strokovni delavci **vedno** ali **večkrat** ponudili možnost preventivnih ukrepov (npr. sistematski pregled, preventivni pregled, cepljenje). Ostali pacienti/uporabniki, pa so bili mnenja, da so jim strokovni delavci možnost preventivnih ukrepov ponudili včasih (17,3%), redko ali nikoli (17,4%).
6. **Informiranje pacienta/uporabnika o namenu pregleda, preiskavah ali zdravljenja:** Tri četrtine, **78,5%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 734; 98,7%), je mnenja, da so jim strokovni delavci **vedno** ali **večkrat** razložili namen pregledov, preiskav in zdravljenja. Ostali pacienti/uporabniki, pa so bili mnenja, da so jim strokovni delavci včasih (15,1%), redko ali nikoli (6,4%) razložili namen pregledov, preiskav in zdravljenja.
7. **Podrobna in zadovoljiva razlaga pacientu/uporabniku o njegovih simptomih in/ali bolezni:** Tri četrtine, **75,7%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 737; 99,1%), je mnenja, da so jim strokovni delavci **vedno** ali **večkrat** dovolj podrobno povedali, kar so želeli vedeti o svojih simptomih in/ali bolezni. Ostali pacienti/uporabniki, pa so bili mnenja, da so jim strokovni delavci včasih (17,8%), redko ali nikoli (6,5%) dovolj podrobno povedali, kar so želeli vedeti o svojih simptomih in/ali bolezni.
8. **Informiranost strokovnih delavcev o poteku zdravljenja:** Več kot polovica, **74,4%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 698; 93,8%), je mnenja, da je strokovni delavec **vedno** ali **večkrat** vedel, katero storitev je opravil (kaj mu je naredil) ali povedal pri prejšnjem obisku ali obravnavi. Ostali pacienti/uporabniki, pa so bili mnenja, da je strokovni delavec včasih (16,5%), redko ali nikoli (9,2%) vedel o postopkih zdravljenja prejšnjih obiskov ali obravnav.
9. **Informiranje pacienta/uporabnika o specialistični/bolnišnični obravnavi ali pri drugem izvajalcu zdravstvenega varstva:** Več kot polovica, **68,3%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 697; 93,7%), je mnenja, da ga je strokovni delavec **vedno** ali **večkrat** pripravil na to, kaj lahko pričakujete od pregleda in zdravljenja pri specialistu, v bolnišnici ali pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Ostali pacienti/uporabniki, pa so bili mnenja, da so strokovni delavci to storili le včasih (18,2%), redko ali nikoli (13,5%).
10. **Dostopnost do ambulate ali drugih izvajalcev zdravstvene dejavnosti po telefonu:** Manj kot polovica, **36,6%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 726; 97,6%), je mnenja, da **vedno** ali **večkrat** enostavno (zlahka) dobi telefonsko zvezo z ambulanto ali drugimi izvajalci zdravstvene dejavnosti. Ostali pacienti/uporabniki, pa so bili mnenja, da včasih (26,4%), redko ali nikoli (36,9%) dobijo telefonsko zvezo z ambulanto ali drugimi izvajalci zdravstvene dejavnosti.
11. **Zadovoljstvo z organizacijo in načinom obravnave v ZD Ljubljana:** Več kot polovica, **67,3%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 739; 99,3%), je mnenja, da so **vedno** ali **večkrat** zadovoljni z organizacijo in načinom obravnave v naši ustanovi. Ostali pacienti/uporabniki, pa so bili mnenja, da včasih (21,5%), redko ali nikoli (11,2%) zadovoljni z organizacijo in načinom obravnave v naši ustanovi.
12. **Uporaba spletnih strani ZD Ljubljana za informiranje o storitvah, delovnem času, idr.:** Manj kot polovica, **35,1%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 734; 98,7%), je mnenja, da **vedno** ali **večkrat** za informacijo o storitvah, delovnem času, idr. uporabljajo spletno stran ZD Ljubljana. Ostali pacienti/uporabniki, pa so bili mnenja, da našo spletno stran uporabljajo včasih (11,6%), redko ali nikoli (53,3%).

13. **Zadovoljstvo s kakovostjo zdravstvenih storitev:** Več kot polovica, **82,5%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 730; 98,1%), je mnenja, da se **vedno** ali **večkrat** storitve v ZD Ljubljana izvajajo kakovostno. Ostali pacienti/uporabniki, pa so bili mnenja, da se zdravstvene storitve izvajajo kakovostno včasih (14,5%), redko ali nikoli (3,0%).
14. **Obisk dežurne službe v odsotnosti izbranega zdravnika:** Slaba tretjina, **28,0%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 728; 97,8%), je mnenja, da **vedno** ali **večkrat** takoj, ko izve, da je njegov izbrani zdravnik odsoten, poišče zdravniško pomoč v dežurni službi. Ostali pacienti/uporabniki pa so bili mnenja, da to storijo včasih (26,9%), redko ali nikoli (45,1%) zadovoljni z organizacijo in načinom obravnave v naši ustanovi.
15. **Uporaba spletne aplikacije »e-naročanje«:** Manj kot polovica, **36,1%** pacientov/uporabnikov, ki so na vprašanje odgovorili (n = 739; 99,3%), je mnenja, da bi **vedno** ali **večkrat** za naročanje na pregled oziroma obravnavo uporabljali spletno aplikacijo »e-naročanje«. Ostali pacienti/uporabniki, pa so bili mnenja, da bi spletno aplikacijo uporabili včasih (12,7%), redko ali nikoli (51,2%).

2.3.3 Obravnava pritožb pacientov

Reševanje zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic oziroma pritožb (v nadaljevanju: pritožb) poteka skladno z Zakonom o pacientovih pravicah (ZPacP, Ur.l. RS, št. 15/2008) in internimi navodili. Slednja podrobneje urejajo in določajo postopek reševanja zahtev za katere so odgovorni predstojniki enot ZD Ljubljana. V letu 2012 smo obravnavali 149 pritožb, kar je za 22,0% več, kot leto poprej (glej Sliko 24).

Slika 24: Primerjava prejetih pritožb v obdobju 2005-2012



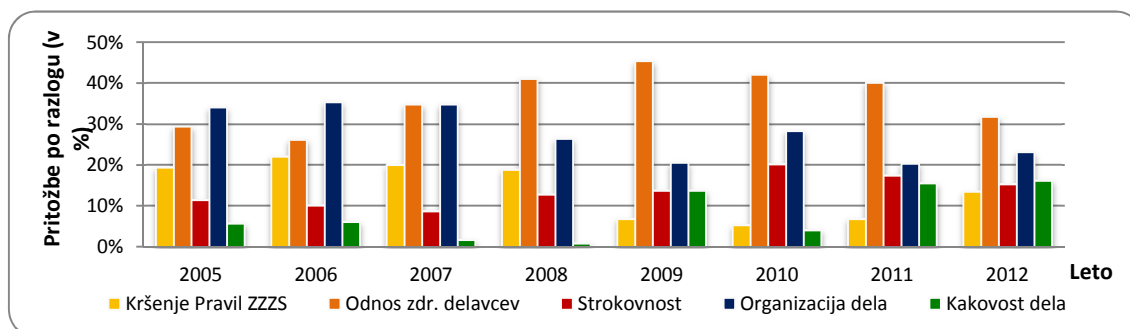
Z vidika spremljanja pritožb **po razlogu za pritožbe**, navedenih v prejetih pritožbah pacientov, se je v letu 2012 (glej Tabelo 21) največ pacientov pritožilo na odnos zdravstvenih delavcev (31,8%), kar je za 6,7% točk manj kot leto poprej. Sledijo razlogi za pritožbo, ki se nanašajo na organizacijo dela (23,3%), kakovost dela (16,1%), strokovnost (15,2%) in kršitve pravil ZZS (13,5%). Slednjih je bilo v letu 2012 za 6,7% točk več, kot v letu 2011.

Tabela 21: Obravnava pritožb po letih in razlogu v obdobju 2005 – 2012

Obravnava pritožb po razlogu	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	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%	13,5%
Odnos zdr. delavcev	29,5%	26,3%	34,8%	41,0%	45,3%	42,0%	40,1%	31,8%
Strokovnost	11,4%	10,1%	8,7%	12,8%	13,7%	20,1%	17,4%	15,2%
Organizacija dela	34,1%	35,4%	34,8%	26,5%	20,5%	28,4%	20,3%	23,3%
Kakovost dela	5,7%	6,1%	1,7%	0,9%	13,7%	4,1%	15,5%	16,1%
Skupaj	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Število pritožb	88	99	115	117	117	131	123	149

Z vidika spremljanja **načina posredovanja pritožb oziroma vložitve zahtevka** ugotavljamo, da je bilo v letu 2012 (glej Sliko 25) od 149 prejetih pritožb, najmanj pritožb vloženih ustno (6,0%) in največ pritožb vloženih pisno (94,0%), od tega največ (67,1%) prejetih v fizični obliki (dopis ali obrazec) in najmanj v e-obliki (26,8%). V primerjavi z letom poprej⁴¹, se je povečalo število pritožb prejetih v e-obliki (40 e-pritožb), kar je za 20,0% več in tudi število ustnih pritožb (9 pritožb), kar je za 11,1% več.

Slika 25: Primerjava pritožb po razlogih v obdobju 2005 – 2012



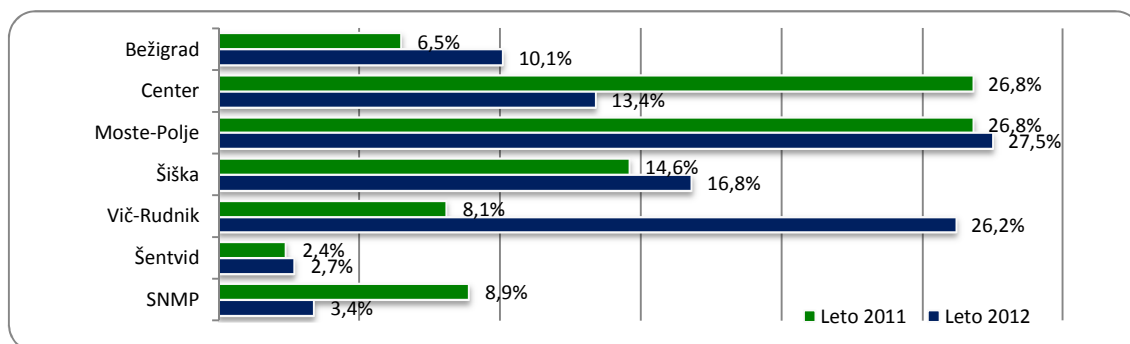
Z vidika **spremljanja števila prejetih pritožb po enotah ZD Ljubljana** (glej Tabelo 22) so v letu 2012 največ pritožb obravnavali v enoti Moste-Polje (27,5%), sledijo enote Vič-Rudnik (26,2%), enota Šiška (16,8%), Center (13,4%), Bežigrad (10,1%), Šentvid (2,7%) in SNMP (3,7%).

Tabela 22: Primerjava pritožb po enotah ZDL v obdobju 2007 – 2012

Enota ZDL	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	1	2	3	4	5	6
Bežigrad	15,7%	15,4%	13,7%	9,8%	6,5%	10,1%
Center	21,7%	23,1%	12,8%	7,8%	26,8%	13,4%
Moste-Polje	14,8%	15,4%	17,1%	31,4%	26,8%	27,5%
Šiška	11,3%	19,7%	14,5%	17,6%	14,6%	16,8%
Vič-Rudnik	23,5%	13,7%	25,6%	21,6%	8,1%	26,2%
Šentvid	3,5%	7,7%	5,1%	3,9%	2,4%	2,7%
SNMP	7,0%	0,9%	0,0%	7,8%	8,9%	3,4%
PNMP	0,9%	0,9%	0,0%	0,0%	2,4%	0,0%
ZNMP	0,9%	0,0%	2,6%	0,0%	0,8%	0,0%
ZPKZ	0,0%	0,0%	8,5%	0,0%	2,4%	0,0%
Nejasno opred.lokac.	1,0%	4,0%	0,0%	0,0%	0%	0,0%
Skupaj	100%	100%	100%	100%	100%	100%

V primerjavi s preteklim letom (glej Sliko 26) so v enoti Moste-Polje obravnavali za 0,7% točk manj pritožb, v enoti Vič-Rudnik za 18,1% točk več pritožb, v enoti Šiška za 2,2% točk več pritožb, v enoti Center za 13,4% točk manj pritožb, v enoti Bežigrad za 10,1% točk več pritožb, v enoti Šentvid za 0,3% točk več pritožb in v enoti NSMP za 5,5% točk manj pritožb.

Slika 26: Primerjava pritožb po enotah ZDL za leto 2011 in 2012



⁴¹

V letu 2011 smo prejeli 32 pritožb v e-obliki in 8 ustnih pritožb (Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2011).

2.4 SPREMLJANJE ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIH

2.4.1 Anketno merjenje zadovoljstva zaposlenih

V letu 2012 smo v ZD Ljubljana, že šesto leto, izvedli anketo merjenja zadovoljstva zaposlenih. Z anketo smo želeli ugotoviti **naravnost vseh zaposlenih do dela**. Pri tem je bila mišljena definicija **zadovoljstva do dela**⁴², kot želeno ali čustveno (emocionalno) stanje, ki je rezultat posameznikove ocene dela ali doživljanja in izkušenj pri delu. Namen spremljanja zadovoljstva zaposlenih je ugotoviti, kako naša ustanova omogoča, da zaposleni uveljavljajo svoje znanje in ideje ter tako dosegajo uspeh pri svojem delu.

2.4.2 Nova metodologija: vsebina vprašalnika za ocenjevanje zadovoljstva pacientov/uporabnikov v letu 2012

V ZD Ljubljana smo tudi v letu 2012 po enotah ZD Ljubljana izvedli spletno anketo o zadovoljstvu zaposlenih na podlagi novega vprašalnika, povzetega po *validiranem vprašalniku*, sprejetem na Projektne svetovne referenčni ambulant Ministrstva za zdravje z dne 1. 2. 2012 v skrajšani obliki.

Vprašalnik je za razliko od vprašalnika, ki smo ga v ZD Ljubljana uporabljali za anketiranje v letu 2011, namesto **72** trditev vseboval le **36** trditev in štiri vprašanja, ki so se nanašala na demografske lastnosti anketiranih oseb (*določitev enote ZD Ljubljana v kateri je oseba zaposlena, spol, starost in izobrazba*).

Spletna anketiranje zaposlenih je potekalo v *anonimizirani obliki*, med 14. decembrom in 15. januarjem 2013. Povabilo k sodelovanju je bilo poslano na **1.417 spletnih naslov** po vseh enotah ZD Ljubljana⁴³. Na spletno anketo je odgovarjalo **651** zaposlenih⁴⁴, kar je za **207,1%** ($I_{2012/2011}=3,071$) več kot v letu poprej. V analizo odgovorov zaposlenih, ki je prikazana v nadaljevanju v dveh sklopih (demografske značilnosti anketirancev⁴⁵ in vsebinska vprašanja pomembna za organizacijo dela in razvoj stroke) je od **651** anket/odgovorov, vključenih **56,1%** anket/odgovorov (**n=365**), ki so bile izpolnjene v celoti (popolni odgovori).

2.4.3 Ključne ugotovitve ankete o zadovoljstvu zaposlenih

V anketi je sodelovalo 50 moških (13,7%) in 315 žensk (86,3%). Glede **na starost** so najštevilnejšo starostno skupino sestavljali anketiranci, stari med 41 in 50 (31,8%), sledijo starostna skupina med 31 in 40 (31,2%), med 15 in 30 let (18,9%), med 51 in 60 let (17,8%) in najmanj številčno starostno skupino so sestavljali anketiranci, stari nad 61 let (0,3%). Glede **na izobrazbo** so največjo skupino predstavljali anketiranci z visoko šolo in univerzitetno izobrazbo (46,6%), sledijo izobrazbena skupina s srednjo šolo (28,8%), s specializacijo ali magisterijem znanosti (16,2%), višjo šolo (6,6%), poklicno šolo (1,4%) in najmanjšo z doktoratom znanosti (0,5%). Glede na **število zaposlenih v enotah ZD Ljubljana** je največji delež od vseh zaposlenih predstavljal delež Uprave (44,4%), sledijo enota Šentvid (31,9%), Vič-Rudnik (30,0%), Moste-Polje (26,5%), Bežigrad (24,4%), Center (22,3%), Šiška (22,2%) in najmanj enota SNMP (11,9%).

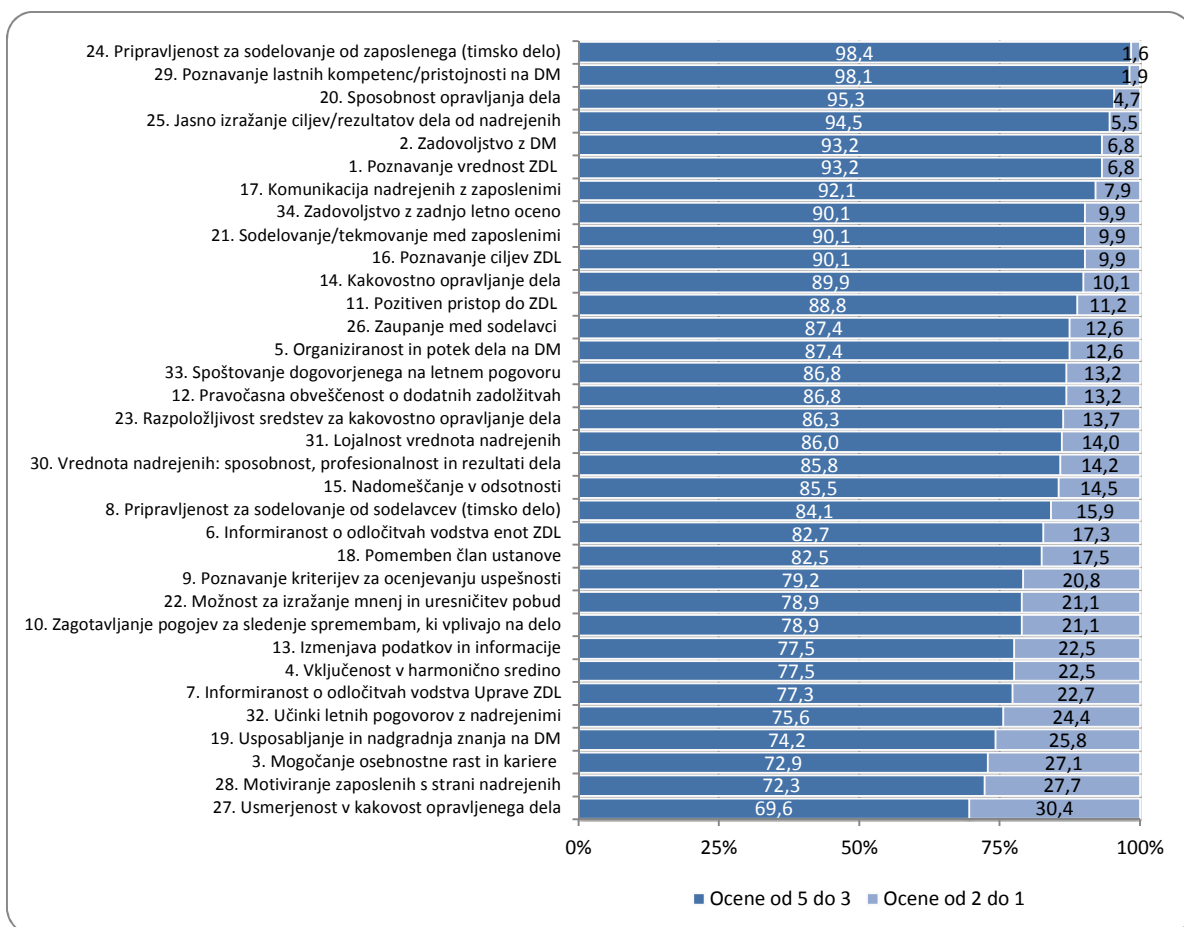
⁴² Vir: Poročilo o merjenju klime 2009. HRNavigator, organization virtuality (str. 2).

⁴³ Enota: Bežigrad: 197 (14,0%); Center 264 (18,7); Moste-Polje 294 (20,8%); Šiška 216 (15,3%); Vič-Rudnik 247 (17,5%); Šentvid 72 (5,1%); SNMP 59 (4,2%); Uprava 63 (4,5%).

⁴⁴ Na vprašanja anketarjev je v letu 2011 odgovarjalo 212 zaposlenih.

⁴⁵ Demografske značilnosti anketirancev, kažejo na strukturo zaposlenih ZD Ljubljana.

Slika 27: Rezultati ankete o zadovoljstvu zaposlenih (34 vprašani)



Na **vs**a vsebinska vprašanja, razen zadnjega, ko so bili podani konkretni odgovori⁴⁶, so anketiranci (v nadaljevanju: zaposleni) odgovarjali s stopnjo strinjanja od 1 do 5 za vsako od navedenih **petintrideset** trditev⁴⁷, katerih rezultati oziroma ključne ugotovitve ankete o zadovoljstvu zaposlenih so za nivo celotnega ZD Ljubljana podrobneje prikazane v nadaljevanju. Pri analizi odgovorov in

⁴⁶ Legenda stopenj pogostosti: 1 – sploh se ne strinjam; 2 – se ne strinjam; 3 – se strinjam; 4 – zelo se strinjam; 5 – popolnoma se strinjam.

⁴⁷ Petintrideset trditev iz vprašalnika: (1) Dobro poznam vrednote naše ustanove (ZDL); (2) Zadovoljen-a sem s svojim delovnim mestom. (3) Čutim, da mi je na delovnem mestu omogočena osebna rast in kariere. (4) Menim, da sem v naši ustanovi del harmonične sredine. (5) Potek dela na mojem delovnem mestu je dobro organiziran. (6) Pravočasno sem seznanjen-a z odločitvami, ki jih sprejema vodstvo enote ZDL. (7) Pravočasno sem seznanjen-a z odločitvami, ki jih sprejema vodstvo Uprave ZDL. (8) Od sodelavcev dobim natanko tisto, kar sem od njih pričakoval-a. (9) Vem, katerim vidikom mojega dela dajejo nadrejeni največji poudarek pri oceni moje uspešnosti. (10) Na delovnem mestu imam vse pogoje, da sledim spremembam, ki vplivajo na moje delo. (11) O naši ustanovi razmišljam pozitivno. (12) O dodatnih zadolžitvah na delovnem mestu sem dovolj zgodaj obveščen-a. (13) Podatke in informacije si v naši ustanovi izmenjujemo brez težav. (14) Menim, da večina zaposlenih v naši ustanovi svoje delo opravlja kakovostno (kakovostno je mišljeno delo v skladu s strokovnimi smernicami, pravočasno in varno). (15) V času moje odsotnosti me moji sodelavci ustrezno nadomeščajo. (16) Dobro poznam cilje naše ustanove. (17) Nadrejeni z menoj komunicirajo korektno in profesionalno. (18) Menim, da sem pomemben-a član-ica naše ustanove. (19) Delovno mesto mi nudi dobre možnosti za stalno usposabljanje in nadgrajevanje mojega znanja. (20) Pri delu imam prijeten občutek, da sem ga sposoben-a dobro opravljati. (21) Sodelavci mnogo bolj sodelujejo z menoj, kot tekmujejo z menoj. (22) Imam dovolj možnosti, da lahko izražam in realiziram svoja mnenja in pobude. (23) Pri delu imam na voljo sredstva, ki so potrebna za kakovostno opravljanje dela. (24) Za sodelavce naredim natanko tisto, kar ti od mene pričakujejo. (25) Vem, kaj nadrejeni pričakujejo od mene. (26) S sodelavci si med seboj zaupamo. (27) V naši ustanovi je bolj pomembna kakovost izvedbe kot obseg opravljenih storitev ali rešenih zadev. (28) Nadrejeni me pohvali za dobro opravljeno delo. (29) Moje delovne zadolžitve so mi jasne. (30) Nadrejeni cenijo sposobnost, profesionalnost in rezultate dela. (31) Nadrejeni cenijo lojalnost. (32) Zadnji izvedeni letni pogovor, ki sem ga imel-a s svojim vodjem, je bil zelo koristen. (33) Dogovorjeno v letnem razgovoru, tako vodja kot jaz, obojestransko spoštujeva. (34) Strinjam se z letno oceno, ki sem jo nazadnje prejel-a. (35) Kako bi ravnali, če bi Vam naložili preveč dela? Odgovori: (a) opravil-a bi delo v roku in kakovostno, vendar izven delovnega časa; (b) opravil-a bi delo kakovostno, čeprav bi zamudil-a predpisani rok; (c) opravil-a bi delo v roku, čeprav ne tako kakovostno; (d) prosil-a bi svojega nadrejenega, da nekdo drug opravi del dela namesto mene.«.

oblikovanju rezultatov smo odgovore z oceno od 5 do 3 ocenili kot **strinjanje**⁴⁸, z oceno od 2 do 1 pa kot **nestrinjanje**⁴⁹ (glej Sliko 27).

1. **Poznavanje vrednost ZD Ljubljana:** Večina, **93,2%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), **dobro pozna vrednote ZD Ljubljana**. Ostali zaposleni (6,8%), pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
2. **Zadovoljstvo z delovnim mestom:** Večina, **93,2%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), **je zadovoljna s svojim delovnim mestom**. Ostali zaposleni (6,8%), pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
3. **Omogočanje osebnostne rast in kariere:** Več kot polovica, **72,9%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), **ima občutek, da jim je na delovnem mestu omogočena osebnostna rast in kariera**. Manj kot polovica, 27,1% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
4. **Vključenost v harmonično sredino:** **77,5%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, **da so v naši ustanovi del harmonične sredine**. Manj kot polovica, 22,5% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
5. **Organiziranost in potek dela na delovnem mestu:** **87,4%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, **da je potek dela na njegovem delovnem mestu dobro organiziran**. 12,6% zaposlenih pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
6. **Informiranost o odločitvah vodstva enot ZD Ljubljana:** Več kot tri četrtine, **82,7%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, **da so pravočasno seznanjeni z odločitvami, ki jih sprejema vodstvo enote ZD Ljubljana**. 17,3% zaposlenih pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
7. **Informiranost o odločitvah vodstva Uprave ZD Ljubljana:** **77,3%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, **da so pravočasno seznanjeni z odločitvami, ki jih sprejema vodstvo Uprave ZD Ljubljana**. Manj kot polovica, 22,7% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
8. **Pripravljenost za sodelovanje od sodelavcev (timsko delo):** **84,1%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, **od sodelavcev dobijo natanko tisto, kar so od njih pričakovali**. 15,9% zaposlenih pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
9. **Poznavanje kriterijev za ocenjevanju uspešnosti:** Več kot tri četrtine, **79,2%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), **ve katerim vidikom njihovega dela dajejo nadrejeni največji poudarek pri oceni uspešnosti**. Manj kot tretjina, 20,8% zaposlenih pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
10. **Zagotavljanje pogojev za sledenje spremembam, ki vplivajo na delo:** **78,9%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), **ima na delovnem mestu vse pogoje za sledenje spremembam, ki vplivajo na moje delo**. 21,1% zaposlenih pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
11. **Pozitiven pristop do ZD Ljubljana:** **88,8%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), **o naši ustanovi razmišlja pozitivno**. 11,2% zaposlenih pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
12. **Pravočasna obveščenost o dodatnih zadolžitvah:** Velika večina, **86,8%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), so **o dodatnih zadolžitvah na delovnem mestu dovolj zgodaj obveščeni**. 13,2% zaposlenih pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.

⁴⁸ 5 – popolnoma se strinjam; 4 – zelo se strinjam; 3 – se strinjam.

⁴⁹ 2 – se ne strinjam; 1 – sploh se ne strinjam;

13. **Izmenjava podatkov in informacije:** Več kot polovica, **77,5%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), da ***si podatke in informacije v naši ustanovi izmenjujemo brez težav***. Manj kot polovica, 22,5% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
14. **Kakovostno opravljanje dela:** **89,9%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), da ***večina zaposlenih v naši ustanovi svoje delo opravlja kakovostno (kakovostno je mišljeno delo v skladu s strokovnimi smernicami, pravočasno in varno)***. 10,1% zaposlenih pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
15. **Nadomeščanje v odsotnosti:** **85,5%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), je mnenja, da ga v času njegove odsotnosti sodelavci ustrezno nadomeščajo. 10,1% zaposlenih pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
16. **Poznavanje ciljev ZD Ljubljana:** Večina, **90,1%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), ***dobro pozna cilje ZD Ljubljana***. Ostali zaposleni (9,9%), pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
17. **Komunikacija nadrejenih z zaposlenimi:** Večina, **92,1%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, da nadrejeni z njim komunicirajo korektno in profesionalno. 7,9% zaposlenih pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
18. **Pomemben član ustanove:** Več kot polovica, **82,5%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da je pomemben član naše ustanove***. Manj kot polovica, 17,5% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
19. **Usposabljanje in nadgradnja znanja na delovnem mestu:** Več kot polovica, **74,2%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da mu delovno mesto nudi dobre možnosti za stalno usposabljanje in nadgrajevanje znanja***. Manj kot polovica, 25,8% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
20. **Sposobnost opravljanja dela:** Večina, **95,3%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da ima pri delu prijeten občutek in, da ga je sposoben-a dobro opravljati***. Ostali zaposleni (4,7%), pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
21. **Sodelovanje/tekmovanje med zaposlenimi:** Večina, **90,1%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***sodelavci z njimi mnogo bolj sodelujejo, kot tekmujejo***. 9,9% zaposlenih pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
22. **Možnost za izražanje mnenj in uresničitev pobud:** Več kot polovica, **78,9%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da ima dovolj možnosti za izražanje svojega mnenja in uresničevanja (realizacijo) svojih pobud***. Manj kot polovica, 21,1% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
23. **Razpoložljivost sredstev za kakovostno opravljanje dela:** Več kot polovica, **86,3%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da ima pri svojem delu na voljo sredstva, ki so potrebna za kakovostno opravljanje dela***. Manj kot polovica, 13,7% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
24. **Pripravljenost za sodelovanje od zaposlenega (timsko delo):** Večina, **98,4%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da za sodelavca naredijo natanko tisto, kar ti od njih pričakujejo***. Ostali zaposleni (1,6%) pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
25. **Jasno izražanje ciljev/rezultatov dela od nadrejenih:** Večina, **94,5%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da ve, kaj nadrejeni pričakujejo od njega***. Ostali zaposleni (5,5%) pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.

26. **Zaupanje med sodelavci:** Več kot polovica, **87,4%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da si med sodelavci zaupajo***. Manj kot polovica, 12,6% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
27. **Usmerjenost v kakovost opravljenega dela:** Več kot polovica, **69,6%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da je v ZD Ljubljana bolj pomembna kakovost izvedbe kot obseg opravljenih storitev ali rešenih zadev***. Manj kot polovica, 30,4% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
28. **Motiviranje zaposlenih s strani nadrejenih:** Več kot polovica, **72,3%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da jih nadrejeni pohvalijo za dobro opravljeno delo***. Manj kot polovica, 27,7% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
29. **Poznavanje lastnih kompetenc/pristojnosti na delovnem mestu:** Večina, **98,1%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***so jim njihove delovne zadolžitve jasne***. Ostali zaposleni (1,9%), pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
30. **Sposobnost, profesionalnost in rezultati dela so vrednota nadrejenih:** Več kot polovica, **85,8%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da nadrejeni cenijo sposobnost, profesionalnost in rezultate dela***. Manj kot polovica, 14,2% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
31. **Lojalnost kot vrednota nadrejenih:** Več kot polovica, **86,0%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da nadrejeni cenijo lojalnost***. Manj kot polovica, 14,0% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
32. **Učinki letnih pogovorov z nadrejenimi:** Več kot polovica, **75,6%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da je bil zadnji letni pogovor z vodjo (nadrejenim) zelo koristen***. Manj kot polovica, 24,4% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
33. **Spoštovanje dogovorjenega na letnem pogovoru:** Več kot polovica, **86,8%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), meni, ***da tako vodja (nadrejeni), kot zaposleni obojestransko spoštujeta dogovorjeno v letnem razgovoru***. Manj kot polovica, 13,2% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
34. **Zadovoljstvo z zadnjo letno oceno:** Več kot polovica, **90,1%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), se ***strinja z zadnjo letno oceno***. Manj kot polovica, 9,9% zaposlenih, pa se s trditvijo ne strinjajo ali se sploh ne strinjajo.
35. **Kako bi ravnali, če bi Vam naložili preveč dela?** Več kot polovica, **69,6%** zaposlenih, ki so na vprašanje odgovorili (n= 365; 100,0%), bi delo opravilo v roku in kakovostno, vendar izven delovnega časa, 17,0% zaposlenih bi delo opravilo kakovostno, a bi pri tem zamudili predpisani rok; 7,9% zaposlenih bi prosila svojega nadrejenega, da naj delo opravi nekdo drug in 5,5% zaposlenih bi delo opravilo v roku, a manj kakovostno.

2.5 ZAGOTAVLJANJE VARNOSTI PACIENTOV IN ZAPOSLENIH

2.5.1 Obvladovanje hišnih okužb in varne zdravstvene oskrbe

V letu 2012 je posebna Komisija za obvladovanje hišnih okužb ZD Ljubljana izvajala aktivnosti, navedene v tabeli (glej Tabelo 23).

Tabela 23: Aktivnosti Komisije za obvladovanje hišnih okužb v ZD Ljubljana v letu 2012

Področje komisije	Predvidene aktivnosti
Zagotavljanje kakovosti	Ureditev/uskladitev dokumentacije (1) Imenovanje Komisije za obvladovanje hišnih okužb; (2) IN načrt gospodarjenja z odpadki v ZDL za obdobje 2012–2015; (3) IN za zbiranje in razvrščanje odpadkov po barvni lestvici; (4) IN o ravnanju z odpadki v dislociranih ambulantah; (5) IN za evidentiranje slabega oziroma neustreznega čiščenja; (6) IN za usposabljanje zdravstvenih delavcev in drugih zaposlenih v ZDL s področja obvladovanja hišnih okužb; (7) IN o izvajanju pred-ekspozicijske in po-ekspozicijske zaščite za zaposlene v ZDL, ki so pri opravljanju svojega dela izpostavljeni nalezljivim boleznim; (8) IN za zagotavljanje načel dobre ambulantne prakse in varnega cepljenja; (9) IN za zagotavljanje ustrezne kvalitete vode v ZDL; (10) IN o higieni rok zdravstvenega osebja; (11) IN za ravnanje ob incidentu; (12) IN o obvladovanju nalezljivih bolezni
	Ureditev vsebine postopkov/procesa v/poti – standardizacija postopkov Odpadki: (1) določeno, da se vsí odpadki 180103 zbirajo v zbiralnikih; (2) opredeljeno ravnanje s steklenimi ampulami (zbiranje kot steklen odpadke iz dejavnosti); (3) določeno ravnanje z zbiranjem odpadnih zdravil (zbira jih PIKAS namesto lekarna); (4) ravnanje z odpadki v dislociranih ambulantah po navodilih ZIRS; Zagotavljanje načel dobre ambulantne prakse in varnega cepljenja se izvaja s pomočjo datalogerjev, ki so bili nameščeni v letu 2012, opravljeni so bili tudi mapingi vseh hladilnikov. Zagotavljanje ustrezne kvalitete vode so v IN dodana natančna navodila o evidencah in sistemu rotacije. Zagotavljanje ustrezne higijene rok zdravstvenega osebja v laboratorijski dejavnosti je natančno določena uporaba zaščitnih rokavic. Obvladovanje nalezljivih bolezni med obolelimi zaposlenimi, določena samo-izločitev iz delovnega procesa oziroma po odredbi nadrejenega.
	Ureditev opreme/materialov Opremljenost kurirjev z novimi transportnimi torbami za prenos laboratorijskega materiala. Hladilniki za shranjevanje cepiv so opremljeni z datalogerji in odgovorne osebe za nadzor temperatur v hladilnikih imajo nameščen računalniški program za sprotno spremljanje in izpis temperature.
Izobraževanje	Znotraj ZDL Organizacija strokovnega posveta o izvajanju hladne verige v ZDL, kot zaključek projekta »uvajanje datalogerjev«.
	V Sloveniji Izobraževanje na področju KOHO - s področja ravnanja z odpadki, razkužili in preprečevanja prenosa okužb z večkrat odpornimi bakterijami.
	V tujini /
Sodelovanje	Znotraj ZDL Komisije Strokovnega sveta ZDL - svetovanje na področju KOHO (sproti po e-pošti ali osebno); sodelovanje v notranjih in zunanjih presojah kakovosti;
	Z institucijami v Sloveniji ZZV Ljubljana – redno sodelovanje na področju vzorčenja vode in svetovanja glede ukrepov; ZIRS – sodelovanje na področju urejanja neskladnosti ob izvedbi rednih inšpekcijskih pregledov in priprava poročil o izvedbi ukrepov;
	S tujino /
Strokovni nadzori	Redni izvedba nadzora nad čistostjo površin z brisi s System sure in mikrobiološkimi brisi; sodelovanje pri načrtovanju rednega in izrednega vzorčenja vode; izvedba ukrepov s svetovanjem ob neustreznih vrednostih izvidov brisov ali vzorcev; sprotno izvajanje nadzora z opazovanjem in svetovanjem o pravilnosti postopkov za preprečevanje hišnih okužb;
	Izredni izvedba individualnega svetovanja/izobraževanja v ambulantni ob ugotovljenem večjem tveganju za prenos okužb;
	Novosti novi izdelki za zdravljenje ran (razkužila, mila in pripomočki) - izvedba izobraževanja zaposlenih o novostih in podali priporočila o uporabi ekvivalentnih a cenejših izdelkov; ločeno zbiranje komunalne frakcije zbrane po ambulantah (od poletja 2012);
Ostale aktivnosti (1) Precepljenost zaposlenih proti hepatitisu je pod 90% (nedoseganje ciljne vrednosti: vsaj 90%); (2) Glede odpadkov, ki nastanejo v patronažnem varstvu, še vedno čakamo odgovor MZ na katerega smo poslali pobudo za spremembo standardov prevoza neinfektivnih odpadkov z domov naših uporabnikov/pacientov; (3) Glede ustreznosti cepiv oziroma dovoljenih odstopanj temperature ob shranjevanju cepiv, še vedno čakamo odgovor/priporočila IVZ; (4) na podlagi pregleda zapisnikov o opravljenih inšpekcijskih nadzorih ZIRS so vsi ukrepi s področja KOHO izvedeni;	

Legenda: IN – interno navodilo; ZIRS – Zdravstveni inšpektorat RS; KOHO – Komisija za obvladovanje hišnih okužb; ZZV Ljubljana – Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana; MZ – Ministrstvo za zdravje;

Skladno z navodili za ravnanje ob incidentu (poškodbi z okuženim ostrim predmetom, izpostavitve sluznice oči, nosu ali ust aerosolu, razlitju krvi ali telesnih tekočin s primesjo krvi po poškodovani koži ali po velikih površinah normalne kože ali sluznice), ki definirajo oceno tveganja ob incidentu (kaj narediti ob razlitju krvi po delovnih površinah in tleh; prvo pomoč ob incidentu; zaščito po izpostavljenosti; postopke oziroma ukrepe pred in po incidentu) smo imeli v letu 2012 8 tovrstnih incidentov, kar je za

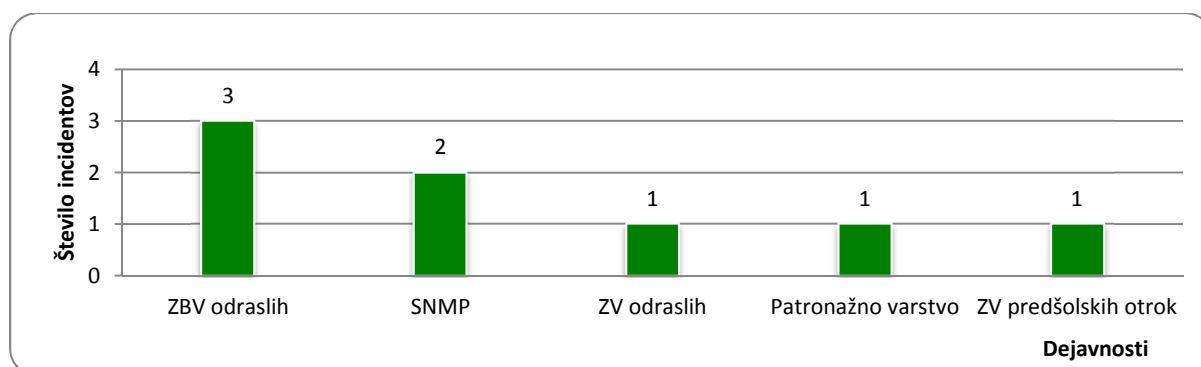
33,3% ($I_{2012/2011}=1,33$) več kot leto poprej, od tega po 1 incident v enoti Bežigrad in Vič-Rudnik ter po 2 incidenta v enoti Moste-Polje, Šiška in SNMP (glej Tabela 24).

Tabela 24: Spremljanje prijav incidentov za obdobje 2008 – 2012 v ZDL

Enota ZDL	Bežigrad	Center	Moste-Polje	Šentvid	Šiška	Vič-Rudnik	SNMP	Skupaj
2008	-	-	2	-	1	2	7	12
2009	2	-	-	-	3	3	3	11
2010	2	-	2	1	3	2	6	16
2011	3	-	2	-	-	1	-	6
2012	1	-	2	-	2	1	2	8
Skupaj	8	0	8	1	9	9	18	53

Največ, **37,5%** vseh incidentov (glej Sliko 28), se je zgodilo v zobozdravstvenem varstvu odraslih (v dveh primerih z vzvodom – medicinski instrument/pripomoček pri ekstrakciji in v enem primeru z UZ čistilec zobnega kamna), sledi 25,0% vseh incidentov v SNMP (v dveh primerih z iglo) in po 12,5% vseh incidentov v zdravstvenem varstvu odraslih (incident s slino), v patронаžnem varstvu (incident z iglo) in v zdravstvenem varstvu predšolskih otrok (incident s okuženo iglo).

Slika 28: Število incidentov po dejavnosti v letu 2012



Legenda: ZBV – zobozdravstveno varstvo; SNMP – splošna nujna medicinska pomoč; ZV – zdravstveno varstvo;

2.5.2 Varovanje zaposlenih in pacientov

2.5.2.1 Ukrepi za zagotavljanje varnega okolja pacientom/uporabnikom in zaposlenim

Zagotavljanje varnega okolja za paciente/uporabnike in zaposlene je bil tudi v letu 2012 eden od ciljev ZD Ljubljana, ki smo jih dosegali z naslednjimi aktivnostmi:

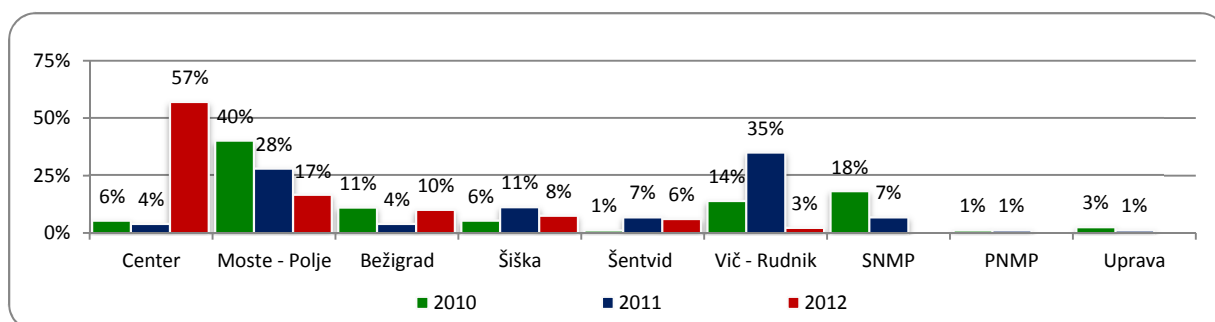
- **varnostna služba oziroma fizično varovanje:** zagotovljeno je bilo 24-urno varovanje na Metelkovi ulici, kjer se izvajajo dejavnosti Centra za preprečevanje odvisnosti od nedovoljenih drog ter dežurnih služb oziroma Pediatrična nujna medicinska pomoč (PNMP) in Zobozdravstvena nujna medicinska pomoč (ZNMP) v nočnem času in ob praznikih.
- **nadzor vhodov:** nadzorovani so bili vhodi stavb, neaktivni deli stavb so bili mehansko pregrajeni in zaprti.
- **varnostne kamere:** na objektih po enotah ZD Ljubljana je bilo v letu 2012 nameščenih 14 dodatnih varnostnih kamer (trenutno je tovrstnih kamer 34), kar je za 70,0% več kot leto poprej;
- **razsvetljava:** tudi v letu 2012 smo zagotavljali, da so bili vhodi stavb in okolice primerno osvetljena v nočnem času.
- **svetovanje za nujne primere:** zaposleni so imeli tudi v letu 2012 možnost, da so lahko v neprijetnih poklicnih situacijah stopili v kontakt s svetovalci, ki so jim na voljo za telefonski ali osebni razgovor zaupne narave.

- **organizacija strokovnega izobraževanja na temo komuniciranje v težavnih okoliščinah:** tudi v letu 2012 smo zaposlenim omogočili izobraževanja s področja komuniciranja v težavnih okoliščinah.
- **sistematično evidentiranje prijav nasilnega vedenja in ukrepanje ob dogodku:** tudi v letu 2012 smo nadaljevali s spremljanjem prijav nasilnega vedenja oziroma konfliktnih dogodkov ter ob večjih neželenih dogodkih ukrepali. Sistematično evidentiranje in ukrepanje omogoča *Interno navodilo o ukrepanju v primeru nasilnega vedenja v prostorih ZD Ljubljana*, sprejeto v letu 2008, ki poleg prijave nasilnega vedenja⁵⁰, določa postopek ukrepanja in obveščanja v primeru nasilnega vedenja pacientov/uporabnikov do zaposlenih v ZD Ljubljana. Obrazec je zaposlenim v ZD Ljubljana dostopen preko intraneta, v tajništvu ali pri strokovni vodji zdravstvene nege posamezne enote ZD Ljubljana. Prijavitelj izpolnjen obrazec odda predstojniku enote ZD Ljubljana, ki po potrebi ukrepa in o dogodku seznani vodstvo ZD Ljubljana.
- **sistematično spremljanje evidentiranih prijav nasilnega vedenja:** tudi v letu 2012 smo analizirali prijave nasilnega vedenja v ZD Ljubljana po vzrokih, enotah ZD Ljubljana, dejavnostih s preteklim obdobjem, katerih rezultati so prikazani v nadaljevanju.

2.5.2.2 Sistematično spremljanje evidentiranih prijav nasilnega vedenja

Na podlagi prejetih prijav nasilnega vedenja smo v letu 2012 zabeležili **79** prijav nasilnega vedenja (v nadaljevanju: prijav), kar je za 5,3% več kot leto poprej ($I_{2012/2011}=1,053$), od tega je bilo 21,5% prijaviteljev moškega spola in 78,5% ženskega spola, kar kaže na trend povečevanja nasilja ne glede na spol (leta 2011 je bilo med prijavitelji 7,2% moških in 92,8 % žensk).

Slika 29: Spremljanje prijav nasilnega vedenja po enotah ZDL v obdobju 2008 – 2012



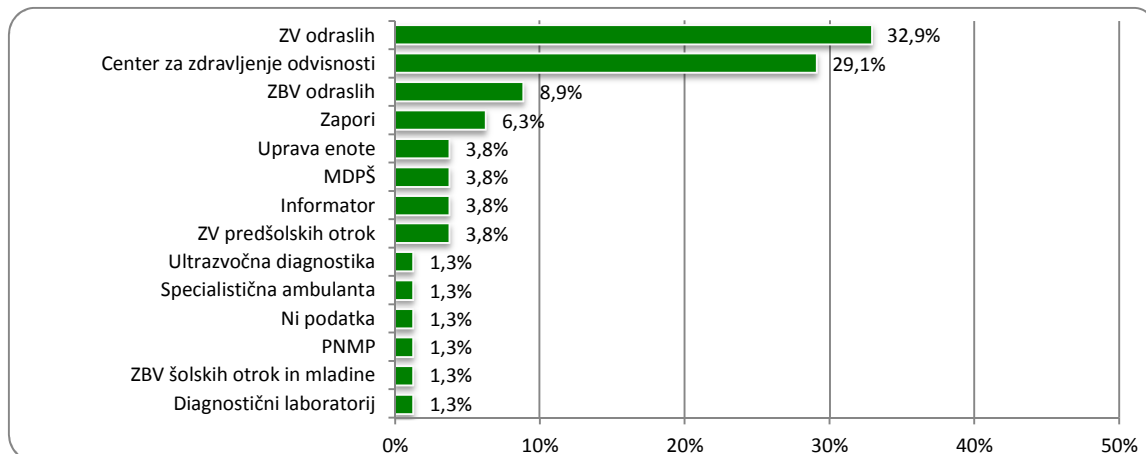
Legenda: SNMP – splošna nujna medicinska pomoč;

Spremljanje prijav nasilnega vedenja po enotah ZD Ljubljana: Največ, 57,0% prijav (glej Sliko 29), smo v letu 2012 zabeležili v enoti Center (4% leta 2011; 5,6% leta 2010), sledijo enota Moste-Polje 16,5% prijav (29,3% leta 2011; 40,3% leta 2010), enota Bežigrad 10,1% prijav (4% leta 2011; 11,1% leta 2010), enota Šiška 7,6% prijav (10,7% leta 2011; 5,6% leta 2010), enota Šentvid 6,3% prijav (6,7% leta 2011; 1,4% leta 2010), enota Vič-Rudnik 2,5% prijav (36,0% leta 2011; 13,9% leta 2010) ter SNMP, PNMP in Uprava po 0% prijav (SNMP – 6,7% leta 2011; 18,1% leta 2010; PNMP – 1,3% leta 2011; 1,4% leta 2010; Uprava 1,3% leta 2011; 2,8% leta 2010).

⁵⁰ Obrazec za evidentiranje nasilnega vedenja izpolnijo zaposleni, ko neko osebo ali dogodek spoznajo za nasilno vedenje ali nasilje. Obrazec vsebuje informacije o vrsti nasilnega vedenja, njegovih posledicah in ukrepih, ki so bili izvedeni. Zaposleni (v nadaljevanju: prijavitelj) nasilnega vedenja na obrazec zapiše tudi kratek opis incidenta.

Spremljanje prijav nasilnega vedenja po dejavnostih ZD Ljubljana: V letu 2012 smo pričeli prijave nasilnega vedenja spremljati tudi po dejavnostih ZD Ljubljana. Največ, 32,9% smo zabeležili v dejavnosti zdravstvenega varstva odraslih, sledijo 29,1% prijav Center za zdravljenje odvisnosti, 8,9% zobozdravstveno varstvo odraslih, 6,3% ambulate v zaporih (glej sliko 30).

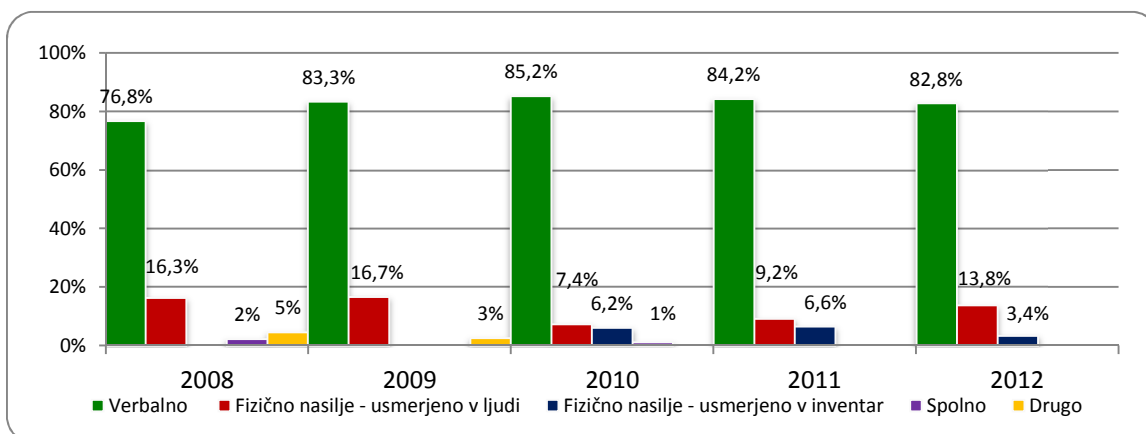
Slika 30: Spremljanje prijav nasilnega vedenja po vrstah (obdobje 2008 – 2012)



Legenda: ZBV – zobozdravstveno varstvo; SNMP – splošna nujna medicinska pomoč; ZV – zdravstveno varstvo; MDPŠ – medicina dela prometa in športa; PNMP – pediatrična nujna medicinska pomoč;

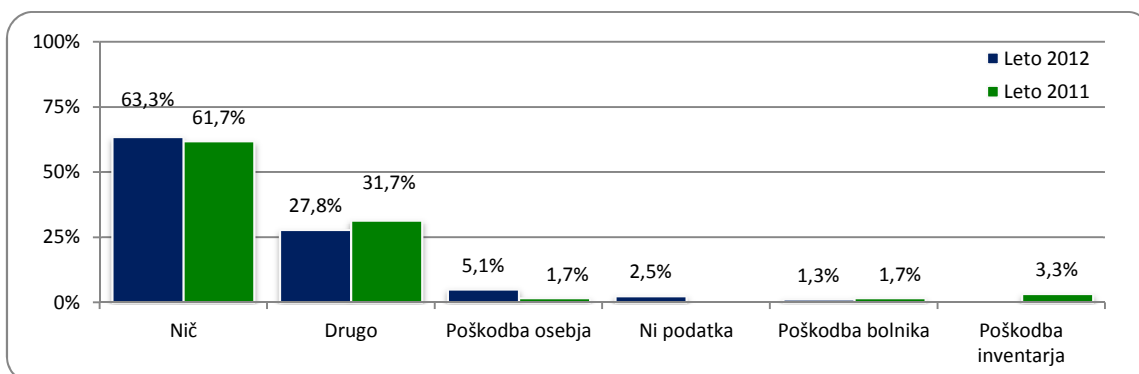
Spremljanje prijav nasilnega vedenja po vrsti nasilnega vedenja: V letu 2012 (glej Sliko 31) je bilo največ, 82,8% prijav, opredeljenih kot verbalno nasilje (84,2% leta 2011), 13,8% kot fizično nasilje usmerjeno v ljudi (8,6% leta 2011) in 3,4% kot fizično nasilje usmerjeno v inventar (7,4% leta 2011). Prijav za ostale vrste nasilja (spolno in drugo) v letu 2012 ni bilo.

Slika 31: Spremljanje prijav nasilnega vedenja po vrstah v obdobju 2008 – 2012



Primerjava opredelitev nasilnega vedenja po obdobjih (glej Sliko 31), kažejo na **trend zmanjševanja deleža verbalnega nasilja** (primerjava z letom 2011 zmanjšanje za 1,5% točk; primerjava z letom 2010 zmanjšanje za 2,4% točk), **trend povečevanja deleža fizičnega nasilja usmerjenega v ljudi** (primerjava z letom 2011 povečanje za 4,6% točk; primerjava z letom 2010 povečanje za 6,4% točk) in **trend zmanjševanja deleža fizičnega nasilja usmerjenega v inventar** (primerjava z letom 2011 zmanjšanje za 3,1% točk; primerjava z letom 2010 zmanjšanje za 2,8% točk).

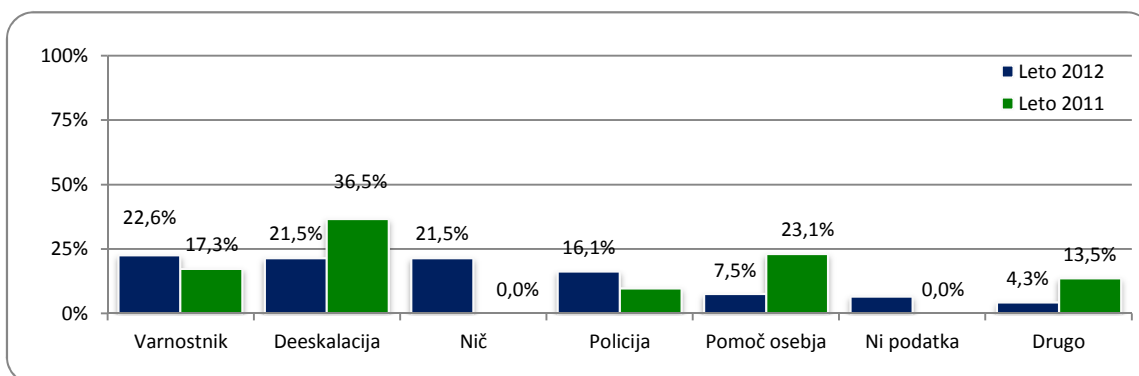
Slika 32: Spremljanje prijav nasilnega vedenja po posledicah v letu 2012 in 2011



Spremljanje prijav nasilnega vedenja po posledicah nasilnega vedenja: Največ prijav nasilnega vedenja, 63,3% prijav v letu 2012 ni imelo nobenih posledic (61,7% v letu 2011), 27,8% prijav je imelo druge posledice (teh posledic prijavitelji niso navedli, iz kratkih opisov dogodkov pa je mogoče sklepati, da so zaposleni doživeli hud stres na delovnem mestu, ustrahovanje ali strah ter motnje v delovnem procesu; 31,7% v letu 2011), 5,1% prijav je imelo za posledico poškodbo osebja (1,7% v letu 2011), 2,5% prijav ni vsebovalo podatka o posledicah nasilnega vedenja (0,0% v letu 2011) in 1,3% prijav je imelo za posledico poškodbo bolnika. Posledic nasilnega vedenja, kot sta poškodba drugih vpletenih oseb ali poškodbe inventarja (3,3% v letu 2011) v letu 2012 ni bilo (glej Sliko 32).

Spremljanje prijav nasilnega vedenja po ukrepih: V letu 2012 je bilo v 22,6% izvedenih ukrepanj s pomočjo varnostnika (17,3% leta 2011), sledijo 21,5% ukrepanja s pomočjo deeskalacije – umika, 21,5% brez ukrepanja (0,0% leta 2011), 16,5% ukrepanj s pomočjo policije (9,6% leta 2011), 7,5% ukrepanj s pomočjo osebja (23,1% leta 2011), 6,5% brez podatka (0,0% leta 2011) in 4,3% drugih ukrepanj (13,5% leta 2011). Fizičnega ali medikamentoznega ukrepanja v letu 2012 ni bilo (glej Sliko 33).

Slika 33: Spremljanje prijav nasilnega vedenja po ukrepih v letu 2012 in 2011



Na podlagi več letnega spremljanja in analiziranja prijav nasilnega vedenja ugotavljamo, da:

- se povečuje trend fizičnega nasilja nad ljudi (osebje ali paciente/uporabnike);
- je nekaterih dejavnostih več nasilja (npr. Center za zdravljenje odvisnosti, zdravstveno varstvo in zobozdravstveno varstvo odraslih;
- se povečuje delež prijaviteljev moškega spola;
- se povečuje število posredovanj varnostnikov in policistov;
- nekateri zaposleni večkrat v letu prijavijo nasilno vedenje;

- gre pri evidentiranih pojavih nasilja za različno hude oblike nasilja;
- je prag tolerance nasilnega vedenja med zaposlenimi (npr. zaposleni prijavljajo vpitje po telefonu kot verbalno nasilje, med tem ko resnega verbalnega nasilja sploh ne prijavljajo);
- bo potrebno bolj jasno definirati nasilno vedenje rizičnih skupin pacientov/uporabnikov in podrobno spremljati prijave nasilnega vedenja tudi v prihodnje.

Nudjenje pomoči zaposlenim po nasilnih dejanjih: ZD Ljubljana nudi zaposlenim takojšnjo pomoč s strani usposobljenih strokovnjakov, ki so preko telefonskih števil vedno dosegljivi za psihološko podporo posamezniku

2.5.3 Delovanje ZD Ljubljana v primeru izrednih razmer oziroma velikih nesreč

Na področju zaščite in reševanja smo tudi v letu 2012 sodelovali pri načrtovanju aktivnosti za primere izrednih razmer ter posodabljanju podatkov odgovornih osebah ZD Ljubljana, zadolženih sodelovanje in aktiviranje v primeri velikih nesreč. Z enoto SNMP, kot nosilci, sodelovali v vaji »Množična nesreča – VLAK 2012« ter dejansko učinkovito in hitro ukrepali v treh masovnih nesrečah: balonska nesreča na Igu, trku vlaka v Vižmarjih in požaru v stanovanjskem bloku v Štepanjskem naselju.

V letu 2012 smo v petih enotah ZD Ljubljana (Bežigrad, Center, Moste-Polje, Šentvid in SNMP) skladno s Pravilnikom o požarnem redu (Ur.l. RS, 52/2007, 34/2011 in 101/2011) izvedli praktično usposabljanje za izvajanje evakuacije iz objekta ob požaru. Praktično usposabljanje je bilo predhodno najavljeno tako, da so lahko sodelovali vsi zaposleni, ki so bili prisotni v objektu. Na usposabljanju so zaposleni spoznali način alarmiranja in obveščanja, možne evakuacijske poti in izhode iz objekta ter zbirno mesto. Zaposleni so v okviru usposabljanja izvedli umik ljudi iz objekta po evakuacijskih poteh in stopniščih.

2.6 ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI

Uvajanje sistema vodenja kakovosti je utečen proces, ki se ga zaposleni vedno bolj zavedajo in se ga poslužujejo za izboljšanje ravni kakovosti dela, ki ga opravljajo.

Ne glede na to, da je za kakovostno storitev odgovoren vsak posameznik, je nujno poenotiti poti obravnave pacientov tako, da so v vseh enotah ZDL primerljive in vodijo k najboljšemu možnemu zdravstvenemu izhodu za paciente.

Decembra leta 2011 je bila uspešno opravljena prva zunanja presoja za pridobitev certifikata kakovosti ISO 9001:2008, ki nam je bil podeljen 1.2.2012. Za potrebe presoj smo izobrazili še eno skupino notranjih presojevalcev, ki so pripomogli k izvedbi večjega obsega notranjih presoj in tako lažjega preseganja neskladnosti s standardom ISO 9001:2008. Od marca do maja smo opravili drugo notranjo presojo, ki je bila veliko bolj obširna. Pokazali so se prvi znaki usklajenosti s standardom ISO. Z novimi internimi navodili in pravilniki smo natančno definirali procese, z obrazci in obvestili pa poenotili delo na nekaterih področjih. V tabeli 78 v točki 11.7 so navedeni dokumenti in točke standarda, na katere se navezujejo.

Zunanji presojevalci, ki so opravljali presojo po standardu kakovosti ISO 9001:2008 v mesecu juniju 2012, so zapisali pohvalo zaradi izboljšanja kakovosti pri izpeljanem projektu Osebni plan izobraževanja, ureditvi nalog vzdrževalcev z IN 039 - Interno navodilo o izvajanju vzdrževalnih in hišniških del v ZDL in izvedenem Planu investicij po objektih. Prav tako so pohvalili razširjeno notranjo presojo po vseh dejavnostih in enotah ter ustrezno beleženje sestankov in pisanje zapisnikov s sprejetimi sklepi ter navedbo odgovorne osebe in roka za izvedbo določenega sklepa. Ugotovili so dobro prakso pri prenosu informacij s koordinacije predstojnikov → kolegij enot → sestanki vodij s svojimi zaposlenimi.

Za zagotavljanje večje varnosti pacientov in njihove boljše oskrbe, smo se odločili tudi za nadgradnjo sistema kakovosti z zahtevami standarda DIAS. Predpresoja za akreditacijo DIAS je bila izvedena v juniju 2012. Poglavitne neskladnosti s standardom DIAS so zapisali na področju:

- **Dokumentacija** - neurejena dokumentacija, kjer manjkajo predvsem zapisi procesov in neusklajeni dokumenti,
- **Merjenje, nadzor in analiza** - potrebno je vrednotenje organiziranih ter podpornih storitev in procesov,
- **Upravni organ** - manjkajo sezname pogodbenih storitev in izvajalcev,
- **Upravljanje z zdravili** - ni zapisanih navodil za upravljanje z zdravili, ponekod se ne izpolnjuje evidenc uporabnosti zdravil, postopki poročanja neželenih učinkov zdravil ter napak pri predpisovanju niso dorečeni. Kot priporočilo so zapisali, da je potrebno standardizirati postopek kontinuiranega preverjanja uporabnosti zdravila,
- **Pacientove pravice** - postopki kako se poda pritožba in pohvala zaposlenim niso povsod povsem jasni, invazivni posegi niso jasno določeni in tako pacienti ne podpisujejo soglasij,
- **KOHO** - na področju hišnih okužb so izpostavili pomanjkljivo precepljenost zaposlenih oz. pravila kako ravnati v primeru neodzivnikov niso zapisana. Hladilniki se uporabljajo tudi v druge namene (shranjevanje živil skupaj z zdravili),
- **Vodenje zdravstvene dokumentacije** - pregled določenega števila zdravstvene dokumentacije je pokazal, da se le ta ne vodi skladno z zahtevami standarda, zdravstvena dokumentacija ni ustrezno arhivirana,
- **Medicinsko osebje** - ni opredeljeno katera področja/cilji/meritve zdravnikov posameznikov bodo merjena,
- **Upravljanje s kadri** - na področju upravljanja s kadri imamo pomanjkljivo dokumentacijo, ki bi potrjevala proces uvajanja novozaposlenega, manjka izdelan proces za preverjanje licenc zdravstvenega osebja ter registracij ali certifikacij za druge skupine zaposlenih,
- **Fizično okolje** - največ neskladnosti je bilo zapisanih na področju fizičnega okolja. Ponekod so požarni izhodi blokirani, v kotlovnica so vnetljive snovi, požarne vaje niso bile izvedene že nekaj let, zaklonišča ne služijo svojemu namenu, zaposleni niso seznanjeni z načrtom za ravnanje v izrednih razmerah, zunanjih pogodbeniki (varnostnik, čistilke) ne nosijo identifikacijskih kartic, evidence medicinske opreme so nepopolne.

2.7 DIGITALIZACIJA RENTGENSKE DEJAVNOSTI V ZD LJUBLJANA

Na področju digitalizacije rentgenske dejavnosti, ki je eden izmed dolgoročnih ciljev ZD Ljubljana, uresničujemo cilj izboljševanja kakovosti izvajanja diagnostičnih storitev za paciente.

V letu 2012 smo s projektom digitalizacije nadaljevali v dejavnosti mamografije z nadgradnjo digitalnega mamografskega aparata, ki je bil nabavljen leta 2007.

Digitalizacijo smo v preteklih letih že realizirali na področju diagnostike prsnih organov in skeleta. Digitalni aparat za slikanje pljuč in skeleta v enoti Vič je pričel delovati v začetku leta 2008. V letu 2009 pa smo pričeli s postopkom nabave digitalnega rentgenskega aparata za slikanje prsnih organov in skeleta za enoto Center. Digitalni rentgenski aparat za slikanje prsnih organov je v Centru pričel delovati aprila 2010, digitalni rentgenski aparat za slikanje skeleta pa maja 2010.

Na področju rentgenske diagnostike zob je digitalizacija realizirana v celoti. V letu 2009 je bil realiziran nakup digitalnega panoramskega RTG aparata in digitalnega intraoralnega RTG aparata za enoto Šiška. V letu 2010 smo realizirali nabavo dveh digitalnih panoramskih rentgenskih aparatov za slikanje zob in dveh digitalnih intraoralnih rentgenskih aparatov še za enoti Vič in Center. Digitalni zobni rentgen v enoti Vič je pričel delovati v januarju 2011, v enoti Center pa v marcu 2011. Ob tem je bil realiziran tudi nakup monitorjev za pregledovanje slik v zobnih ordinacijah. Odčitavanje RTG posnetkov

se izvaja v vsaki zobozdravstveni ordinaciji s pomočjo računalniške mreže in dodatnih monitorjev. S tem je digitalizacija rentgenske diagnostike zob zaključena.

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.

2.8 RACIONALIZACIJA (KONCENTRACIJA) DEJAVNOSTI

V okviru dolgoročnega cilja racionalizacije dejavnosti si stalno prizadevamo doseči čimbolj racionalno izrabo kadrov, opreme in prostorov.

Za leto 2012 smo načrtovali racionalizacijo na področju zdravstvenega varstva odraslih z izvajanjem sobotnega dopoldanskega dela na eni lokaciji, na Metelkovi ulici 9, kjer se že izvaja sobotno delo v zdravstvenem varstvu predšolskih otrok ter zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine, popoldansko sobotno delo v zdravstvenem varstvu odraslih ter v zobozdravstvu. Na tej lokaciji stalno deluje diagnostični laboratorij in je zagotovljeno 24-urno fizično varovanje. Realizacija koncentracije sobotnega dela na področju zdravstvenega varstva odraslih je bila prestavljena v leto 2013, v teku pa so aktivne priprave na začetek izvajanja, ki je predviden s 1.3.2013.

Z realizacijo tega cilja bomo dosegli pomembno optimizacijo poslovanja, saj se bodo lahko ob sobotah zgradbe na ostalih lokacijah zaprle.

2.9 PROSTORSKA PROBLEMATIKA

V letu 2012 so se prostorski pogoji v ZD Ljubljana izboljšali, saj so bile s prenovo ZD Fužine pridobljene nove ordinacije: dve novi ordinaciji v zobozdravstvenem varstvu odraslih, dve novi ordinaciji v zdravstvenem varstvu odraslih ter nova ordinacija za trombotično ambulanto oz. diabetologijo, kjer sta bili obe dejavnosti v skupnem prostoru, sedaj pa ima vsak svojo ordinacijo. Ambulante v zdravstvenem varstvu odraslih so sedaj vse združene v pritličju (8 ambulant), pred prenovo so bile deljene v pritličju in nadstropju. V Šentvidu je pridobljena ena nova ordinacija v zobozdravstvenem varstvu odraslih.

V zdravstvenem varstvu odraslih v ZD Ljubljana 75 % 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 se je ta delež povečal na 58 %, na Viču je 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 57 % vseh zdravnikov v svoji ambulanti.

Prostorski pogoji v zobozdravstvu so se izboljšali s pridobitvijo dveh novih ordinacij za odrasle na lokaciji Fužine ter ene ordinacije v Šentvidu. Tako se je v zobozdravstvenem varstvu odraslih delež zobozdravnikov, ki delajo vsak v svoji ordinaciji povečal na 68 %. Med vsemi enotami imajo le v Šiški vsi zobozdravniki svojo ordinacijo. V mladinskem zobozdravstvu je delež zobozdravnikov, ki imajo svojo ordinacijo, 68 %. Dejavnost se izvaja tudi v ordinacijah na šolah izven ZDL, zato je delež relativno visok.

V specialističnih ordinacijah ter v medicini dela so se s prenovo na lokaciji Fužine prostorski pogoji izboljšali. V dejavnosti medicine dela so prostorski pogoji dobri, večina zdravnikov dela v svoji ambulanti enoizmensko. Prostorski pogoji so relativno dobri tudi v dispanzerjih za ženske, v svoji ordinaciji dela 76 % zdravnikov.

2.10 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 skupnemu razpisu. 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. Uvedba novega programa IRIS je bila 1.9.2009. V letu 2010 smo IRIS nadgradili s prvim večjim paketom nadgradenj, s 1. februarjem 2010 smo se vključili v sistem on-line. V letu 2011 je bila realizirana nadgradnja modula za medicino dela, izvedena je bila optimizacija in kontrola vnosnih podatkov, implementirana je bila evidenca cepljenj, dopolnjen je bil modul knjiga naročanja. Z optimizacijo zbirke podatkov se je pohitrilo tudi izvajanje izpisov in poročil.

V letu 2012 smo v zdravstveno informacijskem sistemu IRIS z največ novostmi nadgradili modul Knjiga naročanja. Za ta modul so bile organizirane delavnice po enotah ZDL. Večje dopolnitve so bile tudi na poročilih in statistikah, ki so bila dopolnjena z možnostjo izpisov po več hierarhičnih nivojih.

Program je bil sproti dopolnjen z zakonskimi zahtevami Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Inštituta za varovanje zdravja predvsem glede poenotenja šifer vrst zdravstvenih dejavnosti. Z Zavodom za zdravstveno varstvo Ljubljana smo se dogovorili za elektronsko poročanje nalezljivih bolezni, ki je trenutno še v testni fazi. Postopek bo razbremenil zdravstveno osebje administrativnega dela s tiskanjem in pošiljanjem teh poročil po navadni pošti. V več dejavnostih so bile dodane ali dopolnjene predloge dokumentov. Na sistemskem nivoju je bilo izvedeno združevanje baz podatkov in čiščenje neaktualnih zapisov.

2.11 DOSTOPNOST ZDRAVSTVENIH STORITEV PREBIVALCEM MOL

V ZD Ljubljana smo tudi v letu 2012 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.

Sobotno delo je v zdravstvenem varstvu otrok in šolarjev, tako popoldan, kot dopoldan, organizirano na eni lokaciji, v enoti Center, na Metelkovi ulici 9.

V zdravstvenem varstvu odraslih je od 1.4.2011 dostopnost ob sobotah popoldan zagotovljena na eni lokaciji, na Metelkovi ulici 9.

Splošna nujna medicinska pomoč (SNMP), ki s PHE deluje v prostorih Urgentnega bloka Kliničnega centra Ljubljana, zagotavlja dostopnost 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**, ki jo sofinancira Mestna občina Ljubljana. V letu 2012 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 ambulate na nekaterih manjših lokacijah: predšolski in šolski dispanzer v Črnučah, predšolski in šolski dispanzer na Rudniku, zobozdravstvene ambulate 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.

2.12 SODELOVANJE Z ZASEBNIKI

- **Vključevanje zasebnikov v dežurno službo**

Na podlagi koncesijskih pogodb, ki jih MOL sklepa z koncesionarji, je ZDL v letu 2012 sklenil 1 pogodbo za sodelovanje v dežurni službi.

- **Sodelovanje z zasebnimi ginekologi**

Tako kot že v preteklih letih, sta se dve zasebnici ginekologinji (poleg ZD za študente) tudi v letu 2012 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**

Na področju poslovnega sodelovanja z zasebniki smo v letu 2012 realizirali prihodke na treh področjih: z izvajanjem laboratorijskih preiskav, z rentgensko diagnostiko zob in sterilizacijo.

Skupni prihodki iz poslovnega sodelovanja z zasebniki so znašali 132.485 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 5,2 % več. Povečanje prihodkov je predvsem zaradi večjega obsega prihodkov od izvajanja laboratorijskih preiskav za zasebnike, ki sicer predstavljajo največji del prihodkov od zasebnikov z 67,2 %-nim deležem. Na tem področju smo realizirali 89.046 evrov prihodkov, kar je v primerjavi s preteklim letom 29,8 % več.

Z izvajanjem rentgenske diagnostike zob za zasebnike smo realizirali 40.316 evrov prihodkov, kar je 26,6 % manj kot v preteklem letu.

Prihodki od storitev sterilizacije za zasebnike so znašali 3.123 evrov, kar je 34,0 % več kot lani.

Tabela 25: Poslovno sodelovanje z zasebniki v letu 2012

Storitve	Real. 2010 vrednost	Real. 2011 vrednost	Real. 2012 vrednost	%	Ind. 12/11
1	2	4	6	7	8 = 6/4
Laboratorijske preiskave	80.835	68.628	89.046	67,2%	129,8
Rentgensko slikanje zob	52.368	54.944	40.316	30,4%	73,4
Sterilizacija	4.456	2.331	3.123	2,4%	134,0
Skupaj	137.662	125.903	132.485	100,0%	105,2

2.13 PROMOCIJA IN ODNOSI Z JAVNOSTMI

Zdravstveni dom Ljubljana (v nadaljevanju ZD Ljubljana) je v letu 2012 nadaljeval z načrtanimi komunikacijskimi aktivnostmi in vzpostavljanjem dobrih odnosov s svojimi ključnimi javnostmi:

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

2.13.1 Odnosi z zaposlenimi

Vodstvo zavoda se je tedensko srečevalo s predstojniki enot na t.i. 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:

- varčevalni ukrepi v zdravstvu ter vpliv sprejete zakonodaje na delovanje ZD Ljubljana;
- podaljševanje delovnih razmerij v primerih upokojevanja po ZUJF-u in sestanki z zaposlenimi;
- certifikat kakovosti ISO 9001:2008 in pridobivanje mednarodne akreditacije DIAS;
- sestanki na aktualno problematiko s stavkovnimi odbori in predstavniki vseh treh sindikatov (Fides, Sindikat zdravstva in socialnega varstva, Sindikat zdravstvene nege);
- kadrovska problematika v enotah;
- problematika socialnih delavcev;
- osebni plan izobraževanja in razvojno ocenjevalni letni pogovori;
- fizično varovanje v enotah ZDL;
- s predstavniki zobozdravstvenega varstva odraslih in zobotehnike glede doseganja realizacije programa in povečanja števila opredeljenih pacientov v zobozdravstvenem varstvu odraslih;
- sestanki z zaposlenimi v enotah vezani na ugotovitve revizije;
- sestanki s ponudnikom informacijskega sistema Iris (ComTrade), vezani na uporabnike;
- sestanki vezani na kadrovske problematiko na SNMP;
- sestanki vezani na probleme dežurnega in nadurnega dela;
- referenčne in učne ambulate;
- sestanki z zaposlenimi v okviru dejavnosti Strokovnega sveta in komisij Strokovnega sveta;
- problemi tožb glede specializacij oz. pogodbenih odnosov med zaposlenimi oz. bivšimi zaposlenimi in vodstvom;
- sestanki z zaposlenimi vezani na organizacijo poslovanja ter organizacijo dela po enotah v okviru zdravstvene dejavnosti;
- ter vso 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 ZZS in drugih zdravstvenih ustanov, novostih na področju delovnih razmerij, programskih novostih, izobraževanjih idr.

Ob mesečnih **spremembah cenikov** zdravstvenih storitev smo v Službi za promocijo in odnose z javnostmi poskrbeli za tisk in distribucijo po enotah ZD Ljubljana. Pripravljali smo **mesečne evidence opremljenosti** ordinacij za ZNMP, PNMP in ZVO.

V lanskem letu smo izdali **3 številke internega glasila ZDRAVKO** (v marcu, juniju in decembru 2012), 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 z vpeljavo sistema vodenja kakovosti še dodatno povečuje. Posebna pozornost je ob tem dejstvu namenjena večji preglednosti dokumentacije. Da bi uporabnikom intrAneta, torej zaposlenim, čim bolj približali iskanje dokumentacije, ki jo potrebujejo pri svojem delu ter jim predstavili tudi druge možnosti, ki jih nudi intrAnet, smo v aprilu pričeli izvajati **delavnice na temo uporabe intrAneta** v vseh enotah ZD Ljubljana, namenjene vsem zaposlenim.

V januarju in februarju smo izvedli še **drugi in tretji sklop usposabljanja** naših srednjih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov z naslovom »**Pomen in vloga medicinske sestre v sodobnem zdravstvu**«. Udeleženci so pridobili nova znanja s področja kakovostne komunikacije s pacienti in sodelavci ter nova znanja s področja obvladovanja stresa in konfliktnih situacij na delovnem mestu.

V aprilu in novembru 2012 smo izvedli dva sklopa seminarja na temo **Razvojno ocenjevalni letni pogovori** v ZD Ljubljana, namenjenega vodilnim in kompetentnim zaposlenim. Seminar je bil organiziran z namenom usposabljanja za dvig kakovosti vodenja, medsebojnega sodelovanja in krepitev

zavezništev med zaposlenimi v ZD Ljubljana. Pri razvojno ocenjevalni letnih pogovorih, ki so ključni element razvoja kadrov, gre za obliko načrtnega dela vodij s sodelavci, ki vodi v razvoj njihovega potenciala in strokovne usposobljenosti ter ne nazadnje tudi v korektno in utemeljeno podajanje letne ocene njihovega dela.

V mesecu maju smo prvim diplomiranim medicinskim sestram in diplomiranim zdravstvenikom Splošne nujne medicinske pomoči ZD Ljubljana slovesno **podelili potrdila** Zbornice zdravstvene in babiške nege – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ob zaključku prvega tečaja in **usposabljanja triaže** v Sloveniji po načelih Manchesterskega triažnega sistema.

2.13.2 Odnosi z mediji

Posredovali smo **10 sporočil za javnost**:

1. SJ1-2012 ZD Ljubljana pridobil certifikat za sistem vodenja kakovosti ISO 9001:2008, v Ljubljani, dne 13. februarja 2012
2. SJ2-2012 Zdravstveni dom Ljubljana PE Fužine zaprt zaradi prenove, v Ljubljani, dne 9. marca 2012
3. SJ3-2012 Ob svetovnem dnevu zdravja 2012: »Staranje in zdravje –Zdravje dodaja življenje letom, v Ljubljani, dne 5. aprila 2012
4. SJ4-2012 Uspešen dan odprtih vrat v ZD Ljubljana, v Ljubljani, dne 10. maja 2012
5. SJ5-2012 Podelitev potrdil prvim diplomiranim medicinskim sestram in zdravstvenikom v Sloveniji ob zaključku prvega tečaja in usposabljanja triaže po načelih Manchesterskega triažnega sistema, v Ljubljani, dne 30. maja 2012
6. SJ6-2012 Pričetek prenove laboratorija v ZD Ljubljana, enota Vič-Rudnik, Šestova ul. 10, v Ljubljani, dne 6. julija 2012
7. SJ7-2012 Dopoldanska sobotna dežurna služba zaradi prenove laboratorija od sobote 14. julija 2013, namesto v enoti ZD Ljubljana Vič-Rudnik, Šestova ul. 10, organizirana na lokaciji področne enote Rudnik, v Ljubljani, dne 11. julija 2012
8. SJ8-2012 Zdravstveni dom Ljubljana PE Črnuče bo zaradi prenove od 3. septembra 2012 zaprt predvidoma do konca marca 2013, v Ljubljani, dne 10. avgusta 2012
9. SJ9-2012 Ponovna vzpostavitev dejavnosti na prenovljeni lokaciji Zdravstveni dom Ljubljana PE Fužine, Preglov trg 14, v Ljubljani, dne 13. novembra 2012
10. SJ10-2012 Minister za zdravje dr. Tomaž Gantar pravi: »Papir prenese vse, zdravstvo pa ne.« Kaj bo z osnovnim zdravstvom v Ljubljani?, v Ljubljani, dne 19. decembra 2012

Sklicani sta bili **2 novinarski konferenci**:

1. Sprehod skozi 80-let delovanja ZD Ljubljana – Šentvid ter soočenje z aktualnimi izzivi osnovnega zdravstva v Mestni občini Ljubljana in širše.
2. Minister za zdravje dr. Tomaž Gantar pravi: »Papir prenese vse, zdravstvo pa ne.« Kaj bo z osnovnim zdravstvom v Ljubljani?

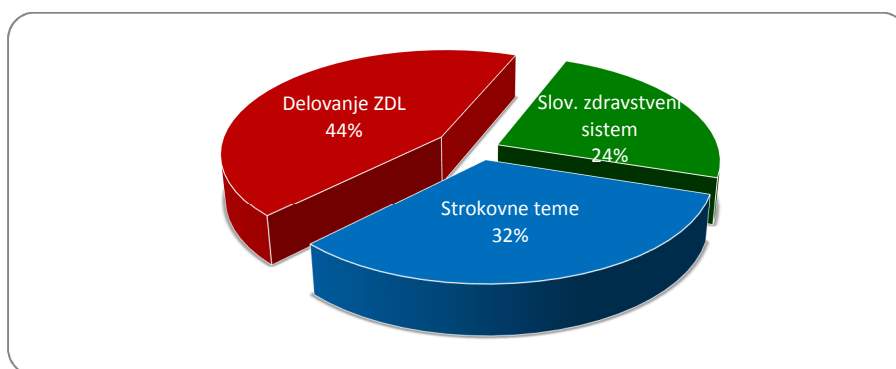
Predstavniki medijev so bili ob sklicu prve novinarske konference s strani Ministrstva za zdravje vabljeni v ZD Ljubljana - Šentvid, kjer smo jim ob pomembni obletnici 80-let delovanja zdravstvenega doma Šentvid predstavili ključne mejnike osmih desetletij delovanja zdravstvenega doma Šentvid. Ob tem pa opozorili tudi na nekatere strokovne izzive v ZD Ljubljana in predstavili povezovanje ZD Ljubljana s Katedro za družinsko medicino MF, Zdravniško zbornico Slovenije, Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije, idr. Spregovorili smo o problemih, s katerimi se v luči številnih varčevalnih ukrepov srečujemo v osnovnem zdravstvu, in tudi o tem, katere investicije v prenovu zdravstvenih domov v Ljubljani smo kljub okrnjenim finančnim sredstvom uspeli realizirati, in katere še bomo.

Drugo novinarsko konferenco smo organizirali na podlagi napovedi novih varčevalnih ukrepov in krčenja sredstev za osnovno zdravstvo. Novinarjem smo pojasnili, kako največji javni zdravstveni zavod v Sloveniji na področju osnovnega zdravstva preživlja finančne omejitve zmanjševanja vrednosti storitev in varčevanja v zadnjih 4 letih. Spregovorili smo tudi o vprašanju, kakšna je prihodnost osnovnega zdravstva v Ljubljani, s stališča ZD Ljubljana, v kontekstu ključnih izhodišč (etika vs. številke, zdravniki vs. menedžment, menedžment vs. zakonodajalec).

Zdravniki so redno, v dogovoru z vodstvom zavoda, sodelovali v različnih 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: varčevalni ukrepi v zdravstvu (16 objav), ambulantna s posvetovalnico za osebe brez zdravstvenega zavarovanja (11 objav), sojenje zdravniku M. Zelinki zaradi smrti bolnika (7 objav), priznanje Moj zdravnik (6 objav) ter nesreča balona (6 objav).

Slika 34: Medijske objave o ZDL v letu 2012



V letu 2012 smo zasledili skupno 539 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 **133**, in sicer na **57** različnih tematik. Med 133 objavami, v katerih so citirani naši zaposleni, jih je večina (93,2 odstotka) pozitivnega značaja. V medijih je leta 2012 po naših podatkih sodelovalo 18 zaposlenih v ZD Ljubljana.

Teme medijskih objav v letu 2012 (57 različnih tem): skupaj **133** objav, od tega **9** negativnih – podrobneje v nadaljevanju Letnega poročila v točki 11.

2.13.3 Odnosi z uporabniki

V maju smo v sodelovanju s Katedro za družinsko medicino MF organizirali prvi **Dan odprtih vrat** v ZD Ljubljana, ob katerem smo bodočim zdravnicam, zdravnikom, specializantkam in specializantom MF v Ljubljani in Mariboru predstavili delovanje in umeščenost našega zavoda v širši družbeni prostor ter izzive dela v našem zavodu. Zanimanje s strani študentov in specializantov MF je bilo precejšnje, kar potrjuje dejstvo, da so tovrstni dogodki dobrodošla usmeritev pri odločanju o njihovi nadaljnji karierni poti.

Ob koncu leta smo **prenovili izgled in organizacijo vsebin na spletni strani** www.zd-lj.si. Izhodišče preнове je bilo ustvariti spletno stran, ki bo obiskovalcem bolj prijazna za uporabo. Tako smo opise nujne medicinske pomoči in čakalne dobe predstavili na vidnejše mesto, pri vsaki enoti ZD Ljubljana smo dodali vsebine, ki jih uporabniki po naših podatkih najpogosteje iščejo in so sedaj hitreje dostopne (s čim manj kliki) ter na več mestih. Izboljšalo se je iskanje urnikov in kontaktov zdravnikov, kar je tudi ena od stvari, ki jo po zbrani statistiki obiskovalci naše spletne strani največ uporabljajo. Na novo smo določili tri sklope vsebin za različne skupine obiskovalcev spletne strani: paciente, javnost, zaposlene. Dodane so tudi vse službe in kontakti Uprave.

Za uporabnike naših storitev smo izdali **5 informativnih zloženkov**:

- Patronažni obisk nosečnice ter matere in otroka po porodu na domu
- Samopoškodbeno vedenje pri mladostnikih
- Čas je za spremembo! Podajmo zdravju roko!
- Preventivni obisk patronažne medicinske sestre
- Zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine

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

Oblikoval se je tudi nov, zelo pozitivno sprejet, **informativni plakat o dojenju**. Za čakalnice in vidna mesta enot ZD Ljubljana smo v letu 2012 redno pripravljali **aktualna obvestila** namenjena uporabnikom naših zdravstvenih storitev.

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

V letu 2012 smo v naši službi prejeli **4 pisne zahteve za dostop do informacij javnega značaja** in skladno z Zakonom o dostopu do informacij javnega značaja skupaj s pristojnimi službami pripravili ustrezen odgovor.

2.13.4 Odnosi z ustanoviteljem

Vodstvo ZD Ljubljana se je v letu 2012 redno sestajalo na sestankih z županom, podžupani in predstavniki Oddelka za zdravje in socialno varstvo ustanovitelja Mestne občine Ljubljana. 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. Poleg tega se je vodstvo ZD Ljubljana udeleževalo seminarjev in izobraževanja v organizaciji ustanovitelja Mestne občine Ljubljana.

Predstavniki medicine dela, prometa in športa s strani ZD Ljubljana so preko ponudb za opravljanje storitev MDPŠ v stalnem kontaktu z vodstvi javnih zavodov v okviru Mestne občine Ljubljana.

Z ustanoviteljem smo reševali probleme primernosti mesta Ljubljana za invalidne osebe ter gluhe in naglušne osebe.

Vodstvo ZD Ljubljana je z ustanoviteljem sodelovalo pri vseh pritožbah ali vprašanjih, ki so bila naslovljena na Mestno občino Ljubljana ali ZD Ljubljana v okviru dejavnosti osnovnega zdravstva.

2.13.5 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 uvajanja referenčnih in učnih ambulant ter problemov, vezanih na širitve programov, kar je že navedeno v strokovnem delu poročila, potekali tudi sestanki vezani na priključitev Železničarskega 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 varnost. Poleg tega smo sodelovali z **SIQ** na področju zunanjih presoj kakovosti in izobraževanja. Prav tako smo na področju kakovosti sodelovali z mednarodno družbo DNV na projektu akreditacije **DIAS**.

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.

ZD Ljubljana že leta uspešno sodeluje na različnih projektih skupaj z **Združenjem zdravstvenih zavodov Slovenije**. V letu 2012 smo še posebej sodelovali na področjih:

- zakonodaja in z njo povezani problemi glede financiranja in vodenja javnih zdravstvenih zavodov (Zakon o uravnoteženju javnih financ, Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2013 in 2014);
- sodelovanje na področju informatike;
- sodelovanje na področju širitev dejavnosti in sodelovanje pri splošnem dogovoru ter aneksih k splošnem dogovoru;
- sodelovanje na različnih področjih dejavnosti osnovnega zdravstva.

Poleg tega ZD Ljubljana aktivno sodeluje pri razvoju združenja na področjih, kjer lahko svetuje določene usmeritve ali koncepte skupnega sodelovanja.

- **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. Pričeli smo z uporabo certifikacijskega znaka SIQ ter na podlagi sprejetega Odloka o grbu, zastavi in imenu Mestne občine Ljubljana ter znaka Ljubljana tudi z uporabo grba MOL na naši spletni strani, publikacijah ter promocijskih in drugih informativnih gradivih.

- **Skrb za prepoznavnost in promocijo ZD Ljubljana**

V lanskem letu smo v ZD Ljubljana obeležili več svetovnih dni, med drugim vidnejše svetovni dan zdravja v aprilu. Predstavnice zdravstvene vzgoje so v sodelovanju z MOL in ZOD na Prešernovem trgu v Ljubljani nudile informacije o brezplačnih preventivnih delavnicah in meritvah s svetovanjem.

V aprilu smo skupaj z MOL obeležili 10-letnico delovanja Ambulante s posvetovalnico za osebe brez zdravstvenega zavarovanja (Pro Bono), ki deluje v okviru ZD Ljubljana.

ZD Ljubljana je v letu 2012 za promocijske namene pridobila 8-minutni arhivski film o zgodovini našega zavoda, ki je bil premierno predvajan 12. maja, na dan slovesne obeležitve 80-letnice delovanja ZD Ljubljana- Šentvid.

V septembru se je ZD Ljubljana s patronažnim varstvom in nego na domu v okviru MOL predstavil na tridnevnem Festivalu za tretje življenjsko obdobje v Cankarjevem domu.

Ob koncu leta smo pridobili tudi novo promocijsko orodje- pano z logotipom ZD Ljubljana, grbom MOL in znakom SIQ, ki ga bomo s pridom uporabljali v promocijske namene.

3 LETNI CILJI, ZASTAVLJENI V FINANČNEM NAČRTU

Letni cilji za leto 2012 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 26:	Rezultat poslovanja in odhodki poslovanja v obdobju I.-XII. 2012 v primerjavi s preteklim letom in planom
Tabela 27:	Odhodki poslovanja v obdobju I.-XII. 2012 v primerjavi s preteklim letom in planom
Tabela 28:	Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
Tabela 29:	Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po dejavnosti

Tabela 26: Rezultat poslovanja in odhodki poslovanja v obdobju I.-XII. 2012 v primerjavi s preteklim letom in planom

	Realiz. 1-12 2011	Plan 1-12 2012	Realiz. 1-12 2012	Indeks Real.12 / 11	Indeks Real / Plan 12	Strukt. Real.11	Strukt. Real.12
1	3	4	5	6 = 5 / 3	7 = 5 / 4	8	9
I. PRIHODKI	56.314.217	56.654.537	57.268.038	101,7	101,1	100,0%	100,0%
1.POSLOVNI PRIHODKI	56.003.634	56.399.585	56.971.580	101,7	101,0	99,4%	99,5%
- obvezno zavarovanje (ZZZS) - OZZ	43.131.314	43.266.682	42.968.381	99,6	99,3	76,6%	75,0%
- prihodki od specializacij	1.250.004	1.287.505	1.515.188	121,2	117,7		2,6%
- prostovoljno zavar. (Vzajemna, Adriatic, Triglav) - PZZ	5.686.297	5.929.967	6.025.488	106,0	101,6	10,1%	10,5%
- samoplačniki in doplačila	1.885.846	1.950.161	2.194.259	116,4	112,5	3,3%	3,8%
- medicina dela	1.957.517	1.872.615	1.770.549	90,4	94,5	3,5%	3,1%
- drugi poslovni prih.	2.092.656	2.092.656	2.497.715	119,4	119,4	3,7%	4,4%
2. FINANČNI PRIHODKI	278.153	222.522	276.826	99,5	124,4	0,5%	0,5%
3. DRUGI PRIHODKI	24.572	24.572	16.449	66,9	66,9	0,0%	0,0%
4. PREVREDNOTOVALNI PRIHODKI	7.858	7.858	3.183	40,5	40,5	0,0%	0,0%
II. ODHODKI	56.108.659	56.551.107	57.241.061	102,0	101,2	100,0%	100,0%
1. STROŠKI MATERIALA	5.717.033	5.769.799	5.897.022	103,1	102,2	10,2%	10,3%
2. STROŠKI STORITEV	7.765.544	7.441.383	7.508.088	96,7	100,9	13,8%	13,1%
3. AMORTIZACIJA	2.864.278	2.979.247	2.980.320	104,1	100,0	5,1%	5,2%
4. STROŠKI DELA	39.684.865	40.283.741	40.707.526	102,6	101,1	70,7%	71,1%
5. DRUGI STROŠKI	22.337	22.337	64.319	288,0	288,0	0,0%	0,1%
6. FINANČNI ODHODKI	8.882	8.882	183	2,1	2,1	0,0%	0,0%
7. IZR. IN PREVREDNOT. ODHODKI	45.720	45.720	83.603	182,9	182,9	0,1%	0,1%
PRESEŽEK PRIH. NAD ODH.	205.558	103.430	26.977	13,1	26,1	0,4%	0,05%

Tabela 27: Odhodki poslovanja v obdobju I-XII. 2012 v primerjavi s preteklim letom in planom

Konto	Vrsta stroškov	Realiz. 1-12 2011	Plan 1-12 2012	Realiz. 1-12 2012	Indeks Real.12 / 11	Indeks Real / Pl. 12	Strukt. Real. 11	Strukt. Real. 12
1	2	4	5	6	7 = 6 / 4	8 = 6 / 5	9	10
460	1. STROŠKI MATERIALA	5.717.033	5.769.799	5.897.022	103,1	102,2	10,2%	10,3%
460001 - del	Zdravila in ampulirana zdravila	838.531	838.531	868.702	103,6	103,6	1,5%	1,5%
460001 - del	Obvezilni material	349.618	369.935	371.866	106,4	100,5	0,6%	0,6%
460001 - del	Zobozdravstveni material	875.046	896.922	953.463	109,0	106,3	1,6%	1,7%
460001 - del	Potroš.mat. za spl. in spec. ord.	535.727	535.727	554.924	103,6	103,6	1,0%	1,0%
460001 - del	Razkužila	139.421	139.421	160.733	114,3	114,3	0,2%	0,3%
460002	Laborat.material (lab.mat, reagenti, testi)	1.427.156	1.427.156	1.510.977	105,9	105,9	2,5%	2,6%
460003	Drug medic. mat. (RTG filmi, razvij.,fiks.)	57.450	48.700	34.376	59,8	70,6	0,1%	0,1%
460004	Čistilni in toaletni mat.	96.234	96.234	92.108	95,7	95,7	0,2%	0,2%
460005	Pisarniški mat.	397.382	397.382	346.105	87,1	87,1	0,7%	0,6%
460006	Material za vzdrževanje	31.098	31.657	31.217	100,4	98,6	0,1%	0,1%
460007	Delovna obleka in čevlji	47.345	74.800	54.213	114,5	72,5	0,1%	0,1%
460105+460110	Porabljen potrošni mat.	55.873	55.873	65.570	117,4	117,4	0,1%	0,1%
460150+460151	Poraba vode	61.071	61.071	60.412	98,9	98,9	0,1%	0,1%
460500 do 460540	Stroški energije	760.193	767.693	759.783	99,9	99,0	1,4%	1,3%
460600+460610	Literatura, uradni listi, strok.revije,...	44.888	28.696	32.573	72,6	113,5	0,1%	0,1%
461	2. STROŠKI STORITEV	7.765.544	7.441.383	7.508.088	96,6	100,8	13,8%	13,1%
461100 do 461102	Telef. in poštne storitve	319.356	319.356	347.847	108,9	108,9	0,6%	0,6%
461210	Stroški investicijskega vzdrževanja	301.710	92.076	159.857	53,0	173,6	0,5%	0,3%
461200 in 461220	Stroški tekočega vzdrževanja	753.638	753.638	795.975	105,0	105,0	1,3%	1,4%
461300	Zavarovalne premije	152.010	152.010	156.558	103,0	103,0	0,3%	0,3%
461400 do 411 brez 403 in 404	Zakupnine, najemnine, obratov.str.	68.797	68.797	63.699	92,6	92,6	0,1%	0,1%
461601 do 461604	Pogodbe o delu	1.481.891	1.378.159	1.260.680	85,1	91,5	2,6%	2,2%
461620+461621	Avtorski honorarji	25.316	25.316	8.771	34,6	34,6	0,0%	0,0%
461710	Reprezentanca	24.195	24.195	26.005	107,5	107,5	0,0%	0,0%
461800 do 461890	Povračila delavcem (kilometrina, sl.pot.)	148.904	148.904	162.887	109,4	109,4	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	1.033.274	1.033.274	1.089.903	105,5	105,5	1,8%	1,9%
461901 + 904	Zdrav.storitve (zun.specialisti in zoboteh.)	764.304	703.160	648.296	86,4	94,0	1,4%	1,1%
461910 do 461939	Stroški za izobraževanje	528.023	569.413	494.473	93,6	86,8	0,9%	0,9%
461103+403+404+965	Računalniške storitve	363.528	363.528	380.467	104,7	104,7	0,6%	0,7%
461962+461963	Čiščenje posl. prost. in pranje	878.942	859.656	821.872	93,5	95,6	1,6%	1,4%
461960	Varnostna služba	130.540	150.890	228.090	174,7	151,2	0,2%	0,4%
461...	Druge storitve	791.115	799.011	862.710	110,0	108,9	1,4%	1,5%
462	3. AMORTIZACIJA	2.864.278	2.979.247	2.980.320	110,9	106,6	5,1%	5,2%
462000 do 462210	Amortizacija osn.sred.	2.746.922	2.839.922	2.878.997	106,0	102,5	4,9%	5,0%
462401 do 462800	Odpis DI	117.356	139.325	101.323	226,5	190,8	0,2%	0,2%
464	4. STROŠKI DELA	39.684.865	40.283.741	40.707.526	102,7	101,2	70,7%	71,1%
464000 do 041 brez 007do 011	Bruto plače in dodatki	24.716.037	25.333.938	25.072.966	101,4	99,0	44,1%	43,8%
464007 do 464011	Nadomest. bruto plač	6.021.667	6.172.209	6.652.231	110,5	107,8	10,7%	11,6%
464090 do 464093	Regres, jubil.nagr.,odprav., solid.pomoč	1.126.060	608.258	936.162	83,1	153,9	2,0%	1,6%
4641	Davki in prisp.neodv.od rezultata	4.957.944	5.081.892	5.146.750	103,8	101,3	8,8%	9,0%
464300	Povrač. str. za prevoz na delo	1.174.485	1.409.381	1.226.612	104,4	87,0	2,1%	2,1%
464310	Str. prehrane delavcev med delom	1.061.067	1.050.457	1.038.326	97,9	98,8	1,9%	1,8%
464500+464501+464901	Sredstva za prem.dod.pok.zav. ,ugod.zap., prisp.za vzpodb.zaposlov. invalidov	627.606	627.606	634.479	107,8	107,8	1,1%	1,1%
465	5. DRUGI STROŠKI	22.337	22.337	64.319	100,7	100,7	0,0%	0,1%
465	Prisp.za upor.stavb.zem., član.združ.,davek od dohodka pravnih oseb	22.337	22.337	64.319	100,7	100,7	0,0%	0,1%
467	6. FINANČNI ODHODKI (obresti)	8.882	8.882	183	2,1	2,1	0,0%	0,0%
468, 469	7.PREVREDN. ODHODKI	45.720	45.720	83.603	182,9	182,9	0,1%	0,1%
468	Kazni, odškodnine, izr.dogodki	28.612	28.612	15.831	55,3	55,3	0,1%	0,0%
469	Prevrednotov. odh. (odpisi terj., izloč.OS)	17.108	17.108	67.772	396,2	396,2	0,0%	0,1%
460 do 469	ODHODKI SKUPAJ	56.108.659	56.551.107	57.241.061	102,3	101,2	100,0%	100,0%

Tabela 28: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka

Konto	Vrsta prihodkov in stroškov	Realiz. I.-XII. 2011	Plan I.-XII.2012	Realiz. I.-XII. 2012	Indeks Real.12/11	Indeks Real./Pl.12
1	2	3	4	5 = 4/2	6 = 4/3	
I. SKUPAJ PRIHODKI		54.661.760	57.058.696	54.431.789	99,6	95,4
1. Prihodki za izvajanje javne službe		49.850.046	52.390.419	49.523.938	99,3	94,5
A. Prihodki iz sredstev javnih financ		44.150.663				
del 7400	a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna	574.594	46.239.393	43.406.771	98,3	93,9
del 7401	b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	182.612				
del 7402	c. Prejeta sredstva iz skladov socialn.zavarov.	43.393.457	574.594	505.268	87,9	87,9
B. Drugi prihodki za izvajanje dej.javne službe		5.699.383	1.410.612	168.977	92,5	12,0
del 7130	Prih.od prodaje storitev iz naslova izvaj.javne službe	137.511	44.254.187	42.732.525	98,5	96,6
del 7102	Prejete obresti	20.837				
del 7141	Drugi tekoči prih.iz naslova izvaj.javne službe	5.474.157	6.151.026	6.117.167	107,3	99,4
72	Kapitalski prihodki	12.673	137.511	99.026	72,0	72,0
730+731	Prejete donacije	54.205	16.670	23.452	112,5	140,7
		5.929.967	5.937.232	108,5	100,1	
2. Prihodki od prodaje storitev na trgu		4.811.714	12.673	4.040	31,9	31,9
del 7130	Prih.od prodaje storitev na trgu	4.424.878	54.205	53.419	98,5	98,5
del 7102	Prejete obresti	274.693				
del 7103	Prih.od najemnin, zakupnin idr.prih.od premož.	112.143	4.668.278	4.907.851	102,0	105,1
del 7141	Drugi tekoči prih., ki ne izhajajo iz izvaj.javne službe	0	0	0	0,0	0,0
II. SKUPAJ ODHODKI		55.244.307	58.958.708	57.086.034	103,3	96,8
1. Odhodki za izvajanje javne službe		50.739.789	54.376.464	52.470.368	103,4	96,5
A. Plače in drugi izdatki zaposlenim		31.328.095				
del 4000	Plače in dodatki	25.999.859	31.659.884	31.941.666	102,0	100,9
del 4001	Regres za letni dopust	871.784				
del 4002	Povračila in nadomestila (prehrana, prevoz)	2.051.151	26.649.855	26.850.204	103,3	100,8
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	246.645	450.000	399.869	45,9	88,9
del 4004	Sredstva za nadurno delo	1.813.518	2.102.430	2.100.581	102,4	99,9
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	345.138	254.044	407.138	165,1	160,3
B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost		5.047.433	5.198.856	5.215.210	103,3	100,3
del 4010	Prisp.za pokojn.in invalid.zavarov.	2.493.924				
del 4011	Prisp.za zdravstv.zavarov.	1.997.845	2.568.742	2.580.650	103,5	100,5
del 4012	Prisp.za zaposlovanje	16.905	2.057.780	2.067.403	103,5	100,5
del 4013	Prisp.za porodniško varstvo	28.175	17.412	17.493	103,5	100,5
del 4015	Premije kolek.dod.pokoj.zavarovanja na podlagi ZKDPZJU	510.584	29.020	29.154	103,5	100,5
C. Izdatki za blago in storitve za izvaj.javne službe		12.114.282	12.043.642	12.211.851	100,8	101,4
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve (tudi str.čišč., računaln.stor., lab.preiskav, zavarov...)	3.310.617	3.310.617	3.231.585	97,6	97,6
del 4021	Posebni material in storitve	3.774.170	3.811.912	3.687.618	97,7	96,7
del 4022	Energija, voda, komun.stor. in komunikacije	1.004.603	1.014.649	1.030.185	102,5	101,5
del 4023	Prevozni stroški in storitve	43.773	43.773	35.510	81,1	81,1
del 4024	Izdatki za službena potovanja	173.820	186.683	188.170	108,3	100,8

Nadaljevanje tabele 28.

Konto	Vrsta prihodkov in stroškov	Realiz. I.-XII. 2011	Plan I.-XII.2012	Realiz. I.-XII. 2012	Indeks Real.12/11	Indeks Real./Pl.12
	1	2	3	4	5 = 4/2	6 = 4/3
del 4025	Tekoče vzdrževanje	1.165.543	1.165.543	1.405.901	120,6	120,6
del 4026	Najemnine in zakupnine	104.120	104.120	59.879	57,5	57,5
del 4027	Kazni in odškodnine	9.798	4.899	3.761	38,4	76,8
del 4028	Davek na izplačane plače	0	0	0	0,0	0,0
del 4029	Drugi operat.odhodki (avtor.hon.,sejnine,podj.pogodbe članar.zdr., izobraž., obresti)	2.527.838	2.401.446	2.569.242	101,6	107,0
	J. Investicijski odhodki	2.249.979	5.474.082	3.101.641	137,9	56,7
4200	Nakup zgradb in prostorov	0	0		0,0	0,0
4201	Nakup prevoznih sredstev	79.143	33.000	0	0,0	0,0
4202	Nakup opreme	1.115.136	2.803.042	1.372.757	123,1	49,0
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	17.109	18.307	14.617	85,4	79,8
4204	Novogradnje, rekonstrukcije in adaptacije	257.543	2.230.641	1.469.782	570,7	65,9
4205	Investic.vzdržev. in obnove	439.345	92.076	180.434	41,1	196,0
4207	Nakup nematerialnega premoženja	341.703	297.016	64.052	18,7	21,6
	2. Odhodki iz naslova prodaje storitev na trgu	4.504.518	4.582.244	4.615.666	102,5	100,7
del 400	A. Plače in dr.izd.zaposl.iz naslova prodaje na trgu	2.910.260	2.983.017	2.986.345	102,6	100,1
del 401	B. Prispevki delodaj.za soc.varn.iz nasl.prod.na trgu	468.888	480.610	487.589	104,0	101,5
del 402	C. Izdatki za blago in storitve iz nasl.prod.na trgu	1.125.370	1.118.618	1.141.731	101,5	102,1
	III./1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI					
	III./2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	582.547	1.900.012	2.654.244	455,6	139,7
	Povp.št.zaposlenih na podlagi delovnih ur	1.298	1.312	1.343	103,5	102,4
	Št.mesecev poslovanja	12	12	12	100,0	100,0

Tabela 29: Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

	Leto 2011		Leto 2012		Indeks 12/11	
	JAVNA SLUŽBA	TRG	JAVNA SLUŽBA	TRG	JAVNA SLUŽBA	TRG
1	2	3	4	5	6 = 4 / 2	7 = 5 / 3
PRIHODKI OD POSLOVANJA	51.219.021	4.784.613	52.100.510	4.871.070	101,7	101,8
FINANČNI PRIHODKI	254.510	23.643	253.157	23.669	99,5	100,1
DRUGI PRIHODKI	22.483	2.089	15.043	1.406	66,9	67,3
PREVREDNOT.POSL.PRIHODKI	7.190	668	2.911	272	40,5	40,7
CELOTNI PRIHODKI	51.503.204	4.811.013	52.371.621	4.896.417	101,7	101,8
STROŠKI MATERIALA IN STORITEV	12.336.558	1.146.019	12.258.973	1.146.137	99,4	100,0
STROŠKI DELA	36.311.652	3.373.213	37.227.033	3.480.493	102,5	103,2
AMORTIZACIJA	2.620.814	243.464	2.725.503	254.817	104,0	104,7
DAVEK OD DOBIČKA	0	0	0	0	0	0
OSTALI DRUGI STROŠKI	20.438	1.899	58.820	5.499	287,8	289,6
FINANČNI ODHODKI	8.127	755	167	16	2,1	2,1
DRUGI ODHODKI	26.180	2.432	14.477	1.354	55,3	55,7
PREVREDNOT.POSLOVNI ODHODKI	15.654	1.454	61.977	5.795	395,9	398,6
CELOTNI ODHODKI	51.339.423	4.769.236	52.346.950	4.894.111	102,0	102,6
PRESEŽEK PRIHODKOV	163.781	41.777	24.671	2.306	15,1	5,5

Kot sodilo za delitev stroškov smo upoštevali 8,55 % delež prihodkov doseženih na trgu v celotnih prihodkih.

3.1 ANALIZA REZULTATA POSLOVANJA TER PRIHODKOV IN ODHODKOV POSLOVANJA V LETU 2012 V PRIMERJAVI S PRETEKLIM LETOM IN PLANOM

3.1.1 Poslovni Izid

Kot je razvidno iz podatkov v Tabeli 23, je ZD Ljubljana poslovno leto 2012 zaključil s **presežkom realiziranih prihodkov nad odhodki oz. z dobičkom v višini 26.977 evrov**, kar je 86,9 % manj od doseženega rezultata v preteklem letu ter 73,9 % manj od načrtovanega. Ustvarjeni presežek v letu 2012 predstavlja 0,05 % prihodkov.

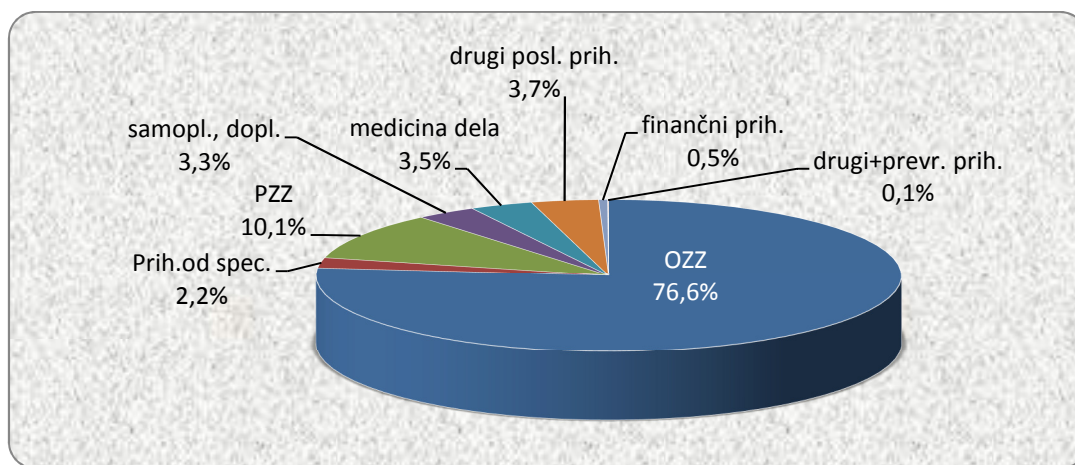
V letu 2012 so bili skupni prihodki za 1,7 % višji kot v preteklem letu, skupni odhodki pa za 2,0 % višji. Zaradi višje rasti skupnih odhodkov od rasti skupnih prihodkov za 0,3 indeksne točke je bil ustvarjeni presežek manjši kot v preteklem letu. Rast skupnih prihodkov je bila za 1,1 % višja od načrtovane rasti prihodkov, rast skupnih odhodkov pa za 1,2 % višja od načrtovane rasti odhodkov, zato je doseženi presežek prihodkov nad odhodki nižji od načrtovanega rezultata.

3.1.2 Prihodki

V letu 2012 smo realizirali **celotni prihodek** v višini 57.268.038 evrov, kar je 1,1 % nad načrtovanimi prihodki za leto 2012 in 1,7 % več, kot so znašali realizirani skupni prihodki v preteklem letu.

Poslovni prihodki so znašali 56.971.580 evrov, kar je 1,0 % več od načrtovanih poslovnih prihodkov ter 1,7 % več kot v preteklem letu.

Slika 35: Struktura prihodkov v letu 2012



Prihodki iz **obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ)** so znašali 42.968.381 evrov. V primerjavi s preteklim letom so bili za 0,4 % nižji, od načrtovanih pa nižji za 0,7 %. Delež prihodkov iz OZZ v celotnem prihodku je bil 75,0 % in se je v primerjavi z deležem OZZ v preteklem letu znižal za 1,6 o.t.

Pri načrtovanju za leto 2012 smo v okviru izhodišč za načrtovanje prihodkov OZZ in PZZ upoštevali predpostavko, da bodo vsi programi 100 %-no realizirani v pogodbeno dogovorjenem obsegu, razen programa zobozdravstva za odrasle, kjer smo načrtovali izboljšanje realizacije v primerjavi s preteklim letom ter 97 %-no doseganje plana v dejavnosti centra za duševno zdravje. Upoštevali smo tudi spremembo deleža plačila zdravstvenih storitev od 1.6.2012 dalje, ko se je delež OZZ znižal za 5 odstotnih točk in prenesel v PZZ, kar je bilo posledica uveljavitve ZUJF-a ter spremembe Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju.

Prihodke iz naslova širitve programov v letu 2012 smo predvideli že pri načrtovanju. Realizirani so bili iz naslova novih 32 referenčnih ambulant v skupnem znesku 896.306 evrov ter iz naslova širitve

programov, ki so bile uveljavljene s 1.1.2012, v skupnem znesku 194.100 evrov: širitev programa razvojnih ambulant za 0,40 tima v višini 42.000 evrov, kardiologije za 0,10 tima v višini 15.300 evrov, okulistike za 0,60 tima v vrednosti 71.500 evrov ter diabetologije za 0,40 tima v vrednosti 65.200 evrov.

V letu 2012 je prišlo do **znižanja prihodkov zaradi varčevalnih ukrepov**, ki so ostali v veljavi iz preteklih let od 2009 dalje, ter novih ukrepov, sprejetimi z Aneksom 1 k SD 2012, veljavnimi od 1.6.2012 dalje (vsi ukrepi so bili upoštevani že pri načrtovanju):

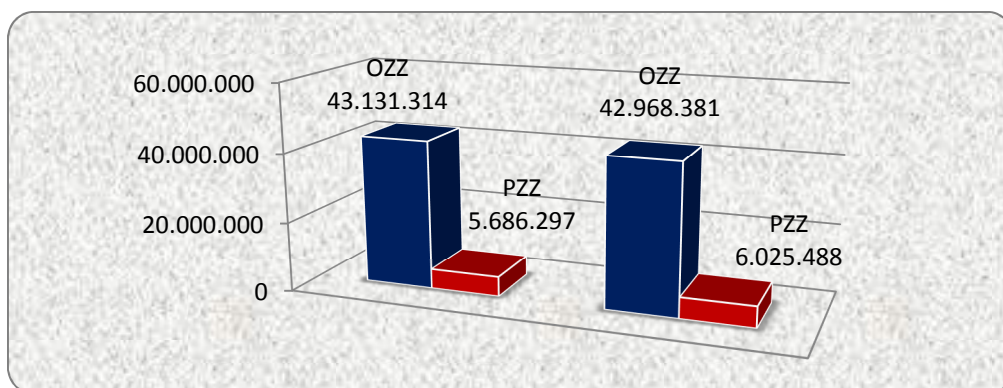
- znižanje sredstev za financiranje administrativno tehničnega kadra iz 17,27 % na 16,77 %, sprejeto z Aneksom 3 k SD 2011, z veljavnostjo od 1.11.2011 dalje, je v letu 2012 pomenilo znižanje prihodkov za 86.274 evrov,
- znižanje sredstev za dežurstvo, ki je bilo sprejeto z Aneksom 3 k SD 2011 in veljavno s 1.4.2011, je v letu 2012 pomenilo 106.455 evrov manj sredstev,
- s sklepi Vlade RS je prišlo do znižanja standardov za zdravstveno varstvo za obsojence in pripornike za dejavnost zdravstvenega varstva odraslih, dispanzerja za ženske ter zobozdravstvenega varstva odraslih, ki je pomenilo 225.259 evrov manj prihodkov,
- z Aneksom 1 k SD 2012 je bil sprejet najpomembnejši ukrep, t.j. **znižanje vseh cen zdravstvenih storitev za 3 %**, kar pomeni 874.654 evrov manj prihodkov za leto 2012 (veljavnost od 1.5.2012 dalje),
- financiranje regresa je bilo v skladu z ZUJF, kar pomeni 489.498 evrov nižje prihodke,
- standardizacija dejavnosti centra za duševno zdravje (MHO) za ZDL pomeni 145.000 evrov manj prihodkov na letni ravni oz. v letu 2012 za 72.850 evrov manj (veljavnost je od 1.7.2012 dalje); problem standardizacije je, da niso več priznani socialni delavci, hkrati pa je v novem standardu zelo nizko vrednotenje materialnih stroškov in amortizacije,
- znižanje vkalkuliranih sredstev za amortizacijo za 5 % v dejavnosti pedopsihiatrije in klinične psihologije, znižanje prihodkov na letni ravni le za 885 evrov,
- plačilo laboratorijskih stroškov v referenčnih ambulantah se od 1.6.2012 dalje izvaja po dejanski realizaciji laboratorijskih stroškov in ne več v pavšalu; na osnovi podatkov o porabi smo ocenili znižanje prihodkov iz tega naslova za 33 %, kar za leto 2012 predstavlja 375.218 evrov nižje prihodke, vendar bodo ti znižani v obračunu v prvem kvartalu leta 2013,
- izločitev financiranja laboratorijskih stroškov v standardih mamografije, pedopsihiatrije in okulistike, znižanje v letu 2012 je za 7.064 evrov.

Pri končnem obračunu ZZZS so bili prihodki nižji od načrtovanih tudi zaradi slabšega doseganja načrtovane realizacije programov v specialističnih dejavnostih za skupaj pribl. 100.000 evrov, od tega v dejavnosti bolezni dojk za 64.000 evrov, RTG 20.500 evrov, UZ 33.000 evrov, fiziatriji 9.500 evrov in mamografiji 7.273 evrov.

Prihodki OZZ od specializacij so znašali 1.515.188 evrov, kar je 21,2 % več kot v preteklem letu in 17,7 % več od plana. V strukturi vseh prihodkov so prihodki OZZ od specializacij predstavljali 2,7 %, kar je 0,5 o.t. več kot v preteklem letu.

Iz **prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja** (Vzajemna, Adriatic, Triglav, ZZZS) je bilo realiziranih 6.025.488 evrov prihodkov, kar je 6,0 % več kot v preteklem letu in 1,6 % več, kot je bilo načrtovano. Strukturni delež PZZ v celotnih prihodkih se je v primerjavi s preteklim letom povečal iz 10,1 % na 10,6 % (za 0,5 odstotne točke). Na višji obseg PZZ je vplivala sprememba deleža plačila OZZ s prenosom za 5 o.t. v PZZ. V letu 2012 je v veljavi ostalo tudi znižanje deleža OZZ iz 25% na 10 % v zobozdravstvu, ki je bilo uveljavljeno z 27.3.2010.

Slika 36: Prihodki OZZ in PZZ v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom



Prihodki od **doplačil in samoplačnikov** so znašali 2.194.259 evrov, kar je 16,4 % več kot lani in 12,5 % več kot smo načrtovali. Ti prihodki so bili večji zaradi večjega obsega realizacije doplačil in samoplačnikov v zobozdravstvu. Njihov delež v skupnih prihodkih je bil 3,9 % in se je v primerjavi s preteklim letom povečal za 0,6 odstotne točke.

Prihodki od **medicine dela** so znašali 1.770.549 evrov in so za 9,6 % nižji od prihodkov v preteklem letu ter za 5,5 % nižji od načrtovanih. Njihov delež v prihodkih je 3,1 % in se je znižal za 0,4 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 0,7 %.

Realizacija prihodkov v medicini dela je bila pod načrtovanim obsegom predvsem zaradi manjšega obsega pregledov za MORS, ki jih je bilo manj od načrtovanih. Obseg dela je bil manjši tudi zaradi ekonomske krize ter propada podjetij, predvsem v gradbeništvu, ki so bili v preteklosti uporabniki naših storitev. Na lokaciji Fužine je na manjši obseg realizacije vplivala tudi adaptacija prostorov in selitev na nadomestno lokacijo. S končano prenovo in selitvijo izvajalcev nazaj na lokacijo Fužine pričakujemo v letu 2013 večji obseg realizacije.

Na javne razpise se kot ponudniki storitev javljamo s konkurenčnimi cenami storitev in hkrati uspevamo ohranjati visoko raven kakovosti storitev.

Drugi poslovni prihodki so bili realizirani v skupnem znesku 2.497.715 evrov, kar je 19,4 % več kot v preteklem letu in v enakem % več v primerjavi z načrtovanimi prihodki. Delež drugih poslovnih prihodkov v skupnih prihodkih je predstavljal 4,4 % in se je povečal v primerjavi s preteklim letom za 0,7 o.t. Med drugimi poslovnimi prihodki so zajeti prihodki:

- prihodki od refundacij plač pripravnikov in sekundarijev, ki so znašali 659.212 evrov (49.868 evrov oz. 8,2 % več kot v preteklem letu),
- prihodki od t.i. »gratis« cepiv za obvezna cepljenja, katerih plačnik je ZZZS, so znašali 359.389 evrov (54.821 evrov oz. 18,0 % več kot v preteklem letu),
- prihodki od laboratorijskih storitev, opravljenih za zunanje naročnike, skupaj za zasebnike, ZD Medvode in MNZ, v višini 194.484 evrov, kar je 37.391 evrov oz 23,8 % več kot lani,
- prihodki od zobotehničnih storitev, storitev sterilizacije, opravljenih za zunanje naročnike ter storitev zobnega rentgena in sterilizacije za zasebnike v skupni vrednosti 191.828 evrov,
- prihodki od storitev, zaračunanih za udeležbo na vojaških vajah, za prisotnost zdravnikov na prireditvah idr. prihodki, v višini 131.920 evrov,
- prihodki od storitev, opravljenih za Ministrstvo za delo, v okviru zdravniške komisije za podaljševanje starševskega dopusta, v višini 40.705 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 177.940 evrov,

- prihodki od več priznane amortizacije iz preteklih let 231.630 evrov,
- prihodki od donacij v višini 65.703 evrov, kar je 7,4 % več,
- 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 112.211 evrov, kar je 4,6 % več kot lani,
- prihodke od provizije, zaračunane zavarovalnicam za PZZ, v višini 36.622 evrov,
- prihodki za izvajanje mentorstva v višini 49.487 evrov,
- prihodki od koriščenja počitniških kapacitet v višini 36.804 evrov.

Finančni prihodki so znašali 276.826 evrov in so predstavljali 0,5 % celotnega prihodka, kar je enak delež kot v preteklem letu. To so obresti na vpogled in obresti od depozitov, ko začasne viške finančnih sredstev plasiramo v depozite pri bankah. Finančni prihodki so bili v primerjavi s preteklim letom za 0,5 % nižji. Realizirani finančni prihodki so večji od načrtovanih za 24,4 %.

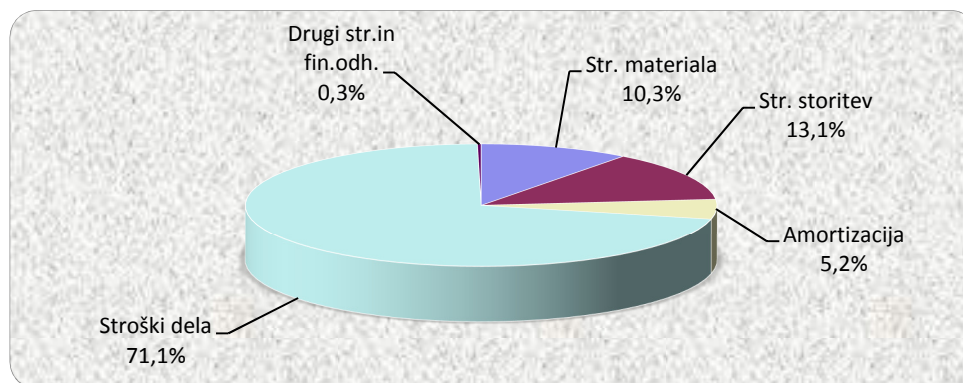
Drugi prihodki so znašali 16.449 evrov in v celotnih prihodkih predstavljajo zanemarljiv delež. Med njimi so prihodki od prejetih odškodnin in nadomestil za premoženjsko škodo v višini 11.062 evrov.

Prevrednotovalni prihodki so znašali 2.183 evrov, njihov delež je zanemarljiv. To so prihodki od odprodaje osnovnih sredstev (odkup odpisanega UZ, ki ga je odkupila Veterinarska postaja Postojna, zasebnici, ki sta odšli v zasebno prakso, sta odkupili osnovna sredstva na lokaciji Vnanje Gorice). V primerjavi s preteklim letom so ti prihodki za več kot polovico nižji.

3.1.3 Odhodki

V letu 2012 so **skupni odhodki** znašali 57.425.708 evrov, kar je 2,3 % več kot v preteklem letu. Od načrtovanih odhodkov so višji za 1,5 %.

Slika 37: Struktura odhodkov v letu 2012

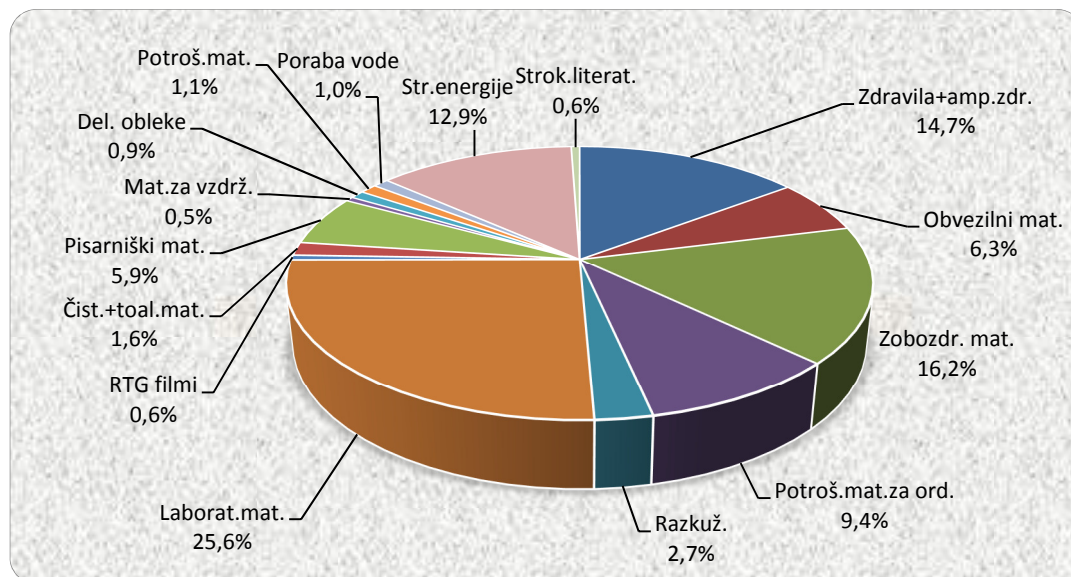


V strukturi odhodkov so največji delež predstavljali stroški dela z 71,1 %. Delež stroškov dela se je v primerjavi s preteklim letom povečal za 0,4 o.t. Stroški storitev so predstavljali 13,1 % odhodkov, kar je 0,7 o.t. manjši delež kot lani. Stroški materiala so predstavljali 10,3 %, njihov delež se je povečal za 0,1 o.t. Stroški amortizacije so predstavljali 5,2 %, kar je za 0,2 o.t. več kot lani. Delež finančnih in drugih stroškov, skupaj s prevrednotovalnimi odhodki je bil 0,3 %, delež se je povečal za 0,1 o.t.

Stroški materiala so skupaj znašali 5.895.640 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom povečali za 3,1 %, od načrtovanih stroškov pa so večji za 2,2 %. Stroški materiala so predstavljali 10,3 % vseh odhodkov. V primerjavi s preteklim letom se je njihov delež v odhodkih povečal za 0,1 o.t.

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

Slika 38: Stroški materiala v letu 2012



Stroški zdravil, vključno z ampuliranimi zdravili in cepivi, so znašali 868.702 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 3,6 % več in prav tako 3,6 % več od načrtovanih. Delež zdravil v celotnih odhodkih odhodkih predstavlja 1,5 % in je ostal na enaki ravni kot v preteklem letu. Delež zdravil v materialnih stroških je 14,7 %. Nabava zdravil poteka preko Lekarne. V teh stroških so zajeti tudi stroški cepiv za obvezna cepljenja, katerih plačnik je ZZZS.

Stroški obvezilnega materiala so znašali 371.866 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom povečali za 6,4 % in so bili nad načrtovanimi le za 0,5 %. Njihov delež v skupnih stroških je bil 0,6 % in je ostal nespremenjen (kot tudi v preteklem letu), njihov delež v materialnih stroških pa je 6,3 %, kar je 0,2 o.t. več kot lani.

Vzrok za povečanje stroškov obvezilnega materiala je v večjih porabljenih količinah, kajti cene materialov so na podlagi izvedenega javnega razpisa ostale eno leto nespremenjene. Med temi stroški so tudi stroški sodobnih oblog za nego rane, ki jih predpisujejo specialisti za nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja. Trend povečevanja stroškov sodobnih oblog je bil zaznan v preteklih letih, od leta 2011 pa ne beležimo več tako velikega porasta porabe oblog, kljub temu, da jih v ZD Ljubljana zagotavljamo vsem pacientom, ki jih potrebujejo.

Stroški **zobozdravstvenega materiala** so znašali 953.463 evrov in so presegli načrtovane stroške za 6,3 %, od stroškov v preteklem letu pa so bili višji za 9,0 %. Delež stroškov zobozdravstvenega materiala predstavlja 1,7 % odhodkov, kar je 0,1 o.t. več kot v preteklem letu. Med stroški materiala zobozdravstveni materiali z deležem 16,2 % predstavljajo drugi največji strošek.

Razlog povečanja 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 materialov in drobnega inventarja. Večja poraba je tudi rezultat večje porabe žlahtnih zlitin za izdelavo zoboprotetičnih nadomestkov, ti stroški so znašali 279.083 evrov. Za 13 % se je povečala poraba srebrnopaladijevih zlitin, pri čemer je bila cena za različico 'S' višja za 7% (ta predstavlja 61 % vrednosti srebrnopaladijevih zlitin oz. 39 % vseh zlitin), za 'SE' pa je cena padla za 7%. Za 20 % se je znižala poraba zlatopaladijevih zlitin, vendar je cena teh zlitin narasla za 31 % (te zlitine predstavljajo 35,6% vrednosti vseh zlitin).

Stroški potrošnega materiala za ordinacije so znašali 554.924 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 3,6 % več ter prav tako 3,6 % več od plana. Njihov delež v skupnih stroških je 1,0 % in je ostal na enaki ravni. Razlog večje porabe je v večjih količinah, pogodbene cene so v preteklem letu ostale nespremenjene. Povečanje stroškov je zabeleženo pri porabi testov in kontrol za merjenje koagulacije (Coaguchek) v antikoagulantnih ambulantah. Ti stroški so znašali 177.000 evrov, kar je za 14.800 evrov višja poraba kot v preteklem letu. Pri tem je bila v tej dejavnosti večja tudi realizacija storitev za 9 % v primerjavi s preteklim letom.

Stroški razkužil so znašali 159.351 evrov in so višji od lanskih za 14,3 %. Za enak % presegajo tudi načrtovane stroške, poraba je bila višja v zadnjih dveh mesecih.

Naraščanje stroškov **laboratorijskega materiala** beležimo že vrsto let. Stroški laboratorijskega materiala, reagentov in testov so skupaj znašali 1.510.977 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 5,9 % več, v enakem % so presegli tudi načrtovane stroške. Delež stroškov laboratorijskega materiala v skupnih stroških je bil 2,6 %, kar je 0,1 o.t. več kot lani. Stroški laboratorijskega materiala predstavljajo najvišje stroške v vseh stroških materiala, njihov delež je 25,6 %.

Pri tem je potrebno poudariti, da izvajamo v centralnem biokemičnem laboratoriju na Metelkovi tudi preiskave za potrebe SNMP. Realizacija laboratorijskih storitev, izkazana v točkah, je bila v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom višja za 1,7 %.

Med stroški laboratorijskega materiala so visoki stroški materialov za določitev CRP, ki so znašali 177.914 evrov, kar je 15.495 evrov manj kot v preteklem letu. Pri tem so bile količine naročenih preiskav večje kot v preteklem letu. V letu 2012 je bilo 92.750 preiskav, lani pa 73.950 preiskav. Z javnim razpisom smo uspeli realizirati nižje nabavne cene, sicer bi bil strošek CRP višji.

Stroški RTG filmov, skupaj s fiksirji in razvijalci, so znašali 34.376 evrov, kar je 40,2 % manj kot lani. Od načrtovanih so bili nižji za 29,4 %, 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 92.108 evrov in so bili za 4,3 % nižji od lanskih ter enak % pod načrtovanim obsegom.

Stroški pisarniškega materiala, vključno z obrazci za ordinacije, so znašali 346.105 evrov in so bili v primerjavi s preteklim letom nižji za 12,9 %, v enakem % so bili nižji tudi od načrtovanih stroškov. Strukturni delež stroškov pisarniškega materiala v odhodkih je bil 0,6 % in se je znižal za 0,1 o.t.

Med stroški pisarniškega materiala je bilo 109.121 evrov porabljenih za nabavo tonerjev, kar je v primerjavi s preteklim letom 13 % manj. Prihranek je bil realiziran, ker smo uporabljali najete tiskalnice ter neoriginalne tonerje.

Stroški materiala za vzdrževanje so znašali 31.217 evrov in so bili za 1,4 % pod načrtovanimi, od lanskih pa so bili višji za 0,4 %. Predstavljajo 0,1 % vseh odhodkov, kar je enak delež kot lani.

Stroški delovnih oblek in čevljev so znašali 54.213 evrov, kar je 14,5 % več kot v preteklem letu in 27,5 % pod planom, ker nismo realizirali nabave polovice lani načrtovane nabave delovne obutve za zdravstvene delavce. Njihov delež v odhodkih je bil 0,1 % in je enak lanskemu.

Stroški ostalega potrošnega materiala so znašali 65.570 evrov in so za 17,4 % višji od lanskih in od planiranih, predstavljali pa so, tako kot lani, 0,1 % vseh odhodkov.

Poraba vode je znašala 60.412 evrov in je bila nižja od lanske in od planirane porabe za 1,1 %. Delež stroškov porabe vode v odhodkih je bil 0,1 % in je ostal na enaki ravni.

Stroški energije so znašali 759.783 evrov, kar je 0,1 % manj od stroškov energije v preteklem letu in za 1,0 % pod načrtovanimi. Stroški energije predstavljajo četrti največji materialni strošek z 12,9 %-nim deležem. Na tem področju smo se priključili skupnemu javnemu razpisu MOL.

Stroški literature, uradnih listov in strokovnih revij so znašali 32.573 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 27,3 % manj. Načrtovane stroške pa so presegli za 13,5 %.

Stroški storitev so skupaj znašali 7.498.088 evrov in so bili v primerjavi s preteklim letom nižji za 3,4 %, od načrtovanih pa večji za 0,8 %. Njihov delež v celotnih odhodkih je bil 13,1 %, kar je 0,7 o.t. manj kot lani.

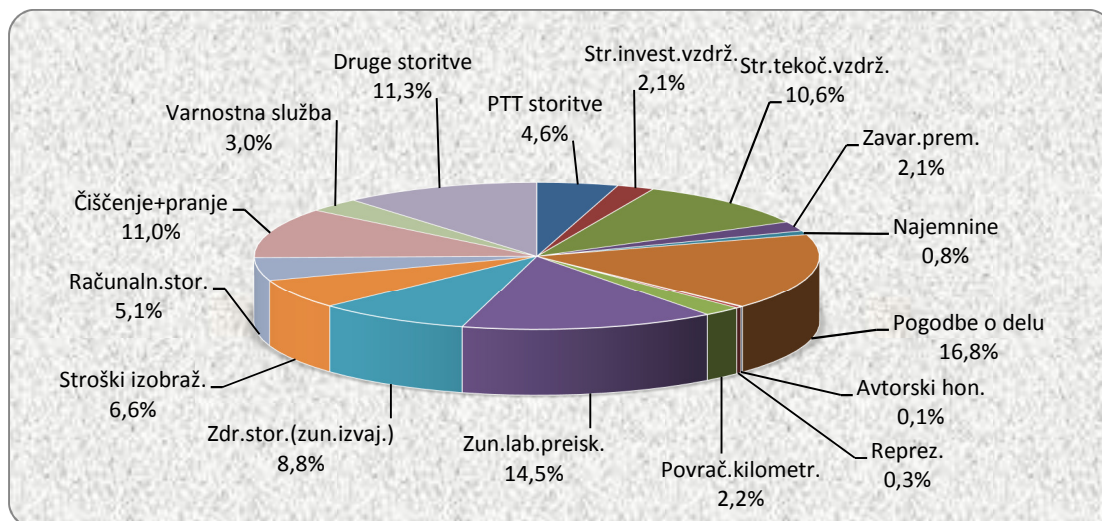
Stroški **telefonskih in poštnih storitev** so znašali 347.847 evrov in so bili višji od lanskih in od planiranih stroškov za 8,9 %. Njihov delež v odhodkih je ostal enak kot lani, t.j. 0,6 %.

Stroški **investicijskega vzdrževanja** so znašali 159.857 evrov in so bili nižji od lanskih za 47,0 %. Načrtovane stroške so presegli za 73,6 % ter. Njihov delež v vseh odhodkih je bil 0,3 %, 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 791.078 evrov. V primerjavi s preteklim letom so bili večji za 5,0 % in prav tako za 5,0 % večji od planiranih. Delež stroškov tekočega vzdrževanja v odhodkih je bil 1,4 % in se je povečal za 0,1 odstotne točke v primerjavi s preteklim letom. Med stroški vzdrževanja so stroški vzdrževanja delovnih sredstev znašali 418.652 evrov, kar je 7,6 % več v primerjavi s preteklim letom. Trend rasti se nadaljuje, saj je bil že lani zabeležen porast za 22 %. Stroški ostalega tekočega vzdrževanja objektov, dvigal, toplotnih postaj idr. so znašali 372.426 evrov, kar je 2,2 % več kot v preteklem letu.

Slika 39: Stroški storitev v letu 2012



Zavarovalne premije so znašale 156.558 evrov, kar je 3,0 % več kot v preteklem letu in prav tako 3,0 % več od plana. Stroški so bili višji zaradi letnega poročuna razlike med akontacijami, ki se plačujejo

na osnovi podatkov o vrednosti premoženja iz preteklega leta ter vrednostjo premoženja, kot se je povečala med letom. Delež stroškov zavarovalnih premij v stroških je z 0,3 % ostal na enaki ravni.

Stroški najemnin in obratovalnih stroškov so znašali 63.699 evrov, kar je 7,4 % manj kot v preteklem letu in od plana. Med stroške najemnin beležimo obratovalne stroške v DSO-jih, 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 1.260.680 evrov (bruto bruto), kar je 14,9 % manj v primerjavi s preteklim letom. Za načrtovanimi stroški so zaostali za 8,5 %. Delež stroškov za pogodbe o delu v skupnih stroških je bil 2,2 % in se je znižal za 0,4 odstotne točke.

Pogodbe o delu so sklenjene za izvajanje specialističnih dejavnosti, t.j. dejavnosti bolezni dojk, UZ, specialistične dejavnosti za ustne bolezni. Sklenjene so tudi za delo zdravnikov na SNMP in za nadomeščanje upokojenih zdravstvenih delavcev, za potrebe medicine dela, manjši del pa za izvajanje samoplačniške dejavnosti.

Podrobnejši prikaz stroškov podjemnih pogodb je v nadaljevanju Letnega poročila v točki 11.

Stroški podjemnih pogodb so se znižali zaradi manjšega obsega pogodbenega dela rentgenologov, s katerimi zaradi uveljavitve ZUJF nismo mogli skleniti podjemne pogodbe za izvajanje UZ dejavnosti, ker pogodbeni izvajalci niso dobili soglasij za delo od svojih delodajalcev. Z uveljavitvijo ZUJF v prehodnem obdobju dveh oz. treh mesecev nismo sklepali podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi delavci za izvajanje programa mamografije, za izvajanje dejavnosti v zaporih ter za izvajanje tržnih dejavnosti, dokler nismo pridobili soglasja MZ o izvajanju posebnih programov in pripravili nova Pravila za izvajanje samoplačniške dejavnosti, usklajena z določili spremenjene zakonodaje. Stroški podjemnih pogodb so se znižali tudi zato, ker smo uspeli zaposliti nekatere specialiste, npr. pedontologa, ortodonta, specialista za zobne in ustne bolezni, in zato podjemno delo ni bilo več potrebno oz. je bilo potrebno v manjšem obsegu.

Avtorski honorarji so znašali 8.771 evrov, kar je 75,4 % manj kot lani. V skupnih odhodkih je njihov delež 0,0 %.

Stroški za **reprezentanco** so znašali 26.005 evrov, njihov delež v odhodkih je 0,0 %. V primerjavi s preteklim letom so večji za 7,5 % in prav tako so za 7,5 % večji od plana.

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 162.887 evrov in so bili večji od lanskih ter tudi od planiranih za 9,4 %. Delež teh stroškov v odhodkih ostaja na enaki ravni in znaša 0,3 %.

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 2012 so ti stroški znašali 1.089.903 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom povečali za 5,5 %. Prav tako so bili višji od načrtovanih za 5,5 %. Razlog je v večjem obsegu napotitev na laboratorijske preiskave. Med vsemi odhodki je njihov delež 1,9 % in se je povečal za 0,1 o.t.

Stroški **zdravstvenih storitev** za zunanje izvajalce, ki preko svojih podjetij opravljajo dejavnost za ZD Ljubljana, so znašali 660.667 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 13,6 % manj ter pod planom za 16,0 %. Delež teh stroškov v odhodkih je bil 1,2 % in se je znižal za 0,2 odstotne točke.

Največji del teh stroškov predstavljajo stroški zunanjih izvajalcev za potrebe medicine dela, za izvajanje edukacijskih in psihosocialnih delavnic za voznike prekrškarje, za nadomeščanje upokojenih

izvajalcev, ki jih nismo uspeli pridobiti na razpisu (v otroškem in šolskem dispanzerju v Bežigradu in v Črnučah in nadomeščanje na Rudniku), za izvajanje zdravstvenih storitev v DEOS-u, za izvajanje nekaterih programov za ZZZS, npr. za izvajanje zobozdravstvenih in psihiatričnih storitev v zaporih, za UZ, diabetologijo ter specialistične zobozdravstvene storitve, npr. storitve specialista za ustne in zobne bolezni, ortodonta, za izdelavo vizila, nefrofizioterapevtske storitve ter za dežurstvo zasebnikov.

Obširnejši pregled stroškov zdravstvenih storitev je v nadaljevanju Letnega poročila v točki 11.

Stroški za izobraževanje (brez specializacij in brez nadomestil za čas odsotnosti) so znašali 494.473 evrov. V primerjavi s preteklim letom so bili nižji za 6,4 %, pod načrtovanimi pa so bili za 13,2 %. Stroški izobraževanja, skupaj z nadomestili za čas odsotnosti, so prikazani v nadaljevanju Letnega poročila v točki Analiza plač in kadrov. V nadaljevanju Letnega poročila je tudi podrobnejši prikaz strokovnega izpopolnjevanja v urah.

Stroški **računalniških storitev** so znašali 380.467 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom in planom povečali za 4,7 %. Delež stroškov računalniških storitev v odhodkih je bil 0,7 % in se je povečal za 0,1 o.t.

Stroški **čiščenja prostorov in pranja perila** so znašali 821.872 evrov in so bili za 6,5 % nižji od stroškov v preteklem letu ter za 4,4 % nižji od načrtovanih. Njihov delež v odhodkih je bil 1,4 %, kar je 0,1 o.t. manj kot lani. Med storitvami stroški čiščenja in pranja s 11,0 %-nim deležem predstavljajo tretji največji strošek.

Na tem področju smo dosegli zelo velike prihranke že v preteklih dveh letih, saj smo v letu 2011 dosegli znižanje za 11,8 %. To je bilo doseženo s pridobitvijo ugodnejših ponudb na javnem razpisu. S tem se je letna vrednost pogodb znižala za 100.000 evrov.

Stroški **varnostne službe** so znašali 228.090 evrov in so se povečali za 74,7 % v primerjavi s preteklim letom, nad planom so bili za 51,2 %. Povečanje je posledica nasilnih dogodkov v posameznih enotah, kjer je bilo potrebno zagotoviti dodaten obseg fizičnega varovanja. Delež stroškov varovanja v odhodkih se je iz 0,2 % povečal na 0,4 %.

Stroški **drugih storitev** so znašali 845.236 evrov in so v primerjavi s preteklim letom povečali za 10,0 %, od plana pa so bili večji za 8,9 %. Njihov delež v odhodkih je predstavljal 1,5 %, kar je 0,1 o.t. več kot lani. Med stroške drugih storitev beležimo stroške medicinskih sester v domovih starejših občanov, ki so zaposlene v teh institucijah in jih plačujemo iz pavšala za financiranje celotnega tima splošne ambulate v DSO. Med stroški drugih storitev so stroški uvajanja kakovosti, stroški študentskega servisa, 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 2.980.320 evrov, kar je na ravni planiranih stroškov, v primerjavi s preteklim letom pa 4,1 % več. Delež stroškov amortizacije v odhodkih je predstavljal 5,2 % in se je povečal za 0,1 o.t.

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

Stroški amortizacije, brez drobnega inventarja, so znašali 2.878.997 in so bili od lanskih večji za 4,8 %, od načrtovanih pa višji za 1,4 %.

Stroški amortizacije za programsko opremo so znašali 551.142 evrov, kar je 98.004 evrov oz. 21,6 % več kot lani, stroški amortizacije stavb 895.210 evrov, kar je 13.392 evrov oz. 1,5 % več kot lani, stroški amortizacije opreme in instrumentov v zobozdravstvu so znašali 203.037 evrov, kar je 28.693 evrov oz. 16,5 % več kot lani, ostale medicinske opreme 760.047 evrov (4.392 evrov več), stroški amortizacije računalniške opreme 161.435 evrov (37.001 evrov oz. 29,7 % več), pohištvene opreme 175.355 evrov (24.819 evrov oz. 12,4 % manj).

Strošek amortizacije zaradi odpisa drobnega inventarja je znašal 101.323 evrov in je bil za 13,7 % nižji kot v preteklem letu zaradi manjšega obsega nabav drobnega inventarja.

Stroški dela so v letu 2012 skupaj znašali 40.707.526 evrov in so bili za 2,6 % večji v primerjavi s preteklim letom ter za 1,1 % višji od načrtovanih. Na njihovo višino je nenačrtovano vplivalo veliko število upokojitev ter stroški odpravnin, ki so znašali 431.352 evrov. Stroški dela so predstavljali 71,1 % vseh odhodkov. Njihov delež v odhodkih se je povečal za 0,4 o.t.

Z ZUJF se je s 1.6.2012 izvedla odprava tretje in četrte četrtnine nesorazmerij v osnovnih plačah, hkrati se je za 8 % znižala osnovna plača plačnih razredov (sprememba plačne lestvice), tako, da so plače ostale približno enake. Napredovanj v letu 2012 ni bilo. Prav tako ni bilo izplačil redne delovne uspešnosti, izplačilo delovne uspešnosti za povečan obseg dela pa je ostalo omejeno na 60 %

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

Stroški bruto plač so znašali 25.072.966 evrov in so se povečali za 1,4 % v primerjavi s preteklim letom, od načrtovanih so bili nižji za 1,0 %.

Delež stroškov bruto plač v odhodkih je bil 43,8 %, kar je 0,3 o.t. manj kot lani.

Nadomestila bruto plač so znašala 6.652.231 evrov in so bila višja za 10,5 % v primerjavi s preteklim letom ter 7,8 % višja od plana zaradi velikega obsega odsotnosti. Podrobnejša analiza je prikazana v nadaljevanju v točki Analiza urnega sklada. Strukturni delež stroškov nadomestil v odhodkih je bil 11,6 %, kar je povečanje za 0,9 o.t. v primerjavi s preteklim letom.

Stroški regresa, jubilejnih nagrad, odpravnin, skupaj s solidarnostnimi pomočmi, so znašali 936.162 evrov, kar je 16,9 % manj kot v preteklem letu. Njihov delež v odhodkih je bil 1,6 % in se je znižal za 0,4 o.t. Ti stroški so za 53,9 % višji od planiranih zaradi velikega števila upokojitev, ki jih je bilo 63, ter s tem v višjih stroških odpravnin. Stroški odpravnin ob upokojitvi so znašali 431.352 evrov, kar je skoraj petkrat večji strošek, kot je znašal strošek odpravnin v preteklem letu (89.339 evrov).

Višina regresa za letni dopust je bila določena z ZUJF-om, izplačan je bil v nižjih zneskih, od 692 do 100 evrov, po lestvici glede na višino plačnega razreda, kar je pomenilo znižanje skupnega zneska za izplačilo regresa pribl. za polovico.

Stroški za davke in prispevke so znašali 5.146.750 evrov in so bili višji za 3,8 % v primerjavi s preteklim letom ter za 1,3 % višji od plana. Njihov delež v odhodkih je bil 9,0 %, povečal se je za 0,2 o.t.

Povračila stroškov za prevoz na delo so znašala 1.226.612 evrov in so bila večja za 4,4 % od lanskih, od planiranih pa so bila nižja za 13,0 %. Njihov delež v odhodkih je ostal z 2,1 % na enaki ravni. Pri obračunu višine povračila stroškov za prevoz na delo upoštevamo stroške v višini najcenejšega javnega prevoza.

Stroški prehrane med delom so znašali 1.038.326 evrov in so bili za 2,1 % nižji od lanskih ter za 1,2 % nižji od načrtovanih. Njihov delež v odhodkih je bil 1,8 % in se je za 0,1 o.t. znižal.

Sredstva za premije **dodatnega pokojninskega zavarovanja** so znašala 676.312 evrov, kar je 7,8 % več kot lani in prav tako 7,8 % več, kot je bilo načrtovano. Njihov strukturni delež je bil 1,1 % in je ostal enak.

Drugi stroški so znašali 64.319 evrov in so bili višji za 0,7 % tako v primerjavi s preteklim letom, kot tudi planom. Njihov delež v odhodkih je bil 0,1 %. Med drugimi stroški so članarine Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije znašale 20.873 evrov. V letu 2012 pa se je v primerjavi s preteklimi leti povečal strošek prispevka za spodbujanje zaposlovanja invalidov. Ta je znašal 41.833 evrov. V ZD

Ljubljana imamo v zadnjem letu 8-10 invalidov pod kvoto, zato smo dolžni plačevati mesečno 4.000-5.000 evrov Skladu za spodbujanje zaposlovanja invalidov.

Finančni odhodki so iz naslova obresti znašali 183 evre, kar je zanemarljiv znesek.

Drugi in prevrednotovalni odhodki so znašali 83.603 evrov, kar je 82,9 % več od lanskih in enak % več od planiranih odhodkov. V deležu so predstavljali 0,1 % odhodkov, kar je enako kot lani.

Med drugimi stroški so stroški od davka od prometa zavarovalnih poslov v višini 4.644 evrov. Ta davek ZDL plača zaprtemu vzajemnemu pokojninskemu skladu za javne uslužbenke, v primerih, ko upokojeni delavci dvignejo vplačane premije dodatnega pokojninskega zavarovanja. Med temi odhodki so tudi pogodbene kazni za ZZZS ter stroški za vence in osmrtnice.

Med prevrednotovalnimi odhodki so odhodki zaradi izločitve opreme iz naslova odkupa osnovnih sredstev v Vnanjih Goricah v višini 3.230 evrov. Odhodki od odpisanih terjatev od samoplačnikov iz preteklih let so znašali 49.901 evrov, od tega 13.635 evrov iz leta 2008 in 36.266 evrov iz leta 2009.

Odpisi se nanašajo na račune za doplačila, izstavljene samoplačnikom. Izterjava je bila vršena pisno in telefonsko. Med njimi je bilo 74 % računov z manjšimi zneski, za katere izterjava ni ekonomsko upravičena, ker stroški opominjanja in morebitne sodne izterjave presegajo vrednost računa.

3.1.4 Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov, doseženih po vrstah dejavnosti

Iz izkaza prihodkov in odhodkov, doseženih po vrstah dejavnosti (glej Tabelo 29) je razviden rezultat poslovanja na področju javne službe, ki je bil realiziran v višini 24.671 evrov in rezultat na tržnem delu poslovanja, ki je bil realiziran v višini 2.306 evrov.

Kot sodilo za delitev stroškov smo upoštevali 8,55 %-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.

3.1.5 Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka

Iz izkaza prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka (glej Tabelo 28) je razviden presežek odhodkov nad prihodki v višini 2.654.244 evrov, kar je 39,7 % nad planom. Pritok denarnih sredstev od prihodkov je bil 0,4 % manjši v primerjavi s preteklim letom ter 4,6 % pod načrtovanim obsegom. Odlivi za odhodke so bili 3,3% višji kot v preteklem letu ter 3,2 % nižji od načrtovanih odlivov. Presežek odhodkov nad prihodki je v primerjavi s preteklim letom višji zaradi večjega obsega odlivov za odhodke za 3,7 indeksnih točk od prilivov za prihodke. Presežek odhodkov je bil večji od lanskega zaradi višjih odlivov za plače in druge izdatke zaposlenim ter predvsem zaradi višjih investicijskih odhodkov. Do odmika realiziranega presežka odhodkov od planiranega je prišlo predvsem zaradi nižjih prilivov za odhodke iz javnih financ ter zaradi višjih izdatkov za blago in storitve.

Prilivi od prihodkov za izvajanje javne službe so skupaj znašali 49.523.938 evrov in so bili za 0,7 % nižji kot v preteklem letu ter za 5,5 % nižji od plana. Med njimi so bili prilivi iz sredstev javnih financ, t.j. prilivi od prihodkov iz OZZ, za 1,5 % nižji kot v preteklem letu ter 3,4 % nižji od planiranih. Prejeta sredstva iz državnega proračuna so bila nižja za 22,1 % v primerjavi s preteklim letom ter za 12,1 % nižja od načrtovanih. Prejeta sredstva občinskega proračuna so bila nižja za 7,5 % v primerjavi s preteklim letom, od načrtovanih sredstev pa nižja za 88 %, kar je posledica zamika realizacije investicije v ZD Črnuče.

Prilivi od drugih prihodkov za izvajanje javne službe so znašali 6.117.167 evrov in so bili večji za 7,3 % v primerjavi s preteklim letom, pod načrtovanim obsegom pa so bili za 0,6 %. Med njimi so bili prilivi

Prihodki od prodaje storitev na trgu so znašali 4.907.851 evrov in so bili višji za 2,0 % v primerjavi s preteklim letom in za 5,1% višji v primerjavi s planom. Prejete obresti v tržnem delu so bile nižje za 2,8 % kot lanske in za 22,3 % višje od planiranih. Prilivi od najemnin in prodaje premoženja so bili nižji za 8,7 % v primerjavi z lanskimi ter v enakem % nižji od plana.

Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe so znašali 12.211.851 evrov in so se povečali za 0,8 % v primerjavi s preteklim letom, nad planiranimi so za 1,4 %. Med njimi so se odlivi za nabavo pisarniškega in splošnega materiala in storitev znižali za 2,4 % (vključno s stroški čiščenja, stroški računalniških storitev, laboratorijskih preiskav), stroški materiala in storitev so bili nižji za 2,3 %, stroški energije, vode in komunalnih storitev so se povečali za 2,5 %, prevozni stroški so bili nižji za 18,9 %, izdatki za službena potovanja so bili višji za 8,3 %, izdatki za tekoče vzdrževanje so bili višji za 20,6 %, stroški najemnin nižji za 42,5 %, odlivi za druge odhodke, t.j. podjemne pogodbe, izobraževanje, članarine združenjem idr. pa so bili v skupnem znesku višji za 1,6 %.

Odhodki iz naslova izvajanja tržne dejavnosti so znašali 4.615.666 evrov in so bili za 2,5 % višji v primerjavi s preteklim letom in za 0,7 % višji od plana.

Iz bilance stanja so razvidni podatki o stanju sredstev ter obveznosti do virov sredstev na dan 31.12.2012 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2011.

Na strani obveznosti do virov sredstev so se povečale kratkoročne obveznosti, zmanjšali pa so se lastni viri in dolgoročne obveznosti. Kratkoročne obveznosti so večje zaradi povečanja kratkoročnih

obveznosti do zaposlenih, do dobaviteljev ter drugih kratkoročnih obveznosti iz poslovanja in do uporabnikov EKN. Na znižanje lastnih virov in dolgoročnih obveznosti pa je vplivalo znižanje dolgoročnih časovnih razmejitev in dolgoročnih rezervacij ter znižanje presežka prihodkov nad odhodki. Povečale pa so se obveznosti za neopredmetena in opredmetena osnovna sredstva.

DOLGOROČNA SREDSTVA – 23.910.791 evrov

Sedanja vrednost neopredmetenih dolgoročnih sredstev, t.j. **licenc** je po stanju na dan 31.12.2012 znašala 607.515 evrov in se je v primerjavi s preteklim letom znižala za 42,1 %.

Sedanja vrednost **nepremičnin** je znašala 19.583.602 evrov, kar je 4,1 % več v primerjavi s stanjem konec preteklega leta (vlaganja so navedena v nadaljevanju letnega poročila).

Vrednost **opreme** je znašala 3.708.942 evrov in se je v primerjavi s stanjem v preteklem letu povečala za 5,4 % zaradi realiziranih vlaganj v nakup opreme

Stanje dolgoročno danih stanovanjskih posojil iz preteklih let je konec leta 2012 znašalo 9.134 evrov in se je zmanjšalo za 10,2 %. To so neodplačana stanovanjska posojila, ki so bila dana zaposlenim delavcem v letih 1991 in 1992.

Dolgoročne terjatve iz poslovanja so izkazane v znesku 1.598 evrov. To so stare terjatve do zaposlenih za dane kredite za odkupe stanovanj. Stanje terjatev se je zmanjšale za 55,1 %, odprti sta samo še terjatvi do dveh delavcev.

KRA TKOROČNA SREDSTVA - 11.166.732 evrov

Kratkoročna sredstva, po stanju na dan 31.12.2012, so znašala 11.166.732 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom znižala za 6,2 %.

Stanje denarnih sredstev v blagajni na dan 31.12.2012 je bilo 2.951 evrov, kar je v primerjavi s stanjem konec preteklega leta 2,4 % več.

Stanje denarnih sredstev na računih pri bankah konec leta 2012 je bilo 1.519.459 evrov, kar je v primerjavi s stanjem konec preteklega leta 45,9 % manj. Stanje denarnih sredstev je bilo nižje, ker je bilo nakazilo drugega in tretjega dela akontacije od ZZZS zamaknjeno v začetek leta 2013, tako, da je bil skupni znesek terjatve do ZZZS na dan 31.12.2012 1.800.608 evrov. Kljub zamiku plačil ZZZS smo tekoče poravnali obveznosti za pokrivanje tekočih mesečnih obveznostih do dobaviteljev za materiale in storitve. Stanje kratkoročnih finančnih naložb oz. depozitov konec leta 2012 je bilo 6.018.040 evrov, kar je 11,9 % manj kot konec preteklega leta

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. Višina kratkoročnih presežkov denarnih sredstev se znižuje, ker ZZZS spreminja način financiranja, kajti izvajalcem zamika mesečna nakazila akontacij. Višek denarnih sredstev, ki je plasiran pri bankah, izhaja tudi iz neporabljenega presežka prihodov nad odhodki iz preteklih let. Presežki iz preteklih let bodo namenjeni razvoju dejavnosti zavoda.

Kratkoročne terjatve do kupcev so znašale 921.606 evrov in so se znižale za 4,3 %. Plačilna disciplina kupcev, ki se je zaradi ekonomske krize poslabšala, se je v primerjavi s preteklim letom le malo izboljšala. 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 2.514.958 evrov, kar predstavlja povečanje za 64,6 %. To so terjatve, ki so zapadle v plačilo v začetku leta 2013 (podrobnejše pojasnilo je v nadaljevanju), največji del pa predstavlja terjatev do ZZZS, ki je plačilo zadnjih dveh akontacij prestavil v začetek leta 2013.

Zalog materiala ne vodimo, konec leta 2012 smo imeli za 5.882 evrov rezervnih delov za računalnike.

KRATKOROČNE OBVEZNOSTI – 6.995.941 evrov

Kratkoročne obveznosti po stanju 31.12.2012 so znašale 6.995.941 evrov in so se povečale za 1,6 % v primerjavi s stanjem konec preteklega leta.

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih predstavljajo obveznosti za izplačilo plače v mesecu januarju 2013 in so znašale 3.001.065 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 3,3 % več.

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev so znašale 1.647.738 evrov in so bile za 7,9 % višje kot konec preteklega leta. Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja so znašale 1.241.787 evrov, kar je 2,5 % manj kot konec preteklega leta. Vse svoje obveznosti praviloma poravnavamo redno ob rokih zapadlosti.

Kratkoročnih obveznosti za prejete predujme konec leta 2012 nismo imeli.

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta so znašale 232.456 evrov in so bile večje za 8,7 %. Pasivne časovne razmejitve so znašale 869.132 evrov in so se zmanjšale za 9,3 %.

LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI - 28.087.464 evrov

Lastni viri so, skupaj z dolgoročnimi obveznostmi, po stanju na dan 31.12.2012, znašali 28.087.464 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom zmanjšali za 1,2 %. Največji del lastnih virov, v znesku 25.368.407 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 4,5 %.

Dolgoročne rezervacije so znašale 66.110 evrov in so iz naslova oprostitve plačila prispevkov za obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje invalidov nad predpisano kvoto.

Dolgoročne pasivne časovne razmejitve so znašale 35.636 evrov. Med dolgoročno odloženimi prihodki smo 231.630 evrov porabili za pokrivanje stroškov amortizacije, ki smo jih oblikovali iz neporabljenih sredstev v preteklih letih.

Presežek prihodkov nad odhodki po stanju na dan 31.12.2012 je znašal 1.617.311 evrov. Presežek se je v primerjavi s stanjem konec preteklega leta povečal za znesek realiziranega presežka prihodka nad odhodki v letu 2012, ki je znašal 26.977 evrov ter znižal za 1.248.000 evrov, ki so bila porabljena za investicijo v ZD Fužine.

Del presežka v višini 701.020 evrov, ki je bil namenjen za investicijo v ZD Črnuče in predstavlja razliko med finančnimi sredstvi, ki jih bo za investicijo zagotovil MOL ter ocenjeno vredostjo celotne investicije, zaradi zamika investicije v letu 2012 ni bil porabljen.

Če primerjamo celotno skupino 98 - obveznost za sredstva prejeta v upravljanje (obveznosti za NSD in OOS ter presežek prihodkov nad odhodki), so se ta znižala za 1,2 % v primerjavi s preteklim letom.

Tabela 30: Povzetek iz bilance stanja na dan 31.12.2012 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2011

SREDSTVA	Stanje 31.12.2012	Stanje 31.12.2011	Indeks 2012/2011	OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV	Stanje 31.12.2012	Stanje 31.12.2011	Indeks 2012/2011
A. DOLGOROČNA SRESTVA	23.910.791	23.401.322	102,2	D. KRATKOROČNE OBVEZNOSTI	6.995.941	6.882.556	101,6
Neopredmetena dolgoročna sredstva	607.515	1.049.993	57,9	Kratkoročne obvezn. za prejete predujme	0	0	0,0
Nepremičnine	19.583.602	18.818.048	104,1	Kratkoročne obveznosti do zaposlenih	3.001.065	2.906.114	103,3
Oprema in druga opred.osnovna sredstva	3.708.942	3.519.560	105,4	Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	1.647.738	1.526.835	107,9
Dolgoročne kapitalske naložbe	0	0	0,0	Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja	1.241.787	1.273.615	97,5
Dolgoročno dana posojila in depoziti	9.134	10.164	89,9	Kratkor. obvez. do upor. enot. kont. načrta	232.456	213.794	108,7
Dolgoročne terjatve iz poslovanja	1.598	3.557	44,9	Kratkoročno prejeti krediti	0		0,0
				Kratkoročne obveznosti iz financiranja	3.763	3.761	100,1
				Pasivne časovne razmejitve	869.132	958.438	90,7
B. KRATKOROČNA SREDSTVA	11.166.732	11.906.759	93,8	E. LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	28.087.464	28.434.428	98,8
Denarna sredstva v blagajni	2.951	2.882	102,4	Dolgoročne pasivne časovne razmejitve	35.636	258.522	13,8
Denarna sredstva	1.519.459	2.369.993	64,1	Dolgoročne rezervacije	66.110	107.942	61,2
Kratkoročne terjatve do kupcev	921.606	962.610	95,7	Obveznosti za neopredmetena	0		0,0
Dani predujmi in varščine	0	500	0,0	Dolgoročna in opredmetena osn. sredstva	26.368.407	25.229.629	104,5
Kratk. terj. do uporab. enot. kont. načrta	2.514.958	1.528.315	164,6	Obveznosti za dolgoroč. finančne naložbe	0		0,0
Kratkoročne finančne naložbe	6.018.040	6.828.557	88,1	Presežek prihodkov nad odhodki	1.617.311	2.838.334	57,0
Kratkoročne terjatve iz financiranja	27.746	41.512	66,8				
Druge terjatve	161.971	172.392	94,0				
Aktivne časovne razmejitve	0	0	0,0				
C. ZALOGE	5.882	8.902	66,1				
SKUPAJ AKTIVA	35.083.405	35.316.984	99,3	SKUPAJ PASIVA	35.083.405	35.316.984	99,3

Tabela 31: Pojasnilo o stanju neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev – sedanja vrednost

SKUPINA OSN.SREDSTEV	Leto 2011	Leto 2012	Indeks 2012/2011
1	2	3	4 = 3/2
Druga neopredm.dolg.sredstva	1.049.993	607.515	57,9
Zemljišča	1.763.841	1.763.841	100,0
Gradbeni objekti	16.613.382	17.674.991	106,4
Oprema	3.467.135	3.658.517	105,5
Druga opredm.osn.sr.	1.395	1.395	100,0
SKUPAJ	22.895.747	23.706.259	103,5

Sedanja vrednost dolgoročnih opredmetenih in neopredmetenih osnovnih sredstev je konec leta 2012 znašala 23.706.259 evrov in se je povečala za 3,5 % v primerjavi s preteklim letom. Pri tem niso upoštevane investicije v teku.

Sedanja vrednost drugih neopredmetenih dolgoročnih sredstev, t.j. licenc je znašala 607.515 evrov, kar je 42,9 % manj kot v preteklem letu.

Sedanja vrednost gradbenih objektov je znašala 17.674.991 evrov in se je zaradi velikega obsega vlaganj povečala za 6,4 % v primerjavi s preteklim letom.

Sedanja vrednost opreme je znašala 3.658.517 evrov in se je zaradi novih vlaganj povečala za 5,5 %. 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 2012 je bilo za **nove naložbe** porabljenih skupaj 3.619.003 evrov, kar je 70,4 % več kot v preteklem letu. **Vir za financiranje naložb** so bili:

- lastna amortizacijska sredstva iz tekočega leta in neporabljena amortizacijska sredstva iz preteklih let, v skupnem znesku 1.988.587 evrov,
- namenska sredstva za informatizacijo 382.416 evrov,
- neporabljeni presežek iz preteklih let v višini 1.248.000 evrov, ki se v skladu s sklepom 6. seje Sveta zavoda ZD Ljubljana z dne 28.2.2011, nameni za financiranje preureditve ZD Fužine, vključno s pohištveno opremo.

V **licence** je bilo v letu 2012 vloženi 108.663 evrov, kar predstavlja 3,0 % vseh naložb. Večji del teh sredstev, t.j. 85.553 evrov je bilo porabljenih za zdravstveno informacijski sistem IRIS, 3.960 za LABIS, za poslovne aplikacije 3.933 evrov, za intranet 3.000 evrov, za urejanje čakalne vrste 1.256 evrov in 5.220 evrov za program Autocad za Službo za investicijsko vzdrževanje.

Tabela 32: Naložbe v neopredmetena dolgoročna sredstva in opredmetena osnovna sredstva v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom

OPREMA	NALOŽBE 2011		NALOŽBE 2012		Indeks 2012/2011
	vrednost	%	vrednost	%	
1	2	3	4	5	6 = 4/2
LICENCE-DRUGA NEOPRED. SREDSTVA	335.142	15,8%	108.663	3,0%	32,4
STAVBE IN INVESTICIJE V TEKU	439.870	20,7%	1.772.139	49,0%	402,9
MEDICINSKA IN LABORAT. OPREMA	748.541	35,3%	1.039.686	28,7%	138,9
RAČUNALNIKI IN OPREMA	226.724	10,7%	193.987	5,4%	85,6
OSTALA OPREMA IN POHIŠTVO	176.744	8,3%	369.853	10,2%	209,3
VOZILA - AVTOMOBILI	79.143	3,7%	10.256	0,3%	13,0
NAMENSKA SREDSTVA -GRATIS	0	0,0%	22.952	0,6%	0,0
OPREDMETENI DROBNI INVENTAR	117.356	5,5%	101.467	2,8%	86,5
SKUPAJ	2.123.519	100,0%	3.619.003	100,0%	170,4

Naložbe v stavbe, skupaj z investicijami v teku, so skupaj znašale 1.772.139 evrov, kar predstavlja 49,0 % vseh naložb v letu 2012.

Poudariti je potrebno, da smo poleg naložb v stavbe v višini 1.772.139 evrov namenili še 159.857 evrov sredstev za investicijsko vzdrževanje objektov, ki bremenijo tekoče stroške poslovanja (v nadaljevanju je navedena tudi realizacija teh vlaganj).

V enoti Bežigrad je bila v okviru investicijskega vzdrževanja realizirana izdelava pregradne montažne stene za individualno obravnavo v Zdravstveni vzgoji.

Od planiranih investicij v objekte je bila realizirana izdelava projektne dokumentacije za prenovo II. nadstropja ZD Bežigrad v znesku 24.192 evrov.

Investicija v ZD Črnuče, ki jo sofinancira MOL, bo realizirana v letu 2013. Porabljen je bilo 5.874. evrov za izdelavo projekta opreme in 4.260 evrov za novelacijo DIP ter za gradbeni nadzor.

V enoti Center je bilo 18.297 evrov namenjeno za investicijsko vzdrževalna dela na Aškerčevi 4, II. nadstropje, za prenovo ambulate ortodonta ter študijske sobe in popravilo oken. 14.543 evrov je bilo porabljenih za sanacijo toplovoda v ZD Center in 4.388 evrov za ureditev prezračevanja prostorov dieasel agregata. 905 evrov je bilo porabljenih za ureditev nadstreška na Aškerčevi.

V enoti Moste - Polje je bila v okviru investicijskega vzdrževanja v ZD Fužine realizirana sanacija toplotne postaje v vrednosti 36.217 evrov, obnova vodomernega jaška v vrednosti 480 evrov, ureditev zunanje klopi v višini 6.048 evrov, v ZD Polje pa ureditev referenčne ambulate v višini 4.711 evrov ter postavitve inox logotipa v vrednosti 4.342 evrov.

Med investicijami v objekte je bila v ZD Moste - Polje realizirana največja investicija v ZD Ljubljana v letu 2012, t.j. investicija v ZD Fužine v vrednosti 1.310.372 evrov. Preurejeni so bili prostori centra MDPŠ, povečano je bilo število ordinacij za splošno medicino, patronažna služba se je preselila v pritličje. Na lokaciji Fužine je bilo 1.920 evrov porabljenih za izdelavo načrta toplotne postaje. V ZD Polje je bilo porabljen 6.468 evrov za projektno dokumentacijo za zunanjo ureditev, obnovljena je bila fasada (beljenje) v znesku 22.207 evrov, za umestitev dvigala v stopniščno jedro je bilo porabljenih 4.500 evrov (investicija je bila kasneje ustavljena). V zvezi s preureditvijo prostorov šolskega dispanzerja in laboratorija v ZD Moste je bilo porabljen 2.220 evrov. 21.980 evrov je bilo namenjenih za ureditev prostora za smeti.

V ZD Šiška ni bilo vlaganj v investicijsko vzdrževanje objektov.

V enoti Vič - Rudnik je bilo v okviru investicijskega vzdrževanja realizirano 25.550 evrov za preureditev sprejemne kartoteke v otroškem dispanzerju z dvema sprejemnima mestoma, za

izdelavo prostora za čisto perilo je bilo porabljeno 1.239 evrov ter za ureditev zvočne izolacije in hlajenje prostora v kartotečni sobi 1.908 evrov.

V okviru investicij v objekte v enoti Vič je bilo 297.611 evrov namenjenih za preureditev prostorov diagnostičnega laboratorija.

V sklopu tekočega vzdrževanja je bilo v enoti Vič 11.615 evrov porabljenih za ureditev vhoda v materinsko šolo na Rudniku.

V enoti Šentvid je bilo v sklopu investicijskega vzdrževanja porabljenih 4.804 evrov za dokončanje sanacije vodovodne napeljave, ki je bila sicer sanirana v preteklem letu. 13.313 evrov je bilo porabljenih za ureditev dodatne splošne ambulate, 13.387 evrov pa za ureditev dodatne zobozdravstvene ambulate. V okviru tekočega vzdrževanja je bil zamenjan topli pod v recepciji, za kar je bilo porabljenih 750 evrov.

Na enoti SNMP ni bilo investicij.

Na Upravi je bila v sklopu investicijskega vzdrževanja realizirana preureditev prostorov za kadrovske službe v višini 7.629 evrov.

Za nabavo **medicinske opreme** je bilo v letu 2012 skupaj porabljenih 1.039.686 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 38,9 % več. Vlaganja v medicinsko in laboratorijsko opremo so predstavljala 28,7 % vseh naložb v letu 2012. Večje nabave opreme so prikazane v Tabeli 33.

Tabela 33: Pregled večjih nabav medicinske opreme v letu 2012

Z.št.	DEJAVNOST / OPREMA	Količ.	VREDNOST
1	2	3	4
SPLOSNA IN SPECIALISTIČNE AMBULANTE			
1	ANALIZATOR TELESNE MAŠČOBE PRENOSNI (tehnica, višinomer)	1	4.498
2	ANALIZATOR ZA HITRO BIOKEMIČNO ANALIZO KRVİ	2	18.898
3	ANALIZATOR ZA HITRO DIAGNOSTIKO URINA	1	540
4	APARAT ZA 24-URNO MERJENJE KRVNEGA TLAKA	1	1.320
5	DEFIBRILATOR AVTOMATSKI ZA OTROKE	1	3.438
6	DEFIBRILATOR PRENOSNI Z MONITORINGOM	1	28.861
7	EHOKARDIOGRAFSKI APARAT	1	73.625
8	EKG ZA NMP	2	10.662
9	HLADILNIK ZA CEPIVO (350 l)	6	12.695
10	KOAGULATOR	1	3.264
11	LUČ - REFLEKTOR STENSKI brez LUPE - Riester/Mach	37	35.631
12	LUČ - REFLEKTOR STENSKI z LUPO - Riester/Mach	4	1.168
13	LUČ - REFLEKTOR STOJEČ - Riester/Mach	2	1591
14	MERILNIK GLEŽENJSKEGA INDEKSA AVTOMATSKI	3	5.864
15	MIZA PREISKOV. PRILAGODLJIVA	37	51.265
16	SPIROMETER Z RAČUNALNIKOM	4	7.493
17	TEHTNICA OSEBNA elektronska z višinomerom	16	10.630
18	TEHTNICA ZA DOJENČKE ELEKTRONSKA	10	3.171
19	TIHA KOMORA - za meritve v avdiologiji	1	13.172
20	ULTRAZVOČNI DIAG. APARAT, prenosnik	1	53.748
21	ULTRAZVOČNI DIAGNOSTIČNI APARAT	1	159.900
22	ULTRAZVOČNI DIAGNOSTIČNI APARAT ZA PEDIATRIJO	1	9.282
23	VOZIČEK SERVIRNI - tri police	12	5.562
24	VOZIČEK ZA APARATE / MIZA INSTRUMENTALNA	1	287
25	VOZIČEK ZA REANIMACIJO	2	7.950
26	VOZIČEK ZA PREVOZ PACIENTOV	1	2.889

Nadaljevanje tabele 33.

Z.št.	DEJAVNOST / OPREMA	Količ.	VREDNOST
1	2	3	4
GINEKOLOGIJA			
27	CTG - CARDIOTOKOGRAF	1	7.932
28	KOLPOSKOP	1	9.268
29	MIZA GINEKOLOŠKA	1	6.965
30	ULTRAZVOČNI DIAG. APARAT, ginek.	2	170.265
OKULISTIKA			
31	ANOMALOSKOP	1	6.390
32	APARAT ZA PREGLED VIDA OPTOVIST	1	8.286
33	ELEKTR. TABLA ZA PREISK. VIDA	1	1.067
34	PERIMETER ZA MEDICINO DELA	1	13.757
35	SET LEČ ZA PERIMETER OCTOPUS	1	828
ORL			
36	OTOREAD KLINIČNI DP	1	5.423
37	TIMPANOMETER AT 235	1	6.165
RTG			
38	NADGRADNJA MAMOGRFSKEGA APARATA MAMMOMAT INSPIRATION	1	114.000
LABORATORIJ			
39	ANALIZATOR GLUKOZNI BIOSEN	2	22.202
40	ANALIZATOR SMART 700/340 ZA CRP	1	1.278
41	CENTRIFUGA URINSKA	1	6.607
42	DIGESTORIJ ZA LABORATORIJ	1	8.585
43	STOL NAMENSKI ZA JEMANJE KRVI	3	6.510
FIZIOTERAPIJA			
44	APARAT ZA PROTIBOLEČINSKO BLOKADO	1	1.428
45	APARAT ZA UZ - PROTIBOLEČINSKA TERAPIJA	2	3.348
46	ARTROMOT - POMOČ PRI RAZGIBAVANJU RAMENSKEGA SKLEPA	1	9.384
47	ELEKTRIČNI STIMULATOR IN SENZOR COMPEX	1	2.597
48	LASERSKA TERAPIJA	1	7.468
49	MEDIO MULTI - dvokanalni univerzalni aparat	1	2.988
ZOBOZDRAVSTVO			
50	APARAT ZA KORENINSKI PREGLED ZOB (apexlocator)	17	16.581
51	APARAT ZA MEŠANJE AMALGAMA kot npr. SILAMAT	3	1.021
52	APARAT ZA STROJNO ŠIRJENJE KANALOV	4	4.668
53	APARAT ZA STROJNO ŠIRJENJE KANALOV Z INT. APEXLOKATORJEM	9	19.844
54	KOMPRESOR ZA 1 ZOB. APARAT	1	2.745
55	MIKROMOTOR 201	3	3.123
56	MIKROMOTOR TEHNIČNI	2	2.280
57	NS - SONICFLEX LUX (aparat za odst.zob.kamna)	8	8.229
58	NS LUX - KOLENČNIK MODER	3	1377
59	NS LUX - KOLENČNIK RDEČ	1	882
60	NS LUX - ROČNIK MODER	1	668
61	PARALELOMETER - FREZAPARAT	2	10.204
62	PEČ ZA KERAMIKO	1	1.700
63	POLIMERIZACIJSKA LUČ	7	3.770
64	SESALNI PREDAL Z AVTOMATSKIM STIKALOM	5	9.792
65	SET POVEČEVALNIH LUP	1	2.492
66	STISKALNICA HIDRAVLICNA ZA KIVETE	1	444
67	STOL ZA ASISTENTA	1	823
68	STOL ZA TERAPEVTA	2	1.671
69	SVETLOBNi POLIMERIZATOR ZA ZT	2	2.687
70	TERMOKAVTER - ELEKTROTOM - el.nož	1	1.223
71	TIHI ASISTENT	6	5.816

Nadaljevanje tabele 33.

Z.št.	DEJAVNOST / OPREMA	Količ.	VREDNOST
1	2	3	4
72	ULTRAZVOČNI APARAT ZA IRIGACIJO END.KANALOV	1	1.516
73	ULTRAZVOČNI ČISTILEC ZA ZOBNO TEHNIKO	1	720
	NEMEDICINSKA OSNOVNA SREDSTVA		
74	AVTO OSEBNI	1	10.256
75	FOTOKOPIRNI STROJ SORTIRKA	1	3.780
76	KLIMA NAPRAVA	8	7.785
77	KOSILNICA	5	1.778
78	OMARA - STREŽNIŠKA	1	3.633
79	SISTEM ZA UREJANJE ČAKALNE VRSTE	2	6.761

Za nabavo **pohištvene opreme** smo porabili 369.853 evrov, kar je za 109,3 % več kot v preteklem letu. Delež naložb v pohištvo je predstavljal 10,2 % vseh naložb v letu 2012. Večje nabave so prikazane v Tabeli 34.

Tabela 34: Pregled večjih nabav pohištvene opreme v letu 2012

Z.št.	POHIŠTVENA OPREMA	Količ.	VREDNOST
1	2	3	4
1	OMARA GARDEROBNA	3	1.806
2	OMARA KARTOTEČNA	45	18.115
3	POHIŠTVENA OPREMA ZA DIAGNOSTIČNI LABORATORIJ ZD CENTER	1	3.587
4	POHIŠTVENA OPREMA ZA DIAGNOSTIČNI LABORATORIJ ZD VIČ	1	33.051
5	POHIŠTVENA OPREMA ZA OTROŠKI DISPANZER ZD VIČ (sprejemna kartoteka)	1	2.292
6	POHIŠTVENA OPREMA ZA PNMP	1	4.045
7	POHIŠTVENA OPREMA ZA PRENOVLJENE PROSTORE ZD FUŽINE	2	286.498
8	POHIŠTVENA OPREMA ZA ZOBOZDRAVSTVENO AMBULANTO	1	6.830
9	STOL LUPINA za pacienta (čakalnica)	30	1.765
10	STOL PISARNIŠKI na kolesih	76	11.808

V letu 2012 smo investirali 193.987 evrov v **strojno računalniško opremo**, kar je 14,4 % manj kot v preteklem letu. V deležu so ta vlaganja predstavljala 5,4 % naložb. Večje nabave so prikazane v Tabeli 35.

Tabela 35: Pregled večjih nabav strojne računalniške opreme v letu 2012

Z.št.	STROJNA RAČUNALNIŠKA OPREMA	Količ.	VREDNOST
1	2	3	4
1	ČITALEC KARTIC ZDR.ZAV.	86	13.003
2	MULTIFUNKCIJSKA NAPRAVA (FOTOKOPIRNI STROJ, PRINTER, SCENER)	5	2.330
3	MULTIFUNKCIJSKA NAPRAVA - VEČJA	1	1.612
4	NAPRAVA UPS	1	7.500
5	PRENOSNIK	20	24.838
6	PROJEKTOR LCD/DLP	7	5.466
7	RAČUNALNIK	210	102.316
8	STREŽNIK A-VC	1	6.420
9	STREŽNIK B-ZIS	2	13.200
10	TISKALNIK LASERSKI A4	19	5.628
11	TISKALNIK LASERSKI A4 BARVNI	1	1.046
12	TISKALNIK TERMIČNI	6	3.670
13	ZASLON LCD 19"	45	6.146

Iz tabele 36 je razvidna **odpisanost** neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih sredstev po stanju 31.12.2012 v primerjavi s stanjem 31.12.2011 (brez investicij v teku).

Tabela 36: Odpisanost neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih sredstev po stanju 31.12.2012 v primerjavi s stanjem 31.12.2011

VRSTA	Leto 2011			Leto 2012		
	NABAVNA VRED.	ODPISANA VRED.	STOPNJA ODPIS. %	NABAVNA VRED.	ODPISANA VRED.	STOPNJA ODPIS. %
1	2	3	4	5	6	7
NEOPRED.DOLG. SRED.	2.064.362	1.014.369	49,1	2.173.025	1.565.511	72,0
ZEMLJIŠČA	1.763.841	0	0,0	1.763.841	0	0,0
STAVBE	28.392.634	11.779.252	41,5	30.351.606	12.676.615	41,8
OPREMA	16.006.636	12.538.105	78,3	17.291.175	13.631.407	78,8
DROBNI INVENTAR	2.324.996	2.324.996	100,0	2.278.022	2.277.878	100,0
SKUPAJ	50.552.469	27.656.722	54,7	53.857.669	30.151.410	56,0

Stopnja odpisanosti licenc se je v letu 2012 povečala iz 49,1 % na 72,0 %.

Nabavna vrednost **zemljišč** se ni spremenila.

Stopnja odpisanosti stavb se je iz 41,5 % povečala na 41,8 %. Z obsegom investicij v stavbe iz lastnih sredstev ne uspevamo zadržati stopnje odpisanosti na enaki ravni. MOL v letu 2012 ni sofinanciral investicij.

Stopnja odpisanosti opreme se je kljub velikemu obsegu vlaganj povečala za 0,5 o.t. in sicer iz 78,3 % na 78,8 %. Na tako 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. Perimeter letnik 1993 se uporablja na Viču, refraktometer letnik 1993 se občasno uporablja na Viču (nabavljen je bil nov avtokeratorefraktometer v letu 2003), oftalmometer z javal mizico letnik 1984, ki se uporablja v Centru.

Stanje **neporavnanih zapadlih terjatev** na dan 31.12.2012 je bilo 281.842 evrov, kar je za 22,3 % več kot konec preteklega leta, kar kaže na slabšo finančno disciplino poslovnih partnerjev.

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

Neporavnane zapadle terjatve od podjetij so: Ack d.d., Litostroj jeklo d.o.o., Ack d.d., Iskra sistemi, d.d., Efcorn d.o.o., Delmar d.o.o., Rogelj & Rogelj d.o.o., GP Lončar d.o.o., Offset tisk Lampelj & Co.d.n.o., Plan - net d.o.o., Rival junior d.o.o., Tiba d.o.o., Totra plastika d.o.o. Ljubljana, Sitograf trade d.o.o., Trijona, Nevenka Kamenik s.p., Ecoimport d.o.o., itd.

Med proračunskimi uporabniki so naslednje zapadle terjatve: UKC Ljubljana, Institut Jožef Stefan, UL zdravstvena Fakulteta, ZGS, Osnovna šola Vič, Lutkovno gledališče. Vse zapadle terjatve so poplačali v januarju 2013.

Iz tabele 37 je razvidno **stanje neporavnanih zapadlih terjatev in obveznosti** po stanju 31.12.2012 v primerjavi s stanjem 31.12.2011.

Tabela 37: Stanje neporavnanih zapadlih terjatev in obveznosti po stanju 31.12.2012 v primerjavi s stanjem 31.12.2011

NEPORAVNANE ZAPADLE TERJATVE IN OBVEZNOSTI	TERJATVE DO KUPCEV			OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV		
	Leto 2011	Leto 2012	Ind. 12/11	Leto 2011	Leto 2012	Ind. 12/11
1	2	3	4=3/2	5	6	7=6/5
Terjatve do podjetij, s.p., samopl.	123.680	151.317	122,3			
Sporne terjatve	152.596	146.408	95,9			
Terjatve do neposrednih uporab. proračuna države	130	1.261	970,2			
Terjatve do posrednih uporab. proračuna države	4.953	18.820	380,0			
Terjatve do posrednih uporab. proračuna občine	483	1.553	321,4			
Kratk.terjatve do ZPIZ						
Dobavitelji za osnovna sredstva				22.044	85.349	387,2
Dobavitelji za obratna sredstva				86.763	68.928	97,4
Dobavitelji - tujina				1.934	1.884	97,4
Obveznosti do posrednih uporab. proračuna države				31.132	16.884	54,2
Obveznosti do posrednih uporab. proračuna občine				0	9.693	0,0
Obveznosti za obresti dobaviteljev				3.761	3.763	100,1
Skupaj terjatve/obveznosti	281.842	319.359	113,3	145.634	186.501	128,1

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., Hospitalia d.o.o., Fon-tes d.o.o.

Neporavnane zapadle obveznosti na dan 31.12.2012 so znašale 186.501 evrov in so večje za 28,1 % 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 začetku leta 2013. Sicer praviloma vse svoje obveznosti, ki niso sporne, poravnamo tekoče ob rokih zapadlosti.

Po stanju na dan 31.12.2012 smo imeli naslednje večje neporavnane obveznosti do dobaviteljev za obratna sredstva: Dentalia 5.800,36 evrov, 3D Stražišar 3.438,44 evrov, Extralux 3.660,65 evrov, Interdent 4.633,17 evrov, Pavlin 2.324,46 evrov, Petrol Energetika 11.680,26 evrov, Zdravniška zbornica Slovenije 3.701,68 evrov, Simps 1.859,45 evrov, Rednak 1.379,46 evrov in Miroslav Flerin s.p. 4.341,60 evrov, ki so bile poravnane v mesecu januarju 2013.

Pri obveznostih za osnovna sredstva smo imeli naslednje večje neporavnane obveznosti, ki so bile poravnane v začetku leta 2013: Mikro+Polo 6.606,74 evrov, Sanolabor 1.173,90 evrov, Atlas Oprema v znesku 72.522,39 evrov in Mesi 3.915,24 evrov,.

Obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna so skupaj znašale 16.884 evrov, od tega do Medicinske fakultete 6.099,33 evrov, Inštituta za varovanje zdravja 6.604,59 evrov in UKC 3.300,70 evrov.

Obveznosti za obresti so znašale 3.763 evrov, med njimi je največja obveznost do podjetja Mivi in sicer 3.296,25 evrov.

3.3 ANALIZA STROŠKOV DELA, URNEGA SKLADA DELOVNEGA ČASA, KADRA TER STROŠKOV IZOBRAŽEVANJA

3.3.1 Stroški dela

Iz tabele 38 je razvidno, da so stroški **bruto plač** v letu 2012 skupaj znašali 31.725.197 evrov, kar je 3,2 % več kot v preteklem letu. Stroški **neto plač** so znašali 20.143.723 evrov, kar je 3,8 % več kot v preteklem letu. V bruto masi plač so stroški rednega dela znašali 28.104.395 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 4,1 % več. V strukturi bruto plač je delež rednega dela predstavljal 91,7 %, kar je v primerjavi s preteklim letom 0,7 o.t. več.

Tabela 38: Plače v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom

PLAČE	Leto 2011		Leto 2012		Ind. 2012/2011 6 = 4/2
	Znesek	Strukt.	Znesek	Strukt.	
1	2	3	4	5	6
REDNO DELO	27.965.273	91,0%	29.104.395	91,7%	104,1
BOLEZNINE V BREME ZDL	787.004	2,6%	733.375	2,3%	93,2
NADURNO DELO	1.985.427	6,5%	1.887.427	5,9%	95,1
BRUTO PLAČE BREZ SP	30.737.704	100,0%	31.725.197	100,0%	103,2
JUBILEJNE NAGRADE, ODPRAVNINE, SOLIDARNOSTNE POMOČI, REGRES	1.126.060		936.162		83,1
BRUTO PLAČE S SP	31.863.764		32.661.359		102,5
BRUTO BRUTO PLAČE BREZ SP	35.686.474		36.832.954		103,2
POGODBENO DELO + SEJNINE (bruto)	1.136.073		1.266.599		111,5
NETO PLAČE BREZ SP	19.406.893		20.143.723		103,8
ŠTEVILO ZAPOSLENIH na dan 31.12.	1.405		1.405		100,0
ŠTEVILO ZAPOSLENIH IZ UR	1.298		1.343		103,5
POVPREČNA NETO PLAČA NA ZAPOSLENEGA	1.246		1.249		100,3
POVPREČNA BRUTO PLAČA NA ZAPOSLENEGA	1.973		1.968		99,7

Obseg **boleznin**, ki bremenijo ZDL, je znašal 733.375 evrov in se je v primerjavi s preteklim letom znižal za 6,8 %. Strukturni delež boleznin v bruto masi plač je bil 2,3 % in je bil nižji za 0,3 o.t. kot v preteklem letu.

Stroški **nadurnega dela** so znašali 1.887.427 evrov in so se zmanjšali za 4,9 10,0 %. Delež nadurnega dela v bruto masi plač je bil 5,9 % in se je znižal za 0,6 o.t. v primerjavi s preteklim letom.

Stroški **pogodbenegega dela**, skupaj s sejinami, so v bruto znesku znašali skupaj 1.266.599 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom povečali za 11,5 %. Stroški pogodbenegega dela so podrobneje analizirani v nadaljevanju letnega poročila.

V letu 2012 je **povprečna bruto plača** na zaposlenega delavca v ZD Ljubljana znašala 1.968 evrov in je bila za 0,3 % nižja kot v preteklem letu.

V primerjavi s stopnjo inflacije, merjeno z indeksom rasti cen življenjskih potrebščin, ki je v letu 2012 znašala 2 %, je bila realna povprečna bruto plača nižja za 2,3 %.

Povprečna neto plača na zaposlenega je znašala 1.249 evrov, kar je 0,3 % več kot v preteklem letu. Realna povprečna neto plača je bila nižja za 1,7 %.

3.3.2 Analiza urnega sklada delovnega časa

V letu 2012 je celotni urni sklad delovnega časa obsegal 2.990.326 ur, kar je 72.047 ur oz. 2,5 % več kot v preteklem letu. Opravljenih je bilo 2.199.476 delovnih ur, kar je 1,9 % več kot v preteklem letu. Delež delovnih ur v strukturi celotnega urnega sklada predstavlja 73,6 % in se je v primerjavi s preteklim letom znižal za 0,4 o.t. Obseg ur nadomestil, ki bremenijo ZDL, je znašal 605.562 ur in se je povečal za 11,8 %. Njihov delež v celotnem urnem skladu je 20,3 % in se je povečal za 1,7 o.t. Obseg ur nadomestil, ki so refundirana, je znašal 185.288 in se je znižal za 15,3 %. Njihov delež je 6,2 % in se je znižal za 0,7 o.t.

Tabela 39: Urni sklad delovnega časa

URE	Leto 2011		Leto 2012		Ind. 2012/2011
	Število ur	Strukt.	Število ur	Strukt.	
1	2	3	4	5	6 = 4/2
DELOVNE URE	2.158.166	74,0%	2.199.476	73,6%	101,9
Redno delo	1.968.290	67,4%	2.007.130	67,1%	102,0
Nadure	63.935	2,2%	63.212	2,1%	98,9
Redno delo NMP	78.806	2,7%	81.275	2,7%	103,1
Nadure NMP, dež.	47.135	1,6%	47.860	1,6%	101,5
NADOMESTILA V BREME ZDL	541.420	18,6%	605.562	20,3%	111,8
Prazniki	74.680	2,6%	115.809	3,9%	155,1
Letni dopust	333.025	11,4%	362.529	12,1%	108,9
Izredni dopust-plaćana odsotnost	3.204	0,1%	3.929	0,1%	122,6
Strok.izobraž., študijski dop., specializ.	44.355	1,5%	42.579	1,4%	96,0
Poškodbe pri delu in izven dela	7.771	0,3%	6.552	0,2%	84,3
Boleznina 90 %	78.384	2,7%	74.165	2,5%	94,6
NADOMESTILA, KI SE REFUNDIRAJO IN NEPLAČANE URE					
	218.693	7,5%	185.288	6,2%	84,7
Ostala nadom.ref. (krvodaj., voj.vaje idr.)	452	0,0%	500	0,0%	110,6
Nega in spremstvo	16.098	0,6%	16.933	0,6%	105,2
Boleznine nad 30 dni in poškodbe	48.907	1,7%	41.628	1,4%	85,1
Porodn.nadom., očet.dop., nega otroka	131.406	4,5%	108.533	3,6%	82,6
Invalidnina, skrajšan DČ	21.436	0,7%	17.510	0,6%	81,7
Neplačana odsotnost, neplač.dopust	394	0,0%	184	0,0%	46,7
SKUPAJ VSE URE	2.918.279	100,0%	2.990.326	100,0%	102,5
Št. zaposlenih iz ur, ki bremenijo ZDL		1.298,07		1.343,49	103,5
Št. zaposlenih iz vseh ur		1.403,02		1.432,15	102,1

V okviru **delovnih ur** je bilo opravljenih ur rednega dela 2.007.130, kar je 2,0 % več kot v preteklem letu. V strukturi celotnega sklada delovnih ur redno delo predstavlja 67,1 %, delež se je v primerjavi s preteklim letom znižal za 0,3 o.t. Število nadur je bilo 63.212, kar je 1,1 % manj kot lani. Nadure v strukturi vseh ur predstavljajo 2,1 % (0,1 o.t. manj kot lani). Obseg rednega dela NMP je bil 81.275 ur in se je povečal za 3,1 %, strukturni delež ostaja 2,7 %. Obseg nadur za NMP in dežurstvo je znašal 47.860 se je povečal za 1,5 %, strukturni delež je 1,6 % in prav tako ostaja enak lanskem.

Nadomestila v breme ZDL so znašala 605.562 ur in se povečala za 11,8 %. Njihov delež predstavlja 20,3 % urnega sklada (1,7 o.t. več kot lani). Na povečanje je vplival kar za 55,1 % večji obseg ur nadomestil za praznik zaradi večjega števila praznikov (v letu 2011 je bilo 8 dni praznikov, v letu 2012 pa 12 dni). Prazniki so predstavljali 3,9 % urnega sklada, kar je 1,3 o.t. več kot v preteklem letu.

Obseg nadomestil za letni dopust, ki v celotnem urnem skladu predstavlja 12,1 %-ni delež, se je povečal za 8,9 %, njihov delež se je povečal za 0,7 o.t.

Visok odstotek povečanja je tudi pri izrednem dopustu (22,6 %), vendar v strukturi te ure predstavljajo le 0,1 %.

Število ur strokovnega izpoponjevanja, študijskega dopusta, specializacij je bilo 42.579, kar je 4,0 % manj. Delež teh ur je 1,4 % in se je znižal za 0,1 o.t.

Obseg nadomestil zaradi poškodb pri delu in izven dela je bil manjši za 15,7 %, v deležu predstavljajo 0,2 %.

Nadaljuje se trend upadanja obsega bolezni v breme ZD Ljubljana, ki je bil izkazan že v preteklih treh letih, ki sicer predstavlja 2,5 % urnega sklada. Tako je bilo v letu 2012 zabeleženo zmanjšanje za 5,4 %, v preteklem letu za 3,3 %, v predpreteklem letu za 29,5 %.

Med nadomestili, ki se refundirajo, se je ustavil trend povečevanja obsega ur porodniških nadomestil, očetovskega dopusta ter nege in varstva otroka. Obseg nadomestil iz tega naslova je znašal 108.533 ur, kar je v primerjavi s preteklim letom 17,4 % manj. Predstavljajo 3,6 % urnega sklada. V preteklih letih so se ta nadomestila povečevala z naslednjo rastjo: v letu 2011 za 20,3 %, v letu 2010 za 3,7 %, v letu 2009 za 7,2 %, v letu 2008 za 29,0 %.

Ponovno pa je bilo manj bolniških odsotnosti nad 30 dni in sicer za 14,9 % v primerjavi s preteklim letom, ko je bil prekinjen trend upadanja obsega teh ur v preteklih štirih letih (v letu 2011 je bilo povečanje za 21,7 %). V strukturi predstavlja bolniške nad 30 dni 1,4 %.

Nadaljuje se trend upadanja obsega ur za invalidnine oz. skrajšan delovni čas. Obseg teh ur se je znižal za 17,3 % (v letu 2011 za 17,5 %, v letu 2010 za 11,7 %, v letu 2009 za 13,7 %), predstavljajo pa 0,6 % urnega sklada.

Število ur za nego in spremstvo se je povečalo za 5,2 %, pri tem je njihov delež 0,6 % in se ni spremenil.

Število ur za ostala nadomestila, ki se refundirajo, kot so krvodajalske akcije, vojaške vaje in udeležba na sodišču, je bilo večje za 10,6 %, njihov delež je zanemarljiv.

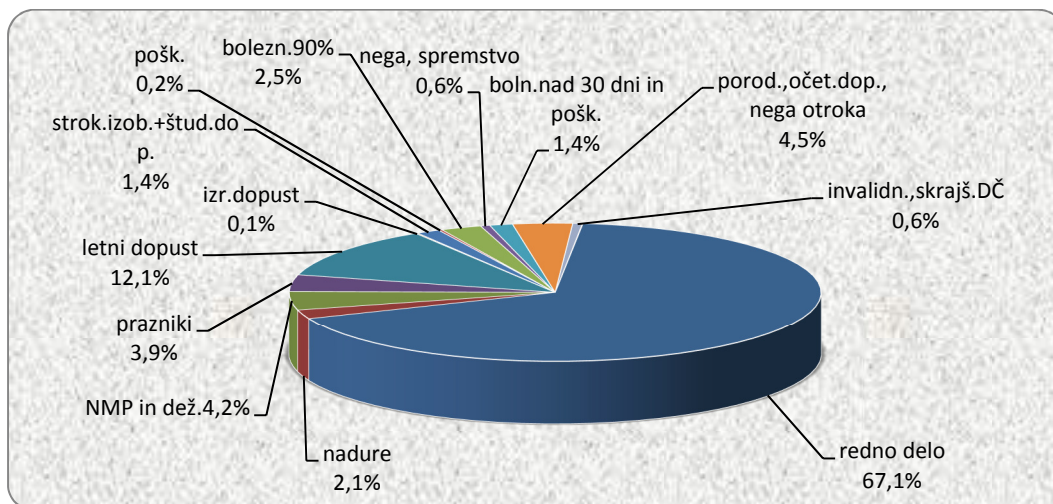
Obseg ur za ostala nadomestila, neplačano odsotnost in neplačan dopust je bil za 53,3 % nižji, njihov delež v urnem fondu je zanemarljiv.

Če skupno število delovnih ur v letu 2012, t.j. 2.199.476 ur, preračunamo z letnim fondom delovnih ur, ki je v letu 2012 znašal 2.088 ur, to pomeni 1.053,4 delavcev iz ur, kar je 15,8 delavcev več kot v preteklem letu.

Seštevek ur nadomestil, ki kot strošek dela bremenijo ZDL, je bil 605.562 ur, kar preračunano z letnim fondom ur predstavlja 290,0 delavcev kar je 29,7 delavcev več kot lani.

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 185.288 ur, kar je 15,3 % manj kot v preteklem letu. Te ure preračunane z letnim fondom ur predstavljajo 88,7 delavcev iz ur, kar je 16,4 manj.

Slika 40: Urni sklad delovnega časa v letu 2012



Iz analize prikazanih podatkov je razviden obseg **dnevne odsotnosti delavcev v letu 2012**. Vsak dan je bilo na delu 1.053,4 delavcev, kar je 15,8 več kot lani, ko jih je bilo prisotnih 1.037,6 (v letu 2010 1.039,2, v letu 2009 1.030,3, v letu 2008 1.016,1).

Zaradi izobraževanja, specializacij, letnih dopustov, praznikov in bolezni v breme ZDL, je bilo stalno odsotnih 290,0 delavcev, kar je 29,7 več kot lani (v letu 2011 je bilo odsotnih 260,3, v letu 2010 247,7, v letu 2009 254,5 delavcev, v letu 2008 264,6).

Iz podatkov je viden trend povečevanja odsotnosti zaradi izobraževanja, specializacij, letnih dopustov, praznikov in bolezni v breme ZDL. V letu 2012 je bil vsak delavec na leto v povprečju odsoten 450,8 ur (v letu 2011 417,1 ur, v letu 2010 403,4, v letu 2009 413,7 ur), kar je 56,3 delovnih dni oz. 2 meseca in 12 dni.

Skupaj se je delež vseh nadomestil, tako v breme ZDL, kot nadomestil v breme drugih institucij, v letu 2012 povečal iz 26,0 % na 26,5 %. 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 2012 odsotnih vsak dan 378,8 delavcev, kar je 14,8 delavcev več kot lani, ko jih je bilo odsotnih 364,0 delavcev (v letu 2010 338,7, v letu 2009 347,8 delavcev). Vsak delavec je bil v letu 2012 v povprečju odsoten 552,2 ur kar je 69,0 dni oz. 3 mesece in 3 dni (lani 541,8 ur, v letu 2010 515,2 ur, v letu 2009 526,9 ur).. Povprečna odsotnost je bila 1,3 dni daljša kot v preteklem letu.

3.3.3 Analiza kadra

V ZD Ljubljana je bilo na dan 31.12.2012 **zaposlenih 1.405 delavcev**. V primerjavi s stanjem konec preteklega leta se je skupno število delavcev povečalo za 5, kar predstavlja povečanje za 0,4 %.

Število zaposlenih za nedoločen čas na dan 31.12.2012 je bilo 1.268 in se je v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2011 povečalo za 12, kar je za 1,0 %.

Število zaposlenih za določen čas na dan 31.12.2012 je bilo 99, kar je 6 manj. Število pripravnikov je ostalo 37.

Tabela 40: Stanje števila zaposlenih delavcev po vrstah delovnega razmerja na dan 31.12.2012 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2011

ENOTA	ŠT. ZAP. STANJE 31.12.2011				ŠT. ZAP. STANJE 31.12.2012				Ind. 2012/2011	
	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	10	197	175	11	11	197	101,7	100,0
Center	229	21	9	259	235	22	5	262	102,6	101,2
Moste-Polje	257	14	6	277	266	17	8	291	103,5	105,1
Šiška	198	14	4	216	197	13	4	214	99,5	99,1
Šentvid	64	8	0	72	65	6	0	71	101,6	98,6
Vič-Rudnik	224	18	8	250	220	18	8	246	98,2	98,4
SKUPAJ	1.144	90	37	1.271	1.158	87	36	1.281	101,2	100,8
SNMP	52	9	0	61	50	10	1	61	96,2	100,0
UPRAVA	61	6	0	67	61	2	0	63	100,0	94,0
SKUPAJ ZDL	1.257	105	37	1.399	1.269	99	37	1.405	101,0	100,4

Iz pregleda po enotah je razvidno, da je število delavcev v enoti Bežigrad ostalo enako kot v preteklem letu, v enoti Center se je povečalo za 3 (1,2 % več), v enoti Moste-Polje se je povečalo za 14 (5,1 % več), v Šiški se je zmanjšalo za 2 delavca (0,9 % manj, v enoti Šentvid se je zmanjšalo za 1 delavca (1,4 % manj), v enoti Vič-Rudnik se je zmanjšalo za 4 (1,6 % manj), v enoti SNMP je število zaposlenih ostalo enako, na Upravi se je zmanjšalo za 4 delavce (6,0 % manj).

Med razlogi za povečanje skupnega števila zaposlenih je veliko število porodniških dopustov ter daljših bolniških odsotnosti, ki trajajo večino leta. Po stanju na dan 31.12.2012 je bilo 43 porodniških dopustov, konec preteklega leta pa 66.

Tabela 41: Število in struktura zaposlenih po stopnji strokovne izobrazbe na dan 31.12.2012 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2011

STOPNJA IZOBRAZBE	Stanje 31.12.2011		Stanje 31.12.2012		Indeks 2012/2011
	število	struktura v %	število	struktura v %	
1	2	3	4	5	6=4/2
VIII. mag. in dr. izobr.	38	2,7%	38	2,7%	100,0
VIII. specialist	198	14,2%	196	14,0%	99,0
VII. zdravnik	135	9,6%	143	10,2%	105,9
VII. specializant	51	3,6%	57	4,1%	111,8
VII. sekundarij	2	0,1%	4	0,3%	200,0
VII. dipl. med. sestra	155	11,1%	170	12,1%	109,7
VII. ostali visoka	128	9,1%	125	8,9%	97,7
VI. višja med. sestra	53	3,8%	49	3,5%	92,5
VI. ostali višja	40	2,9%	36	2,6%	90,0
V. medicinski tehnik	421	30,1%	412	29,3%	97,9
V. ostali srednja	147	10,5%	145	10,3%	98,6
IV.	14	1,0%	14	1,0%	100,0
III.	14	1,0%	13	0,9%	92,9
II.	3	0,2%	3	0,2%	100,0
SKUPAJ	1.399	100,0%	1.405	100,0%	100,4

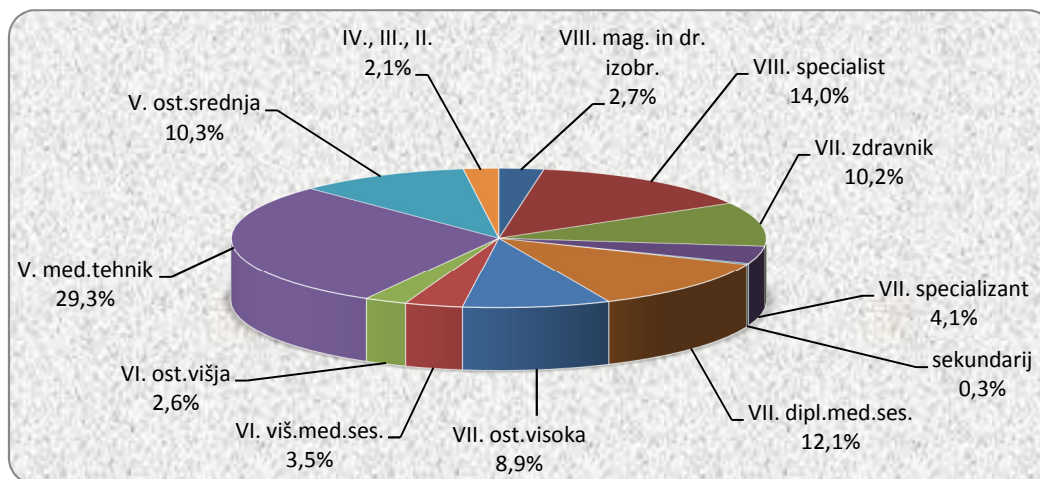
Število odhodov v letu 2012 je bilo 134, kar je 52 več kot lani, od tega 27 na željo delavca (9 manj kot lani), 48 je bilo odhodov zaradi prenehanja pogodbe o zaposlitvi za določen čas (17 več kot lani), rednih upokojitev je bilo 54, kar pomeni 43 več kot lani, ko je bilo le 11 upokojitev, invalidske upokojitve so bile 3 (2 več), disciplinskih ukrepov ni bilo (lani 1), negativno poskusno delo je bilo v 1 primeru in smrt zaposlenega je bila 1.

Število vseh prihodov v letu 2012 je bilo 147 (2 več kot lani), od tega 56 za nedoločen čas (13 več kot lani), 46 za določen čas (7 manj), pripravnikov 45 (4 manj), pri čemer so se po končanem pripravništvu 2 zaposlila za nedoločen čas in 3 za določen čas. 21 pripravnikov je začelo opravljati pripravništvo v letu 2011 in ga končalo v letu 2012, pri čemer so se 3 zaposlili za nedoločen čas, 8 pa za določen čas, pri 1 je prišlo do podaljšanje pripravniške dobe zaradi porodniškega dopusta.

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

Iz pregleda števila zaposlenih po stopnji strokovne izobrazbe je razvidno, da je bilo konec leta 2012 zaposlenih 38 delavcev z magistrsko in doktorsko izobrazbo. Njihovo število je ostalo enako kot v preteklem letu, v deležu pa predstavljajo 2,7 % vseh zaposlenih delavcev. Konec leta 2012 je bilo zaposlenih 196 zdravnikov specialistov, kar je 2 manj kot lani oz. 1,0 % manj. Delež zdravnikov specialistov je bil 14,0 % in se je znižal za 0,2 o.t. Zaposlenih je bilo 143 zdravnikov, kar je 8 več kot lani. To predstavlja povečanje za 5,9 %. Delež zdravnikov v vseh zaposlenih je predstavljal 10,2 % in se je povečal za 0,6 o.t. Število specializantov na dan 31.12.2012 je bilo 57, kar je v primerjavi s preteklim letom 6 več. Njihov delež je bil 4,1 % in se je povečal za 0,5 o.t. Sekundariji so bili 4, kar je 2 manj kot v preteklem letu.

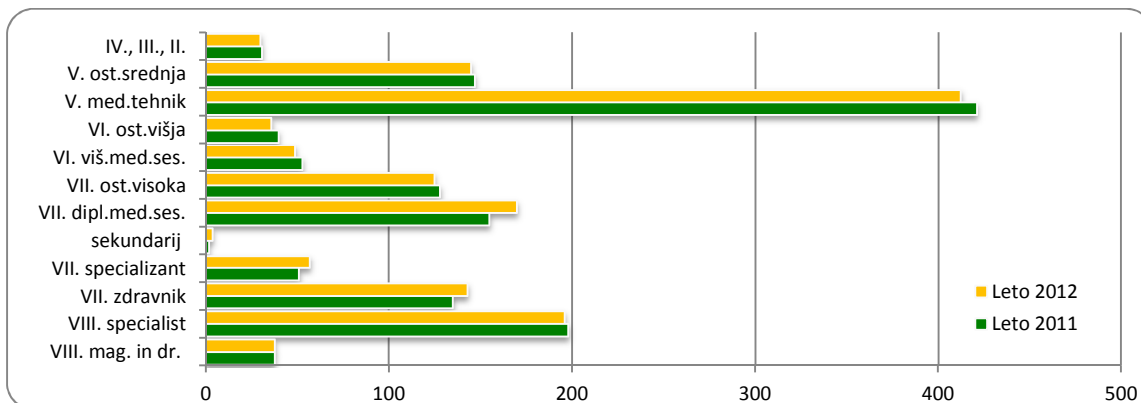
Slika 41: Struktura zaposlenih po stopnji izobrazbe 31.12.2012



V letu 2012 se je nadaljeval trend naraščanja števila diplomiranih medicinskih sester. Konec leta 2012 je bilo zaposlenih 170 diplomiranih medicinskih sester, njihovo število se je povečalo za 15, kar pomeni, da se je povečalo za 9,7 %. Njihov delež v strukturi je bil 12,1 % in se je povečal za 1,0 o.t. Število višjih medicinskih sester se je znižalo iz 53 na 49 (4 manj), predstavljajo 3,5 % vseh zaposlenih.

Število ostalih delavcev z visoko izobrazbo je bilo 125, kar je 3 manj kot lani, njihov delež je bil 8,9 %. Število ostalih delavcev z višjo izobrazbo je 36 in se je zmanjšalo za 4, njihov delež je bil 2,6 %.

Slika 42: Spremembe v izobrazbeni strukturi v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom



Največje število in s tem delež v strukturi vseh zaposlenih delavcev v ZD Ljubljana predstavljajo medicinski tehniki. Na dan 31.12.2012 jih je bilo zaposlenih 412, kar je 9 manj v primerjavi s preteklim letom. Njihov delež v strukturi se je znižal iz 30,1 % na 29,3 %.

Število ostalih zaposlenih s srednjo izobrazbo je 145, kar je 2 manj, v deležu predstavljajo 10,3 %. Število zaposlenih s IV. stopnjo izobrazbe je bilo 14 (enako kot lani), število delavcev s III. stopnjo izobrazbe je bilo 13 (1 manj) in z II. stopno izobrazbe enako so bili tako kot lani zaposleni 3 delavci.

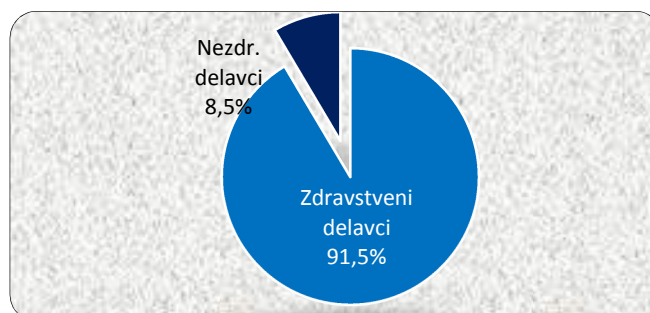
Tabela 42: Število zaposlenih zdravstvenih in nezdravstvenih delavcev po stanju na dan 31.12.2012 v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2011

Delavci	Stanje 31.12.2011	Stanje 31.12.2012	Indeks 2012/2011
1	2	3	4=3/2
Zdravstveni delavci (brez zobozdr. delavcev)	838	832	99,3
Zobozdravstveni delavci	295	312	105,8
Zdravstveni sodelavci	103	104	101,0
Nezdravstveni delavci	127	120	94,5
Pripravniki (z medic. izobrazbo)	36	37	102,8
SKUPAJ	1.399	1.405	100,4
DELEŽ NEZDRAVSTVENIH DELAVCEV V %	9,1%	8,5%	

Opomba: Zdravstveni delavci: fizioterapevti, delovni terapevti, inž. radiologije; Zdravstveni sodelavci: kemiki, biologi, klinični psihologi, psihologi, logopedi, defektologi, socialni delavci, dipl.inž.laboratorijske medicine, laboratorijski tehniki.

Delež nezdravstvenih delavcev po stanju na dan 31.12.2012 je bil 8,5 %. S tem je realiziran cilj, da njihov delež ostane pod 10 %.

Slika 43: Delež nezdravstvenih delavcev v letu 2012

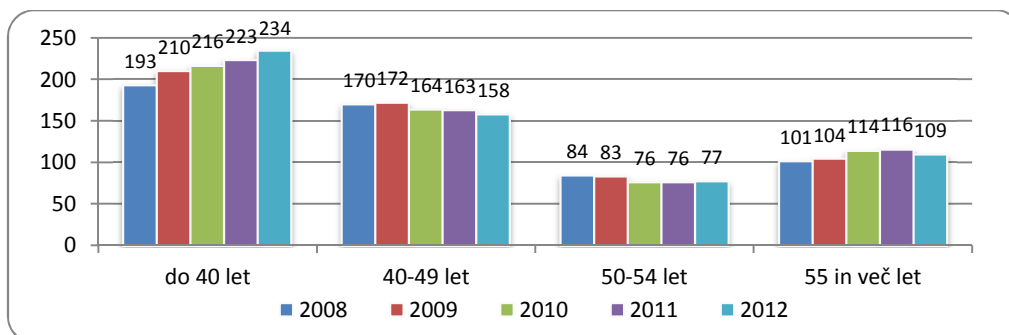


Analiza zaposlenih nosilcev dejavnosti in vseh zaposlenih po spolu in starostni strukturi

Število nosilcev po spolu in starosti je razvidno iz Tabele 28. Po stanju na dan 31.12.2012 je bilo skupaj zaposlenih **578 nosilcev**, kar je enako stanju konec preteklega leta. Spremembe znotraj posameznih dejavnosti so bile naslednje: za 3 se je povečalo število nosilcev v zdravstvenem varstvu odraslih, za 1 v DSO, v zobozdravstvenem varstvu odraslih za 7, za 1 v mladinskem zobozdravstvu in za 1 v ortodontiji. Število nosilcev pa se je znižalo v dejavnostih: za 3 se je zmanjšalo v fizioterapiji, za 2 v patronažnem varstvu, 1 v centru za duševno zdravje, 2 v negi na domu, 3 na SNMP, 1 v RTG dejavnosti ter 1 v medicini dela.

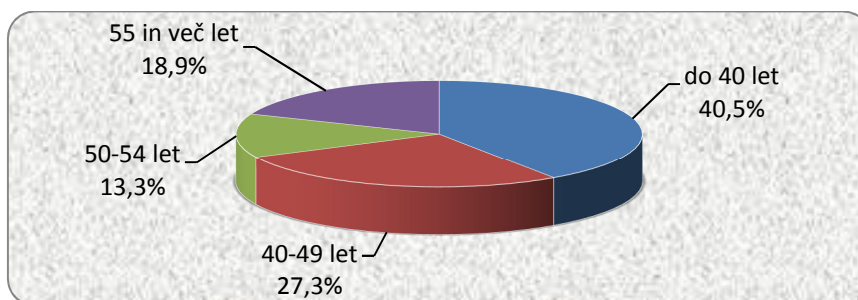
Med nosilci je bilo po stanju na dan 31.12.2012 zaposlenih 506 žensk, kar je 9 več kot lani. Njihov strukturni delež med vsemi nosilci je 87,2 %. Med nosilci je bilo 74 moških (1 več kot lani), ki v strukturi predstavljajo 12,8 %. Delež žensk in moških je v primerjavi s preteklim letom ostal na enaki ravni.

Slika 44: Spremembe starostne strukture nosilcev po letih



Največji delež nosilcev, t.j. 40,5 %, je v starosti do 40 let (234 nosilcev oz. 11 več kot lani), 27,3 % v starosti 40 - 49 let (158 nosilcev oz. 5 manj), 13,3 % v starosti 50 - 54 let (77 nosilcev, kar je 1 več kot lani), 18,9 % nosilcev je starih nad 55 let (109 nosilcev, kar je 7 manj).

Slika 45: Starostna struktura nosilcev na dan 31.12.2012



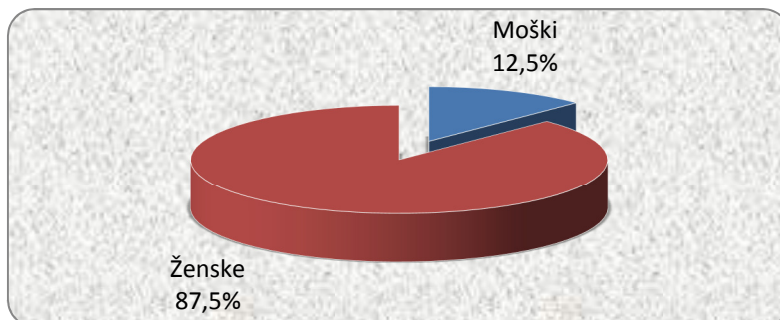
Trend izboljševanja starostne strukture nosilcev se je v letu 2012 nadaljeval, saj se je delež nosilcev do 40 let v primerjavi s preteklim letom povečal za 1 o.t. Skupaj se je v zadnjih petih letih delež nosilcev do 40 let povečal za 5 o.t. Za 1 o.t. se je znižal tudi delež nosilcev nad 55 let, ki je 19 %. S tem se tudi tu nadaljuje ugoden trend v zadnjih dveh letih. Delež nosilcev v starosti 50 - 54 let tako ostaja zadnja tri leta nespremenjen. Delež nosilcev v starosti 40 - 49 let se je znižal za 1 o.t. in s tem se nadaljuje trend zadnjih treh let.

Struktura **vseh zaposlenih** po spolu je razvidna iz tabele 26. Po stanju na dan 31.12.2012 je bilo zaposlenih 1.405 delavcev.

Zaposlenih je bilo 1.229 žensk, kar je 1 manj kot v preteklem letu. Delež žensk med vsemi zaposlenimi je 87,5 %. V primerjavi s preteklim letom se je delež žensk znižal za 0,5 o.t.

Število moških je bilo 176, kar je 7 več kot v preteklem letu. V strukturi vseh zaposlenih delavcev je njihov delež 12,5 %. V primerjavi s preteklim letom je delež moških večji za 0,5 o.t. Struktura vseh zaposlenih po spolu se v zadnjih treh letih nekoliko spremenila. Znižuje se delež žensk, ki se je v treh letih znižal skupaj za 1,1 o.t., delež moških pa povečuje.

Slika 46: Struktura vseh zaposlenih na dan 31.12.2012 – po spolu



Starostna struktura vseh zaposlenih delavcev se je v primerjavi s preteklim letom spremenila le pri deležu vseh zaposlenih nad 55 let in do 40 let. Delež zaposlenih nad 55 let je 14 %, kar pomeni, da se je znižal za 1 o.t. v primerjavi s preteklim letom in je enak deležu v preteklih letih. S tem se še vedno nadaljuje nekoliko slabši trend starostne strukture nosilcev, v 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 42 % in je od lani večji za 1 o.t. V preteklih petih letih se s tem nadaljuje trend večjega deleža zaposlenih v starosti do 40 let. Delež vseh zaposlenih med 40 - 49 leti je 28 %, kar je enako kot lani, v starostni skupini 50 - 54 let pa ostaja nekaj zadnjih let enak (16 %).

Slika 47: Spremembe starostne strukture vseh zaposlenih po letih

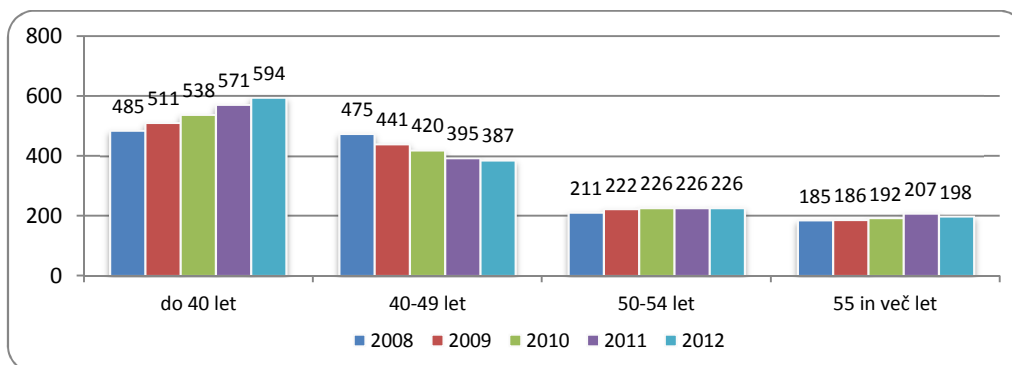


Tabela 43: Število nosilcev po spolu in starostni strukturi po stanju 31.12.2012 ter primerjava s preteklim letom

Šif.dej.	Dejavnost / št. nosilcev dejavnosti	do 40 let				40-49 let				50-54 let				55 in več				Skupaj				Prim.z 31.12.2011	
		M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	Sk.št.	Razlika
1	2	3	4	6=3+4	7	8	9	10=8+9	11	12	13	14=12+13	15	16	17	18=16+17	19	20	21	22=20+21	23	24	25=22-24
101	ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH	8	44	52	42%	3	27	30	24%	1	13	14	11%	5	22	27	22%	17	106	123	100%	120	3
102	ZDRAVSTVENO VARSTVO PREDŠOLSKIH OTROK	0	6	6	22%	0	6	6	22%	0	6	6	22%	1	8	9	33%	1	26	27	100%	27	0
103	ZDRAVSTVENO VARSTVO ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE	0	3	3	12%	0	3	3	12%	1	6	7	28%	0	12	12	48%	1	24	25	100%	25	0
104	ZDRAVSTVENO VARSTVO ŽENSK	0	2	2	15%	2	3	5	38%	0	2	2	15%	1	3	4	31%	3	10	13	100%	13	0
105	FIZIOTERAPIJA	1	19	20	57%	0	8	8	23%	0	3	3	9%	0	4	4	11%	1	34	35	100%	38	-3
107	PATRONAŽNO VARSTVO	0	33	33	39%	0	33	33	39%	0	11	11	13%	0	8	8	9%	0	85	85	100%	87	-2
112	CENTER ZA DUŠEVNO ZDRAVJE	0	8	8	53%	0	5	5	33%	0	0	0	0%	0	2	2	13%	0	15	15	100%	16	-1
113	KLINIČNA PSIHOLOGIJA	0	0	0	0%	0	3	3	75%	0	0	0	0%	0	1	1	25%	0	4	4	100%	4	0
148	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA MOTNJE V RAZVOJU	0	6	6	38%	0	3	3	19%	0	3	3	19%	0	4	4	25%	0	16	16	100%	16	0
151	NEGA NA DOMU	0	9	9	35%	0	7	7	27%	0	8	8	31%	0	2	2	8%	0	26	26	100%	28	-2
153	ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH - DSO	0	2	2	20%	1	3	4	40%	0	0	0	0%	2	2	4	40%	3	7	10	100%	9	1
156	SNMP	6	11	17	61%	2	5	7	25%	1	2	3	11%	1	0	1	4%	10	18	28	100%	31	-3
157	CENTER ZA PREPREČEVANJE IN ZDRAVLJENJE ODVISN.	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	19	25	44	63%	2	9	11	16%	1	3	4	6%	4	7	11	16%	26	44	70	100%	63	7
210	ZOBOZDRAVSTVENO VARSTVO OTROK IN MLADINE	1	27	28	62%	0	8	8	18%	0	6	6	13%	0	3	3	7%	1	44	45	100%	44	1
212	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA ČELJUSTNO ORTOPEĐ.	1	0	1	14%	0	4	4	57%	0	0	0	0%	0	2	2	29%	1	6	7	100%	6	1
213	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA OTROŠKO IN PREV.ZOB.	0	1	1	33%	0	1	1	33%	0	1	1	33%	0	0	0	0%	0	3	3	100%	3	0
214	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA ZOBNO PROTETIKO	0	1	1	50%	1	0	1	50%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	1	1	2	100%	2	0
217	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA USTNE BOLEZNI IN BOL.	1	0	1	100%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	1	0	1	100%	1	0

Nadaljevanje tabele 43.

Šif.dej.	Dejavnost / št. nosilcev dejavnosti	do 40 let				40-49 let				50-54 let				55 in več				Skupaj				Prim.z 31.12.2011	
		M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	Sk.št.	Razlika
1	2	3	4	6=3+4	7	8	9	10=8+9	11	12	13	14=12+13	15	16	17	18=16+17	19	20	21	22=20+21	23	24	25=22-24
304	ULTRAZVOK - UZ	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	100%	1	0
305	RENTGEN - RTG	0	0	0	0%	0	1	1	50%	0	1	1	50%	0	0	0	0%	0	2	2	100%	3	-1
326	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA PLJUČNE BOLEZNI	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	2	0	2	100%	2	0	2	100%	2	0
333	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA BOLEZNI UŠES, NOSU	0	0	0	0%	0	1	1	50%	0	0	0	0%	0	1	1	50%	0	2	2	100%	2	0
334	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA OČESNE BOLEZNI	0	0	0	0%	1	1	2	33%	0	3	3	50%	0	1	1	17%	1	5	6	100%	6	0
337	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA OTROŠKO PSIHIATRIJO	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	1	1	100%	1	0
346	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA FIZIKALNO IN REHABILIT	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	0	0	0%	0	1	1	100%	1	0
349	CENTER MEDICINE DELA, PROMETA IN ŠPORTA	0	0	0	0%	0	5	5	42%	0	2	2	17%	0	5	5	42%	0	12	12	100%	13	-1
352	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA SLADKORNO BOLEZEN	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	100%	1	0
362	CENTER ZA BOLEZNI DOJK	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	1	1	100%	1	0
397	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA BOLEZNI SRCA IN OŽILJA	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	2	0	2	100%	2	0	2	100%	2	0
500	UPRAVNO ADMINISTRATIVNI KADER	0	0	0	0%	2	2	4	67%	0	1	1	17%	0	1	1	17%	2	4	6	100%	6	0
501	UPRAVA ZDL	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	100%	1	0
	Skupaj	37	197	234	41%	15	143	158	28%	4	73	77	13%	18	91	109	19%	74	504	578	100%	578	0

Tabela 44: Število zaposlenih delavcev po spolu in starostni strukturi (stanje 31.12.2012)

Šif. dej.	Dejavnost / št.zaposl.delavcev	do 40 let				40-49 let				50-54 let				55 in več				Skupaj			Prim.z 31.12.2011	
		M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	Sk.št.	Razlika
1	2	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=21-22
101	ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH	15	112	127	48%	4	66	70	27%	1	28	29	11%	5	31	36	14%	25	237	262	247	15
102	ZDRAVSTVENO VARSTVO PREDŠOLSKIH OTROK	0	25	25	35%	0	17	17	24%	0	17	17	24%	1	11	12	17%	1	70	71	75	-4
103	ZDRAVSTVENO VARSTVO ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE	0	20	20	29%	0	13	13	19%	1	17	18	26%	0	18	18	26%	1	68	69	70	-1
104	ZDRAVSTVENO VARSTVO ŽENSK	0	11	11	30%	2	8	10	27%	0	7	7	19%	1	8	9	24%	3	34	37	36	1
105	FIZIOTERAPIJA	1	19	20	54%	0	9	9	24%	0	4	4	11%	0	4	4	11%	1	36	37	40	-3
107	PATRONAŽNO VARSTVO	0	33	33	39%	0	33	33	39%	0	11	11	13%	0	8	8	9%	0	85	85	87	-2
112	CENTER ZA DUŠEVNO ZDRAVJE	0	10	10	53%	0	6	6	32%	0	0	0	0%	0	3	3	16%	0	19	19	20	-1
113	KLINIČNA PSIHOLOGIJA	0	1	1	20%	0	3	3	60%	0	0	0	0%	0	1	1	20%	0	5	5	5	0
116	ZDRAVSTVENA VZGOJA, ZDR. VZGOJNE DELAVNICE	0	3	3	18%	0	7	7	41%	0	6	6	35%	0	1	1	6%	0	17	17	17	0
123	SPECIALISTIČNA AMB. ZA VODENJE ANTIKOAGULAC.	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	1	1	0	1
135	OBSOJENCI IN PRIPORNIKI - SPLOŠNA AMBULANTA	0	2	2	100%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	2	2	2	0
148	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA MOTNJE V RAZVOJU	0	9	9	45%	0	3	3	15%	0	4	4	20%	0	4	4	20%	0	20	20	20	0
151	NEGA NA DOMU	0	9	9	35%	0	7	7	27%	0	8	8	31%	0	2	2	8%	0	26	26	28	-2
153	ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH - DSO	0	3	3	25%	1	4	5	42%	0	0	0	0%	2	2	4	33%	3	9	12	11	1
156	SNMP	19	25	44	73%	2	9	11	18%	1	2	3	5%	1	1	2	3%	23	37	60	60	0
157	CENTER ZA PREPREČEVANJE IN ZDRAV. ODVISNIKOV	0	1	1	10%	2	4	6	60%	0	2	2	20%	0	1	1	10%	2	8	10	10	0
208	ZOBOZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH	22	46	68	50%	2	28	30	22%	1	20	21	15%	5	12	17	13%	30	106	136	127	9
209	ZOBOTEHNIK, VIZIL ZOBOTEHNIK	2	10	12	26%	3	16	19	40%	1	4	5	11%	4	7	11	23%	10	37	47	46	1
210	ZOBOZDRAVSTVENO VARSTVO OTROK IN MLADINE	1	40	41	48%	0	21	21	24%	0	16	16	19%	0	8	8	9%	1	85	86	86	0
212	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA ČELJUSTNO ORTOP.	2	1	3	21%	0	6	6	43%	0	1	1	7%	0	4	4	29%	2	12	14	12	2
213	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA OTR. IN PREV. ZOB.	0	2	2	33%	0	3	3	50%	0	1	1	17%	0	0	0	0%	0	6	6	5	1

Nadaljevanje tabele 44.

Šif. dej.	Dejavnost / št.zaposl.delavcev	do 40 let				40-49 let				50-54 let				55 in več				Skupaj			Prim.z 31.12.2011	
		M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	%	M	Ž	Sk.	Sk.št.	Razlika
1	2	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=21-22
216	ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA	1	3	4	50%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	4	4	50%	1	7	8	7	1
217	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA USTNE BOLEZNI	1	2	3	60%	0	1	1	20%	0	0	0	0%	0	1	1	20%	1	4	5	5	0
220	ZOBNI RTG	1	3	4	40%	1	2	3	30%	1	1	2	20%	1	0	1	10%	4	6	10	8	2
304	ULTRAZVOK - UZ	0	0	0	0%	0	1	1	50%	0	1	1	50%	0	0	0	0%	0	2	2	1	1
305	RENTGEN - RTG	0	6	6	46%	0	5	5	38%	0	2	2	15%	0	0	0	0%	0	13	13	14	-1
326	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA PLJUČNE BOLEZNI	0	2	2	20%	0	4	4	40%	0	2	2	20%	2	0	2	20%	2	8	10	15	-5
333	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA BOLEZNI UŠES, NOSU	0	0	0	0%	0	3	3	60%	0	1	1	20%	0	1	1	20%	0	5	5	5	0
334	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA OČESNE BOLEZNI	1	1	2	13%	1	2	3	20%	0	5	5	33%	1	4	5	33%	3	12	15	16	-1
337	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA OTROŠKO PSIHIATRIJO	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	2	2	100%	0	2	2	2	0
346	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA FIZIKALNO IN REHAB.	0	0	0	0%	0	1	1	50%	0	1	1	50%	0	0	0	0%	0	2	2	2	0
349	CENTER MEDICINE DELA, PROMETA IN ŠPORTA	0	3	3	8%	0	18	18	47%	0	9	9	24%	0	8	8	21%	0	38	38	40	-2
352	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA SLADKORNO BOLEZEN	0	2	2	33%	0	2	2	33%	0	2	2	33%	0	0	0	0%	0	6	6	6	0
362	CENTER ZA BOLEZNI DOJK	0	0	0	0%	0	1	1	25%	0	1	1	25%	0	2	2	50%	0	4	4	4	0
390	MAMOGRAFIJA	0	3	3	50%	0	1	1	17%	0	2	2	33%	0	0	0	0%	0	6	6	6	0
397	SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA BOLEZNI SRCA IN OŽIL.	0	0	0	0%	0	2	2	50%	0	0	0	0%	2	0	2	50%	2	2	4	5	-1
460	STERILIZACIJA	0	0	0	0%	0	3	3	30%	0	4	4	40%	0	3	3	30%	0	10	10	9	1
466	DIAGNOSTIČNI LABORATORIJ	13	34	47	63%	0	17	17	23%	1	4	5	7%	1	5	6	8%	15	60	75	73	2
500	UPRAVNO ADMINISTRATIVNI KADER	11	38	49	49%	9	14	23	23%	5	17	22	22%	2	5	7	7%	27	74	101	106	-5
501	UPRAVA ZDL	7	17	24	38%	3	15	18	29%	6	7	13	21%	2	6	8	13%	18	45	63	67	-4
502	AMBULANTA S POSVETOV.ZA OSEBE BREZ ZDR. ZAV.	0	0	0	0%	0	1	1	100%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	1	0
	Skupaj	97	497	594	42%	31	356	387	28%	18	208	226	16%	30	168	198	14%	176	1229	1405	1399	6

3.3.4 Izobraževanje in specializacije

V letu 2012 so stroški izobraževanja, skupaj z nadomestili za čas odsotnosti, znašali 1.034.690 evrov, kar je v primerjavi s preteklim letom 6,2 % manj.

Stroški izobraževanja, brez nadomestil plač v času izobraževanja, so znašali 494.473 evrov in so bili za 6,4 % nižji kot v preteklem letu. Stroški izobraževanja so bili realizirani 8,3 % pod planom sredstev za izobraževanje, ki je znašal 529.873 evrov. V planu nadomestila niso upoštevana. Dodatni finančni vir za pokrivanje stroškov izobraževanja so bile prejete donacije za namene izobraževanja zaposlenih v višini 65.783 evrov. Donacij je bilo 7,5 % več kot v preteklem letu.

Tabela 45: Stroški izobraževanja v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom in planom

STROŠKI IZOBRAŽEVANJA	Leto 2011		Leto 2012		Indeks
	Vrednost	%	Vrednost	%	2012/2011
1	2	3	4	5	6 = 4/2
Šolnine in str. šolanja	7.295	0,7%	15.056	1,5%	206,4
Kotizacije	374.274	33,9%	340.235	32,9%	90,9
Dnevnice v državi	12.703	1,2%	7.021	0,7%	55,3
Potni stroški v državi	47.049	4,3%	59.847	5,8%	127,2
Nočnine v državi	61.309	5,6%	40.614	3,9%	66,2
Potni stroški v tujini	12.217	1,1%	15.837	1,5%	129,6
Dnevnice v tujini	5.019	0,5%	1.765	0,2%	35,2
Nočnine v tujini	7.611	0,7%	14.098	1,4%	176,8
SKUPAJ	528.023	47,9%	494.473	47,8%	93,6
PLAN	446.448		539.413		120,8
INDEKS stroški izobraževanja / plan	118,3		91,7		
Nadomestila plač za strokovno izpopolnjevanje	575.293	52,1%	540.217	52,2%	93,9
SKUPAJ STROŠKI IZOBRAŽEVANJA IN NADOMESTILA PLAČ	1.103.316	100,0%	1.034.690	100,0%	93,8

V skupnih porabljenih sredstvih za izobraževanje predstavljajo največji strošek nadomestila, obračunana za čas odsotnosti zaradi izobraževanja. Ta so znašala 540.217 evrov in so se v primerjavi s preteklim letom znižala za 6,1 %. Nadomestila z deležem 52,2 % presegajo polovico vseh sredstev, namenjenih za izobraževanje.

Stroški kotizacij so znašali 340.235 evrov in so se zmanjšali za 9,1 % v primerjavi s preteklim letom. V deležu stroški kotizacij predstavljajo 32,9 % vseh stroškov izobraževanja.

Stroški izobraževanja v državi so se znižali pri nočninah in dnevnicah, povečali pa so se potni stroški v državi. Potni stroški, nočnine in dnevnice v državi so skupaj znašali 107.482 evrov, kar je 11,2 % manj kot v preteklem letu. Potni stroški v državi so znašali 59.847 evrov, kar je 27,2 % več kot v preteklem letu. V strukturi predstavljajo 5,8 %. Stroški nočnin v državi so znašali 40.614 evrov, kar je 33,8 % manj v primerjavi s preteklim letom. Delež teh stroškov je 3,9 %. Stroški dnevnic v državi so znašali 7.021 evrov in so bili nižji za 54,7 %, njihov delež je 0,2 %.

Stroški izobraževanja v tujini so za potne stroške, dnevnice in nočnine v tujini znašali 31.700 evrov. Povečali so se za 25,7 %. Potni stroški v tujini so znašali 15.837 evrov in so bili višji za 29,6 %, stroški nočnin v tujini pa so znašali 14.098 evrov, kar je 76,8 % več kot v preteklem letu. Nižji so bili le stroški dnevnic v tujini, ki so znašali 1.765 evrov in so se zmanjšali za 64,8 %.

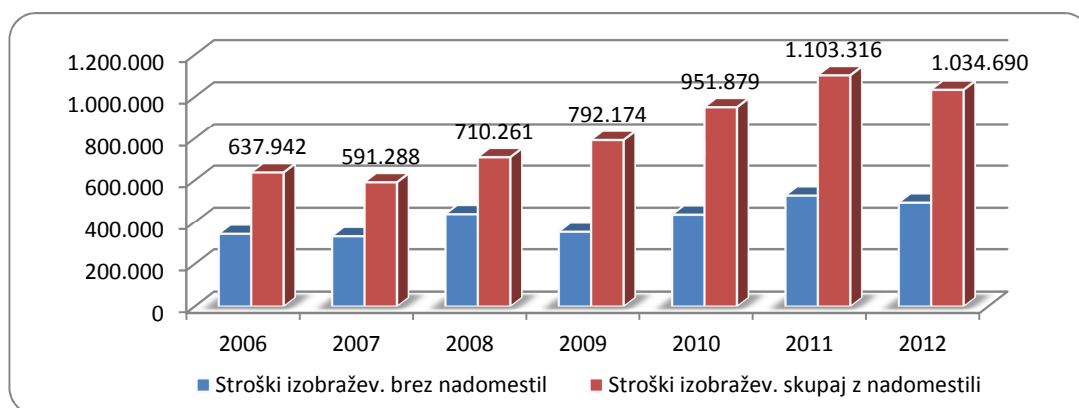
Stroški šolnin so znašali 15.056 evrov, kar je 106,4 % več kot v preteklem letu. To so stroški za šolanje diplomiranih medicinskih sester na SNMP, stroški doktorata po pogodbi o izobraževanju, ki je bila sklenjena pred ZUJF, stroški specializacije iz klinične psihologije, stroški za pridobitev NPK in stroški strokovnih izpitov.

V nadaljevanju je pregled stroškov izobraževanja v obdobju 2006-2012.

Tabela 46: Stroški izobraževanja in število ur strokovnega izpopolnjevanja v obdobju 2006–2012

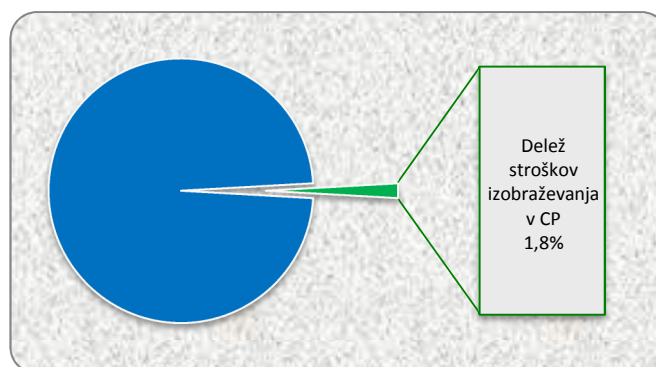
Leto	Stroški izobražev. brez nadomestil	IND. (verižni)	Stroški izobražev. skupaj z nadomestili	IND. (verižni)	Število ur strok. izpopolnjevanja	IND. (verižni)
1	2	3	4	5	6	7
2006	342.879		637.942		21.579	
2007	331.468	96,7	591.288	92,7	18.619	86,3
2008	439.459	132,6	710.261	120,1	22.359	120,1
2009	352.367	80,2	792.174	111,5	31.892	142,6
2010	437.366	124,1	951.879	120,2	28.735	90,1
2011	528.023	120,7	1.103.316	116,8	34.922	121,5
2012	494.473	93,6	1.034.690	93,8	35.442	101,5

Slika 48: Stroški izobraževanja v obdobju 2006–2012



Strokovno izobraževanje v ZD Ljubljana poteka v skladu s Pravili o izobraževanju in planom sredstev za strokovno izobraževanje. V letu 2012 je bilo realizirano skupaj **35.442 ur strokovnega izpopolnjevanja**, kar je v primerjavi s preteklim letom za 1,1 % večji obseg.

Slika 49: Delež stroškov izobraževanja v celotnem prihodku



**Tabela 47: Število ur strokovnega izpopolnjevanja v letu 2012 v primerjavi z letom 2011
(seminarji, strokovna srečanja in izpopolnjevanja, podiplomsko izobraževanje)**

Enota / kader	št.ur 2011	št.ur 2012	Indeks 2012/2011
1	2	3	4 =3/2
BEŽIGRAD			
medicinske sestre	1.593	2.269	142,4
fizioterapevti in delovni terapevti	282	207	73,4
nosilci laboratorijske medicine	119	95	79,8
zobotehniki	86	48	55,8
organizatorji zdravstvene in zobozdr. vzgoje	268	153	57,1
defektologi	16	24	150,0
psihologi	0	13	0,0
socialni delavci	24	0	0,0
administracija	18	3	16,7
zdravniki in zdravniki specialisti	1.475	1.424	96,5
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	411	426	103,6
SKUPAJ	4.292	4.662	108,6
CENTER			
medicinske sestre	2.698	2.797	103,7
fizioterapevti in delovni terapevti	64	100	156,3
nosilci laboratorijske medicine	176	416	236,4
zobotehniki	40	32	80,0
radiološki inženirji	115	130	113,0
defektologi	109	101	92,7
psihologi	141	172	122,0
socialni delavci	48	56	116,7
administracija	12	16	133,3
zdravniki in zdravniki specialisti	1.198	1.560	130,2
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	676	696	103,0
SKUPAJ	5.277	6.076	115,1
MOSTE-POLJE			
medicinske sestre	2.652	3.385	127,6
fizioterapevti in delovni terapevti	444	237	53,4
nosilci laboratorijske medicine	96	93	96,9
zobotehniki	64	24	37,5
organizatorji zdravstvene in zobozdr. vzgoje	56	104	185,7
defektologi	104	56	53,8
psihologi	104	64	61,5
socialni delavci	0	24	0,0
administracija	53	16	30,2
zdravniki in zdravniki specialisti	2.069	2.392	115,6
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	800	749	93,6
SKUPAJ	6.442	7.144	110,9
ŠIŠKA			
medicinske sestre	2.003	2.168	108,2
fizioterapevti in delovni terapevti	269	148	55,0
nosilci laboratorijske medicine	56	236	421,4
zobotehniki	56	24	42,9
radiološki inženirji	34	21	61,8
zdravniki in zdravniki specialisti	1.566	1.563	99,8
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	511	344	67,3
SKUPAJ	4.495	4.504	100,2

Nadaljevanje tabele 47.

Enota / kader	št.ur 2011	št.ur 2012	Indeks 2012/2011
1	2	3	4 = 3/2
VIČ-RUDNIK			
medicinske sestre	2.971	2.755	92,7
fizioterapevti in delovni terapevti	192	128	66,7
nosilci laboratorijske medicine	104	136	130,8
zobotehniki	173	79	45,7
radiološki inženirji	66	44	66,7
organizatorji zdravstvene in zobozdr. vzgoje	32	26	81,3
defektologi	43	72	167,4
psihologi	16	48	300,0
socialni delavci	0	0	0,0
administracija	24	20	83,3
zdravniki in zdravniki specialisti	2.353	1.916	81,4
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	784	676	86,2
SKUPAJ	6.758	5.900	87,3
ŠENTVID			
medicinske sestre	1.063	1.205	113,4
fizioterapevti in delovni terapevti	75	116	154,7
nosilci laboratorijske medicine	37	69	186,5
zobotehniki	30	48	160,0
administracija	48	108	225,0
zdravniki in zdravniki specialisti	557	587	105,4
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	118	82	69,5
SKUPAJ	1.928	2.215	114,9
SNMP			
medicinske sestre	1.741	1.317	75,6
administracija	11	8	72,7
zdravniki in zdravniki specialisti	2.545	2.447	96,1
SKUPAJ	4.297	3.772	87,8
ZDL SKUPAJ			
medicinske sestre	14.721	15.896	108,0
fizioterapevti in delovni terapevti	1.326	936	70,6
nosilci laboratorijske medicine	588	1.045	177,7
zobotehniki	449	255	56,8
radiološki inženirji	215	195	90,7
organizatorji zdravstvene in zobozdr. vzgoje	356	283	79,5
defektologi	272	253	93,0
psihologi	261	284	108,8
socialni delavci	72	80	111,1
administracija	123	55	44,7
zdravniki in zdravniki specialisti	11.806	11.889	100,7
zobozdravniki in zobozdravniki specialisti	3.300	2.973	90,1
SKUPAJ	33.489	34.144	102,0
UPRAVA	1.433	1.298	90,6
ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA	34.922	35.442	101,5

Največji obseg je bil namenjen izobraževanju medicinskih sester in sicer 15.896 ur, kar predstavlja 44,9 % vseh ur strokovnega izobraževanja. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg izobraževanja medicinskih sester večji za 8,0 %.

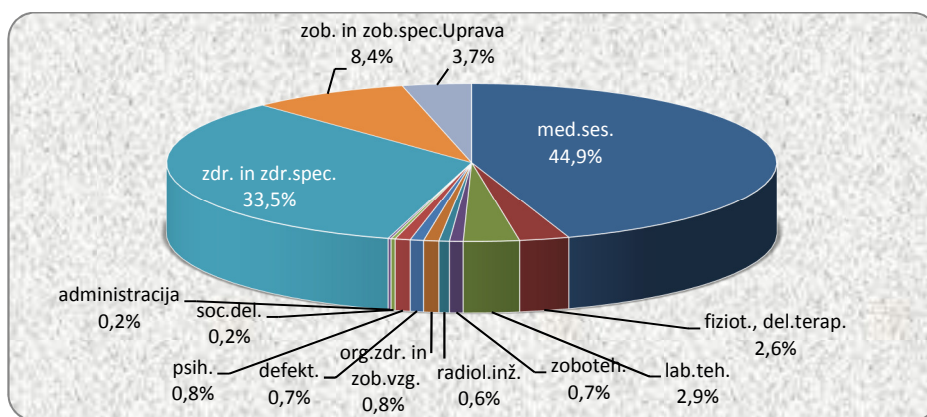
Za strokovno izpopolnjevanje zdravnikov in zdravnikov specialistov je bilo namenjeno 11.889 ur, kar predstavlja 33,5 % vseh ur. V primerjavi s preteklim letom je obseg teh ur večji za 0,7 %.

Število ur strokovnega izpopolnjevanja zobozdravnikov in zobozdravnikov specialistov je bilo 2.973 ur, kar je 9,9 % manj kot v preteklem letu, v deležu pa predstavljajo 8,4 %.

Za izobraževanje nosilcev laboratorijske medicine je bilo realizirano 1.045 ur, število teh ur je večje za 77,7 % v primerjavi s preteklim letom. Njihov delež je 2,9 %.

Za ostale kadre je bilo število ur za izobraževanje nižje kot v preteklem letu. Za fizioterapevte in delovne terapevte je bilo realiziranih 936 ur, obseg ur je nižji za 29,4 %. Število ur izobraževanja za zobotehnike je bilo 255, kar je 63,2 % manj, za radiološke inženirje 195 ur, kar je 9,3 % manj, organizatorje zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje 283 ur, kar je 20,5 % manj, za defektologe 253 ur, kar je 7,0 % manj. Znižalo se je tudi število ur za izobraževanje administrativnih delavcev (55 ur, kar je 55,3 % manj) ter delavcev na Upravi (1.298 ur, kar je 9,9 % manj).

Slika 50: Strokovno izpopolnjevanje v letu 2012



V Tabeli 30 je pregled pripravnikov ter delavcev **na podiplomskem študiju** in delavcev, ki se **šolajo ob delu**, po stanju na dan 31.12.2012.

Tabela 48: Pregled delavcev na izobraževanju po stanju 31. 12. 2012 v primerjavi s preteklim letom – pripravniki, specializacije, podiplomski študij in študij ob delu

	BEŽIG.	CENTER	MOSTE	ŠIŠKA	ŠENT	VIČ	SNMP	UPRAVA	SKUPAJ 31.12.2012	SKUPAJ 31.12.2011
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
PRIPRAVNIKI										
zdravstveni tehnik	5	1	3			4	1		14	13
laboratorijski tehnik									0	2
dipl.inž.lab.biomedicine				1					1	1
psiholog									0	1
socialni delavec									0	1
dipl.inž.radiologije		2				1			3	4
dr.dent.medicine	5	2	4	3		2			16	17
zobotehnik	1		1			1			3	0
SKUPAJ	11	5	8	4		8	1		37	39
SPECIALIZACIJE – po sistemu, veljavnem od 1.10.2003										
družinska medicina	4	15	4	10	3	9			45	38
pediatrija	2					2			4	5
urgentna medicina							9		9	8
SKUPAJ	6	15	4	10	3	11	9		58	49
Ostale specializacije										
klinična psihologija		1	1							2
medicinska biokemija		1								1
Klinična logopedija						1			1	
PODIPLOMSKI ŠTUDIJ										
otroško in preventivno zobozdr.	1							1	2	6
ŠTUDIJ OB DELU										
VŠZD - smer zdravstvena nega (3. letnik)	1		1				3		5	12
VŠZD - smer zdravstvena nega (2. letnik)						1			1	2
VŠZD - smer zdravstvena nega (1. letnik)		1							1	0
Druga bolonjska stopnja (EF, FF, VŠZD)	1	1	2			1	1		6	1
- doktorat				1					1	1
Skupaj	2	2	3		1	2	4		14	16

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 2012

Slika 51: Realizacija programov v letu 2012

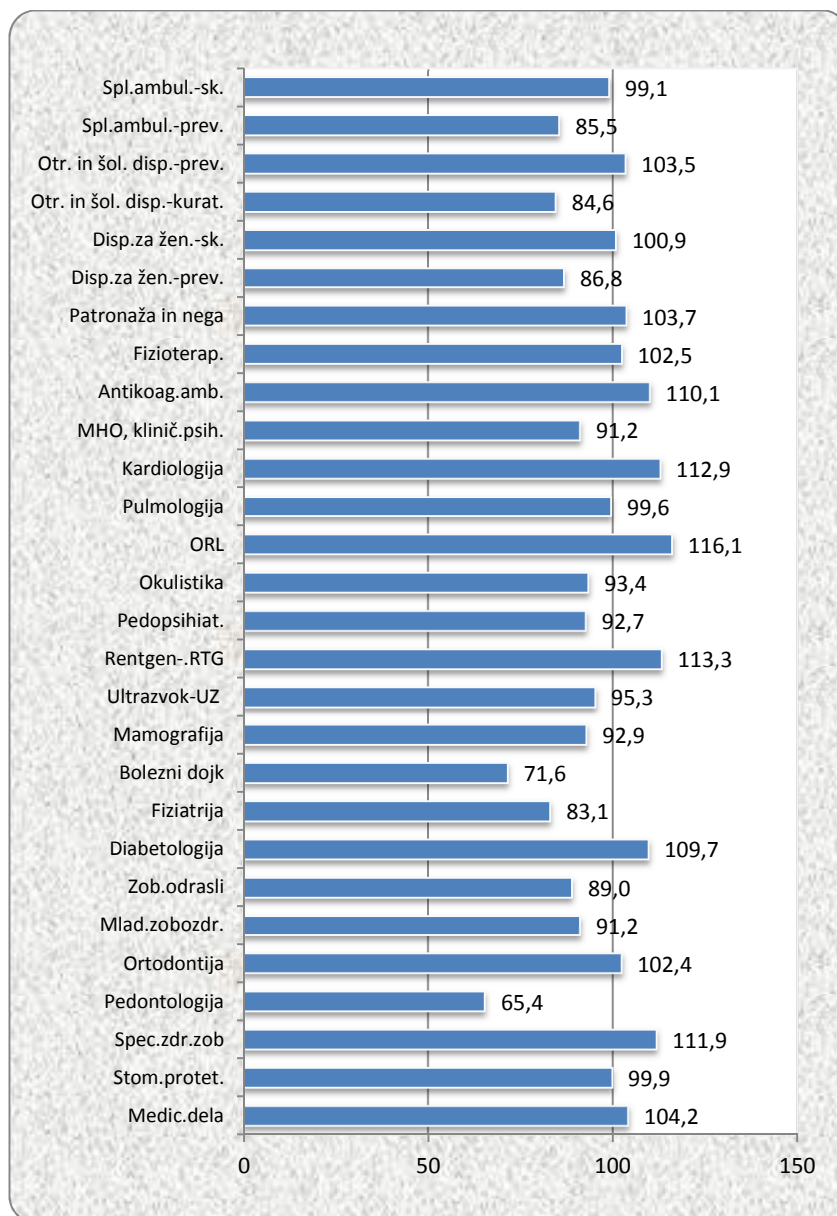


Tabela 49: Realizacija storitev za ZZSZ v obdobju januar - december 2012

OE	BEŽIGRAD			CENTER			MOSTE			ŠIŠKA			VIČ-RUDNIK			ŠENTVID			SNMP	ZDL SKUPAJ		
Dejavnost	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REAL.	REALIZ.	PLAN	IND.
KOLIČNIKI																						
001 Spl.ambul. - sk.	331.343	385.382	86,0	298.694	308.140	96,9	651.549	677.029	96,2	542.348	534.367	101,5	471.388	454.193	103,8	196.306	192.416	102,0	35.815	2.527.441	2.551.528	99,1
001 Spl.ambul. - prev.	15.331	17.457	87,8	10.573	13.166	80,3	29.170	34.255	85,2	22.664	23.997	94,4	16.450	19.731	83,4	2.534	4.455	56,9		96.722	113.061	85,5
001 Spl.ambul. - kurat.	316.012	367.925	85,9	288.121	294.974	97,7	622.379	642.774	96,8	519.684	510.370	101,8	454.938	434.463	104,7	193.772	187.961	103,1	35.815	2.430.719	2.438.467	99,7
159 Otr. in šol. disp.-kurat.	159.899	197.260	81,1	91.477	131.599	69,5	244.364	259.596	94,1	132.092	147.391	89,6	203.045	247.960	81,9	38.329	43.497	88,1		869.205	1.027.301	84,6
160 Otr. in šol. disp.-prev.	104.808	100.660	104,1	87.917	78.715	111,7	120.173	120.696	99,6	85.390	80.146	106,5	145.721	147.412	98,9	40.461	37.211	108,7		584.469	564.839	103,5
004 Disp.za ženske-K-sk.	53.036	53.717	98,7	45.628	41.747	109,3	85.618	84.663	101,1	54.875	55.469	98,9	53.599	58.388	91,8	31.417	27.150	115,7		324.172	321.134	100,9
004 Disp.za ženske-K-prev.	2.311	2.914	79,3	1.699	1.537	110,5	3.145	3.403	92,4	2.429	3.152	77,1	2.387	2.769	86,2	1.165	1.357	85,9		13.136	15.132	86,8
004 Disp.za ženske-K-kurat.	50.725	50.803	99,8	43.929	40.210	109,2	82.473	81.260	101,5	52.446	52.317	100,2	51.212	55.619	92,1	30.252	25.793	117,3		311.036	306.002	101,6
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
007 Patronaža	361.230	362.054	99,8	130.875	123.428	106,0	331.484	304.455	108,9	250.188	230.398	108,6	232.882	255.084	91,3	130.355	136.593	95,4		1.437.014	1.412.011	101,8
051 Nega na domu	10.745	12.726	84,4	57.180	57.267	99,8	133.715	120.897	110,6	90.447	76.356	118,5	94.740	79.538	119,1	0	0	0,0		386.826	346.784	111,5
SK. PATR.+ NEGA	371.975	374.780	99,3	188.054	180.695	104,1	465.199	425.352	109,4	340.635	306.754	111,0	327.622	334.621	97,9	130.355	136.593	95,4		1.823.840	1.758.794	103,7
005 Fizioterap.	116.576	111.618	104,4	118.612	111.618	106,3	180.019	167.427	107,5	103.920	112.362	92,5	114.228	111.618	102,3	72.725	74.412	97,7		706.081	689.055	102,5
112 Disp.za ment.zdravje	38.597	36.712	105,1	135.485	164.807	82,2	33.889	35.720	94,9	36.870	32.429	113,7	48.313	41.238	117,2	0	0	0,0		293.153	310.905	94,3
113 Klinični psiholog	21.133	21.942	96,3	22.053	21.942	100,5	21.892	21.942	99,8	0	0	0,0	5.165	21.942	23,5	0	0	0,0		70.243	87.768	80,0
SK. MHO+KLIN.PSIH.	59.730	58.654	101,8	157.537	186.749	84,4	55.781	57.662	96,7	36.870	32.429	113,7	53.478	63.180	84,6	0	0	0,0		363.396	398.673	91,2
123 Antikoagulantna amb.	20.436	18.216	112,2	14.583	17.175	84,9	23.069	17.175	134,3	25.072	23.941	104,7	32.349	30.186	107,2	10.588	7.807	135,6		126.095	114.499	110,1
SK.TOČKE V OSN.DEJ.	568.717	563.268	101,0	478.787	496.236	96,5	724.068	667.615	108,5	506.497	475.486	106,5	527.677	539.605	97,8	213.668	218.812	97,6		3.019.413	2.961.021	102,0

Nadaljevanje tabele 49.

OE	BEŽIGRAD			CENTER			MOSTE			ŠIŠKA			VIČ-RUDNIK			ŠENTVID			SNMP	ZDL SKUPAJ		
Dejavnost	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REALIZ.	PLAN	IND.	REAL.	REALIZ.	PLAN	IND.
097 Kardiologija	0	0	0,0	92.241	81.690	112,9	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0		92.241	81.690	112,9
026 Pulmologija	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	61.525	61.965	99,3	61.895	61.965	99,9	0	0	0,0		123.420	123.930	99,6
033 ORL	0	0	0,0	88.147	75.918	116,1	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0		88.147	75.918	116,1
034 Okulistika	77.626	82.511	94,1	114.649	130.555	87,8	0	0	0,0	0	0	0,0	55.460	52.222	106,2	0	0	0,0		247.735	265.288	93,4
058 Pedopsihiat.	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	30.599	33.000	92,7	0	0	0,0	0	0	0,0		30.599	33.000	92,7
105 Rentgen -RTG	0	0	0,0	113.086	110.090	102,7	0	0	0,0	0	0	0,0	50.937	34.674	146,9	0	0	0,0		164.023	144.764	113,3
104 Ultrazvok - UZ	25.257	21.723	116,3	59.207	56.776	104,3	9.131	14.317	63,8	10.946	24.685	44,3	45.003	39.496	113,9	0	0	0,0		149.544	156.997	95,3
090 Mamografija	0	0	0,0	104.088	112.097	92,9	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0		104.088	112.097	92,9
062 Bolezni dojk	0	0	0,0	64.463	90.050	71,6	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0		64.463	90.050	71,6
046 Fiziatrija	0	0	0,0	15.776	18.980	83,1	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0		15.776	18.980	83,1
052 Diabetologija	69.206	59.858	115,6	21.149	21.766	97,2	19.956	24.487	81,5	38.313	32.650	117,3	25.543	21.766	117,4	10.830	8.162	132,7		184.996	168.690	109,7
SKUP. SPEC.TOČ.	172.089	164.091	104,9	672.807	697.922	96,4	29.088	38.805	75,0	141.383	152.300	92,8	238.839	210.123	113,7	10.830	8.162	132,7		1.265.035	1.271.403	99,5
ZOBOZDR.																						
008+009 Odrasli	260.236	284.034	91,6	452.417	498.480	90,8	545.353	591.738	92,2	424.937	473.390	89,8	491.852	599.785	82,0	109.798	118.348	92,8		2.284.593	2.565.774	89,0
Delež protetike	110.109	142.017	42,3%	174.827	249.240	38,6%	259.153	295.869	47,5%	156.005	236.695	36,7%	278.585	299.893	56,6%	60.807	59.174	55,4%		1.039.487	1.282.887	45,5%
010+011 Mladina	245.306	251.137	97,7	254.232	288.540	88,1	233.746	288.540	81,0	138.012	127.171	108,5	193.731	201.016	96,4	48.406	64.120	75,5		1.113.434	1.220.524	91,2
012 Ortodontija	149.863	117.077	128,0	48.633	62.275	78,1	63.286	62.275	101,6	67.606	62.275	108,6	106.335	121.436	87,6	0	0	0,0		435.723	425.338	
013 Pedontologija	0	0	0,0	0	0	0,0	23.210	23.494	98,8	22.649	46.636	48,6	0	0	0,0	0	0	0,0		45.859	70.130	65,4
014 Stom.protet.	45.530	35.173	129,4	0	0	0,0	0	0	0,0	24.762	35.173	70,4	0	0	0,0	0	0	0,0		70.292	70.346	99,9
017 Spec.zdr.zob	84.038	68.348	123,0	0	0	0,0	68.926	68.348	100,8	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0		152.964	136.695	111,9
SKUPAJ ZOB.	784.973	755.768	103,9	755.282	849.295	88,9	934.521	1.034.394	90,3	677.966	744.646	91,0	791.918	922.238	85,9	158.204	182.468	86,7		4.102.865	4.488.807	91,4
Medicina dela	0	0	0,0	285.858	253.189	112,9	142.795	166.280	85,9	78.610	72.599	108,3	96.182	87.259	110,2	0	0	0,0		603.445	579.327	104,2

Tabela 50: Realizacija storitev za ZZZS v obdobju januar - december 2012 in 2011

OE	BEŽIGRAD			CENTER			MOSTE			ŠIŠKA			VIČ-RUDNIK			ŠENTVID			ZDL SKUPAJ		
Dejavnost	2012	2011	IND.	2012	2011	IND.	2012	2011	IND.	2012	2011	IND.	2012	2011	IND.	2012	2011	IND.	2012	2011	IND.
KOLIČNIKI																					
001 Spl.ambul. - sk.	331.343	354.649	93,4	298.694	294.696	101,4	651.549	715.379	91,1	542.348	533.872	101,6	471.388	516.258	91,3	196.306	194.849	100,7	2.527.441	2.635.394	95,9
001 Spl.ambul. - prev.	15.331	19.249	79,6	10.573	15.157	69,8	29.170	43.328	67,3	22.664	28.789	78,7	16.450	26.236	62,7	2.534	5.164	49,1	96.722	137.923	70,1
001 Spl.ambul. - kurat.	316.012	334.258	94,5	288.121	278.999	103,3	622.379	672.051	92,6	519.684	505.083	102,9	454.938	489.396	93,0	193.772	188.494	102,8	2.430.719	2.493.972	97,5
159 Otr. in šol. disp.-kurat.	159.899	166.260	96,2	91.477	90.460	101,1	244.364	246.367	99,2	132.092	132.328	99,8	203.045	214.098	94,8	38.329	39.931	96,0	869.205	889.444	97,7
160 Otr. in šol. disp.-prev.	104.808	100.652	104,1	87.917	78.582	111,9	120.173	120.857	99,4	85.390	80.387	106,2	145.721	141.641	102,9	40.461	37.316	108,4	584.469	559.435	104,5
004 Disp.za ženske-K-sk.	53.036	57.949	91,5	45.628	34.641	131,7	85.618	85.244	100,4	54.875	58.045	94,5	53.599	55.928	95,8	31.417	31.895	98,5	324.172	323.702	100,1
004 Disp.za ženske-K-prev.	2.311	2.526	91,5	1.699	1.442	117,8	3.145	3.205	98,1	2.429	2.760	88,0	2.387	2.428	98,3	1.165	1.151	101,2	13.136	13.512	97,2
004 Disp.za ženske-K-kurat.	50.725	55.423	91,5	43.929	33.199	132,3	82.473	82.039	100,5	52.446	55.285	94,9	51.212	53.500	95,7	30.252	30.744	98,4	311.036	310.190	100,3
TOČKE																					
007 Patronaža	361.230	363.868	99,3	130.875	124.809	104,9	331.484	334.621	99,1	250.188	249.780	100,2	232.882	239.608	97,2	130.355	119.595	109,0	1.437.014	1.432.280	100,3
051 Nega na domu	10.745	19.934	53,9	57.180	56.837	100,6	133.715	129.291	103,4	90.447	85.145	106,2	94.740	89.382	106,0	0	0	0,0	386.826	380.589	101,6
SK. PATR.+ NEGA	371.975	383.803	96,9	188.054	181.646	103,5	465.199	463.912	100,3	340.635	334.925	101,7	327.622	328.990	99,6	130.355	119.595	109,0	1.823.840	1.812.869	100,6
005 Fizioterap.	116.576	123.682	94,3	118.612	119.193	99,5	180.019	178.749	100,7	103.920	105.925	98,1	114.228	117.221	97,4	72.725	63.109	115,2	706.081	707.879	99,7
112 Disp.za ment.zdravje	38.597	46.806	82,5	135.485	128.409	105,5	33.889	34.028	99,6	36.870	44.281	83,3	48.313	51.496	93,8	0	0	0,0	293.153	305.021	96,1
113 Klinični psiholog	21.133	20.032	105,5	22.053	21.997	100,3	21.892	21.015	104,2	0	0	0,0	5.165	11.259	45,9	0	0	0,0	70.243	74.303	94,5
SK. MHO+KLIN.PSIH.	59.730	66.838	89,4	157.537	150.405	104,7	55.781	55.043	101,3	36.870	44.281	83,3	53.478	62.756	85,2	0	0	0,0	363.396	379.324	95,8
123 Antikoagulantna amb.	20.436	18.309	111,6	14.583	14.869	98,1	23.069	20.570	112,1	25.072	23.095	108,6	32.349	30.355	106,6	10.588	8.382	126,3	126.095	115.580	109,1
SK.TOČKE V OSN.DEJ.	568.717	592.632	96,0	478.787	466.113	102,7	724.068	718.275	100,8	506.497	508.226	99,7	527.677	539.322	97,8	213.668	191.085	111,8	3.019.413	3.015.653	100,1
097 Kardiologija	0	0	0,0	92.241	88.835	103,8	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	92.241	88.835	103,8
026 Pulmologija	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	61.525	66.043	93,2	61.895	63.521	97,4	0	0	0,0	123.420	129.564	95,3
033 ORL	0	0	0,0	88.147	94.292	93,5	0	0	0,0	0	0	0,0	0	3.734	0,0	0	0	0,0	88.147	98.026	89,9
034 Okulistika	77.626	75.981	102,2	114.649	106.348	107,8	0	0	0,0	0	0	0,0	55.460	52.699	105,2	0	0	0,0	247.735	235.029	105,4
058 Pedopsihiat.	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	30.599	25.103	121,9	0	0	0,0	0	0	0,0	30.599	25.103	121,9
105 Rentgen -RTG	0	0	0,0	113.086	117.987	95,8	0	0	0,0	0	0	0,0	50.937	39.934	127,6	0	0	0,0	164.023	157.921	103,9
104 Ultrazvok - UZ	25.257	18.639	135,5	59.207	63.160	93,7	9.131	15.048	60,7	10.946	13.647	80,2	45.003	47.006	95,7	0	0	0,0	149.544	157.500	94,9
090 Mamografija	0	0	0,0	104.088	112.459	92,6	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	104.088	112.459	92,6
062 Bolezni dojk	0	0	0,0	64.463	73.899	87,2	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	64.463	73.899	87,2

Nadaljevanje tabele 50.

OE	BEŽIGRAD			CENTER			MOSTE			ŠIŠKA			VIČ-RUDNIK			ŠENTVID			ZDL SKUPAJ		
Dejavnost	2012	2011	IND.	2012	2011	IND.	2012	2011	IND.	2012	2011	IND.	2012	2011	IND.	2012	2011	IND.	2012	2011	IND.
046 Fiziatrija	0	0	0,0	15.776	18.661	84,5	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	15.776	18.661	84,5
052 Diabetologija	69.206	68.766	100,6	21.149	24.095	87,8	19.956	17.787	112,2	38.313	39.586	96,8	25.543	25.198	101,4	10.830	9.124	118,7	184.996	184.555	100,2
SKUP. SPEC.TOČ.	172.089	163.386	105,3	672.807	699.736	96,2	29.088	32.835	88,6	141.383	144.379	97,9	238.839	232.091	102,9	10.830	9.124	118,7	1.265.035	1.281.552	98,7
ZOBOZDR.																					
008+009 Odrasli	260.236	261.971	99,3	452.417	415.164	109,0	545.353	571.480	95,4	424.937	393.139	108,1	491.852	509.955	96,5	109.798	123.206	89,1	2.284.593	2.274.916	100,4
Delež protetike	110.109	123.639	89,1	174.827	163.789	106,7	259.153	266.697	97,2	156.005	149.114	104,6	278.585	281.204	99,1	60.807	71.632	84,9	1.039.487	1.056.074	98,4
010+011 Mladina	245.306	237.058	103,5	254.232	208.928	121,7	233.746	260.118	89,9	138.012	121.326	113,8	193.731	186.252	104,0	48.406	44.335	109,2	1.113.434	1.058.017	105,2
012 Ortodontija	149.863	126.696	118,3	48.633	58.829	82,7	63.286	63.601	99,5	67.606	67.464	100,2	106.335	107.385	99,0	0	0	0,0	435.723	423.976	102,8
013 Pedontologija	0	0	0,0	0	0	0,0	23.210	58.886	39,4	22.649	21.587	104,9	0	0	0,0	0	0	0,0	45.859	80.473	57,0
014 Stom.protet.	45.530	37.023	123,0	0	0	0,0	0	0	0,0	24.762	14.814	167,2	0	0	0,0	0	0	0,0	70.292	51.837	135,6
017 Spec.zdr.zob	84.038	34.987	240,2	0	0	0,0	68.926	95.543	72,1	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	152.964	130.530	117,2
SKUPAJ ZOB.	784.973	697.735	112,5	755.282	682.921	110,6	934.521	1.049.629	89,0	677.966	618.331	109,6	791.918	803.592	98,5	158.204	167.541	94,4	4.102.865	4.019.749	102,1
049 Medicina dela	0	0	0,0	285.858	294.582	97,0	142.795	136.877	104,3	78.610	79.353	99,1	96.182	96.918	99,2	0	0	0,0	603.445	607.730	99,3

4.1.1 Realizacija programov v osnovni dejavnosti

V **zdravstvenem varstvu odraslih** je bil načrtovani program realiziran 0,9 % pod pogodbenim obsegom, kar je za 4,1 % manj kot v preteklem letu. Obseg realizacije v primerjavi s preteklim letom je bil nižji zaradi odhoda dveh izvajalk v zasebno prakso s 1.6.2012 v Vnanjih Goricah.

V skladu z merili za plačilo programa je v dejavnosti splošnih ambulant zagotovljeno plačilo 96 % celotne vrednosti programa pri pogoju, če tim opravi vsaj 13.000 količnikov iz obiskov letno. Preostala sredstva do polne vrednosti programa so plačana v primeru, da je v celoti opravljen dogovorjeni program preventive. Število napotitev na sekundarno raven se le evidentira in ne vpliva na plačilo programa.

Realizacija **kurative** je bila pod planom le za 0,3 %. Obsega kurative pri obstoječem številu opredeljenih pacientov ni možno realizirati v tako majhnem obsegu, da bi bila realizacija količnikov iz obiskov le 13.000 K. Program kurative je bil plačan s korekcijo doseganja indeksa glavarine v obsegu 99,22 % pogodbenega obsega.

Plan **preventive** v zdravstvenem varstvu odraslih je bil realiziran z indeksom 85,5, kar je v primerjavi s preteklim letom za 29,9 % slabše. Ciljni normativ je 90 %, kar pomeni, da je bil program preventive realiziran pod ciljnim normativom. Vzrok nedoseganja je predvsem v začetku dela zdravnikov v referenčnih ambulantah s 1.6.2012, ko so ti zdravniki že opravili 3.590 količnikov iz preventivnih pregledov, vendar se opravljeni preventivni pregledi niso upoštevali. ZZZS nam je zaradi nedoseganja plana preventive pri končnem obračunu odštel 13.692 evrov.

Realiziranih je bilo 7.370 preventivnih pregledov, kar je 32,8 % manj kot v preteklem letu, od tega 6.309 prvih in 1.061 ponovnih preventivnih pregledov. Delež prvih preventivnih pregledov je bil 85,6 % (lani 87,1 %), delež ponovnih preventivnih pregledov pa 14,4 % (lani 12,9 %).

V **zdravstvenem varstvu predšolskih otrok in zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine** je s 1.1.2012 prišlo do uvedbe nove šifre dejavnosti Otroški in šolski dispanzer - kurativa (združitev kurative) ter uvedbe nove šifre dejavnosti Otroški in šolski dispanzer - preventiva (združitev preventive).

Program v otroškem in šolskem dispanzerju - **kurativa** je bil realiziran z indeksom 84,6, kar je 2 o.t. bolje kot lani. Za plačilo tega programa veljajo enaka enaka določila kot za splošne ambulate, zato je bil program plačan s korekcijo doseganja indeksa glavarine, plačan 99,22 %-no.

V dejavnosti otroški in šolski dispanzer - **preventiva** je bil program realiziran z indeksom 103,5, kar je sicer 2,6 o.t. slabše kot lani, vendar 3,5 % nad planom. Z realizacijo plana preventive je bil tudi izpolnjen pogoj za plačilo preostalih sredstev do polne vrednosti programa.

Skupno **število opredeljenih pacientov** pri zdravnikih v zdravstvenem varstvu odraslih, zdravstvenem varstvu predšolskih in šolskih otrok (Tabela 33) je bilo po stanju na dan 31.8.2012 232.900. Skupno število opredeljenih pacientov se je v primerjavi s preteklim letom znižalo za 1,2 %, predvsem zaradi znižanja v enoti Vič-Rudnik za 8,1 % (odhod dveh izvajalk v zasebno prakso) ter znižanja v Centru za 0,6 % (odhod enega nosilca ter upokožitev dveh izvajalk). Najbolj se je število opredeljenih povečalo v Šiški in sicer za 1,8 %, v Šentvidu za 0,8 %, v enoti Moste Polje za 0,7 % ter v Bežigradu za 0,6 %.

Za zdravnike v zdravstvenem varstvu odraslih je bilo po stanju na dan 31.8.2012 opredeljenih 161.180 pacientov, kar je za 2.074 pacientov manj kot lani oz. 1,3 % manj. Manjše število opredeljenih je posledica odhoda dveh zdravnic iz enote Vič Rudnik s 4.489 opredeljenimi pacienti v zasebnost. V tej enoti se je število opredeljenih pacientov znižalo za 10,4 %. V vseh ostalih enotah pa se je število opredeljenih povečalo: najbolj v Šentvidu in sicer za 2,1 %, v Šiški za 1,8 %, v Centru za 0,9 %, v enoti Moste-Polje za 0,8 %, v enoti Bežigrad za 0,5 %.

V zdravstvenem varstvu predšolskih otrok je bilo na dan 31.8.2012 opredeljenih 26.743 pacientov, kar je 427 pacientov več oz. 1,6 % več. Število opredeljenih se je povečalo v enoti Center za 6,3 %, v Šiški za 6,2 %, v enoti Bežigrad za 2,3 %, v enoti Moste-Polje za 1,1 %, znižalo pa se je v Šentvidu za 3,0 % ter v enoti Vič-Rudnik za 1,8 %.

V zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine je bilo na dan 31.8.2012 opredeljenih 44.977 pacientov, kar je 1.109 pacientov manj oz. 2,4 % manj. V največji meri se je znižalo v Centru in sicer za 7,8 %, v enoti Vič-Rudnik za 4,5 %, v Šentvidu za 2,8 %, v Šiški za 1,2 %, v Centru le za 0,2 %. Povečalo se je le v enoti Moste-Polje in sicer le za 0,2 %.

Doseženi **indeks glavarine**, ki se izračunava skupaj za splošne ambulate ter otroške in šolske dispanzerje, je bil v končnem obračunu z ZZZS 98,53. To je v primerjavi s preteklim letom bolje za 0,25 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 v zdravstvenem varstvu odraslih obseg količnikov iz obiskov plačan 99,22 %-no, kar je 0,25 o.t. bolje kot v preteklem letu.

Tabela 51: Število opredeljenih pacientov v splošnih ambulantah, otroških in šolskih dispanzerjih v letu 2012 ter primerjava z letom 2011

starostni razredi	0 let	1-6 let	7-18 let	19-49 let	50-64 let	65-74 let	nad 75 let	SKUPAJ 31.8.12	SKUPAJ 31.8.11	INDEKS 2012/2011
SPLOŠNE AMBULANTE										
BEŽIGRAD	0	0	59	11.523	6.220	2.780	2.521	23.103	22.982	100,5
CENTER	0	0	25	9.379	6.120	2.413	1.757	19.694	19.512	100,9
MOSTE POLJE	0	1	32	20.657	13.525	5.135	4.091	43.441	43.085	100,8
ŠIŠKA	0	0	54	15.428	9.036	4.247	4.009	32.774	32.206	101,8
ŠENTVID	0	0	47	5.853	2.673	1.719	1.442	11.734	11.492	102,1
VIČ RUDNIK	0	1	117	15.451	7.925	3.727	3.213	30.434	33.977	89,6
SKUPAJ:	0	2	334	78.291	45.499	20.021	17.033	161.180	163.254	98,7
OTROŠKI DISPANZER										
BEŽIGRAD	424	3.408	1.027	171	4	1	2	5.037	4.924	102,3
CENTER	171	1.560	793	195	1	0	0	2.720	2.558	106,3
MOSTE POLJE	490	4.376	1.378	105	2	0	1	6.352	6.283	101,1
ŠIŠKA	291	2.650	1.245	131	1	2	0	4.320	4.066	106,2
ŠENTVID	127	952	353	46	0	0	0	1.478	1.524	97,0
VIČ RUDNIK	563	4.832	1.318	121	1	0	1	6.836	6.961	98,2
SKUPAJ:	2.066	17.778	6.114	769	9	3	4	26.743	26.316	101,6
ŠOLSKI DISPANZER										
BEŽIGRAD	0	101	3.689	4.639	119	22	13	8.583	8.598	99,8
CENTER	0	23	2.304	3.798	29	8	1	6.163	6.685	92,2
MOSTE POLJE	0	178	5.866	6.021	153	28	16	12.262	12.239	100,2
ŠIŠKA	0	126	3.072	2.816	5	1	2	6.022	6.098	98,8
ŠENTVID	0	123	1.500	805	10	1	6	2.445	2.516	97,2
VIČ RUDNIK	0	210	6.220	3.048	15	7	2	9.502	9.950	95,5
SKUPAJ:	0	761	22.651	21.127	331	67	40	44.977	46.086	97,6
ZD LJUBLJANA SK.										
BEŽIGRAD	424	3.509	4.775	16.333	6.343	2.803	2.536	36.723	36.504	100,6
CENTER	171	1.583	3.122	13.372	6.150	2.421	1.758	28.577	28.755	99,4
MOSTE POLJE	490	4.555	7.276	26.783	13.680	5.163	4.108	62.055	61.607	100,7
ŠIŠKA	291	2.776	4.371	18.375	9.042	4.250	4.011	43.116	42.370	101,8
ŠENTVID	127	1.075	1.900	6.704	2.683	1.720	1.448	15.657	15.532	100,8
VIČ RUDNIK	563	5.043	7.655	18.620	7.941	3.734	3.216	46.772	50.888	91,9
SKUPAJ:	2.066	18.541	29.099	100.187	45.839	20.091	17.077	232.900	235.656	98,8

*Opomba: Iz enote ZDL Vič-Rudnik (lok. Vnanje Gorice) sta 1.6.2012 v zasebnitvo odšli dve zdravnici s skupno 4.489 opredeljenimi pacienti.

V **zdravstvenem varstvu žensk** je bil skupaj program kurative in preventive realiziran z indeksom 100,9. Število količnikov iz obiskov v kurativi je bilo realizirano 1,6 % nad načrtovanim obsegom.

Plan preventive je bil realiziran z indeksom 86,8, kar v primerjavi s ciljnimi normativom 70 %, pomeni, da je bila preventiva realizirana in plačana v celoti.

Indeks glavarine v končnem obračunu z ZZZS je bil 111,08, kar je 0,24 indeksnih točk bolje, kot v preteklem letu. Visok indeks glavarine utemeljuje potrebe po dodatnem programu, zato smo za Splošni Dogovor predlagali za širitev.

Indeks glavarine vpliva na plačilo K iz obiskov in tako smo pri končnem obračunu od ZZZS dobili plačane tudi realizirane količnike nad planom v kurativi in sicer v obsegu polovičnega, t.j. 50 %, preseganja indeksa glavarine. Realizirani K iz obiskov so bili ob upoštevanju tega določila plačani v obsegu 105,54 %.

Število opredeljenih žensk za ginekologe v ZD Ljubljana, po stanju na dan 31.8.2012, je bilo 60.216. V primerjavi s preteklim letom se je število opredeljenih žensk povečalo za 1.273, kar je za 2,2 %.

Tabela 52: Število opredeljenih pacientk v dispanzerjih za ženske v letu 2012 ter primerjava z letom 2011

starostni razredi	13-19 let	20-39 let	40-64 let	nad 65 let	SKUPAJ 31.8.12	SKUPAJ 31.8.11	INDEKS 2012/2011
BEŽIGRAD	172	4.701	3.845	1.921	10.639	10.559	100,8
CENTER	338	2.662	2.165	1.038	6.203	5.394	115,0
MOSTE POLJE	246	5.474	5.362	2.389	13.471	13.085	102,9
ŠIŠKA	122	3.406	5.781	3.111	12.420	12.437	99,9
ŠENTVID	265	2.338	1.748	1.284	5.635	5.558	101,4
VIČ RUDNIK	109	3.469	5.381	2.889	11.848	11.910	99,5
ZD LJUBLJANA SKUPAJ	1.252	22.050	24.282	12.632	60.216	58.943	102,2

V **patronažnem varstvu in negi na domu** je bil program realiziran z indeksom 103,7. V primerjavi s preteklim letom je realizacija 0,6 % nad lanskim obsegom. Višek realiziranih točk nad planom, skupaj v patronažni dejavnosti in negi na domu, je bil 65.046 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 obsegu za 1,5 patronažnega tima ter 3,2 tima nege, kar je v skupnem obsegu za 4,7 patronažnih timov.

V **fizioterapiji** je bil program realiziran z indeksom 102,5, kar je nad planom za 17.026 točk. Višek opravljenih storitev, ki so ostale naplačane, predstavlja obseg realizacije za 0,9 tima. V primerjavi s preteklim letom je realizacija nižja le za 0,3 %.

Skupno število realiziranih primerov v fizioterapiji je bilo 15.269, kar je 1,0 % več kot v preteklem letu. Načrtovano število primerov je bilo 15.260, kar pomeni, da je bila realizacija 0,1 % nad planom (plan je določen na osnovi realizacije primerov v preteklem letu). 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 8,8 % (v obračunu ZZZS se obe dejavnosti obravnavata skupaj). S tem se nadaljuje nedoseganje plana v tej dejavnosti, realizacija je celo za 4,2 % slabša kot v preteklem letu. Vzroki nedoseganja so podrobneje obravnavani v nadaljevanju letnega poročila.

V dejavnosti **antikoagulantnih ambulant** je bil plan realiziran z indeksom 110,1, kar je 9,1 % bolje kot v preteklem letu.

V **medicini dela** je realizacija točk presegla načrtovan obseg za 4,2 %, vendar je bila za 0,7 % 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. Na slabšo realizacijo pa je imela vpliv tudi adaptacija prostorov v Fužinah ter začasna selitev izvajalcev na drugo lokacijo.

V **laboratorijski dejavnosti** je bil tudi v letu 2012 izkazan trend povečevanja obsega laboratorijskih preiskav. Realiziranih je bilo 2.462.408 točk, kar je 4,5 % več kot v preteklem letu. Pri tem smo sredi leta 2012 spremenili metodologijo in smo nekatere preiskave, ki niso bile izražene v točkah, začeli prikazovati v točkah. Zaradi primerljivosti smo te preiskave prikazali na enak način tudi za prvo polovico leta 2012 in preteklo leto.

Pri tem se je povečal obseg laboratorijskih preiskav za ZZZS, kot tudi obseg preiskav za medicino dela ter zunanje naročnike. Obseg realiziranih točk za ZZZS, ki so vključene v ceni zdravstvenih storitev, je bil 2.082.263, kar je 3,6 % več kot v preteklem letu. V obsegu teh točk so vštete tudi točke, ki so opravljene za SNMP.

Obseg realiziranih laboratorijskih preiskav za medicino dela in zunanje naročnike (ZD Medvode, zasebniki, samoplačniki) v letu 2012 je bil 255.875 točk, kar je 6,7 % več kot v preteklem letu.

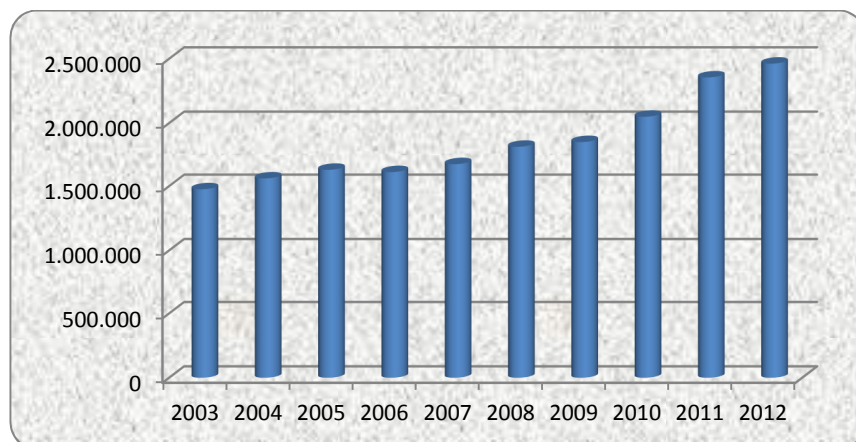
Tabela 53: Število realiziranih točk (skupaj) v diagnostičnih laboratorijih v ZDL

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	2.355.418	114,9
2012	2.462.408	104,5

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 52: Število realiziranih točk v diagnostičnih laboratorijih v ZDL v obdobju 2003–2012



4.1.2 Realizacija programov v specialističnih dejavnostih

V **kardiologiji** je s 1.1 2012 prišlo do širitve programa za 0,1 tima. Pogodbeno dogovorjeni obseg programa z ZZZS je bil realiziran z indeksom 112,9, kar je 3,8 % bolje kot v preteklem letu. Presežek realizacije nad pogodbeno dogovorjenim obsegom, ki je ostal neplačan, je 11.950 točk. Kot je razvidno iz spodnje tabele, je bilo realizirano število obiskov v tej dejavnosti 1,8 % večje kot lani in 10,7 večje od plana.

V **pulmologiji** je bil program realiziran le 0,4 % pod planom, kar je 4,7 % slabše kot v preteklem letu, vendar je bil program plačan v celoti, saj je bil plan obiskov realiziran z indeksom 102,8.

Tabela 54: Število obiskov v specialističnih dejavnostih v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom in planom

Dejavnost	Real. 2011	Plan 2012	Real. 2012	Ind. 12/11	Ind. Real./Pl.2012
1	2	3	4	5 = 4/2	6 = 4/3
Kardiologija	2.389	2.196	2.432	101,8	110,7
Pulmologija	6.183	5.770	5.933	96,0	102,8
ORL	7.834	8.178	6.666	85,1	81,5
Okulistika	22.637	25.552	23.325	103,0	91,3
Bolezni dojk	15.479	25.378	12.880	83,2	50,8
Pedopsihiatrija	866	1.122	992	114,5	88,4
Fizioterapija	1.842	2.178	1.784	96,9	81,9
Diabetologija	17.752	16.225	18.164	102,3	112,0
Skupaj	74.982	86.600	72.176	96,3	83,3

Program v dejavnosti **otorinolaringologije** je bil, enako kot v preteklih letih, realiziran s presežkom realizacije 16,1 % 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 2013 ponovno posredovali predlog za spremembo standarda za ORL dejavnost, s tem, da se dodatno prizna 1 diplomirana medicinska sestra za avdiometrijo.

Plan obiskov sicer ni bil realiziran, kar pa ni vplivalo na plačilo programa.

V **okulistiki** je bila s 1.1.2012 realizirana širitev za 0,40 programa. Večji obseg programa pa je bil realiziran, realiziran 6,6 % pod planom (razlogi v nadaljevanju), kljub temu, da je bil obseg realizacije v primerjavi s preteklim letom večji za 5,4 %. Načrtovano število obiskov je bilo realizirano 8,7 % pod planom.

V **pedopsihiatriji** je bil program realiziran 7,3 % pod planom, kar je sicer 21,9 % bolje kot lani. Število obiskov je bilo nižje od načrtovanih za 32,8 %. Vzroki nedoseganja so v daljši odsotnosti in so obravnavani v nadaljevanju.

V dejavnosti **ultrazvoka - UZ** je bila realizacija programa pod načrtovanim obsegom za 4,7 % in je od realizacije v preteklem letu slabša za 5,1 %. Razlog je v upokojitvi radiologinje, ki je nismo uspeli nadomestiti zaradi pomanjkanja specialistov radiologov, saj na razpisu nismo uspeli pridobiti novih radiologov. Drugi problem pa je ZUJF, ki je prepovedal delo zunanjim pogodbenim izvajalcem, če ne pridobijo soglasja svojega delodajalca za delo pri drugem izvajalcu.

Program **rentgena - RTG** je bil realiziran 13,3 % nad planom, kar je 3,9 % bolje kot v preteklem letu.

V dejavnosti **mamografije** je bil program realiziran pod načrtovanim obsegom za 7,1 %, kar je 7,4 % slabše v primerjavi s preteklim letom. Vzroki so navedeni v nadaljevanju.

V dejavnosti **ambulante za bolezni dojke** je bil program realiziran 28,4 % pod planom, kar je 12,8 % slabše kot v preteklem letu. Načrtovano število obiskov je bilo realizirano z indeksom 50,8, v primerjavi s preteklim letom pa je bilo število obiskov nižje za 16,8 %.

Vzroki nedoseganja so obravnavani v nadaljevanju.

Program **diabetologije**, tako kot že nekaj let, je bil ponovno realiziran s presežkom in sicer za 9,7 %. V primerjavi s preteklimi leti se je višek realiziranih točk, ki ostaja neplačan, znižal, lani je bil 25,6 %. Načrtovano število obiskov v tej dejavnosti je bilo realizirano nad načrtovanim obsegom za 12,0 %.

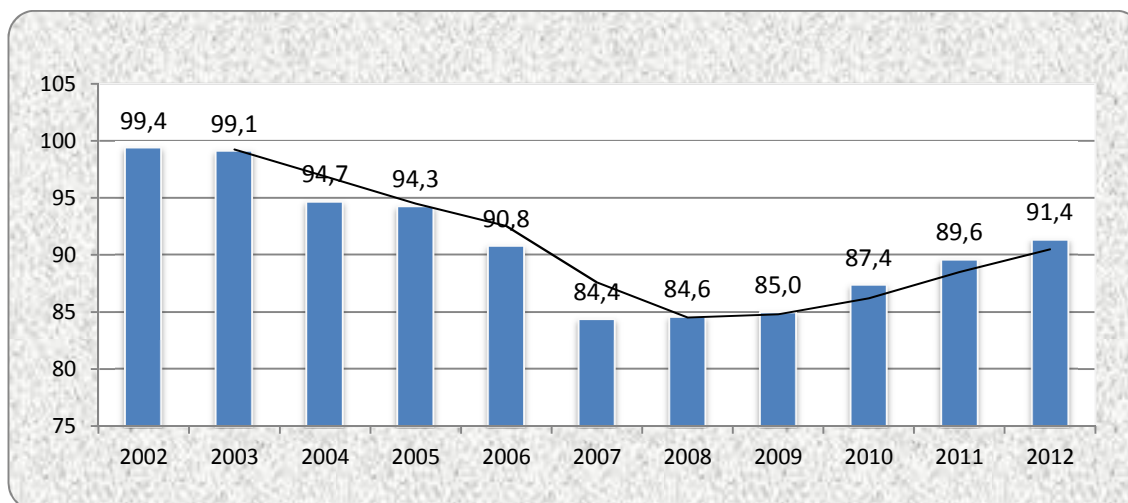
Obstoječi obseg programa diabetologije v ZD Ljubljana ne zadošča obsegu potreb po storitvah v tej dejavnosti. Za Dogovor 2013 smo ponovno predlagali širitev programa diabetologije za ZD Ljubljana v obsegu 2,0 timov,

V **fiziatriji** je bil program realiziran 16,9 % pod planom, kar je 15,5 % slabše kot v preteklem letu. Planirano število obiskov je bilo realizirano 18,1 % 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 91,4, kar je 8,6 % pod planom, vendar 2,1 % bolje kot v preteklem letu. S tem se nadaljuje pozitiven trend realizacije zobozdravstvenih programov.

Slika 53: Realizacija zobozdravstvenih programov (skupaj) v obdobju 2002-2012



V **zobozdravstvenem varstvu odraslih** je bil plan dosežen z indeksom 89,0, kar je 11,0 % pod planom in za 1,3 indekzne točke bolje kot v preteklem letu. Obseg realizacije je bil za 0,4 % večji kot v preteklem letu in s tem se nadaljuje trend izboljševanja realizacije (lani za 4,5 % boljše kot v letu 2010).

Obseg realiziranih točk v protetiki je bil za 1,6 % nižji kot v preteklem letu. Delež protetike v realizaciji zobozdravstva za odrasle je bil 45,5 % in se je v primerjavi s preteklim letom znižal za 0,9 odstotne točke.

Iz pregleda realizacije po enotah je razvidno, da plan ni bil realiziran v nobeni enoti (vzroki so obravnavani v nadaljevanju), le v enotah Center in Šiška je realizacija boljše kot v preteklem letu.

Število opredeljenih pacientov v zobozdravstvenem varstvu odraslih na dan 31.8.2012 je bilo 89.665 se je v primerjavi s preteklim letom povečalo 3.252 pacientov oz. za 3,1 %. Na večji obseg opredeljevanja zobozdravnikov stalno opozarjamo.

Realizacija v **zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine** je bila dosežena z indeksom 91,2, kar je pod planom za 8,8 %. V primerjavi s preteklim letom je to za 5,2 % bolje. 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 na dan 31.8.2012 je bilo 50.716 se je znižalo za 897 pacientov oz. za 1,7 %. Tudi zobozdravniki v tej dejavnosti stalno opozarjamo na večji obseg opredeljevanja pacientov.

Med specialističnimi zobozdravstvenimi programi le program **pedontologije** ni bil realiziran, realizacija je bila 34,6 % pod planom oz. 43,6 % slabša kot lani. Vzrok je v odsotnosti zaradi porodniškega dopusta pedontologinje v Šiški, ki smo jo v začetku leta 2012 po večkratnih razpisih uspeli zaposliti in s tem nadomestiti upokožitev specialista pedontologa izpred 2 let.

V **ortodontiji** je bil program realiziran 2,4 % nad planom, kar je v primerjavi s preteklim letom boljše za 2,8 %.

Specialistična dejavnost **stomatološke protetike** je bila realizirana le 0,1 % pod planom, kar je zanemarljivo. Realizacija je za 35,6 % boljše kot v preteklem letu, razlog izboljšanja je zaposlitev specialiste stomatološke protetike.

V specialistični dejavnosti **zdravljenja zob** je bila realizacija 11,9 % nad planom, kar je 17,2 % bolje kot v preteklem letu. Tudi v tej dejavnosti smo zaposlili specialista, ob tem pa zmanjševali obseg dela zunanjih pogodbenih izvajalcev.

Tabela 55: Število obiskov v specialističnih dejavnostih v letu 2012 v primerjavi s preteklim letom in planom

starostni razredi	0-18 let	19-25 let	nad 25 let	SKUPAJ 31.8.12	SKUPAJ 31.8.11	INDEKS 2012/2011
ZOBOZDRAVSTVO ZA ODRASLE						
BEŽIGRAD	35	707	10.519	11.261	10.372	108,6
CENTER	41	452	13.663	14.156	13.951	101,5
MOSTE POLJE	64	1.127	21.333	22.524	21.985	102,5
ŠIŠKA	42	667	14.267	14.976	13.894	107,8
ŠENTVID	15	232	4.568	4.815	4.671	103,1
VIČ RUDNIK	31	874	21.028	21.933	21.540	101,8
SKUPAJ:	228	4.059	85.378	89.665	86.413	103,8
MLADINSKO ZOBOZDRAVSTVO IN PEDONTOLOGIJA						
BEŽIGRAD	6.657	2.558	2.498	11.713	11.832	99,0
CENTER	4.637	3.987	2.727	11.351	11.559	98,2
MOSTE POLJE	7.470	1.486	835	9.791	9.922	98,7
ŠIŠKA	4.949	1.099	801	6.849	7.268	94,2
ŠENTVID	1.591	428	327	2.346	2.346	100,0
VIČ RUDNIK	6.544	1.286	836	8.666	8.686	99,8
SKUPAJ:	31.848	10.844	8.024	50.716	51.613	98,3
ZD LJUBLJANA SKUPAJ						
BEŽIGRAD	6.692	3.265	13.017	22.974	22.204	103,5
CENTER	4.678	4.439	16.390	25.507	25.510	100,0
MOSTE POLJE	7.534	2.613	22.168	32.315	31.907	101,3
ŠIŠKA	4.991	1.766	15.068	21.825	21.162	103,1
ŠENTVID	1.606	660	4.895	7.161	7.017	102,1
VIČ RUDNIK	6.575	2.160	21.864	30.599	30.226	101,2
SKUPAJ:	32.076	14.903	93.402	140.381	138.026	101,7

4.1.4 Zdravstveno vzgojne delavnice

V letu 2012 smo realizirali 708 zdravstveno vzgojnih delavnic, kar je 26,7% več od plana, v primerjavi s preteklim letom pa 17,4% več. Skupno število udeležencev v zdravstveno vzgojnih delavnicah je bilo 7.177, kar je v primerjavi z lanskim številom udeležencev 17,5% več.

Največ je bilo izvedenih **krajših delavnic**, ki se izvajajo na enem srečanju in trajajo 3-4 ure. Med krajšimi delavnicami je bilo največ realiziranih delavnic o življenjskem slogu. Izvedenih je bilo 247 delavnic (31,4% več kot v predhodnem letu). Delavnic o dejavnih tveganja je bilo 243 (25,9% več kot lani) in 108 testov hoje (15,0% manj kot lani).

Med **daljšimi delavnicami** je bilo največ izvedenih delavnic zdrave prehrane. Realiziranih je bilo 47 delavnic, kar je 10 več kot v preteklem letu. Te delavnice trajajo 10 ur (3 srečanja). Delavnic o telesni aktivnosti, ki trajajo 18 ur (12 srečanj), je bilo 39, kar je 6 več kot lani. Izvedenih je bilo 19 delavnic za zdravo hujšanje, kar je 4 manj kot v preteklem letu. Ta delavnica je časovno najdaljša – traja 52 ur (16 srečanj). Realiziranih je bilo tudi 5 delavnic za opuščanje kajenja, kar je za 3 več kot lani. Te delavnice trajajo 14 ur (6 srečanj).

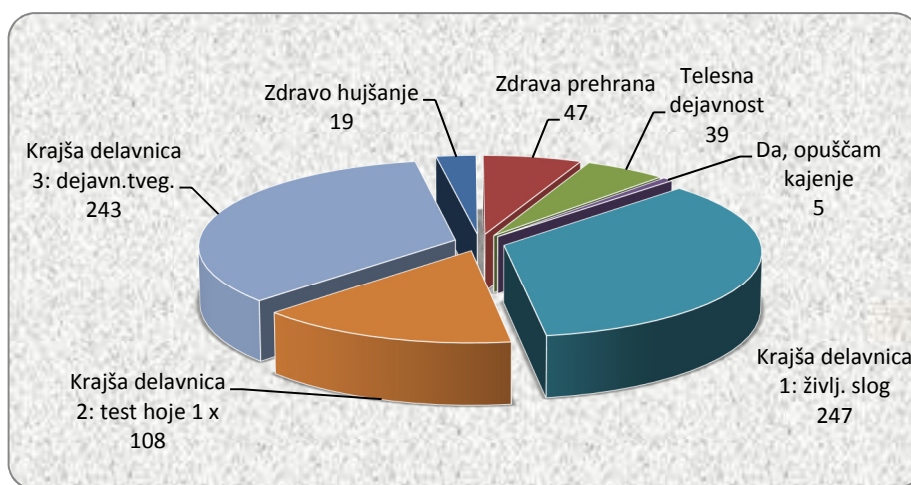
Število **individualnih svetovanj** za opuščanje kajenja je bilo 8, kar je 10 manj kot v preteklem letu, individualnih svetovanj glede tveganega pitja alkohola pa ni bilo realiziranih.

Tabela 56: Plan in realizacija zdravstveno vzgojnih delavnic v letu 2012 v primerjavi s planom in preteklim letom

ZDR. VZG.DELAVNICE	Realiz. št. delavnic 2011	Sk. št. udelež. 2011	Plan št.delavnic 2012	Realiz. št.delavnic 2012	Sk. št. udelež. 2012	Ind. Real. 12 / 11	Ind. Real.12 / Plan 12
1	2	3	4	5	6	7 =5/2	8 =5/4
Zdravo hujšanje	23	325	32	19	289	82,6	59,4
Zdrava prehrana	37	370	42	47	473	127,0	111,9
Telesna dejavnost	33	331	42	39	391	118,2	92,9
Da, opuščam kajenje	2	20	7	5	41	250,0	71,4
Krajša delavnica 1: življ. slog	188	1.907	177	247	2.495	131,4	139,5
Krajša delavnica 2: test hoje 1 x	127	1.262	105	108	1.072	85,0	102,9
Krajša delavnica 3: dejavn.tveg.	193	1.892	154	243	2.416	125,9	157,8
Skupaj	603	6.107	559	708	7.177	117,4	126,7

Pri realizaciji plana zdravstveno vzgojnih delavnic ostaja stalen problem slabega odziva napotenih 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.

Slika 54: Realizacija zdravstvenovzgojnih delavnic v letu 2012



4.1.5 Zdravstvena in zobozdravstvena vzgoja ter pedontologija

Pavšali za zdravstveno in zobozdravstveno vzgojo ter v pedontologiji so bili realizirani v pogodbenem obsegu. V primerjavi s preteklim letom se je število udeležencev v zdravstveni vzgoji povečala za 4,9 %, v materinski šoli pa za 23,1 %.

Tabela 57: Realizacija pavšala zdravstvene vzgoje in materinske šole v letu 2012

Zdravstvena vzgoja	Št. udelež. 2011	Št. udelež. 2012	Ind.12/11
1	2	3	4 = 3/2
Aktivne skupinske telesne vaje	53	67	126,4
Dihalne vaje	312	243	77,9
Praktično delovanje za izboljšanje ali ohranitev zdravja	11.804	8.443	71,5
Zdravstveno vzgojno predavanje v veliki skupini (vsaj 30 oseb)	1.948	1.645	84,4
Zdravstveno vzgojno predavanje v majhni skupini (skupina 6-9 oseb)	80.146	88.464	110,4
SKUPAJ	94.263	98.862	104,9
Materinska šola			
Skupinsko svetovanje o materinstvu – Šola za starše (vsaj 8 oseb)	4.009	5.047	123,1

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 58: Realizacija pavšala zobozdravstvene vzgoje v letu 2012

Zobozdravstvena vzgoja	Št. udelež. 2011	Št. udelež. 2012	Ind.12/11
1	2	3	4 = 3/2
Demonstracija fluorizacije z izplakovanjem (skupina najmanj 5 oseb)	407	62	15,2
Demonstracija fluorizacije s ščetkanjem (skupina najmanj 5 oseb)	2.866	2.145	74,8
Demonstracija pravilnega čiščenja zob nosečnicam, predšolskim in šolskim otrokom in poduk o pravilni prehrani (skupina najmanj 5 oseb)	12.946	16.650	128,6
Demonstracija, praktično delovanje za izboljšanje in ohranitev zdravja (skupina 6-9 oseb)	18.265	20.184	110,5
Zdravstveno vzgojno predavanje v veliki skupini (vsaj 30 oseb)	5.354	4.564	85,2
Aktivno delo v manjši skupini (obravnavo izbrane teme, izmenjava izkušenj, stališč in mnenj – skupina 6-9 oseb)	22.548	19.261	85,4
Tekmovanje za čiste zobe	50.588	57.497	113,7
SKUPAJ	112.974	120.363	106,5

4.1.6 Razvojne ambulate

V dejavnosti razvojnih ambulant, ki je financirana v pavšalu, imamo po pogodbi z ZZZS financiranih 5,1 timov. Plan storitev v tej dejavnosti je bil realiziran v pogodbeno dogovorjenem obsegu.

V letu 2012 je bilo v razvojnih ambulantah obravnavanih 2.317 oseb, kar je 26,2% manj kot v preteklem letu. Individualnih obravnav je bilo realiziranih 6.641, kar je v primerjavi s preteklim letom 11% manj. Skupaj je bilo realiziranih 1.539 timskih obravnav, od tega je bilo 352 timskih obravnav v ZD, z zunanjimi člani pa 84 timskih obravnav. V primerjavi s preteklim letom je bilo izvedenih 15,5% manj timskih obravnav.

Nevrofizioterapevti so realizirali 12.856 obravnav, kar je 16,5% več kot v lanskem letu. Delovni terapevti so realizirali 2.956 individualnih terapevtskih obravnav, kar je v primerjavi s preteklim letom 3,7% manj.

V pogodbi z ZZZS je v ZDL v pavšal za razvojne ambulate 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.

4.1.7 Splošne ambulate v DSO

V ZD Ljubljana izvajamo dejavnost splošne ambulate v socialnovarstvenih zavodih (DSO) v obsegu 7,18 timov. Plačilo programa v DSO je v pavšalu. Realizacija količnikov iz obiskov v DSO je presegla načrtovani obseg. Realiziranih je bilo 242.447 K, plan je bil 197.364 K.

4.2 ANALIZA PRVIH IN PONOVIH OBISKOV PO DEJAVNOSTIH

Tabela 59: Realizacija prvih in ponovnih obiskov v letu 2012 ter primerjava z letom 2011

Dejavnost	Obiski 2011				Obiski 2012				Ind.sk. 2012/ 2011
	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	399.403	409.144	808.547	1,0	366.249	409.306	775.555	1,1	95,9
Otroški in šolski disp. - kurat.	179.807	82.268	262.075	0,5	180.478	74.602	255.080	0,4	97,3
Otroški in šolski disp. - prev.	58.635	5.320	63.955	0,1	61.583	3.929	65.512	0,1	102,4
Disp. za ženske	44.780	27.047	71.827	0,6	40.209	29.904	70.113	0,7	97,6
Patronaža in nega na domu	18.003	120.253	138.256	6,7	18.873	120.204	139.077	6,4	100,6
Fizioterapija	15.166	128.575	143.741	8,5	15.437	128.137	143.574	8,3	99,9
Disp. za ment. zdravje	384	12.788	13.172	33,3	530	12.549	13.079	23,7	99,3
Klinična psihologija	256	2.771	3.027	10,8	190	2.725	2.915	14,3	96,3
Antikoagulantna ambul.	6.614	39.806	46.420	6,0	9.709	42.120	51.829	4,3	111,7
Spl. amb. v soc. zavodu	14.805	44.700	59.505	3,0	15.364	44.622	59.986	2,9	100,8
Kardiologija	4.520	1.194	5.714	0,3	4.366	1.368	5.734	0,3	100,4
Pulmologija	3.505	2.735	6.240	0,8	2.364	3.301	5.665	1,4	90,8
ORL	5.667	2.288	7.955	0,4	4.337	2.434	6.771	0,6	85,1
Okulistika	16.716	6.288	23.004	0,4	16.900	6.768	23.668	0,4	102,9
Pedopsihiatrija	76	790	866	10,4	88	904	992	10,3	114,5
UZ	9.317	0	9.317	0,0	8.931	0	8.931	0,0	95,9
Bolezni dojk	10.727	4.858	15.585	0,5	10.643	2.342	12.985	0,2	83,3
Fizioterapija	1.119	725	1.844	0,6	1.028	757	1.785	0,7	96,8
Diabetologija	3.363	14.399	17.762	4,3	1.472	16.715	18.187	11,4	102,4
Zobozdr. za odrasle	42.728	91.777	134.505	2,1	42.047	94.777	136.824	2,3	101,7
Mladinsko zobozdravstvo	27.707	41.207	68.914	1,5	27.491	46.500	73.991	1,7	107,4
Ortodontija	714	19.545	20.259	27,4	715	20.429	21.144	28,6	104,4
Pedontologija	2.796	2.217	5.013	0,8	1.941	1.723	3.664	0,9	73,1
Stomatološka protetika	206	941	1.147	4,6	148	1.686	1.834	11,4	159,9
Specialist. zdravl. zob	272	2.491	2.763	9,2	423	3.027	3.450	7,2	124,9
Medicina dela	20.845	562	21.407	0,0	21.641	349	21.990	0,0	102,7
SKUPAJ	888.131	1.064.689	1.952.820	1,2	853.157	1.071.178	1.924.335	1,3	98,5

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.

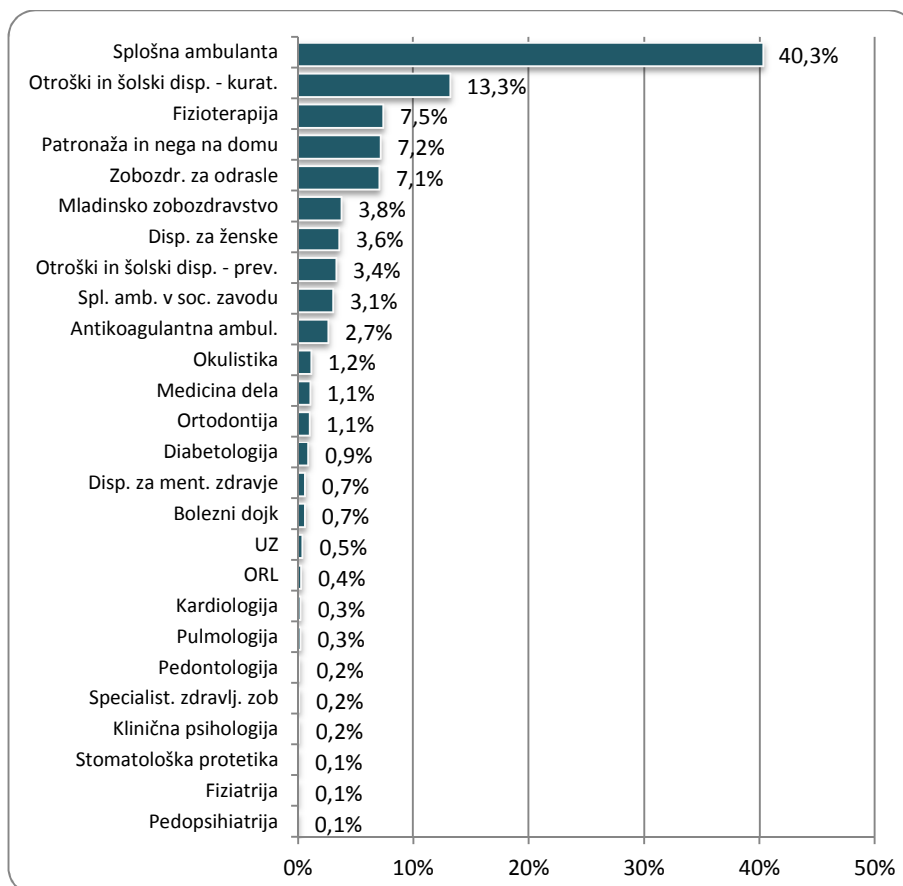
S **prvim obiskom** je mišljen prvi neposredni stik uporabnika z izvajalcem zdravstvene dejavnosti zaradi nove bolezni ali stanja, s **ponovnim obiskom** pa vsak neposredni stik uporabnika z izvajalcem zdravstvene dejavnosti zaradi nadaljnje obravnave določene bolezni ali stanja.

Pri pregledu razmerja števila ponovnih obiskov na število prvih obiskov v Tabeli 41 ugotovimo, da je najvišje razmerje v ortodontiji, v tej dejavnosti je na prvi obisk skoraj 29 ponovnih. Sledi dispanzer za mentalno zdravje s 24 ponovnimi obiski. Precej visoko razmerje je tudi v dejavnostih klinične psihologije, kjer na prvi obisk pride okoli 14 ponovnih, diabetologije in stomatološke

protetike po 11 ter pedopsihiatrije 10. Sledijo fizioterapija: na prvi obisk je okoli 8 ponovnih, specialistično zdravljenje zob okoli 7 ter patronaža in nega na domu okoli 6.

V zajetih dejavnostih je bilo v letu 2012 1.924.335 obiskov, od tega jih je bilo največ, 40,3 % v splošnih ambulantah, sledijo otroški in šolski dispanzerji s 16,7 %, nato fizioterapija 7,5 %, patronaža in nega na domu 7,2 % in zobozdravstvo za odrasle 7,1 %.

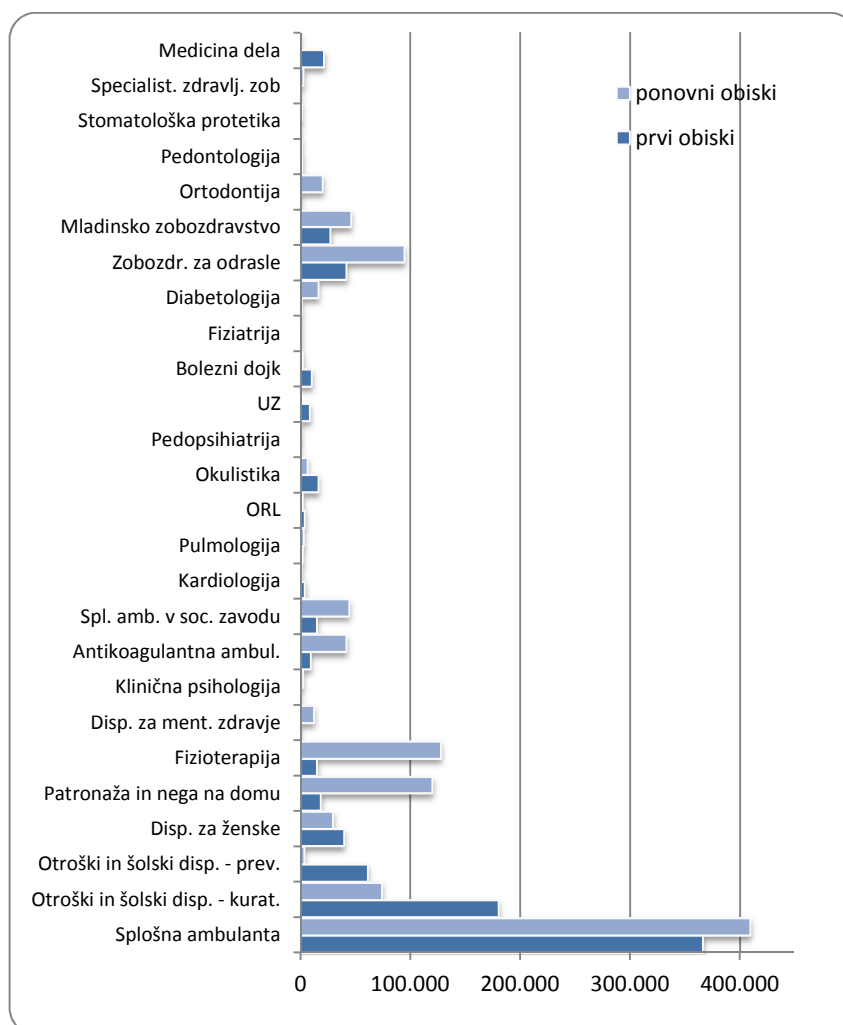
Slika 55: Deleži obiskov po dejavnostih v letu 2012



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 56: Realizacija prvih in ponovnih obiskov v letu 2102



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.

Leta 2012 je bilo v enoti SNMP redno zaposlenih 31 zdravnikov (21 specialistov in 10 specializantov), 7 diplomiranih medicinskih sester, 18 srednjih medicinskih sester, dve strežnici in tajnica. V dežurno službo pa se vključujejo tudi zdravniki družinske medicine iz ZD Ljubljana, zasebniki koncesionarji iz ljubljanskega območja ter medicinske sestre iz ZD Ljubljana.

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 10 občin s 345.400 prebivalci in 900 km² površine (glej Tabelo 60).

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 75.100 prebivalci in 805 km² površine (glej Tabelo 61).

Tabela 60: Primarno področje, ki ga pokriva PHE Ljubljana

Občina	Površina v km ²	Število prebivalcev
1	2	3
Mestna občina Ljubljana	275	280.600
Dobrova-Polhov Gradec	118	6.500
Horjul	33	2.800
Velike Lašče	103	4.200
Ig	99	6.500
Brezovica	91	10.700
Medvode	78	15.000
Škofljica	43	9.100
Dol pri Ljubljani	33	5.300
Vodice	31	4.700

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

Tabela 61: Sekundarno področje, ki ga pokriva PHE Ljubljana:

Področje	Površina v km ²	Število prebivalcev
1	2	3
Borovnica	42	4.000
Dobrepolje	103	3.800
Grosuplje	134	18.800
Ivančna Gorica	227	15.700
Logatec	173	13.000
Log Dragomer	11	3.500
Vrhnika	115	16.300

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

4.3.3 Delovanje ambulate SNMP v urgentnem bloku UKC

V letu 2012 smo v ambulantni SNMP pregledali 35.636 pacientov, od teh jih je 14.146 (39%) potrebovalo nadaljnjo obravnavo pri specialistu. V povprečju je bilo na dan pregledanih 97,6 bolnikov (oziroma na eno izmeno 48,8 bolnikov). V ambulantni SNMP opravimo pri vsakem bolniku veliko diagnostičnih in terapevtskih storitev (laboratorijske preiskave so bile opravljene pri 17.461 bolnikih (49,0%)). Dokončno smo oskrbeli in odpustili domov kar 61% bolnikov.

Obseg ambulantnega dela SNMP v letu 2012 je bil nekoliko večji kot leto poprej (glej Tabelo 62). Delež napotitve na sekundarni nivo zdravstvene oskrbe pa ostaja enak. Ravno tako delež bolnikov, ki so bili v našo ambulanto pripeljani z reševalnim vozilom.

Tabela 62: Ambulanta SNMP v letu 2012 in primerjava z letom 2011

Število pacientov	2011		2012		Ind. 2012/ 2011
	Število	% vseh bolnikov	Število	% vseh bolnikov	
1	2	3	4	5	6 = 4/2
Število pregledanih pacientov	35.451		35.636		100,5
Pripeljani pacienti z reševalnim vozilom	6.543	18,0%	6.625	18,6%	101,2
Napoteni pacienti na sekundarno raven	13.207	37,2 %	14.146	39,0 %	107,1
Dokončno oskrbljeni in odpuščeni domov	22.263	62,8 %	21.940	61,0 %	96,5

4.3.4 Hišni obiski

V letu 2012 smo opravili 2.220 nujnih in nenujnih zdravniških obiskov na bolnikovem domu (povprečno število 6,1 hišnih obiskov/24 urah oziroma 3,05 hišnih obiskov na izmeno). Število hišnih obiskov je v primerjavi z letom 2011 večje (v letu 2011 je bilo opravljenih 1.967 hišnih obiskov) (glej Tabelo 63). Nekoliko večji je tudi delež bolnikov, ki je bil iz hišnega obiska napoten na sekundarni nivo zdravstvene oskrbe.

Tabela 63: Hišni obiski SNMP v letu 2012 in primerjava z letom 2011

Število pacientov	2011		2012		Ind. 2012/ 2011
	Število	% vseh bolnikov	Število	% vseh bolnikov	
1	2	3	4	5	6 = 4/2
Število hišnih obiskov	1.967		2.220		112,8
Število hišnih obiskov na izmeno	2,7		3,05		113,0
Napoteni pacienti na sekundarno raven	480	24,4%	618	27,8%	128,7
Dokončno oskrbljeni na domu	1487	75,6%	1602	72,2%	107,7

4.3.5 Nujne intervencije

V letu 2012 so ekipe PHE Ljubljana opravile 2.623 nujnih intervencij pri življenjsko ogroženih pacientih (povprečno število 7,2 nujnih intervencij v 24 urah oziroma 3,6 nujnih intervencij na izmeno). 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 14,0 minut. V povprečju je ena intervencija trajala 47 minut.

Oživiljali smo 139 bolnikov. Pri 62 oživljenih bolnikih (44,7%) smo uspeli ponovno na terenu vzpostaviti delovanje srca. Pri 27 (19,4%) oživljenih bolnikih smo izvajali ohlajanje že v prehospitalnem okolju. Pri 46 (33,1%) oživljenih bolnikih smo uporabili napravo za zunanjo masažo srca (Lucas). V spodnji tabeli (glej Tabelo 64) so prikazani podatki, ki jih letno pošiljamo na Ministrstvo za zdravje.

Najpogostejši razlog za intervencijo so bile različne bolezni (2.000 intervencij). Prepeljali smo 2.610 pacientov, v 59 primerih je bilo na intervenciji oskrbljenih več pacientov istočasno. V 293 primerih (11,2%) so bili bolniki pod vplivom alkohola in/ali drog. Le 24 intervencij (0,9%) je bilo označenih kot nepotrebnih intervencij.

Tabela 64: Nabor podatkov za Ministrstvo za zdravje RS za leto 2012

PARAMETER	ŠTEVILO	PARAMETER	ŠTEVILO
št. intervencij (skupaj)	2.623	vpliv alkohola	215
čas klic-mesto nesreče (min)	14.0	vpliv mamil	78
čas klic-prihod v ustanovo (min)	47,25	KDO JE KLICAL	
št. pacientov	2.610	svojci	1.118
št. pacientov (prometne nesreče)	169	očividci	440
prepeljanih na kirurgijo	433	policija	137
prepeljanih na interni oddelek	1.110	zdravnik dispečer drugo	340
napoteni domov	45	dispečer	438
št. KPR	139	drugo	260
št. ROSC	62	ni podatkov	116
št. uspešnih reanimacij	Še ni podatka	VRSTA DOGODKA	
št. intubacij (vseh)	172	bolezen	2.000
število nastavljenih kanalov	1.457	prometna nezgoda	380
uporaba monitorja	1.550	poškodba izven prometa	309
št. defibriliranih bolnikov	52	zastrupitve	68
št. mrtvih ob prihodu	179	nepotrebne intervencije	24
št. intervencij z več pacienti	59	ostalo, ni podatka	36

V letu 2012 je bilo opravljenih manj nujnih intervencij kot v letu 2011 (glej Tabelo 65). Daljši je tudi povprečni dostopni čas do bolnika.

Število oživljenih bolnikov je bilo v obeh letih podobno. Ravno tako število bolnikov, pri katerih je bil po oživljanju vzpostavljen spontan pulz. Tako se trend rasti deleža bolnikov, pri katerih je bil po oživljanju vzpostavljen pulz, in ki se je kazal v obdobju med leti 2010 in 2011, ni obdržal (v letu 2010 je bil ROSC 30%, v letu 2011 pa 48,9%). Je pa ostal na istem nivoju (ROSC v letu 2012 je bil 44,6%) in je primerljiv s podatki v tujini. Kakšen bo delež bolnikov, ki je/bo po oživljanju na terenu v letu 2012 odpuščen iz bolnišnice, v tem trenutku še ni znano. Med letoma 2010 in 2011 se je ta delež nekoliko dvignil (iz 12,2% leta 2010 na 15,8% leta 2011).

Uporaba mehanskega pripomočka za zunanjo masažo srca (Lucas) se je v letu 2012 dvignila v primerjavi s prejšnjim letom. Močno pa je upadlo prehospitalno ohlajanje bolnikov po oživljanju. Ali je temu razlog zgolj nevestno izpolnjevanje dokumentacije ali pa so razlogi drugje, v trenutku pisanja poročila še ni jasno.

Sicer pa se podatki glede značilnosti nujnih intervencij (vrsta dogodka, klicatelj) v letu 2012 glede na predhodno leto bistveno ne razlikujejo. Izstopa le bistveno povečan delež nujnih intervencij zaradi prometnih nesreč v letošnjem letu glede na predhodno leto. Ostale značilnosti pa

so praktično identične (deleži so v obeh letih enaki, indeksi pa so znižani zaradi absolutnega zmanjšanja števila intervencij v letu 2012 glede na leto 2011).

Tabela 65: Nujne intervencije v letu 2011 v primerjavi s preteklim letom

Parameter	2011		2012		Ind. 2012/ 2011
	Število	% oživljenih bolnikov	Število	% oživljenih bolnikov	
1	2	3	4	5	6 = 4/2
Število nujnih intervencij	3.093		2.623		95,6
Povprečni dostopni čas (min)	10,4		14,0		102,2
Število kardiopulmonalnih reanimacij	133	100,0 %	139	100,0 %	100,8
ROSC	65	48,9 %	62	44,6 %	166,7
Število odpuščenih bolnikov iz bolnišnice po reanimaciji	21	15,8 %	Še ni podatka	Še ni podatka	
Ohlajanje na terenu	44	33,1 %	27	19,4 %	61,4
Uporaba Lucas-a (% oživljenih bolnikov)	39	29,3 %	46	33,1 %	117,9

Nujne intervencije – vrsta dogodka	2011		2012		Ind. 2012/ 2011
	Število	% vseh nujnih intervencij	Število	% vseh nujnih intervencij	
1	2	3	4	5	6 = 4/2
Nujne intervencije zaradi bolezni	2.371	76,6 %	2.000	76,2 %	84,3
Nujne intervencije zaradi prometnih nesreč	240	7,7 %	380	14,5 %	158,3
Nujne intervencije zaradi poškodbe izven prometa	305	9,8 %			122,0
Nujne intervencije zaradi zastrupitve	74	2,4 %	68	2,6 %	91,9
Nepotrebne nujne intervencije	43	1,4 %	24	0,9 %	55,8
Nujne intervencije-ni podatka o vrsti dogodka	82	2,6 %			82,2
Nujne intervencije – klicatelj					
Nujne intervencije – klicatelj svojci	1.307	42,2 %	1.118	42,6%	85,5
Nujne intervencije – klicatelj očividci	582	18,8 %	440	16,8%	75,6
Nujne intervencije - policija	170	5,4 %	137	5,2%	80,6
Nujne intervencije – mrtvi ob prihodu	224	7,2 %	179	6,8%	79,9
Nujne intervencije-vpliv alkohola/drog	304	9,8 %	293	11,2%	96,4

4.3.6 USPEHI IN DOSEŽKI

V letu 2012 smo dosegli naslednje uspehe oziroma dosežke, predstavljene v spodnji tabeli (glej Tabela 66).

Tabela 66: Dosežki in uspehi v letu 2012

Področje	Dosežki in uspehi
Učna baza	Postali so učna baza Ministrstva za zdravje in Zbornice zdravstvene nege za usposabljanje za triažo po Manchesterskem triažnem sistemu.
E-triaža	Aktivno sodelovanje pri projektu E-triaža na Ministrstvu za zdravje.
Aktivne udeležbe na kongresih v tujini	- International Symposium of intensive care and emergency medicine – Bruselj: Capnometry successfully predicts outcome and determination of the cessation of cardiopulmonary resuscitation efforts – prispevek (izvleček) objavljen v reviji Critical Care (IF 4.60); - International Symposium of intensive care and emergency medicine – Bruselj: Mainz Emergency Evaluation Scoring in combination with capnometry predicts outcome in trauma patients– prispevek (izvleček) objavljen v reviji Critical Care (IF 4.60); 1st emergency medicine congress with international participation (Trogir) (delavnica Stress Management within the EMS Team); - ITLS Trauma Conference, Orlando, Florida – aktivna udeležba v mednarodnem tekmovanju ekip nujne medicinske pomoči in na konferenci.
Aktivne udeležbe na tečajih/kongresih v tujini (inštruktorji, medicinski direktor tečaja)	- European Trauma Course – Koln; - European Trauma Course – Zagreb; - European Trauma Course – Eisenburg;
Aktivne udeležbe (inštruktorji, predavatelji, idr.)	Aktivne udeležbe (inštruktorji, predavatelji, idr.) na izobraževanjih/tekmovanjih v Sloveniji.
Aktivne udeležbe na mednarodnih tečajih v Sloveniji	- Imajo 2 medicinska direktorja tečajev in 10 inštruktorjev na mednarodnih tečajih; - Tečaji: ALS (Advanced Life Support), ITLS (International Trauma Life Support), ATLS (Advanced Trauma Life Support), MRMI (Medical Response to Major Incidents), Winfocus, tečaj MTS (Tečaj triaže po načelih Manchesterskega triažnega sistema), ETC (European Trauma Course), ILS.
Aktivne udeležbe na strokovnih srečanjih	- Simpozij Združenje za letalsko medicino; 19. mednarodni simpozij o urgentni medicini Portorož; - Uporabna kardiologija Portorož – triaža prsne bolečine; - Prepoznavanje in ukrepanje v predbolnišnični nujni medicinski pomoči (Rogla); - Strokovni seminar – urgentni pacient – celostna oskrba: Nadzor pacienta na urgenci; - Strokovni seminar – urgentni pacient – celostna oskrba: Preseganje kompetenc medicinskih sester na urgenci; - Strokovni seminar – urgentni pacient – celostna oskrba: Reševanje kadrovske stiske na SNMP; 3. memorialno srečanje dr. Toma Ploja: Kaj lahko storimo za ohranitev življenja? 6. strokovno izobraževalno tekmovanje ekip NMP; - ITLS Trauma Conference, Orlando, Florida – aktivna udeležba v mednarodnem tekmovanju ekip nujne medicinske pomoči;
Udeležbe na tekmovanjih	
Vaje s področja množičnih nesreč	Nosilec vaje Množična nesreča - VLAK 2012.
Pohvale za hitro in učinkovito ukrepanje ob masovnih nesrečah	- Balonarska nesreča lg 23.8.2012; - Trk vlakov Vižmarje 29.10.2012; - Požar v stanovanjskem bloku Štepanjsko naselje 21.6.2012.
Raziskovalno delo	- Vključitev v mednarodno raziskavo Euromax (European Ambulance Acs AngioX trial); - Poškodbe skeleta prsnega koša pri umrlih in preživelih bolnikih po oživiljanju; - Lucas – raziskava v delu, del raziskave objavljen v zborniku 19. simpozija urgentne medicine v Portorožu (Uporaba mehanskega pripomočka za zunanjo masažo srca Lucas – izkušnje v Ljubljani); - Stopnja »caringa« med triažno medicinsko sestro in pacientom; - Zanesljivost MTS; - Reševalni motor – izkušnje v Ljubljani – raziskava v delu; - Point of care – raziskava v delu; - Triaža – raziskava v delu.

Nadaljevanje tabele 66.

Področje	Dosežki in uspehi
Organizacija izobraževanj	- Vitalno ogrožen pacient – izobraževanje za medicinske sestre, ki dežurajo na SNMP; - Izvajamo usposabljanje in izpite o usposobljenosti za specializante družinske medicine iz ZDL; - Interno izobraževanje zdravnikov in sester SNMP – novosti v reanimaciji; - Izobraževanje timov v osnovnem zdravstvu (zdravniki koncesionariji ljubljanske regije in njihove sestre) – temeljni in dodatni postopki oživljanja, uporaba avtomatskega defibrilatorja in izbrana nujna stanja; - Izobraževanje zdravnikov in sester v dializnem centru Nefrodial – temeljni in dodatni; - postopki oživljanja, uporaba klasičnega defibrilatorja in izbrana nujna stanja; - Interno izobraževanje medicinskih sester SNMP: anafilaksija, hemoragični šok, reanimacija, reanimacijski voziček, RSI, obvladovanje stresa, obvladovanje stresa na delovnem mestu, RSI, Hitri urinski testi – Point of care; - Izobraževanje vodij timov v zdravstveni negi v Urgentnem centru Karlovac; - Interno izobraževanje medicinskih sester SNMP: Point of care (usposabljanje za izvajalce, izobraževanje o pomenu, začetek izvajanja raziskave);
Uvedba novosti na SNMP	- Uvedba point-of-care laboratorija; - Lifepack 15 – možnost kontinuiranega spremljanja CO v krvi in etCO2;
Sodelovanje pri izdaji knjige	Sodelovanje s prof. Urošem Ahčanom pri nastajanju nove izdaje knjige Prva pomoč.
Sodelovanje v projektu kakovosti	Sodelovanje v projektu kakovosti v ZDL aktivni vlogi presojevalcev.
Aktivnosti delovne skupine za izobraževanje laikov	- Prikaz in učenje temeljnih postopkov oživljanja in uporabe avtomatskega defibrilatorja na prireditvi Pozdrav jeseni v Gunccljah (mestna četrt Šentvid); - Tečaj temeljnih postopkov oživljanja in uporabe avtomatskega defibrilatorja zaposlenih na RTV (2x); - Tečaj temeljnih postopkov oživljanja in uporabe avtomatskega defibrilatorja (PGD Polje-Slape); - Prvo množično izobraževanje laikov – celotne šole OŠ Bežigrad (v sklopu dneva evakuacije šole). - Izobraževanje; - Oprema/zdravila v reanimobilu, na motorju, v prikolici za masovne nesreče; - Načrt in izvedba vaje masovne nesreče Vlak 2012, analiza vaje; - Vpeljava dispečerskega sistema Norveški indeks v slovenski prostor; - Sklepanje dogovorov o medsebojnem delovanju PHE Ljubljana s sosednjimi enotami; - Projekt NMP z uporabo motorja.
Aktivno sodelovanje z Reševalno postajo	

5 NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA

Kadrovska problematika

Tudi v letu 2012 so se nadaljevali kadrovske problemi pri zaposlovanju zdravnikov splošne oz. družinske medicine, specialistov radiologije ter logopedov.

Število vseh razpisov v letu 2012 je bilo **163** (lani 138), od tega 9 za zdravnika v zdravstvenem varstvu odraslih, 3 za zdravnika v otroškem dispanzerju, 29 za zobozdravnike, 2 za zobozdravnike specialiste, 2 za zdravnike v MDPŠ, 1 za urgentno medicino, 1 za pedopsihiatrijo, 3 za zdravnika po opravljenem sekundariatu, 1 za zdravnika oftalmologa in 2 za radiologa.

6 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV V PRIMERJAVI Z DOSEŽENIMI CILJI IZ POROČILA PRETEKLEGA LETA ALI VEČ PRETEKLIH LET

Tabela 67: Indeksi doseganja realizacije programov za ZZZS in medicino dela v obdobju 2002 – 2011

Dejavnost \ Leto	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
KOLIČNIKI											
001 Spl.ambul. - sk.	103,8	107,3	110,4	109,4	105,8	112,0	112,2	105,42	101,1	101,6	99,1
001 Spl.ambul. - prev.	98,0	94,3	84,3	89,0	77,9	87,2	88,5	76,2	90,3	87,9	85,5
001 Spl.ambul. - kurat.	104,3	108,3	112,4	110,7	107,6	113,5	113,7	107,3	101,9	102,3	99,7
02 Otr.disp.-kurativa	103,5	105,6	98,6	101,6	99,8	98,7	98,7	104,9	102,5	98,2	Ukinj.
55 Otr.disp.-preventiva	104,6	101,2	99,3	103,8	105,5	104,6	112,3	103,4	103,5	105,4	Ukinj.
03 Šol.disp.-kurativa	102,5	104,0	102,7	97,6	86,6	89,8	86,1	85,7	76,6	68,3	Ukinj.
54 Šol.disp.-preventiva	99,9	94,7	100,0	90,7	90,5	99,4	103,2	86,4	102,4	106,9	Ukinj.
159 Otr. in šol. disp.-kurat.											84,6
160 Otr. in šol. disp.-prev.											103,5
004 Disp.za ženske-K-sk.	86,4	96,1	98,1	102,6	104,4	107,5	114,2	109,2	110,3	102,4	100,9
004 Disp.za ženske-K-prev.		102,9	112,3	113,7	102,5	98,2	99,6	92,0	90,5	93,6	86,8
004 Disp.za ženske-K-kurat.		95,8	97,5	102,1	104,4	107,9	114,9	110,1	111,3	102,8	101,6
TOČKE											
007 Patronaža	108,5	107,6	104,0	99,9	97,8	98,3	102,0	105,1	104,9	105,4	101,8
051 Nega na domu	99,7	91,4	89,1	100,4	102,0	98,9	106,8	108,7	109,4	98,2	111,5
SK. PATR.+ NEGA	106,5	103,9	100,9	100,0	98,6	98,4	102,9	105,9	105,9	103,8	103,7
005 Fizioterap.	115,0	119,5	118,2	98,5	98,7	99,4	105,5	107,1	106,6	103,7	102,5
112 Disp.za ment.zdravje	78,1	77,5	81,1	73,0	80,0	88,3	94,4	91,1	90,8	83,9	94,3
113 Klinični psiholog							94,9	99,5	96,1	84,7	80,0
SK. MHO+KLIN.PSIH.							94,5	92,7	91,8	84,0	91,2
123 Antikoagulantna amb.							123,4	92,6	90,1	92,5	110,1
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	102,0
SPEC.DEJ.											
097 Kardiologija	71,7	76,4	90,4	100,3	121,2	122,2	114,2	115,9	115,8	115,5	112,9
026 Pulmologija	77,7	78,1	95,5	80,8	98,0	99,7	99,9	90,7	93,4	104,5	99,6
029 Pediatr.-otr.kardio.	106,2	117,4	119,3	152,5							
033 ORL	154,3	132,0	131,1	130,4	144,8	144,8	131,7	131,7	149,8	129,1	116,1
034 Okulistika	90,2	106,5	107,2	101,3	105,0	98,2	98,4	101,9	103,5	100,5	93,4
058 Pedopsihiat.	86,0	102,4	105,8	100,2	109,3	100,0	100,9	101,2	103,6	76,1	92,7
105 Rentgen -RTG	74,0	78,6	89,1	96,5	95,0	69,6	114,5	148,2	95,6	109,1	113,3
104 Ultrazvok - UZ	110,5	113,0	112,1	99,5	88,5	90,9	105,2	114,8	96,7	100,3	95,3
090 Mamografija	91,6	101,5	104,9	105,4	88,0	81,2	89,6	94,9	94,3	100,3	92,9
062 Bolezni dojk	108,8	121,2	110,9	121,4	127,0	111,1	128,4	125,8	121,3	82,1	71,6
046 Fiziatrija	62,3	60,5	47,3	77,0	107,8	106,5	122,1	104,1	100,3	98,3	83,1
052 Diabetologija	72,3	113,7	113,9	111,4	125,6	135,1	136,8	137,5	133,2	125,6	109,7
SKUP. SPEC.TOČ.	88,1	95,6	101,7	99,5	106,1	103,0	109,8	113,1	108,1	105,6	99,5
ZOBOZDR.											
008+009 Odrasli	96,6	99,9	95,9	94,3	88,6	82,0	78,0	81,5	84,8	88,7	89,0
Delež protetike	53,8%	53,1%	52,4%	49,8%	52,1%	51,0 %	48,6 %	46,7 %	45,9 %	46,4 %	45,5%
010+011 Mladina	100,2	99,6	96,3	95,8	90,8	87,3	91,7	87,7	88,6	86,7	91,2
012 Ortodontija	107,3	104,8	98,7	97,4	92,3	84,0	97,7	92,6	93,8	99,7	102,4
013 Pedontologija	121,6	128,5	118,5	120,3	130,8	96,9	92,6	89,1	99,9	114,7	65,4
014 Stom.protet.	96,3	59,0	61,7	67,3	101,8	88,4	88,7	88,2	87,8	73,7	99,9
017 Spec.zdr.zob	105,9	99,8	72,4	90,1	94,6	92,8	94,7	98,9	99,4	95,5	111,9
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	91,4
Medicina dela	93,1	86,6	114,3	114,2	126,7	116,7	129,6	123,0	123,0	105,3	104,2

7 OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA TER UKREPI ZA IZBOLJŠANJE UČINKOVITOSTI IN KAKOVOSTI POSLOVANJA - FINANČNI KAZALNIKI

Tabela 68: Finančni kazalniki v letu 2012 v primerjavi s planom in preteklim letom

Kazalniki	Realizacija 2011	Plan 2012	Realizacija 2012	Indeks R.12/11	Indeks R/P 12
1	2	3	4	5	6
1. KAZALNIKI GOSPODARNOSTI					
1.1. CELOTNA GOSPODARNOST (SRS 29.33.b) (prihodki / odhodki)	1,004	1,0018	1,0005	99,7	99,9
1.2. GOSPODARNOST POSLOVANJA (SRS 29.33.a) (prihodki od poslov. / odhodki od poslov.)	1,000	0,9700	0,9979	99,8	102,9
2. KAZALNIKI DONOSNOSTI					
2.1. DONOSNOST LASTNIH VIROV (SRS 29.34.c) (presežek prihodkov / lastni viri)	0,0073	0,0037	0,0010	13,2	26,1
2.2. DONOSNOST OBVEZN. DO VIROV SREDSTEV (SRS 29.34.b) (presežek prihodkov / obvezn. do virov sredstev)	0,0058	0,0029	0,0008	13,3	26,5
2.3. CELOTNA DONOSNOST (presežek prihodkov / prihodki)	0,0037	0,0018	0,0005	12,7	26,2
3. KAZALNIKI OBRAČANJA SREDSTEV					
3.1. HITROST OBRAČANJA VSEH SREDSTEV (prihodki / sredstva)	1,5950	1,6121	1,632	102,3	101,3
4. KAZALNIKI STANJA INVESTIRANJA					
4.1. ST. OSNOVNOSTI INVESTIRANJA (SRS 29.30.a) (osnovna sredstva / sredstva)	0,6620	0,7528	0,681	102,9	90,5
4.2. ST. DOLGOROČN. INVESTIRANJA (SRS 29.30.č) (osn.sred.+dolg.fin.nal.+dolg.terjatve / sredstva)	0,6630	0,7531	0,682	102,8	90,5
5. KAZALNIKI SESTAVE SREDSTEV					
5.1. STOPNJA ODPISANOSTI OSN. SREDSTEV (popravek vrednosti / nabavna vrednost)	0,5418	0,5082	0,5578	103,0	109,8
5.2. KOEF. POKRITOSTI OSN. SRED. (SRS 29.31.a) (lastni viri / osn.sredstva)	1,2001	1,0641	1,1709	97,6	110,0
6. KAZALN. SESTAVE OBV. DO VIROV SRED.					
6.1. KAZALNIK SAMOFINANCIRANJA (SRS 29.29.a) (lastni viri / obvezn.do virov sredstev)	0,795	0,8011	0,798	100,3	99,6
6.2. KAZALNIK ZADOLŽENOSTI (tuji viri / obvezn.do virov sredstev)	0,195	0,1959	0,199	102,3	101,8
6.3. ST. DOLGOROČNOSTI FINANC. (SRS 29.29.č) (lastni viri+dolg.obv.+dolg.rezerv. / obv.do virov sred.)	0,805	0,8041	0,801	99,5	99,6
7. KAZALNIKI KRATKOROČNE LIKVIDNOSTI					
7.1. HITRI KOEFICIENT (SRS 29.31.d) (denarna sredstva / kratk.obvezn.+PČR)	0,345	0,3205	0,218	63,1	67,9
7.2. POSPEŠENI KOEFICIENT (SRS 29.31.e) (kratk.sredstva+AČR / kratk.obvezn.+PČR)	1,730	1,2593	1,596	92,3	126,8
7.3. KRATKOROČNI KOEFICIENT (SRS 29.31.f) (kratk.sred.+AČR+dolg.terjatve / kratk.obvezn.+PČR)	1,731	1,2597	1,596	92,2	126,7
8. KAZALNIKI DOLGOROČNE LIKVIDNOSTI					
8.1. KAZALNIK POKRITJA I.STOPNJE (lastni viri / osn.sred.+dolg.fin.nal.)	1,1996	1,0638	1,1705	97,6	110,0
8.2. KAZALNIK POKRITJA II.STOPNJE (lastni viri+dolg.rez.+dolg.obv. / osn.sred.+dolg.fin.nal.)	1,2153	1,0678	1,1748	96,7	110,0
8.3. KAZALNIK POKRITJA III.STOPNJE (lastni viri+dolg.rez.+dolg.obv. / osn.sred.+dolg.fin.nal.+dolg.terj.)	1,2151	1,0677	1,1747	96,7	110,0

7.1 KOMENTAR KAZALNIKOV

1. **Kazalniki donosnosti:** v primerjavi s preteklim letom se je donosnost lastnih virov zaradi doseženega presežka prihodkov nad odhodki v višini 26.977 evrov znižala za 86,2 % v primerjavi s preteklim letom, od plana pa je nižja za 73,9 %. Donosnost obveznosti do virov sredstev se je znižala za 86,7 % in je nižji od načrtovane vrednosti za 73,5 %. Celotna donosnost je zaradi nižjega presežka prihodkov nad odhodki za 87,3 % nižja od celotne donosnosti v preteklem letu, od načrtovane donosnosti je nižja za 73,8.
2. **Kazalniki obračanja sredstev:** v letu 2011 so se vsa sredstva obrnila glede na doseženi prihodek 1,632-krat v letu dni, kar je le za 2,3 % boljše slabše kot v preteklem letu. Razlog je v tem, da so se sredstva zmanjšala za 0,7 %, medtem ko so se prihodki povečali za 1,7 % v primerjavi s preteklim letom.
3. **Kazalniki stanja investiranja:** od celotnih sredstev je delež osnovnih sredstev v osnovnih sredstvih 68,1 %, kar je 2,9 % več kot v preteklem letu ter 9,5 % manj od planirane vrednosti kazalnika. Razlog je v večjem obsegu realiziranih investicij kot v preteklem letu, vendar v manjšem obsegu kot je bilo načrtovano.
4. **Kazalniki sestave sredstev:** stopnja odpisanosti osnovnih sredstev se je iz 54,2 % povečala na 55,8 %, kar je za 3 % več, kot v preteklem letu. Kljub večjemu obsegu naložb v osnovna sredstva se je v primerjavi s preteklim letom stopnja odpisanosti povečala. Pri izračunu odpisanosti so v tem primeu 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 znižal iz 1,2001 na 1,1709, vrednost kazalnika se je znižala za 2,4 %. Vrednost koeficienta je nad 1, kar pomeni da so vsa osnovna sredstva v celoti pokrita z lastnimi viri. Lastni viri so se znižali za 2,4 %. Lastni viri zagotavljajo poleg pokritosti osnovnih sredstev in dolgoročnih sredstev.
5. **Kazalniki sestave obveznosti do virov sredstev:** med vsemi obveznostmi do virov sredstev je tujih virov 19,2 %, lastnih virov pa 79,8 %, kar izkazuje visoko stopnjo samofinanciranja. Med tujimi viri imamo le kratkoročne obveznosti.
6. **Kazalniki kratkoročne likvidnosti:** hitri koeficient likvidnosti se je znižal iz 0,345 na 0,218. To predstavlja znižanje za 36,9 %. Vzrok je v tem, da smo imeli konec leta manj denarnih sredstev na računu kot v preteklem letu. Ostala dva kazalnika kratkoročne likvidnosti sta prav tako nižja kot v preteklem letu, oba izražata plačilno likvidnost nad 1. Vrednost kazalnika pospešeni koeficient likvidnosti je bila 1,596, kar je 7,7 % nižje kot v preteklem letu. Vrednost kazalnika kratkoročni koeficient likvidnosti je bila prav tako 1,596. Vrednosti kazalnikov likvidnosti izkazujejo, da smo pokrivali vse svoje kratkoročne obveznosti.
7. **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 1,1705 je v okvirni vrednosti kazalnika od 0,9 do 1,2, kar pomeni dobro likvidnost. Vsi trije kazalniki dolgoročne likvidnosti so se znižali v primerjavi s preteklim letom, kazalnik pokritja I. stopnje za 2,4 %, kazalnika pokritja II. in III. stopnje pa za 2,3 %. Razlog znižanja je v nižjem obsegu lastnih virov ter v večjem obsegu vlaganj v osnovna sredstva kot v preteklem letu.

8 OCENA DELOVANJA SISTEMA NOTRANJEGA FINANČNEGA NADZORA

Tudi v letu 2012 smo izvajanje notranje revizije zagotovili preko zunanjega pogodbenega izvajalca. Izvedli smo postopek javnega razpisa in na osnovi pridobljenih ponudb izbrali izvajalca revizijsko družbo ABC revizija d.o.o. iz Ljubljane.

Revizija za leto 2012 je bila izvedena na področju **podjemnih pogodb**. Potekala je v mesecu januarju in februarju 2013 (s prekinitvami). Osnutek poročila smo prejeli dne 18.2.2013.

Cilji notranjega revidiranja so bili:

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

Povzetek ugotovitev na osnovi opravljene notranje revizije:

- po oceni revizorja je potrebno izboljšati notranje kontrole na področju sklenjenih podjemnih pogodb z zaposlenimi,
- po mnenju revizorja je potrebno dopolniti pogodbe o podjemnem delu,
- po mnenju revizorja je potrebno dopolniti obstoječi pravilnik na področju podjemnega dela,
- področje evidentiranja podjemnega dela je potrebno poenotiti in predpisati.

Sklepne ugotovitve: v vseh preostalih primerih, razen v poročilu navedenih (t.j. v 3 primerih podjemnih pogodb z zaposlenimi ter 2 primerih pogodb z zunanjimi izvajalci), obstaja sklenjena podjemna pogodba s podjemnikom, obstaja evidenca oz. drugo dokazilo o opravljenem podjemnem delu, obračun je skladen z določili podjemne pogodbe in evidenco opravljenega dela.

V revizijskem poročilu so navedene naslednje pomanjkljivosti oz. predlogi za izboljšanje za naslednja področja revidiranja:

- **Interni pravilnik:** obstoječi pravilnik, t.j. Pravila za sklepanje podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih in drugih storitev in izdajo soglasij zaposlenim za delo izven ZD Ljubljana in izdajo soglasij za dopolnilno delo z dne 10.9.2009, je potrebno vnesti dopolnitve, ki bodo zagotavljale ustrezne notranje kontrole glede:
 - opredelitev podlag za razmejitev med podjemnimi deli in deli, ki sodijo v okvir delovnega razmerja,
 - opredelitev postopkov glede sklepanja in evidentiranja pogodb: pristojnosti sklepanja, popolnost zajetja – zaporedno številčenje pogodb, izdajanje zahtevkov odgovornih oseb za izplačilo, vzorci pogodb),
 - opredelitev postopkov glede poročanja o izvršenih pogodbah,
 - opredelitev podlage za stroškovno vrednotenje podjemnega dela,
 - opredelitev nujnih kontrol in opredelitev posameznih kontrol.
- **Vsebina sklenjenih pogodb:** praviloma so za opravljeno delo sklenjene tipske standardizirane tipske pogodbe. Revizor predlaga, da vsako pogodbo vsebinsko dopolnimo glede na vsebino in vrsto dela in v pogodbo dodamo natančnejši opis vsebine dela, odgovornega nosilca del, ki bo potrdil kakovost in obseg opravljenega dela ter način poročanja o opravljenem delu.
- **Evidenca opravljenega dela:** revizor ugotavlja, da je način poročanja o opravljenem delu različen. Predlagajo, da za pomembne vrste dela predpišemo način poročanja o opravljenem delu in ga poenotimo za posamezna dela.
- **Zaposleni in podjemno delo:** v reviziji je bilo ugotovljeno, da so podjemne pogodbe z zaposlenimi sklenjene tudi za dela, kjer obstaja tveganje, da sodijo pod opis del in nalog na sistemiziranih delovnih mestih zaposlenega. V nekaterih pregledanih primerih obstaja dvom, da je bilo podjemno

delo opravljeno izven rednega delovnega časa zaposlenega, npr. za meritve kostne gostote, za UZ preiskave srca za potrebe MORS, za delo logopeda v CDZ.

Na osnovi ugotovitev revizije je podana ocena, da je potrebno notranje kontrole na področju podjetnega dela izboljšati. Podlage bi morale biti zadostne za preprečitev tveganj:

- da podjetno delo ni opravljeno v okviru rednega delovnega časa,
- da podjetno delo ni sklenjeno za dela, ki sodijo v okvir rednega delovnega razmerja.

Sistem notranjih kontrol je tudi v letu 2012 deloval 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 pretežnem delu poslovanja 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 2012 na področju notranjega nadzora niso bile realizirane pomembnejše izboljšave.

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, radiologije, logopedije.
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 2012 nismo uspeli realizirati cilja 100 %-ne realizacije naslednjih programov: preventiva v splošnih ambulantah, programi v zobozdravstvenih dejavnostih, v specialistični dejavnosti bolezni dojk, mamografije, okulistike, pedopsihiatrije, fizioterapije ter v dejavnosti Centra za duševno zdravje, za kar obstajajo razlogi, ki jih podajamo v nadaljevanju.

9.1 ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH - PREVENTIVA

Vzroki za nedoseganje: realizacija plana preventive v zdravstvenem varstvu odraslih je bila dosežena 85,5 %-no, kar je v primerjavi s preteklim letom 29,9 % slabše. Program preventive je bil realiziran pod ciljnimi normativom, ki je 90 %. Poglavitni razlog za nedoseganje plana je v začetku dela novih referenčnih ambulant s 1.6.2012, ko so zdravniki, ki so pričeli z delom v referenčnih ambulantah, že opravili 3.590 količnikov iz preventivnih pregledov, vendar se opravljeni preventivni pregledi niso upoštevali. Drugi razlog je v pričetku dela referenčnih ambulant s 1.3.2012, ko so zdravniki preventivni program izvajali le v mesecu januarju in februarju. V teh dveh mesecih je največja obolevnost zaradi akutnih respiratornih obolenj in v tem času je večji obseg kurativnega programa, tako, da se praviloma preventivni program v tem času izvaja v manjšem obsegu, praviloma se nadoknadi v mesecih proti koncu leta. Tretji razlog so odsotnosti izvajalcev zaradi bolniške in porodniških dopustov.

Ukrep: povečati število preventivnih pregledov, redno mesečno spremljanje realizacije ter ukrepanje ob odstopanjih.

9.2 BOLEZNI DOJK

Vzroki za nedoseganje: program je bil realiziran z indeksom 71,6, kar je za 12,8 % slabše v primerjavi s preteklim letom.

Poglavitni razlog za nedoseganje programa je odliv pacientk v program DORA. Žal prihaja tudi do izpada realizacije, ker se naročene pacientke pregleda ne udeležijo.

Med razlogi za nedoseganje programa je tudi povečanje obsega programa v letu 2011, ki smo ga delno prestrukturirali iz programa mamografije. Odločitev o prestrukturiranju je bila utemeljena s potrebami 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 realizirali v celoti, program bolezni dojk pa je bil realiziran s presežkom. Pri nadzoru ZZZS v letu 2011 je bilo glede beleženja storitev konzultacij odločeno, da se te ne smejo beležiti (3,45 točke), zato je realizacija v točkah iz tega razloga bistveno upadla. Dodatni razlog za prestrukturiranje je izhajal iz dogovora z Onkološkim inštitutom, da se preusmeri pacientke, ki so primerne za spremljanje pet let po uspešno zdravljem karcinomu dojke, v obravnavo v CBD ZD Ljubljana. Dogovorjeno je bilo, da se 800 do 1000 pacientk na letni ravni preusmeri v ZD Ljubljana, preglede pa izvajajo pogodbeni zdravniki Onkološkega inštituta enkrat tedensko popoldan. Ker temu dogovoru ni sledil prenos programa, je bilo pričakovati, da bo obseg programa bolezni dojk v ZD Ljubljana presežen v še večji meri kot do tedaj, saj so tu ostale vse simptomatske ženske. Žal pa je število obiskov v terminu, ki je namenjen OI, zelo nizko in temu ustrežna je nizka tudi realizacija v točkah.

Ukrep: povečati število obiskov v ambulantni za bolezni dojk.

9.3 MAMOGRAFIJA

Vzroki za nedoseganje: program mamografije je bil realiziran z indeksom 92,9, kar je 7,3 % slabše kot v preteklem letu. Realizacija programa v mamografiji je odvisna od števila napotnih žensk na mamografijo po kliničnem pregledu iz CBD. Na mamografijo in UZ dojk je napotnih 70-75 % pregledanih žensk v ambulantni za dojke, ostale ženske so napotene takoj naprej ali pa ne potrebujejo nadaljnje obravnave. Ker je bila realizacija v CBD nižja od plana, tudi realizacija programa mamografije zaostaja za planom.

Ukrep: povečati število obiskov v ambulantni za bolezni dojk, kar bo posledično vplivalo na realizacijo programa mamografije.

9.4 OKULISTIKA

Vzroki za nedoseganje: program je bil realiziran z indeksom 93,4. V letu 2012 smo izvajali večji obseg programa za 0,4 tima (širitev 1.1.2012). Realizacija je bila v primerjavi s preteklim letom višja za 5,4 %. Razlog za nedoseganje je v kadrovskih prerazporeditvah zaradi novih zadolžitvev enega izvajalca, ki je nastopil delo predstojnika enote. Kadrovske izpad v enoti Center je bil rešen šele po 4 mesecih, saj so toliko časa čakali na zaposlitev nove izvajalke.

Ukrep: v letu 2013 bo kadrovska zasedba polna, tako, da bo program možno realizirati.

9.5 PEDOPSIHIATRIJA

Vzroki za nedoseganje: program izvaja specialistka pedopsihiatrije v enoti Šiška, ki je v vseh preteklih letih program v celoti realizirala, razen v zadnjih dveh letih, kar pa je objektivne narave. Nosilka programa je bila na daljšem bolniškem staležu, nato se je konec leta 2012 upokojila v polovičnem obsegu. Objavili smo tudi razpis za zaposlitev pedopsihiatra v polovičnem obsegu, vendar se na razpis ni javil nihče.

Ukrep: program bo možno realizirati le ob pogoju, da uspemo zaposliti pedopsihiatra v polovičnem obsegu.

9.6 FIZIATRIJA

Vzroki za nedoseganje: program v polovičnem obsegu izvaja specialistka fizioterapije v enoti Center. Njena realizacija je pod planom za 16,9 %. Kot razlog za nedoseganje nosilka navaja premajhno število napotitev v njeno specialistično ambulanto, pregledala je vse napotene paciente..

Ukrep: povečanje napotitev, mesečno spremljanje in nadziranje realizacije.

9.7 CENTER ZA DUŠEVNO ZDRAVJE (CDZ) IN KLINIČNA PSIHOLOGIJA

Vzroki za nedoseganje: planirana realizacija skupaj za CDZ in klinično psihologijo je bila dosežena z indeksom 91,2, kar je 4,2 % slabše kot v preteklem letu. Plan je bil realiziran v Šiški in Bežigradu, v ostalih enotah pa ne.

V enoti Bežigrad je bil plan v skupnem seštevku realiziran, s tem, da je bil v dejavnosti klinične psihologije 3,7 % pod planom, v preostalem delu CDZ pa je bil plan presežen za 5,1 %.

V enoti Center plan v skupnem seštevku ni bil realiziran, klinična psihologinja je plan realizirala, CDZ pa je bil pod planom za 17,8 %. Razlog za nedoseganje ostaja v tem, da je psihologinja od 1.2.2011 na specializaciji in dela samo enkrat tedensko. Nadomešča jo psihologinja, ki ne dosega plana zaradi neustreznega beleženja storitev (problem je podrobneje naveden v nadaljevanju te točke). Na izpad storitev vplivajo tudi izostanki posameznih pacientov, naročenih na obravnave.

Realizacija v enoti Moste-Polje je bila 3,3 % pod planom, od tega klinična psihologija le 0,2 % pod planom, CDZ pa 5,1 % pod planom. Razlog nedoseganja je v odsotnosti socialne delavke (daljša

bolniška), ki je bila nadomeščena s pripravnico, slednja pa je bila zaradi kroženja nekaj časa prav tako odsotna.

V enoti Vič-Rudnik je klinična psihologinja zaposlena za polovični obseg dela, bila pa je tudi odsotna zaradi bolniške. Klinična psihologinja dela polovični delovni čas in zato ne more dosegati plana za celega nosilca. Preostalo polovico programa pokriva psihologinja, zato so njene storitve evidentirane v okviru nestandardizirane dejavnosti CDZ. Psihologinja ne more beležiti nekaterih storitev, ki so vezane na specialistično obravnavo, ker nima specializacije (Zelena knjiga). Tudi na Viču opažajo izpad naročenih pacientov, ki ne pridejo na obravnavo in odsotnosti ne sporočijo, obravnava pa traja relativno dolgo in v vmesnem času ni drugih pacientov. Žal ZDL nima mehanizma, da bi uravnaval ta problem.

Objektivni vsebinski vzroki za nedoseganja plana ostajajo enaki kot v preteklih letih. 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 ZZZS, ki storitve iz Zelene knjige presega za 15 %. Neskladje je pri storitvah, ki jih izvajajo kadri z visoko izobrazbo: logoped in specialni pedagog (prej tudi 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, prej tudi 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.

Dodatno je problematiko v tej dejavnosti poslabšala standardizacija, ki je kot nosilce opredelila psihologe, logopede in specialne pedagoge, socialnih delavcev pa kot nosilcev ne priznava. V ZD Ljubljana smo se aktivno trudili za njihovo ponovno financiranje, vendar žal brezuspešno. Socialni delavci tudi po arbitraži in sklepih Vlade k spornim vprašanjem za Splošni dogovor 2013 ostajajo nefinancirani.

Ukrepi: nadaljevanje aktivnosti za ustrezno vrednotenje dela na ustreznih strokovnih združenjih.

9.8 ZOBOZDRAVSTVO ZA ODRASLE

Vzroki za nedoseganje: realizacija programa zobozdravstva za odrasle se je v obdobju od leta 2002 do leta 2007 slabšala, trendi od leta 2008 dalje pa so ugodnejši. V letu 2012 je bil plan za ZZZS realiziran z indeksom 89,0, kar je 0,4 % bolje v primerjavi s preteklim letom.

Glede na dejstvo, da je v ZDL prisotna velika fluktuacija zobozdravnikov in da zaposluje veliko mladih zobozdravnikov, ki nimajo še dovolj izkušenj, je normativni plan za ZZZS izjemno težko dosegati. Problem so tudi zastareli in nerealni standardi storitev, kot so določeni z Zeleno knjigo iz leta 1982, saj razvoj stroke narekuje nove metode zdravljenja in nove pristope k obravnavi pacienta. Veliko storitev ni ovrednotenih ali so slabo vrednotene, posledično pa je normativni plan za ZZZS težje dosegati. Problem je tudi prenizka realizacija zobnoprostetičnih storitev.

Med glavnimi razlogi nedoseganja plana, ki so sistemske narave, ostaja nemotiviranost za delo v javnem zavodu, kjer zaradi zakonske regulative ni možno nagrajevanje zobozdravnikov, ki presegajo normativ.

Velik del razlogov za nedoseganje plana izhaja iz objektivnih vzrokov: daljše bolniške odsotnosti in porodniški dopusti. Odsotne zobozdravnike nadomeščajo mlajši, ki jim primanjkuje izkušenj za delo s pacienti in kot začetniki ne dosegajo pričakovanih delovnih rezultatov.

Program ni bil realiziran v nobeni enoti. V enoti Bežigrad je bila realizacija 8,4 % pod planom, v Centru 9,2 % pod planom, v enoti Moste-Polje 7,8 % pod planom, v Šiški 10,2 % pod planom, v enoti Vič-Rudnik 18,0 % pod planom ter v Šentvidu 7,2 % pod planom.

V enoti Bežigrad so razlogi za nedoseganje objektivni, razlogi pa so tudi subjektivni. Med objektivnimi so slabi delovni pogoji, ker so prostori na Kržičevi ulici stari, ergonomsko neustrezni, mikroklima je zaradi suhega zraka zelo slaba. S prenovo ZD Črnuče so ordinacije na Kržičevi še bolj obremenjene in če je potrebno podaljšanje delovnega časa, je to zaradi prostorske stiske nemogoče.

Velik problem je v premajhnem obsegu protetičnih storitev, ki v odraslem zobozdravstvu prinašajo največ točk. En zobozdravnik se je nepričakovano upokojil (ZUJF), na njegovo nadomestilo so čakali 2 meseca.

Subjektivni razlogi so vezani na posameznike, ki ne dosegajo povprečja realizacije. Zobozdravnik, ki se je upokojil, plana ni uspel realizirati. Nadomestil ga je začetnik, ki dela po sodobnih normah stroke, vendar njegova realizacija zato zaostaja za planom. Sicer se njegova storilnost povečuje. Odsotnost zaradi porodniškega dopusta v polivalentni ambulanti je nadomeščala zobozdravnica začetnica iz Bolgarije, ki je dosegala slabšo realizacijo tudi zaradi različnih strokovnih pristopov pri stomatološki obravnavi odraslih in otrok. V novi ambulanti je pričela delati zobozdravnica, ki sicer povečuje realizacijo, vendar prepočasi, o čemer so se že pogovorili. Pri enem od zobozdravnikov je bila ambulanta slabše organizirana zaradi pogoste menjave asistentk, kar se je odražalo na realizaciji.

V Centru opravijo tudi velik obseg storitev, ki niso ali pa so le delna pravica iz OZZ. Te storitve predstavljajo 16,2 % skupne realizacije v njihovi enoti, kar je najvišji delež doplačil oz. samoplačnikov v ZDL. Ta realizacija predstavlja 35,4 % vseh doplačil v zobozdravstvu za odrasle v ZDL. Poudarjajo, da je med glavnimi razlogi nedoseganja programa neustrezno vrednotenje storitev, ki so potrebne pred protetično oskrbo pacientov. Te storitve zahtevajo več časa in so pre nizko ovrednotene v Zeleni knjigi.

V enoti Moste Polje so plan glede na efektivno prisotnost realizirali 99,6%. Nedoseganje realizacije je le zaradi nedoseganja plana točk zobotehničnih storitev v skupnem normativu zobozdravstvenega tima. V Šiški so razlogi nedoseganja v dejstvu, da imajo več mladih zobozdravnikov, ki še ne dosegajo zadovoljivih delovnih rezultatov. Na Viču so imeli v letu 2012 precej kadrovskih menjav in upokojevanja (po ZUJF-u) ter porodniško odsotnost ene zobozdravnice, ki je niso takoj nadomestili. V Šentvidu je razlog za nizko realizacijo upokojitev treh zobozdravnic, ki jim je pred upokojitvijo storilnost padla, pred upokojitvijo pa so koristile tudi preostanek letnega dopusta.

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,
- opredeljevanje pacientov in povečanje glavarine,
- sprotno nadomeščanje kadrovskih izpadov,
- vzpostavitev dodatnih 5 timov v ZDL: 2 Fužine, 2 Črnuče, 1 Šentvid,
- vzpostavitev prostorov in nabava opreme za dodatna 2 tima v Črnučah,
- povečati obseg protetičnih storitev,
- povečanje obsega nadstandardnih in samoplačniških storitev.
- dosledno spoštovanje ordinacijskega in delovnega časa.

9.9 ZOBOTEHNIČNI LABORATORIJI

Vzroki za nedoseganje: glavni razlog je v premajhnem obsegu dela, ki jim ga posredujejo zobozdravniki.

V enoti Bežigrad so delali premalo protetičnih storitev. Pretok dela v zobnem laboratoriju se bo z upokojitvijo manj produktivnega zobnega tehnika in s prihodom nove zobne tehničarke izboljšal.

V enoti Center je glavni razlog nedoseganja prav tako premajhen obseg dela, ki jim ga dajo zobozdravniki. Povečati bo potrebno učinkovitost in strokovnost zobotehničnega laboratorija. S kvalitetno zobotehnično izdelavo nadomestka se prihrani veliko časa zobozdravniku v smislu prilagajanja le tega pacientu. Tako bodo tudi zobozdravniki lahko opravili več protetičnih storitev, predvsem pa hitreje.

V enoti Moste Polje so zobotehniki glede na efektivno prisotnost realizirali ciljne delovne normative z 112 %. Nedoseganja plana v Šiški je posledica manjšega obsega realizacije mlajših zobozdravnikov.

V enoti Vič-Rudnik slabšo realizacijo beležijo trije zobotehniki. V lanskem letu je prišlo do ene upokojitve, ena delavka dela pod normo. Zaradi upokojitve specialiste za čeljustno ortodontijo ni bilo dovolj dela za zobotehniko, ki dela za ortodontijo. Imeli so tudi nekaj daljših bolniških odsotnosti.

V Šentvidu so razlogi nedoseganja podobni, t.j. premajhen obseg dela.

Ukrepi:

- redno mesečno spremljanje doseganja programa skupaj in po posameznikih, analiziranje vzrokov za nedoseganje, ukrepanje v primeru nedoseženega normativa, notranja kontrola posameznih zobotehnikov,
- s povečanjem števila zobozdravnikov se bo povečal obseg dela za zobotehnike,
- 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.

9.10 MLADINSKO ZOBOZDRAVSTVO

Vzroki za nedoseganje: tudi v mladinskem zobozdravstvu so razlogi za nedoseganje podobni razlogom v zobozdravstvu za odrasle, tako vzroki sistemske narave, kot tudi objektivni razlogi, ki so predvsem v kadrovskih izpadih. Program je bil realiziran samo v Šiški (8,5 % nad planom), v ostalih enotah pa je bila realizacija pod planom.

V enoti Bežigrad je bil program realiziran 2,3 % pod planom. Razlog je v odsotnostih. Razlogi za nedoseganje realizacije v mladinskem zobozdravstvu v enoti Center so bolniške odsotnosti ter odsotnosti zaradi nege družinskega člana.

V letu 2012 so imeli tudi nekaj kadrovskih menjav, tako, da znotraj leta niso bili v celoti pokriti z izvajalci. K slabši realizaciji je delno pripomogla tudi prenova dveh ambulant. V enoti Moste Polje program ni bil realiziran zaradi kadrovskih težav. Skozi celo leto so delali z manjšim številom timov, kot imajo programov. K slabši realizaciji pripomore tudi dejstvo, da imajo v kolektivu mlade mamice, ki so odsotne zaradi nege otrok. Žal niso uspeli zaposliti zobozdravnika za določen čas, ki bi nadomestil porodniško odsotnost zobozdravnice. Aprila 2013 se bo zobozdravnica vrnila iz porodniškega dopusta, tako, da takrat pričakujejo ureditev kadrovskih težav. V enoti Vič-Rudnik je bil program realiziran 3,6 % pod planom. Tudi v tej enoti je nedoseganje posledica odsotnosti. V Šentvidu se je ena zobozdravnica vrnila iz porodniškega dopusta, nato je koristila letni dopust in bila nekaj časa na bolniški. Zobozdravnica, ki je dva meseca nadomeščala porodniški dopust, ni dosegala realizacije, ker je bila to njena prva zaposlitev po končanem študiju in še ni imela dovolj znanja in izkušenj, da bi se približala zahtevani realizaciji.

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.

9.11 PEDONTOLOGIJA

Vzroki za nedoseganje: program je bil na ravni ZDL realiziran z indeksom 65,4, kar je posledica izpada realizacije v Šiški, kjer je pedontologinja odšla na porodniški dopust.

Ukrepi: v februarju 2013 smo uspeli zaposliti pedontologinjo za določen čas (po končani specializaciji), s tem bo nadomeščena odsotnost in program bo 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 2012 nadaljevali z izvajanjem nočne nujne zobozdravstvene pomoči, ki jo sofinancira Mestna občina Ljubljana.

V letu 2012 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.

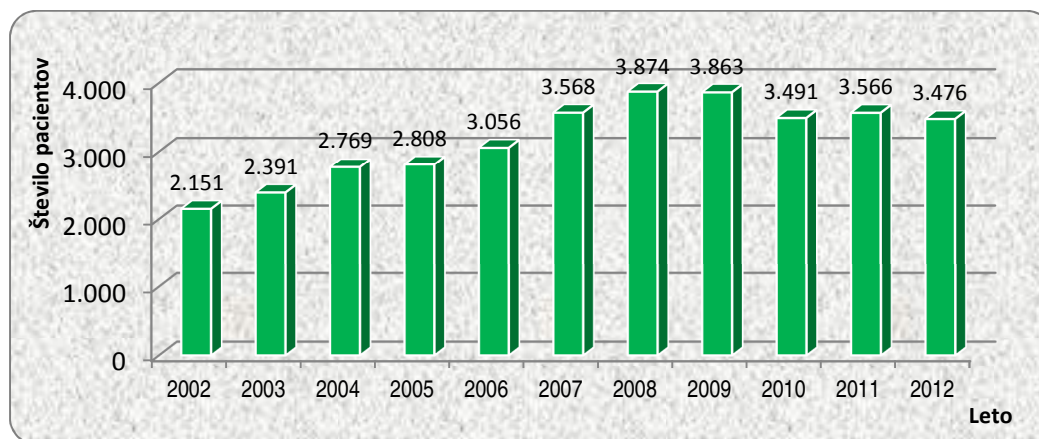
Tabela 69: Število pacientov v NZA po letih

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
2012	3476	97,5

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 bil zaznan rahel porast in sicer za 2,1 %, v letu 2012 pa ponovno padec in sicer za 2,5 % v primerjavi s preteklim letom. Skupno število pacientov v letu 2012 je bilo 3.476, kar je 90 pacientov manj kot v preteklem letu.

Število obravnavanih otrok v NZA v letu 2011 je bilo skupaj 671, od tega jih je bilo 386 iz občine MOL, kar predstavlja 57,53 % vseh otrok.

Slika 57: Število pacientov v NZA za obdobje 2002–2012



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 2012 je bilo 1.919, kar predstavlja 55,2 % vseh pacientov. Število pacientov MOL se je v primerjavi s preteklim letom zmanjšalo za 4,1 %.

Tabela 70: Struktura in število najpogostejših storitev v NZA

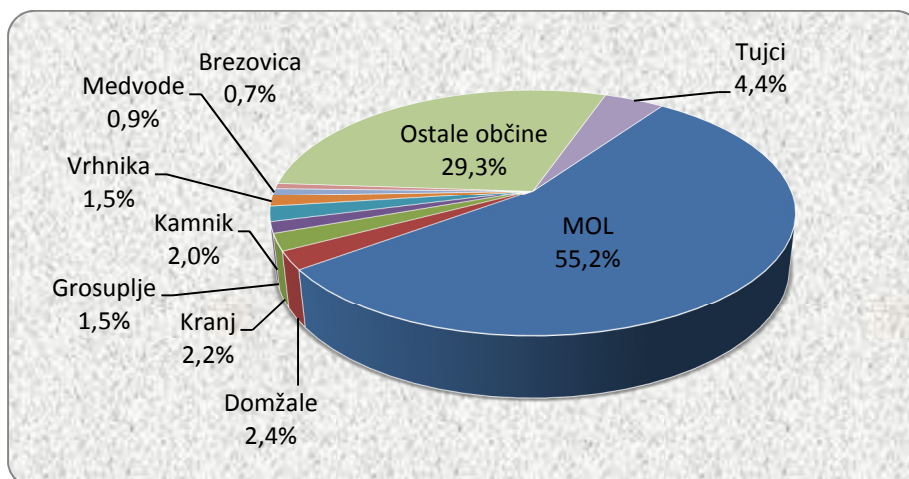
Storitev	2008	2009	2010	2011	2012	IND 12/11
1	2	3	4	5	6	7 = 6/5
Kratek stomatološki pregled	3.848	3.858	3.491	3.566	3.476	97,5
Trepanacija koreninskega kanala	2.134	3.255	3.272	3.353	3.538	105,5
Čiščenje koreninskega kanala	210	575	461	335	414	123,6
Proviz. zapora zoba	1053	940	1.009	1.100	1.218	110,7
Anestezija infiltracijska	808	1.537	1.081	1.173	1.482	126,3
Ekstrakcije zob	284	293	200	254	250	98,4
Applikacija zdravila	549	966	919	932	1.078	115,67

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 2012 vključenih 16 zobozdravnikov in 8 zdravstvenih tehnikov.

Tabela 71: Število pacientov v NZA po občinah bivališča

Občina bivališča	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	IND 12/11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 = 10/9
MOL	1.813	1.771	1.584	2.129	2.328	2.143	1.997	2.000	1.919	95,9
Domžale	88	89	87	120	148	143	95	90	83	92,2
Kranj					104	109	92	83	77	92,8
Grosuplje	62	62	60	74	84	78	63	73	51	69,9
Kamnik					81	104	69	68	68	100
Vrhnika	42	60	86	50	68	54	48	62	52	83,9
Medvode	48	41	36	63	54	44	28	41	32	78,0
Brezovica	42	36	87	61	52	39	20	26	25	96,2
Ostale občine	674	749	1.048	1.071	910	1017	964	967	1.017	105,17
Tujci					45	132	115	156	152	97,4
Skupaj	2.769	2.808	3.056	3.568	3.874	3.863	3.491	3.566	3.476	97,5

Slika 58: 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.

Ambulanta za nezavarovane osebe nudi zdravstveno-socialno in materialno pomoč osebam brez osnovnega zdravstvenega zavarovanja. V ambulanti za nezavarovane osebe je zagotovljena dostopnost osebam brez stalnega prebivališča in zdravstvenega zavarovanja s področja Mestne občine Ljubljana, v ambulanto pa 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 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 četrtek 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 (ob ponedeljkih od 10. do 11. ure), za diabetike (ob sredo od 8. do 9. ure) ter za otroke (ob petkih od 10. do 11. ure), vsakodnevno pa je nudena dostopnost bolnikom s TBC, ki prejemajo nadzorovano terapijo.

Prisotnost medicinske sestre in socialne delavke je zagotovljena vsak dan od 8. do 15. ure, ob četrtek 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 usposobijo za predstavitev v druge ustanove ali ambulante.

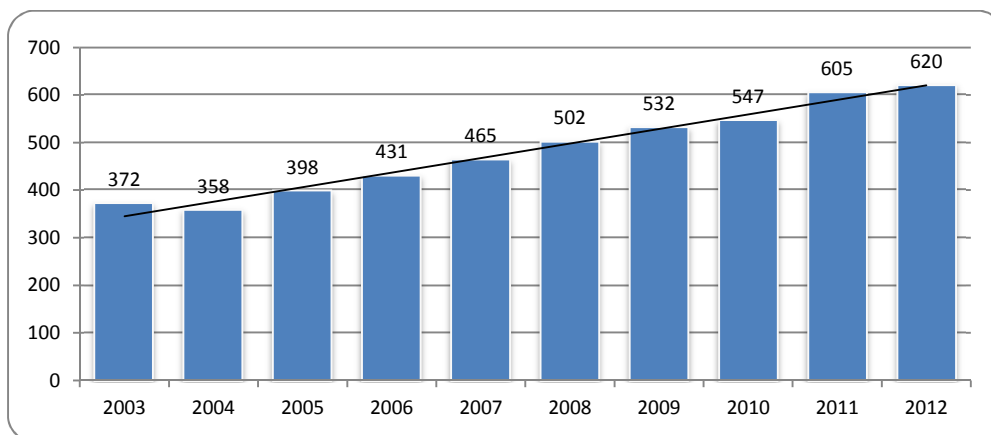
Zagotovljena je tudi zdravstvena oskrba pri specialistih različnih strok 1-2 krat mesečno oz. po potrebi: pulmologu, internistu, nevrofiziologu, splošnemu kirurgu, travmatologu, urologu, ortopedu, pediatri, dermatologu, gastroenterologu, diabetologu, rentgenologu, ginekologu, psihiatru, okulistu. Zagotovljeno je tudi izvajanje laboratorijskih preiskav, rektoskopij, pregledi brisov PAP, UZ nosečnic, UZ prostate.

Tabela 72: Število pacientov in obiskov v ambulanti za nezavarovane v obdobju 2003–2012

Št. registr. pacientov in obiskov	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	IND 12/11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12=11/10
Št. registr. pacientov	372	358	398	431	465	502	532	547	605	620	102,5
Št. otrok	52	56	61	61	60	73	84	85	65	51	78,5
Št. neregistr. (prehodni)	164	203	210	266	195	240	230	130	75	70	93,3
Št. obiskov v spl. amb.	2.712	3.323	3.459	3.472	3.570	3.560	3.600	3.560	3.400	3.500	102,9
Št. obiskov v spec. amb.	1.402	891	961	952	1.120	1.130	1.150	1.150	1.100	1.150	104,5
Št. obiskov v posvetov.	3.286	3.098	4.020	4.130	4.010	4.010	4.030	4.040	3.900	3.500	89,7
Kopanje, preoblačenje... pred pregl. pri zdr.	701	950	1.071	1.101	1.390	1.450	1.400	1.450	1.230	1.300	105,7
Skupno št. obiskov	8.101	8.262	9.511	9.655	10.090	10.150	10.410	10.330	9.705	9.520	98,1

Prostovoljno delo v ambulanti: v letu 2012 so zdravniki prostovoljci v ambulanti opravili skupaj 1600 ur, medicinske sestre 70 ur, farmacevtke in študenti farmacije 40 ur, prostovoljci Slovenske filantropije 200 ur ter prostovoljci Karitasa 100 ur (vsak četrtek pomoč pri ureditvi prostorov za shranjevanje oblačil).

Slika 59: Število registriranih pacientov v ambulanti za nezavarovane v obdobju 2003 –2012



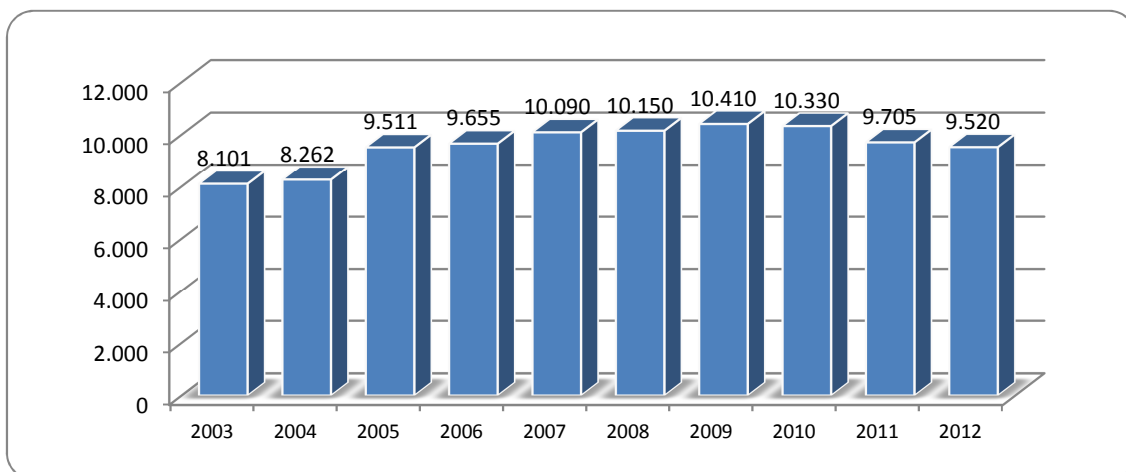
Število registriranih odraslih oseb, ki redno obiskujejo zdravnika v ambulanti za nezavarovane osebe, narašča iz leta v leto. V letu 2011 se je število registriranih oseb povečalo na 605, kar je 10,6 % več kot v preteklem letu. Število otrok, ki prihajajo v ambulanto zaradi preventivnih in kurativnih 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 % manj kot 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.

Prispevek ZDL v letu 2012 je bil naslednji:

- 15 zdravljenj akutne bolečine pri zobozdravniku,
- 9 pregledov pri okulistu.

Slika 60: Število obiskov v ambulantni za nezavarovanev obdobju 2003 –2012



11.3 PREGLED STROŠKOV PODJEMNIH POGODB IN STROŠKOV ZDRAVSTVENIH STORITEV V LETU 2012 V PRIMERJAVI Z LETOM 2011

Tabela 73: Pregled stroškov podjemnih pogodb v letu 2012 v primerjavi z letom 2011

ZAP. ŠT.	VSEBINA STORITVE	VREDNOST V EUR 2012	DELEŽ V %	VREDNOST V EUR 2011	DELEŽ V %	INDEKS 2012/2011
1	2	3	4	5	6	7=3/5
1	STORITVE SPECIALISTOV MEDICINE DELA	3.586		2.798		128,17
2	NADOMEŠČANJE MEDICINSKE SESTRE	2.072		1.367		151,59
3	PREGLEDI PRI PSIHOLOGU	64.439		35.111		183,53
4	SPECIALISTIČNE KARDIOLOŠKE STORITVE	75.198		79.513		94,57
5	SPECIALISTIČNE OKULISTIČNE STORITVE	5.164				
6	SPECIALISTIČNE ULTRAZVOČNE STORITVE	951				
7	ZOBOZDRAVSTVENE STORITVE	2.141				
8	ODČITAVANJE RTG SLIK	9.846		13.214		74,51
	SKUPAJ STORITVE ZA POTREBE MEDICINE DELA	163.397	13,0%	132.003	9,7%	123,78
9	ZDRAVNIK SPEC. V ANTIKOAGULANTNI AMBULANTI	2.620	0,2%	4.169	0,3%	62,84
10	ZDRAVNIK SPEC. ZA ULTRAZVOČNO DIAGNOSTIKO TREBUHA IN DOJK	86.231	6,8%	59.451	4,4%	145,04
11	ZDRAVNIK SPEC. ZA ULTRAZVOK KOLKOV	10.288	0,8%	6.759	0,5%	152,22
12	ZDRAVNIK SPEC. ZA ODČITAVANJE RTG SLIK	84.402	6,7%	63.896	4,7%	132,09
13	ZDRAVNIK SPEC. V CENTRU ZA BOLEZNI DOJK	63.893	5,1%	48.329	3,6%	132,20
14	ZDRAVNIK SPEC. V SPEC. AMBULANTI ZA SLADKORNO BOLEZEN	19.435	1,5%	32.158	2,4%	60,44
15	ZOBOZDRAVNIK V ZOBOZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH			8.726	0,6%	
16	ZOBOZDRAVNIK V ZOBOZDRAVSTVENEM VARSTVU OTROK IN MLADINE	10.449	0,8%	17.497	1,3%	59,72
17	ZOBOZDRAVNIK SPEC. V AMB. ZA OTROŠKO IN PREV. ZOBOZDRAVSTVO (PEDONTOLOGIJA)			60.545	4,5%	
18	ZOBOZDRAVNIK SPEC. V SPEC. ORTODONTSKI AMBULANTI	8.854	0,7%			
19	ZOBOZDRAVNIK SPEC. V SPEC. AMB. ZA STOMATOLOŠKO PROTETIKO	15.531	1,2%			
20	SPEC. KLINIČNE PSIHOLOGIJE V CENTRU ZA DUŠEVNO ZDRAVJE	8.545	0,7%			
21	PSIHOLOG V CENTRU ZA DUŠEVNO ZDRAVJE	6.624	0,5%			
22	LOGOPED V CENTRU ZA DUŠEVNO ZDRAVJE	48.243	3,8%	43.665	3,2%	110,49

Nadaljevanje tabele 73.

ZAP. ŠT.	VSEBINA STORITVE	VREDNOST V EUR 2012	DELEŽ V %	VREDNOST V EUR 2011	DELEŽ V %	INDEKS 2012/2011
1	2	3	4	5	6	7=3/5
23	LOGOPED V RAZVOJNI AMBULANTI	16.106	1,3%			
24	ZOBNA ASISTENTKA V SPEC. AMBULANTI ZA USTNE BOLEZNI	11.799	0,9%	14.322	1,1%	82,38
25	ZOBNA ASISTENTKA V SPEC. AMBULANTI ZA ZA OTROŠKO IN PREV. ZOBOZDRAVSTVO (PEDONTOLOGIJA)			5.190	0,4%	
26	ZOBNA ASISTENTKA V SPEC. AMB. ZA STOMATOLOŠKO PROTETIKO	5.986	0,5%			
27	MEDICINSKA SESTRA V ANTIKOAGULANTNI AMBULANTI DSO	1.562	0,1%	1.294	0,1%	120,67
28	AUDIOMETRIST V SPEC. AMB. ZA BOLEZNI UŠES, NOSU IN GRILA	9.643	0,8%	8.661	0,6%	111,33
29	SODELOVANJE PRI ZDRAVSTVENO VZGOJNIH DELAVNICAH	4.306	0,3%	3.224	0,2%	133,55
30	ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH V ZAPORIH	63.456	5,0%	78.952	5,8%	80,37
31	ZOBOZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH V ZAPORIH	1.417	0,1%	2.499	0,2%	56,70
32	ZDRAVSTVENO VARSTVO ŽENSK V ZAPORIH	4.080	0,3%	4.140	0,3%	98,55
33	PSIHOTRIČNE STORITVE ZA ZAPORE			1.750	0,1%	
34	ZDRAVLJ. ODVISNOSTI ZA ZAPORE	17.786	1,4%	21.956	1,6%	81,01
35	DELO ZDRAVNIKA NA SNMP - PHE	57.141	4,5%	43.929	3,2%	130,07
36	DEŽURSTVO ZUNANJIH ZDRAVNIKOV NA SNMP	11.997	1,0%	73.326	5,4%	16,36
37	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH	107.137	8,5%	117.051	8,6%	91,53
38	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU PREDŠOLSKIH OTROK	66.882	5,3%	66.613	4,9%	100,41
39	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE	48.011	3,8%	37.883	2,8%	126,73
40	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ŽENSK			2.615	0,2%	
41	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA SPEC. V SPEC. AMBULANTI ZA SLADKORNO BOLEZEN			1.698	0,1%	
42	NADOMEŠČ. SPECIALNEGA PEDAGOGA V CENTRU ZA DUŠEVNO ZDRAVJE	15.575	1,2%	12.928	1,0%	120,48
43	NADOMEŠČ. LOGOPEDA V CENTRU ZA DUŠEVNO ZDRAVJE	5.661	0,4%	15.665	1,2%	36,14
44	NADOMEŠČ. SOCIALNEGA DELVCA V CENTRU ZA DUŠEVNO ZDRAVJE			12.160	0,9%	
45	NADOMEŠČ. NEVROFIZIOTERAPEVTA V SPEC. AMB. ZA MOTNJE V RAZVOJU	12.360	1,0%	7.858	0,6%	157,28
46	NADOMEŠČ. ZOBOZDRAVNIKA V ZOBOZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH	14.197	1,1%			
47	NADOMEŠČ. MEDICINSKE SESTRE V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH			7.628	0,6%	0,00
48	NADOMEŠČ. MEDICINSKE SESTRE V ZDRAVSTVENEM VARSTVU PREDŠOLSKIH OTROK	9.883	0,8%	6.264	0,5%	157,77
49	NADOMEŠČ. MEDICINSKE SESTRE V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE	1.017	0,1%	1.581	0,1%	64,35
50	NADOMEŠČ. MEDICINSKE SESTRE V SPEC. AMB. ZA PLJUČNE BOLEZNI	1.862	0,1%	2.704	0,2%	68,87
51	NADOMEŠČ. ZOBOTEHNIKA	4.261	0,3%	3.165	0,2%	134,63
52	NADOMEŠČ. LABORANTA V DIAGNOSTIČNEM LABORATORIJU	4.895	0,4%	22.233	1,6%	22,02
53	NADOMEŠČ. MEDICINSKE SESTRE V STERILIZACIJI	1.482	0,1%			
54	NADOMEŠČ. TELEFONISTA - INFORMATORJA	7.740	0,6%	5.556	0,4%	139,31
55	NADOMEŠČ. TEHNIČNEGA VZDRŽEVALCA	6.930	0,5%	5.910	0,4%	117,26
56	SAMOPLAČNIŠKE MERITVE V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH			176	0,0%	
57	SAMOPLAČNIŠKA FIZIOTERAPIJA	2.278	0,2%	664	0,0%	343,01
58	SAMOPLAČNIŠKA AMBULANTA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA ŽENSK	5.906	0,5%	8.534	0,6%	69,21
59	SAMOPLAČNIŠKA AMB. ZA BOLEZNI DOJK IN MAMOGRAFIJA	2.448	0,2%	2.857	0,2%	85,67

Nadaljevanje tabele 73.

ZAP. ŠT.	VSEBINA STORITVE	VREDNOST V EUR 2012	DELEŽ V %	VREDNOST V EUR 2011	DELEŽ V %	INDEKS 2012/2011
1	2	3	4	5	6	7=3/5
60	SAMOPLAČNIŠKA ZOBOZDRAVSTVENA AMBULANTA	4.286	0,3%	8.247	0,6%	51,97
61	SAMOPLAČNIŠKA ZOBOZDRAVSTVENA AMBULANTA - ZOBOTEHNIČNE STORITVE	472	0,0%	676	0,0%	69,84
62	SAMOPLAČNIŠKA ORTODONTSKA AMBULANTA	11.708	0,9%	11.677	0,9%	100,27
63	SAMOPLAČNIŠKA PARODONTOLOŠKA AMBULANTA	707	0,1%	704	0,1%	100,41
64	SAMOPLAČNIŠKA AMB. ZA USTNO HIGIENO	5.955	0,5%	10.841	0,8%	54,93
65	SAMOPLAČNIŠKA AMB. ZA NEGO DIABETIČNEGA STOPALA	4.307	0,3%	5.710	0,4%	75,43
66	SAMOPLAČNIŠKI PROGRAM ZDRAVLJENJA DEBELOSTI	15.049	1,2%	13.957	1,0%	107,83
67	SAMOPLAČNIŠKA AMB. ZA MERJENJE KOSTNE GOSTOTE	10.344	0,8%	9.755	0,7%	106,04
68	SAMOPLAČNIŠKA TELOVADBA ZA NOSEČNICE	4.074	0,3%	3.978	0,3%	102,41
69	PRISOTNOST NA JAVNIH PRIREDITVAH IN NA VOJAŠKIH VAJAH MORS	65.307	5,2%	82.250	6,1%	79,40
70	ZDRAV. KOMISIJA ZA PODALJŠEVANJE STARŠEVSEGA DOPUSTA	30.517	2,4%	35.263	2,6%	86,54
71	SODELOVANJE V KOMISIJI ZA STROKOVNE IZPITE	11.241	0,9%	6.619	0,5%	169,83
72	SODELOVANJE V IZPITNI KOMISIJI ZA SPECIALNA ZNANJA			6.302	0,5%	
73	SODELOVANJE V KOMISIJAH ZA INTERNI STROKOVNI NADZOR			1.314	0,1%	
74	SODELOVANJE V KOMISIJAH ZA NABAVO	560	0,0%			
75	SODELOVANJE PRI IZDELAVI OBRAMBNIH NAČRTOV	7.086	0,6%	4.648	0,3%	152,45
76	ADMINISTRATIVNO DELO - VNOS STORITEV IN PISANJE IZVIDOV	900	0,1%			
77	HISNIŠKA DELA	6.887	0,5%	1.410	0,1%	488,47
78	ILUSTRIRANJE GLASILA			2.487	0,2%	
79	RAZVOJ KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU	1.420	0,1%	3.923	0,3%	
80	VODENJE PROJEKTNE SKUPINE ZIS			6.125	0,5%	
81	ANALIZA, TESTIRANJE IN NADALJNI RAZVOJ APLIKACIJE IRIS	27.179	2,2%	60.174	4,4%	45,17
	SKUPAJ	1.260.311	100,0%	1.354.242	100,0%	93,06

Tabela 74: Pregled zdravstvenih in zobozdravstvenih storitev v letih 2012 in 2011

ZAP. ŠT.	VSEBINA STORITVE	VREDNOST V EUR 2012	DELEŽ V %	VREDNOST V EUR 2011	DELEŽ V %	INDEKS 2012/2011
1	2	3	4	5	6	7=3/5
1	STORITVE ZA POTREBE MEDICINE DELA					
1	PREGLEDI PRI SPEC. OFTALMOLOGU	28.479		26.498		107,47
2	PREGLEDI PRI SPEC. OTORINOLARINGOLOGU	1.542		4.670		33,02
3	PREGLEDI PRI PSIHOLOGU	10.174		14.558		69,88
4	PREGLEDI PRI SPEC. PSIHIATRU	607		96		633,27
5	DRUGI SPEC. PREGLEDI (UZ, MAMOGR., KARDIOL., ORTOPED., ...)	6.056		1.746		346,85
6	ODČITAVANJE RTG SLIK	601		6.829		8,80
7	TESTIRANJE NA DROGE	5.943		12.006		49,50
8	PREVENTIVNI PREGLEDI LETALCEV IN LETALSKEGA OSEBJA	6.391		0		
9	PODIZVAJALCI (ZD-ji) PRI STORITVAH MEDICINE DELA	7.729		5.132		150,60
10	IZVAJALCI EDUKACIJSKIH IN PSIHO SOCIALNIH DELAVNIC ZA VOZNIKE PREKRŠKARJE	64.216		0		
	SKUPAJ STORITVE ZA POTREBE MEDICINE DELA	131.739	20,3%	71.535	9,4%	184,16
11	ZDRAVNIK SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH V DSO	29.006	4,5%	29.006	3,8%	100,00
12	ZDRAVNIK SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU PREDŠOLSKIH OTROK	14.741	2,3%	26.127	3,4%	56,42
13	ZDRAVNIK SPEC. V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE	20.184	3,1%	22.089	2,9%	91,37
14	ZDRAVNIK SPEC. V SPECIALISTIČNI AMBULANTI ZA SLADKORNO BOLEZEN	5.745	0,9%	4.701	0,6%	122,22
15	ZDRAVNIK SPEC. ZA ULTRAZVOČNO DIAGNOSTIKO TREBUHA	59.634	9,2%	78.707	10,3%	75,77
16	ZOBOZDRAVNIK SPEC. V AMBULANTI ZA USTNE BOLEZNI	88.697	13,7%	115.290	15,1%	76,93
17	ZOBOZDRAVNIK SPEC. V SAMOPL. AMBULANTI ZA USTNE BOLEZNI	4.041	0,6%	7.009	0,9%	57,66
18	ZOBOZDRAVNIK SPEC. V ORTODONTSKI AMBULANTI	12.295	1,9%	49.319	6,5%	24,93
19	ZOBOTEHNIK - VIZIL, KONUSI, IMPLANTOLOGIJA	122.868	19,0%	90.820	11,9%	135,29
20	ZOBOZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH V ZAPORIH	21.991	3,4%	39.704	5,2%	55,39
21	PSIHIATRIČNE STORITVE ZA ZAPORE	51.861	8,0%	54.810	7,2%	94,62
22	NEVROFIZIOTERAPEVT ZA POTREBE SPEC. AMB. ZA MOTNJE V RAZVOJU	14.036	2,2%	34.653	4,5%	40,51
23	NEVROFIZIOTERAPEVTSKE STORITVE (ZD CERKNICA)	5.861	0,9%	5.861	0,8%	100,00
24	VODENJE TELESNE AKTIVNOSTI ZA POTREBE ZDRAVSTVENE VZGOJE	962	0,1%	3.672	0,5%	26,20
25	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH	0	0,0%	10.543	1,4%	
26	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA V ZDRAVSTVENEM VARSTVU ŽENSK	0	0,0%	798	0,1%	
27	NADOMEŠČ. ZDRAVNIKA SPEC. V SPEC. AMBULANTI ZA SLADKORNO BOLEZEN	1.567	0,2%	27.856	3,6%	5,63
28	NADOMEŠČ. ZOBOZDRAVNIKA V ZOBOZDRAVSTVENEM VARSTVU ODRASLIH	1.950	0,3%	2.300	0,3%	84,78
29	NADOMEŠČ. ZOBOZDRAVSTVENE ASISTENTKE	0	0,0%	1.252	0,2%	
30	DEŽURSTVO ZASEBNIKOV IN ZAPOSLENIH ZD MEDVODE	46.007	7,1%	67.763	8,9%	67,89
31	PREVENTIVNI PREGLEDI DELAVCEV ZDL, KI DELAJO Z VIRI SEVANJA	1.020	0,2%	2.515	0,3%	40,56
32	RAZNO (ZOBNI RTG, LAB.PREISK., ... OPRAVLJENE V DRUGIH ZAVODIH)	14.093	2,2%	17.978	2,4%	78,39
	Skupaj	648.296	100,0%	764.304	100,0%	84,82

11.4 JAVNA NAROČILA

Tabela 75: Poročilo o javnih naročilih v letu 2012

POTROŠNI MATERIAL	Vrednost pog./letno	Trajanje pogodbe
1	2	3
01 LABORATORIJSKI MATERIAL - JR-1/2012	878.346	
- Laboratorijski testi in kontrolni material	150.409	1.5.2012 - 30.4.2013
- Potrošni material za vakuumski in kapilarni odvzem krvi	131.044	1.5.2012 - 30.4.2013
- Laboratorijski potrošni material	62.977	1.5.2012 - 30.4.2013
- Originalni reagenti in material vezani na hematološki analizator Beckman Coulter	140.523	1.5.2012 - 30.4.2013
- Originalni reagenti in material vezan na hematološki analizator Sysmex	114.321	1.5.2012 - 30.4.2013
- Originalni reagenti in material vezan na analizator srčnih encimov Pathfast	78.988	1.5.2012 - 30.4.2013
- Originalni reagenti in material vezan na analizator za odkrivanje hemoglobina v blatu Oc-Sensor Diana	43.647	1.5.2012 - 30.4.2013
- Originalni reagenti in material vezan na analizator za določanje CDT po metodi HPLC proizvajalca Bio-Rad	45.065	1.5.2012 - 30.4.2013
- Originalni reagenti in material vezan na analizator glukoze Hemocue	10.831	1.5.2012 - 30.4.2013
- Originalni reagenti in material vezan na analizator glukoze Biosen	3.351	1.5.2012 - 30.4.2013
- Originalni reagenti vezani na hematološki analizator ABX	6.605	1.5.2012 - 30.4.2013
- Originalni reagenti in material vezan na analizator za določanje HbA1c DCA Vantage	85.548	1.5.2012 - 30.4.2013
- Kemikalije	2.923	1.5.2012 - 30.4.2013
- Steklovina	2.114	1.6.2012 - 30.4.2013
NAJEM ANALIZATORJEV ZA MERJENJE KONCENTRACIJE CRP Z REAGENTI - JR-4/2012	183.589	1.5.2012 - 30.4.2015
04 PISARNIŠKI MATERIAL - JR-27/2012	181.073	
- Pisarniški material	79.331	1.1.2013 - 31.12.2014
- Obrazci v prosti prodaji	62.237	1.1.2013 - 31.12.2014
- Potrošni material za računalnike, fotokopirne stroje, fakse	39.505	1.1.2013 - 31.12.2014
05 VREČKE, BATERIJE, MATERIAL ZA VZDRŽEVANJE - JR-22/2012	12.135	1.10.2012 - 30.9.2014
07 TOALETNA PAPIRNA KONFEKCIJA - JR-6/2012	80.680	1.6.2012 - 31.5.2014
10 ZDRAVILA - JR-28/2012	264.733	
- Registrirana zdravila	241.961	1.1.2013 - 31.12.2014
- Magistralna zdravila, galenski pripravki, kemikalije	22.772	1.1.2013 - 31.12.2014
11 ZOBOZDRAVSTVENI MATERIAL - JR-8/2012	642.736	
- Rotacijski inštrumenti za zobno ordinacijo	35.377	1.7.2012 - 30.6.2013
- Rotacijski inštrumenti za zobno tehniko	33.431	1.7.2012 - 30.6.2013
- Potrošni material za ordinacijo	345.408	1.7.2012 - 30.6.2013
- Potrošni material za zobno tehniko	90.492	1.7.2012 - 30.6.2013
- Troslojni akrilnatni zobje	31.782	1.7.2012 - 30.6.2013
- Potrošni material in DI za ortodontijo	70.470	1.7.2012 - 30.6.2013
- Inštrumentarij za zobno ordinacijo in zobno tehniko	35.777	1.7.2012 - 30.6.2013
ŽLAHTNE ZLITINE - JR-15/2012	297.773	1.9.2012 - 30.6.2013
31 MEDICINSKI MATERIAL - JR-11/2012	643.928	
- Testi in kontrole s 40 aparati za merjenje koagulacije	172.085	1.7.2012 - 30.6.2014
- Razkužila	156.693	1.7.2012 - 30.6.2014
- Ostali potrošni material	51.794	1.7.2012 - 30.6.2014
- Material za sterilizacijo	26.843	1.7.2012 - 30.6.2014
- Rokavice pregledne gladke	23.099	1.7.2012 - 30.6.2014
- Rokavice pregledne grobe	20.780	1.7.2012 - 30.6.2014
- Rokavice pregledne nitrilne	22.807	1.7.2012 - 30.6.2014
- Rokavice laboratorijske	25.407	1.7.2012 - 30.6.2014
- Rokavice kirurške	5.769	1.7.2012 - 30.6.2014
- Rokavice gospodinske	610	1.7.2012 - 30.6.2014
- Inštrumentarij	13.060	1.7.2012 - 30.6.2014
- Sredstva za zaščito osebja in pacientov	19.510	1.7.2012 - 30.6.2014
- Potrošni material za ginekologijo	15.793	1.7.2012 - 30.6.2014
- Maske	7.816	1.7.2012 - 30.6.2014
- Brizge in igle	12.050	1.7.2012 - 30.6.2014

Nadaljevanje tabele 75.

POTROŠNI MATERIAL	Vrednost pog./letno	Trajanje pogodbe
1	2	3
- Fleksibilne igle za aspiracijsko biopsijo	4.432	1.7.2012 - 30.6.2014
- Kanile	13.150	1.7.2012 - 30.6.2014
- Katetri, sonde, tubusi	13.655	1.7.2012 - 30.6.2014
- Originalni testi in kontrole za aparat Accutrend	4.501	1.7.2012 - 30.6.2014
- Kontaktni geli za medicinske aparate	5.136	1.7.2012 - 30.6.2014
- Papirji in elektrode za medicinske aparate	19.300	1.7.2012 - 30.6.2014
- Originalni papirji za medicinske aparate proizvajalca Schiller	9.638	1.7.2012 - 30.6.2014
31 DELOVNE OBLEKE - JR-9/2012	44.589	1.6.2012 - 31.5.2015
SKUPAJ POTROŠNI MATERIAL V EUR	3.229.582	

OSNOVNA SREDSTVA	Vrednost pogodbe	Predmet pogodbe
1	2	3
NABAVA RTG CEVI ZA APARAT AXIOM MULTIX MT - JR-3/2012	27.240	nakup in garancijsko vzdrž.
NADGRADNJA MAMOGRAFSKEGA APARATA MAMMOMAT NOVATION - JR-13/2012	114.000	nakup in garancijsko vzdrž.
PREGLEDNE MIZE, SVETILKE IN STOPNICE - JR-24/2012	79.324	nakup in garancijsko vzdrž.
ULTRAZVOČNA APARATA ZA POTREBE GINEKOLOGIJE - JR-5/2012	170.266	nakup in garancijsko vzdrž.
ULTRAZVOČNI APARAT ZA POTREBE SNMP IN ULTRAZVOČNI APARAT ZA PREISKAVE ABDOMNA - JR-12/2012	213.648	nakup in garancijsko vzdrž.
ZOBOZDRAVSTVENI APARATI IN NASADNI INŠTRUMENTI - JR-25/2012 *	336.000	nakup in garancijsko vzdrž.
SKUPAJ OSNOVNA SREDSTVA V EUR	940.478	

RAČUNALNIŠKA OPREMA	Vrednost pogodbe	Predmet pogodbe
1	2	3
RAČUNALNIŠKA OPREMA - JR-29/2012	113.812	nakup in garancijsko vzdrževanje rač.opreme
SKUPAJ RAČUNALNIŠKA OPREMA V EUR	113.812	

STORITVE	Vrednost pogodbe - letna	Trajanje pogodbe
1	2	3
DOBAVA ZEMELJSKEGA PLINA - JR-10/2012 **	81.851	1.2.2013 - 31.12.2013
IZBIRA IZVAJALCEV EDUKACIJSKIH IN PSIHOLOGIJSKIH DELAVNIC - JR-20/2012	52.935	1.7.2012 - 30.6.2014
IZBIRA IZVAJALCEV CITOLOŠKIH IN HISTOPATOLOŠKIH PREISKAV - JR-34/2012	177.486	1.2.2013 - 31.1.2015
IZBIRA IZVAJALCEV LABORATORIJSKIH STORITEV - JR-32/2012	729.199	1.1.2013 - 31.12.2014
IZBIRA IZVAJALCA V NOČNI ZOBNI AMBULANTI - JR-30/2012	125.940	1.1.2013 - 31.12.2013
IZBIRA IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE OSKRBE V ZAPORIH - JR-37/2012	75.140	1.2.2013 - 31.1.2014
IZBIRA IZVAJALCEV ZOBOTEHNIČNIH STORITEV - JR-33/2012 ***	69.236	1.12.2012 - 30.11.2014
NAJEM TISKALNIKOV IN DOBAVA TONERJEV ZA NAJETE TISKALNIKE - JR-21/2012 ****	20.888	1.8.2012 - 31.7.2015
POŠTNE STORITVE - JR-18/2012	104.819	8.9.2012 - 31.8.2016
PREVZEM IN ODVOZ ODPADNE EMBALAŽE - JR-36/2012	13.320	1.1.2013 - 31.12.2015
SERVISNO VZDRŽEVANJE APARATOV V FIZIOTERAPIJI - JR-35/2012	10.134	1.1.2013 - 31.12.2015
SERVISNO VZDRŽEVANJE RTG APARATOV - JR-19/2012	66.907	1.6.2012 - 31.5.2015
STORITVE GRAFIČNEGA OBLIKOVANJA IN TISKANJA - JR-7/2012 *****	45.440	1.7.2012 - 30.6.2016
STORITVE VAROVANJA Z VARNOSTNIKI - JR-17/2012	75.696	1.6.2012 - 28.2.2013
STORITVE VAROVANJA - JR-39/2012 *****	180.000	1.3.2013 - 28.2.2015
SKUPAJ STORITVE V EUR	1.828.991	
SKUPAJ V EUR	6.112.863	

*Investicija v teku: Pri javnem naročilu JR-25/2012 za nabavo zobozdravstvenih aparatov in nasadnih inštrumentov je bil na naročnikovo odločitev o oddaji naročila vložen revizijski zahtevek. Skladno s sklepom Državne revizijske komisije bo naročnik ponovil postopek oddaje javnega naročila v letu 2013. V tabeli je upoštevana ocenjena vrednost javnega naročila z DDV.

** Naročilo je bilo oddano na podlagi skupnega javnega naročila z okvirnim sporazumom, ki ga je na podlagi naročnikovega pooblastila izvedlo Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije.

*** Pogodbe so glede na dejanske potrebe s posameznimi izvajalci sklenjene za različno časovno obdobje, in sicer od 6 mesecev do dveh let.

**** Ker se število najetih tiskalnikov po posameznih letih spreminja, je upoštevana povprečna letna vrednost pogodbe.

***** V vrednosti pogodbe so poleg pogodbene vrednosti za tisk internih obrazcev zajeta tudi vsa naročila, ki so bila za tisk in grafično oblikovanje v letu 2012 oddana na podlagi okvirnega sporazuma.

***** Investicija v teku: Z javnim naročilom JR-39/2012 za Storitve varovanja ljudi in premoženja smo pričeli v mesecu decembru, ker pa so bile prejete ponudbe nesprejemljive, se postopek oddaje javnega naročila nadaljuje po postopku s pogajanji. V tabeli je upoštevana ocenjena vrednost javnega naročila.

Po podatkih nabavne službe je realizirana vrednost nabavljenih osnovnih sredstev, drobnega inventarja, pohištva ter računalniške opreme 2.091.861 Eur z ddv (sem ni všteta nabava zobozdravstvenih aparatov in nasadnih inštrumentov, ker gre za investicijo v teku), kar v celoti predstavlja 64,88 % vrednosti plana.

V letu 2012 je bilo s strani službe za javna naročila in nabavo in službe za investicijsko vzdrževanje izvedenih še 8 postopkov naročil male vrednosti, ki jih je potrebno objaviti na portalu javnih naročil, v skupni vrednosti 180.782,36 Eur z ddv, od tega 5 za blago v vrednosti 122.099,02 Eur ter 3 za storitve v vrednosti 58.683,37 Eur ter 691 naročil malih vrednosti oz. naročil, za katera je potrebno voditi evidenco, v skupni vrednosti 1.407.691,83 Eur z ddv, od tega 497 naročil v vrednosti 814.786,77 Eur za blago, 156 naročil v vrednosti 324.557,97 Eur za storitve in 38 naročil v vrednosti 268.347,09 za gradnje, s strani posameznih enot pa še 1.063 naročil v skupni vrednosti 296.426 Eur z DDV.

11.5 INVESTICIJE IN INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJA NA OBJEKTIH

Tabela 76: Realizacija plana investicij in investicijskega vzdrževanja objektih ZD Ljubljana v letu 2012

ZD BEŽIGRAD

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
1.	Zdravstvena vzgoja: izdelava pregradne montažne stene za individualno obravnavo	2.500	2.999
	Skupaj investicijsko vzdrževanje ZD Bežigrad	2.500	2.999

INVESTICIJE V OBJEKTE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
1.	ZD Bežigrad: Priprava projektne dokumentacije za prenovo II. nadstropja	33.000	24.192
1b.	ZD Črnuče - Projekt načrta opreme - dodatno		5.874
2.	ZD Bežigrad: Statična sanacija in prenova prostorov II. nadstropja		
3.	ZD Bežigrad: Projektna dokumentacija (PGD) za izvedbo celotne zunanje ureditve južnega dela funkcionalnega zemljišča - ureditev parcelne meje z novo uvozno rampo za stanovalce, postavitve nadstreška za shranjevanje odpadkov in nadstreška kolesarnice - pridobitev gradbenega dovoljenja za celoto	40.000	
4.	ZD Bežigrad: Izvedba celotne zunanje ureditve južnega dela funkcionalnega zemljišča - ureditev parcelne meje z novo uvozno rampo za stanovalce, postavitve nadstreška za shranjevanje odpadkov in kolesarnice,		
5.	ZD Bežigrad: Obnova fasade z izvedbo ustrezne toplotne izolacije in zamenjava oken v II. nadstropju		
6.	ZD Črnuče: Preureditev podstrešne in kletne etaže, gradnja dvigala, agregata za neprekinjeno napajanje objekta z el. energijo, gradnja nadstrešnice za odpadke.	701.020	4.224
6a.	ZD Bežigrad: Postavitev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer		150
	Skupaj investicije ZD Bežigrad:	774.020	34.476

TEKOČE VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
7.	Slikopleskarska dela	3.000	
	Skupaj tekoče vzdrževanje ZD Bežigrad	3.000	

Nadaljevanje tabele 76.

ZD CENTER

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
1.	CPZOND - Metadonska ambulanta, ureditev sanitarij ter protivlomnih vrat	7.000	
2.	Aškerčeva 4: Investicijsko vzdrževalna dela : prenova ambulante ortodonta ter študijske sobe, popravilo oken, II. nadstropje	12.000	18.297
3.	Aškerčeva 4: Investicijsko vzdrževalna dela : (prenova garderobe; arhiva, prostora za čistila, zamenjava vhodnih vrat, popravilo ograje), klet		
4.	ZD Center: ambulanta fiziater - prenova		
4a.	Sanacija toplovoda		14.543
4b.	Prezračevanje prostorov diesel agregata		4.388
	Skupaj investicijsko vzdrževanje ZD Center	19.000	37.228

INVESTICIJE V OBJEKTE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
5.	ZD Center: Priprava projektne dokumentacije za prenovo prostorov III. nadstropja	18.000	
6.	ZD Center: Preureditev prostorov III. nadstropja - obnova instalacij, talnih oblog, zvočna izolacija sten proti čakalnici, obnova vrat		
7.	Nadstrešek Aškerčeva		905
	Skupaj investicije ZD Center	18.000	905

TEKOČE VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
7.	Izvedba tekočih vzdrževalnih del zaklonišča	6.259	
8.	Slikopleskarska dela	5.500	
	Skupaj tekoče vzdrževanje ZD Center	11.759	

ZD MOSTE-POLJE

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
1.	ZD Moste: nevrofizioterapija - obnova	8.000	
2.	ZD Polje: nadkritje dostopa v patronažno službo	5.000	
3.	ZD Moste: Adaptacija zobne ordinacije (Korenini Kavšek)	15.000	
4.	ZD Moste: Adaptacija kletnega prostora s pripadajočimi sanitarijami	6.000	
4a.	ZD Fužine: Sanacija toplotne postaje - I. faza		36.217
4b.	ZD Fužine: obnova vodomernega jaška		480
4c.	ZD Polje: referenčna ambulanta		4.711
4d.	ZD Fužine: zunanja klop		6.048
4e.	ZD Polje - inox logotip		4.342
	Skupaj investicijsko vzdrževanje ZD Moste Polje	34.000	51.798

INVESTICIJE V OBJEKTE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
5.	ZD Polje: Revizija obstoječe PGD dokumentacije za zunanjo ureditev - uskladitev z veljavnim ZGO	10.086	6.468
6.	ZD Moste: preureditve prostorov: 1./prostorov šolskega dispanzerja na sedanji lokaciji, in 2./ preureditev prostorov laboratorija na sedanji lokaciji.	404.665	2.220
7.	ZP Jarše: Projektna dokumentacija za postavitve agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmerah	8.665	
8.	ZD Fužine: Preureditev prostorov ZD Ljubljana - Fužine (vključno z laboratorijem)	1.165.000	1.310.445
9.	ZD Polje: Izvedba zunanje ureditve (končan denacionalizacijski postopek), pridobitev gradbenega dovoljenja		
10.	ZD Polje: Obnova fasade - samo beljenje	25.000	22.207
11.	ZD Moste: Obnova fasade z izvedbo ustrezne toplotne izolacije		
12.	ZD Polje: umestitev dvigala v stopniščno jedro	50.000	4.500

Nadaljevanje tabele 76.

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
13.	ZD Fužine: Preureditev podstrešja v prostore za arhiviranje	63.600	
13a.	ZD Moste:Postavitev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer		150
13b.	ZD Polje:Postavitev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer		150
13c.	ZD: Prostor za smeti		21.980
13.d	ZD Fužine: PZI načrt toplotne postaje		1.920
	Skupaj investicije ZD Moste Polje	1.727.016	1.369.967

TEKOČE VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
14.	Menjava talnih oblog kletna etaža (hodnik ob sterilizaciji, hodnik ob garderobah in predavalnici, ureditev čakalnice za NFT)	10.000	
15.	ZD Moste: Popravilo opornega zidu - škarpe	2.000	
16.	ZD Polje: Menjava pulta v zobni tehniki	2.500	
17.	ZD Moste - Polje: Slikopleskarska dela	8.000	
	Skupaj tekoče vzdrževanje ZD Moste Polje	22.500	

ZD ŠIŠKA

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
1.	Zamenjava oken in žaluzij v 1. nadstropju in pritličju		
2.	Ureditev prostora za pedikuro	6.000	
	Skupaj investicijsko vzdrževanje ZD Šiška	6.000	

INVESTICIJE V OBJEKTE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
1.	ZD Šiška:Postavitev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer		150
	skupaj investicije ZD Šiška		150

TEKOČE VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
3.	Slikopleskarska dela prostorov	5.000	
4.	Menjava finalne obloge v telovadnici - FTH	6.000	
5.	Montaža novega izmenjevalca v toplotni postaji	5.500	
	Skupaj tekoče vzdrževanje ZD Šiška	16.500	

ZD VIČ-RUDNIK

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
1.	ZD Vič: Preureditev sprejemne kartoteke v otroškem dispanzerju z dvemi sprejemnimi mesti	22.000	25.550
2.	ZD Vič: Preureditev ginekološke ordinacije		
3.	ZD Rudnik: zasteklitev receptorskega mesta, zamreženje terase, zunanje žaluzije	11.000	
4.	ZD Vič: Ortodontska ambulanta: vrata za študijsko sobo	1.000	
5.	ZD Vič: Obnova zobne čakalnice za odrasle: menjava poda, beljenje, zamenjava stolov, umestitev skladišča		
6.	ZD Vič: Izdelava prostora za čisto perilo	3.000	1.239
7.	ZD Vič : Zvočna izolacija in hlajenje novega prostora v kartotečni sobi	2.700	1.908
	Skupaj investicijsko vzdrževanje ZD Vič-Rudnik	39.700	28.697

INVESTICIJE V OBJEKTE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
8.	ZD Vič: Ureditev parkirišč za zaposlene - ob Šestovi ulici	97.440	64.957
9.	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	28.785	

Nadaljevanje tabele 76.

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
10.	ZD Vič: Obnova fasade z izvedbo ustrezne toplotne izolacije		
11.	Ureditev požarne varnosti celotnega ZD Vič		
12.	ZD Vič: Preureditev prostorov diagnostičnega laboratorija	350.000	297.611
12a.	ZD Vič: Postavitev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer		150
12b.	ZD Rudnik: Postavitev agregata za nemoteno napajanje objekta z električno energijo v primeru izrednih razmer		150
	Skupaj investicije ZD Vič-Rudnik	476.225	362.868

TEKOČE VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
13.	ZD Rudnik: Ureditev vhoda za materinsko šolo	8.000	11.615
14.	ZD Rudnik: talna obloga in pregradna stena v zobna ord., zamenjava okna z vrati - laboratorij	4.000	
15.	ZD Rudnik: Slikopleskarska dela	5.000	
16.	ZD Vič: Slikopleskarska dela	3.000	
	Skupaj tekoče vzdrževanje ZD Vič-Rudnik	20.000	11.615

ZD ŠENTVID

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
1.	ZD Šentvid: Sanacija vodovodne napeljave	4.798	4.804
2.	ZD Šentvid : Ureditev splošne ambulate	8.000	13.313
3.	ZD Šentvid : Ureditev zobne ambulate	12.000	13.387
	Skupaj investicijsko vzdrževanje ZD Šentvid	24.798	31.504

TEKOČE VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
4.	Menjava toplega poda - recepcija	750	750
	Skupaj tekoče vzdrževanje ZD Šentvid	750	750

UPRAVA

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
1.	Dograditev arhivskih regalov, z vmesnim podestom, navezava na obstoječo konstrukcijo v centralnem arhivu v kletni etaži	18.000	
2.	Preureditev prostorov na upravi - kadrovska služba		7.629
	Skupaj investicijsko vzdrževanje Uprava	18.000	7.629

INVESTICIJE V OBJEKTE

z.št.	Opis	Plan 2012	Realizacija 2012
1.	Stanovanje Clevelandska - menjava oken		2.190
2.	Prenova sejne sobe		1.547
	Skupaj investicije ZD uprava		3.737

Tabela 77: Rekapitulacija - realizacija investicijskega vzdrževanja in investicij v objekte za leto 2012

INVESTICIJSKO VZDRŽEVANJE OBJEKTOV	Plan 2012	Realizacija 2012
ZD BEŽIGRAD	2.500	2.999
ZD CENTER	19.000	37.228
ZD MOSTE - POLJE	34.000	51.798
ZD ŠIŠKA	6.000	0
ZD VIČ - RUDNIK	39.700	28.697
ZD ŠENTVID	24.798	31.504
UPRAVA	18.000	7.629
SNMP	0	0
Skupaj:	143.998	159.855

INVESTICIJE V OBJEKTE	Plan 2012	Realizacija 2012
ZD BEŽIGRAD	774.020	34.440
ZD CENTER	18.000	905
ZD MOSTE POLJE	1.727.016	1.370.040
ZD ŠIŠKA	0	150
ZD VIČ - RUDNIK	476.225	362.868
ZD ŠENTVID	0	0
UPRAVA	0	3.737
SNMP	0	0
Skupaj:	2.995.261	1.772.140

TEKOČE VZDRŽEVANJE OBJEKTOV	Plan 2012	Realizacija 2012
ZD BEŽIGRAD	3.000	0
ZD CENTER	11.759	0
ZD MOSTE POLJE	22.500	0
ZD ŠIŠKA	16.500	0
ZD VIČ – RUDNIK	20.000	11.615
ZD ŠENTVID	750	750
UPRAVA	0	0
SNMP	0	0
Skupaj:	74.509	12.365

11.6 ODŠKODNINSKI ZAHTEVKI

V letu 2012 smo prejeli 4 odškodninske zahteve iz naslova zdravniške odgovornosti in 3 iz naslova objektivne odgovornosti.

11.7 NOVO SPREJETI DOKUMENTI

Tabela 78: Novo sprejeti dokumenti v letu 2012 (interna navodila, pravilniki, obrazci, obvestila)

TOČKA STANDARDA	ŠTEVILKA	IME DOKUMENTA
4.2.	IN 001	IN o obvladovanju in obliki dokumentov
5.5.1.	IN 021	Navodilo o postopkih sklicevanja sej strokovnega sveta in komisij Zdravstvenega doma Ljubljana
6.2.1.	IN 022	Interno navodilo o razporeditvi delovnega časa
	OBR 003	Vloga-odobritev izrabe letnega dopusta
	OBR 010	Delo preko polnega delovnega časa
	OBR 146	Izjava za povračilo stroškov prevoza na delo in z dela
	OBR 148	Predlog za prerazporeditev delovnega časa
	IN036	IN o merilih in pogojih izobraževanja ZDL za pridobitev dodatne ali višje stopnje izobrazbe
	OBR 091	Evidenca izobraževanj
	OBR 095	Vloga za prijavo na izobraževanje za pridobitev dodatne ali višje izobrazbe
	OBR 160	Potrdilo o udeležbi – Uprava
	OBR 161	Potrdilo o udeležbi – Enote
6.3.	IN039	IN o izvajanju vzdrževalnih in hišniških del v ZDL
	OBR 096	Sistem za javljanje požara
	OBR 097	Sistem za javljanje požara: vzdrževanje
	OBR 098	Varnostna razsvetljava
	OBR 099	Varnostna razsvetljava: vzdrževanje
	OBR 100	Sistem za javljanje plina
	OBR 101	Sistem za javljanje plina: vzdrževanje
	OBR 102	Sistem protipožarnih loput
	OBR 103	Strelovodne inštalacije
	OBR 104	Elektromeritve
	OBR 105	Pregled notranje plinske napeljave
	OBR 106	Pregled plinskih trošil
	OBR 107	KURILNE, DIMOVODNE in PREZRAČEVALNE NAPRAVE
	OBR 108	Meritve emisij snovi v zraku
	OBR 109	Hidrantno omrežje
	OBR 110	Gasilni aparati
	OBR 111	Zaklonišče
	OBR 112	Zaklonišče: vzdrževanje
	OBR 113	Dvigala
	OBR 114	Dvigala: vzdrževanje
	OBR 115	Centralno ogrevanje: plinska kotlovnica
	OBR 116	Centralno ogrevanje: toplotna postaja
	OBR 117	Centralno ogrevanje: vzdrževanje
	OBR 118	Elektroinštalacije
	OBR 119	Vodovodna napeljava
	OBR 120	Prezračevanje in hlajenje: klimatske naprave
	OBR 121	Prezračevanje in hlajenje: hladilni agregat
	OBR 122	Prezračevanje in hlajenje: hladilni agregat :vzdrževanje
	OBR 123	Prezračevanje in hlajenje: split sistemi
	OBR 124	Prezračevanje in hlajenje: vzdrževanje
	OBR 125	Kanalizacija: črpališča
	OBR 126	Kanalizacija: vzdrževanje
	OBR 127	Oprema pod tlakom - tlačne posode
	OBR 128	Oprema pod tlakom - tlačne posode: vzdrževanje
	OBR 129	Diesel agregat
	OBR 130	Diesel agregat: vzdrževanje
	OBR 131	Ključ
	OBR 132	Tekoča materialna sredstva: vzdrževanje
	OBR 133	Oprema in stavbno pohištvo
	OBR 134	Oprema: evidenca manjših popravil
	OBR 135	Škoda na inventarju
	OBR 136	Generalno čiščenje prostorov
	OBR 137	Pleskanje prostorov
	OBR 138	Strehe in terase objekta
	OBR 139	Fasada objekta
	OBR 140	Svetlobni jaški objekta
	OBR 141	Odtočni jaški objekta: vzdrževanje
	OBR 142	Okolica objekta: vzdrževanje
	OBR 143	Pranje smetnjakov

Nadaljevanje tabele 78.

TOČKA STANDARDA	ŠTEVILKA	IME DOKUMENTA
6.4.	IN 009	Interno navodilo za zagotavljanje ustrezne kvalitete vode v ZDL
	IN 018	Interno navodilo za zbiranje in razvrščanje odpadkov po barvni lestvici
	IN 019	Interno navodilo o ravnanju z odpadki v dislociranih ambulantah za zdravstveno varstvo odraslih
	IN 020	Interno navodilo za zagotavljanje načel dobre ambulantne prakse in varnega cepljenja
	IN 023	IN o izvajanju predekspozicijske in poekspozicijske zaščite za osebe zaposlenev ZDL, ki so pri opravljanju svojega dela izpostavljene nalezljivim boleznim
	IN 037	IN o higieni rok zdravstvenega osebja
	IN 041	IN obvladovanju nalezljivih bolezni v ZDL
	IN 043	IN za usposabljanje zdravstvenih delavcev in drugih zaposlenih v ZDL s področja obvladovanja hišnih okužb
	IN 046	IN in načrt gospodarjenja z odpadki v ZDL za obdobje od 2012 do 2015
	OBR 077	Predaja službe
	OBR 080	Poročilo o neustreznem čiščenju
	OBR 152	Zvezek evidenc temperatur vode
7.1.	IN 049	IN za pripravo plana nabave računalniške opreme in njeno določanje v uporabo
	OBR 063	Lista prisotnih
	OBR 064	Zapisnik
	OBR 065	Vabilo
	OBR 071	Sklep o določitvi mentorja
	OBR 083	Predlog za sklenitev avtorske pogodbe
	OBR 084	Nalog za izplačilo avtorskega dela
	P 002	Pravilnik o izvajanju uredbe o delovni uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela v zdravstvenem domu Ljubljana
7.2.1.	IN 026	IN za sklepanje avtorskih pogodb v ZDL
	IN 045	IN o izvajanju zdravstvenih storitev v okviru tržne dejavnosti
	OBR 087	Soglasje za uveljavljanje in plačilo nujne zobozdravstvene pomoči v nočni zobozdravstveni ambulanti/občani MOL
	OBR 088	Soglasje za uveljavljanje in plačilo nujne zobozdravstvene pomoči v nočni zobozdravstveni ambulanti/izven MOL
	OBR 158	Izjava (IN 045)
7.2.2.	M 001	Plačilo opravljenih storitev v samoplačniških ambulantah
	OBR 057	Izjava pacienta o zavrnitvi udeležbe v Zdravstvenovzgojnem centru (ZVC)
	OBR 074	Načrt zdravstvene nege
	OBR 075	Preventivni patronažni obisk
	OBR 076	Patronažna zdravstvena nega novorojenčka
	OBR 078	Evidenca o jemanju predpisane terapije
	OBR 079	Potrdilo
	OBR 082	Urinska inkontinenca - Evidenčni list
	OBR 085	Sprejemni zapisnik triaznega postopka
	OBR 086	Izvid pregleda in obvestilo izbranemu zdravniku
	OBR 089	Obrazec navodila za pacientko po opravljeni biopsiji in/ali abraziji kanala materničnega vratu
	OBR 090	Prisilni prevoz v psihiatrično bolnišnico
	OBR 151	Interna laboratorijska naročilnica
7.2.3.	IN 047	IN o postopku varstva pacientovih pravic
	OBV 003	Obvestilo uporabniku/-ci PNMP
	OBV 004	Naročanje v ambulate ginekološke klinike v Leonišču
	OBV 005	Naročanje v androloškem laboratoriju
	OBV 006	Obvestilo o lokaciji cenikov CE
	OBV 007	Obvestilo o lokaciji cenikov MOS
	OBV 008	obvestilo o lokaciji cenikov FUZ
	OBV 009	Obvestilo o lokaciji cenikov SIS
	OBV 010	Obvestilo o lokaciji cenikov POL
	OBV 011	Obvestilo o lokaciji cenikov VIC-RU
	OBV 012	Organigram ZD Ljubljana
	OBV 012	Organigram ZD Ljubljana
	OBV 013	Magnetoterapija- MGT
	OBV 014	Trakcija cervikalne hrbtenice TT-C
	OBV 015	Trakcija križnega dela hrbtenice TT-L
	OBV 016	Kontinuirano pasivna razgibavanje na napravi - CPM
	OBV 017	Ciklodinamometer - Kolo
	OBV 018	Presoterapija - PRESO
	OBV 019	Elektrostimulacija - ES
	OBV 020	Infrardeči žarki
	OBV 021	Termopak-TP

Nadaljevanje tabele 78.

TOČKA STANDARDA	ŠTEVILKA	IME DOKUMENTA
7.2.3.	OBV 022	Krioterapija
	OBV 023	Terapevtski ultrazvok - UZ
	OBV 024	Laser
	OBV 025	Diatermija - UKV
	OBV 026	Diadinamski tokovi - DIA
	OBV 027	Infrardeči tokovi
	OBV 028	Transkutana elektrostimulacija - TENS
	OBV 030	Obvestilo zdravstvenim varstvom
	OBV 031	Obvestilo o prenehanju delovnega razmerja – splošna, šolska, pediatrija
	OBV 032	Obvestilo o lokaciji cenikov- BEŽ
	OBV 033	Obvestilo o prenehanju delovnega razmerja-zobozdravstvo
	OBV 034	Obvestilo o prenehanju delovnega razmerja-ginekologija
	OBV 035	Osebe odgovorne za vodenje čakalnih seznamov
	OBV 036	Obravnava kršitve pacientovih pravic – BEŽ
	OBV 043	Nove imonološke preiskave
	OBV 044	Obravnava kršitve pacientovih pravic – SNMP
	OBV 045	Izjava staršev – želiranj zob
	OBV 046	Vabilo v zdravstvenovzgojno delavnico
	OBV 047	Naročanje na pregled
	OBV 048	Stopnje nujnosti –Triaža PNMP
	OBV 049	Obvestilo PNMP – Nenujna obravnava
	OBV 050	Zaključek ambulate
	OBR 002	Vprašalnik o zadovoljstvu pacientov – samostojno
	OBR 001	Vprašalnik o zadovoljstvu pacientov - anketar
	OBR 062	Določitev/sprememba urnika in odzivnika
	OBR 081	Zadovoljstvo udeležencev pri zdravstveni vzgoji
	OBR 092	Navodila za pacientko po vstavitvi materničnega vložka (IUD) z levonorgestrelom (LNG-IUD)
	OBR 093	Navodila za pacientko po vstavitvi materničnega vložka (IUD) z bakrom
	OBR 094	Vprašalnik za osebe pri katerih je prišlo do incidenta
	OBR 162	Neobrnava
	OBR 163	Poziv – Dopolnitev
	OBR 164	Ustna zahteva
	OBR 165	Ugoditev zahtevi
	OBR 166	Neprijetnost
	OBR 167	Ustavitev postopka – Umik
	OBR 168	Vabilo na ustno obravnavo
	OBR 169	Ustavitev postopka – Neudeležba
	OBR 170	Zapisnik
	OBR 171	Seznaničev
7.3.	OBR 073	Potrdilo o prevzemu gradiva/Vročilnica
7.4.	IN 016	Interno navodilo o naročanju materiala, drobnega inventarja in osnovnih sredstev
7.4.1.	OBR 144	Register prispelih ponudb za JN
	OBV 029	Seznam partnerjev, ki za ZDL opravljajo laboratorijske preiskave
7.4.2.	IN 024	IN o naročanju strokovne literature
	OBR 072	Zahtevek za strokovno literaturo
7.5.1.	OBR 147	Navodilo o pravilnem rokovanju z zdravilom
	IN 012	Interno navodilo o procesu dela v sevalni dejavnosti v ZDL
	IN 014	Interno navodilo o obravnavi pacienta v patronažnem varstvu
	IN 027	IN o izvajanju triaže v dejavnosti PNMP ZDL
	IN 028	IN za triažo pacientk v primerih ginekoloških nujnih stanj v ZDL
	IN 029	IN o odstranjevanju šivov oziroma sponk z operativne rane po carskem rezu v dejavnosti patronažnega varstva v ZDL
	IN030	IN o nadomeščanju v dejavnosti zdravstvenega varstva žensk zdr
	IN 031	IN o izvajanju biopsije materničnega vratu in abrazije kanala materničnega vratu v dejavnosti zdravstvenega varstva žensk ZDL
	IN 032	IN za vstavljanje materničnega vložka v dejavnosti zdravstvenega varstva žensk ZDL
	IN 033	IN ZDL o napotovanju v ambulate ginekološke klinike UKC Ljubljana
	IN 034	IN za ravnanje ob incidentu
	IN 035	IN ZDL o napotovanju v porodnišnico
	IN 038	IN triažo pacientk v primerih nujnih stanj v nosečnosti v ZDL
	IN 040	IN o procesu dela v diagnostični ultrazvočni dejavnosti v ZDL
	IN 042	IN za obravnavanje pacientov v primeru nedelovanja informacijskega sistema
	IN 048	IN za izpolnjevanje obrazca evidenca ur

Nadaljevanje tabele 78.

TOČKA STANDARDA	ŠTEVILKA	IME DOKUMENTA
7.5.1.	OBR 061 PK 002	tabela_Zdravila Poslovnik o delu Strokovnega sveta ZDL in njegovih komisij
7.5.3.	IN 044 OBR 153 OBR 154 OBR 155 OBR 156 OBR 157	IN o popisu sredstev in obveznosti do virov sredstev Opombe opisne komisije Predlog za prenos osnovnih sredstev Predlog za odpis osnovnih sredstev Tuja osnovna sredstva in opredmeten drobni inventar Zapisnik o popisu gotovine v blagajni
7.5.5.	OBR 066 OBR 067 OBR 068 OBR 069 OBR 070 OBV 002	Izjava o privolitvi cepljenja HBV Izjava o privolitvi cepljenja - ošpice Predlog za opustitev cepljenja Izjava neodzivnika na cepljenje proti hepatitisu B Izjava o odklonitvi cepljenja prosti hepatitisu B OBVESTILO o obvezni in priporočeni zaščiti s cepivi vsem novo zaposlenim na delovnih mestih z večjim tveganjem za okužbo
7.6.	OBR 058 OBR 059 OBR 060	obrazec Popis merilne preizkusne opreme v ZDL_SERVIS obrazec Popis merilne preizkusne opreme v ZDL_KALIBRACIJA obrazec Popis merilne preizkusne opreme v ZDL_ENKRATNA UPORABA
8.3.	OBR 055 IN 025	Predlog za odpis predmetov osebnih zadolžitev, če gre za odpis kot neuporabni je IN za evidentiranje slabega oziroma neustreznega čiščenja
8.4.	OBR 172	Evidenca ur

11.8 POMEMBNEJŠE MEDIJSKE OBJAVE O ZD LJUBLJANA V LETU 2012

Tabela 79: Pomembnejše medijske objave o ZD Ljubljana v letu 2012

Objavljeno	Naslov prispevka/medijske objave
Radio Aktual, 03.01.2012	Pogovor z dr. Neno Kopčavar Guček
Dnevnik, 06.01.2012	Bolnika premeščali, dokler ni umrl (S sojenja dr. Marku Zelinki, obtoženemu, da je zaradi malomarnosti povzročil smrt pacienta Franca Šilca)
Žurnal24, 06.01.2012	Zaslišal ga bo še sin
Žurnal24, 09.01.2012	Če ni nujno, dobite položnico
Naša Lekarna, 09.01.2012	Teti rešil življenje z oživiljanjem
Radio Slovenija, 10.01.2012	Prenovljeni zdravstveni normativi utegnejo biti dvorezen meč (Tonka Poplas Susič)
Radio Aktual, 10.01.2012	Nega na domu
Kanal A, Svet, 10.01.2012	WHO grozi, da Evropi grozi epidemija ošpic (Tea Stegne Ignjatovič)
Dnevnik, 13.01.2012	Gre res zgolj za denar
Kanal A, Svet, 17.01.2012	10 let obstoja ljubljanske ambulate Pro bono
POP TV, 17.01.2012	Ambulanta za nezavarovane (Tatjana Goričar, Pro Bono)
Delo, 18.01.2012	Želja: širitev v Železničarski zdravstveni dom
Dnevnik, 18.01.2012	Zavarovanje za vse ali odpiranje novih ambulant za nezavarovane?
Dnevnik, 24.01.2012	Lekarno Ljubljana mikajo ustanoviteljske pravice v zdravstvenem domu
Jana, 24.01.2012	Tudi najboljša bolnišnica je za otroka slaba (Tatjana Grmek Martinjaš)
Dnevnik, 26.01.2012	Kar je nezakonito za občino, ni nezakonito za Lekarno Ljubljana
Delo, 28.01.2012	Trojica Jaklič, Jankovič, Jakič brez sprememb (Plače v MOL)
Dnevnik, 30.01.2012	Pete otroške nalezljive bolezni se morajo čuvati predvsem nosečnice (Simona Gradišek)
Dnevnik, 04.02.2012	Raje kot za hrano dajo za kak liter in tako pozabijo na mraz (Tatjana Goričar, Pro Bono)
Dnevnik, 04.02.2012	Zdravstvenemu domu certifikat kakovosti
Delo, 10.02.2012	Žalostne usode ljudi brez zdravstvenega zavarovanja
Kanal A, Svet, 13.02.2012	V Slovenijo prihaja gripa (Tea Stegne Ignjatovič)
24ur.com, 13.02.2012	Ekstremen mraz lahko tudi smrtno nevaren
Kanal A, Svet, 15.02.2012	Pomanjkanje družinskih zdravnikov v Sloveniji
Dnevnik, Dnevnikov objektiv, 18.02.2012	Mimo staršev, če je ogroženo otrokovo zdravje
Večer, V soboto, 03.03.2012	Tudi najboljša bolnišnica je za otroka slaba
Dnevnik, 06.03.2012	Prepričajte se, ali so vaše ledvice zdrave!
ABC zdravja, marec 2012	Kako čisti smo, ko nas življenje preseneti?
Dnevnik, 10.03.2012	Zdravstveni dom Fužine zaprt devet mesecev
Dnevnik, 16.03.2012	Ukinjajo številko za nujno medicinsko pomoč
Delo, 17.03.2012	»Hodim med ljudmi, ki mi povejo, kaj potrebujejo« (Intervju z Zoronom Jankovičem)
Večer, 21.03.2012	Naši ukrepi za zmanjšanje smrtnosti ob nenadni smrti

Nadaljevanje tabele 79.

Objavljeno	Naslov prispevka/medijske objave
Zdravi in fit, 30.03.2012	Ker ne boli, nanj nismo pozorni (doc.dr. Danica Rotar Pavlič)
Dnevnik, 02.04.2012	Vprašaj o svojem zdravilu (Nena Kopčavar Guček)
STA, 05.04.2012	Priznanje Moja zdravnica gre letos Mateji Bulc
TV Slovenija, Odmevi, 05.04.2012	Moja zdravnica leta 2012 je postala dr. Mateja Bulc
Viva, 06.04.2012	Moja zdravnica 2012 je prim.dr. Mateja Bulc, dr.med.spec. splošne medicine
Viva, 06.04.2012	Predstavljamo Mojo pediatrijo 2012: Lučka Molka, dr.med.spec. pediatrije
Naša lekarna, 11.04.2012	Pravilna uporaba protibolečinskih zdravil (Nena Kopčavar Guček)
Radio 1, 11.04.2012	Na Prešernovem trgu lahko izveste koristne informacije za zdravje
Dnevnik, 12.04.2012	Delavnice ob svetovnem dnevu zdravja
Dnevnik, 14.04.2012	Pri nas že zdravijo Poljak, Indijka in Iračan (pogovor Rudi Dolšak, direktor Zdravstvenega doma Ljubljana) Rudi Dolšak
Žurnal24, 16.04.2012	Klop - Če rilček ostane v telesu, se okužba ne širi
Dnevnik, 16.04.2012	Deset let delovanja brezplačne ambulante
Jana, 17.04.2012	Sem prodajalka zdravil ali zdravnica (Mateja Bulc)
Večer, 18.04.2012	Kako bodo stavkali v zdravstvu (Jarmila Trček Breznikar)
Žurnal24, 18.04.2012	V UKC je danes nedelja
Žurnal24, 19.04.2012	V zdravstvenem domu: kot da stavke ni
Dnevnik, priloga Moje zdravje, 24.04.2012	Naj zdravnica 2012 je Mateja Bulc
Žurnal24, 25.04.2012	Kaže, da bo stavka plačana
Dnevnik, 26.04.2012	Pediatrici in starši skupaj za dobrobit otrok (Simona Gradišek)
Medicina danes, 09.05.2012	Širitev referenčnih ambulant vprašljiva (Tonka Poplas Susič)
Siol.net, 14.05.2012	V ZD Ljubljana opozarjajo na težave zaradi varčevalnih ukrepov (Rudi Dolšak, Tonka Poplas Susič)
STA, 15.05.2012	V ZD Ljubljana opozarjajo na težave zaradi varčevalnih ukrepov
Dnevnik, 15.05.2012	V ZD Ljubljana opozarjajo na težave zaradi varčevalnih ukrepov (Rudi Dolšak, Tonka Poplas Susič)
Radio 1, 20.05.2012	V zdravstvenih domovih zaskrbljeni zaradi varčevalnih ukrepov (Rudi Dolšak)
Nedelo, 20.05.2012	Podpora za uspeh (Jožica Mesarič)
Delo, 24.05.2012	Zaradi varčevanja še slabši časi za bolnike (Rudi Dolšak)
Dnevnik, 31.05.2012	Zaključili prvi tečaj in usposabljanje triaže po načelih manchestrskega triažnega sistema
Dnevnik, priloga Nika, 13.06.2012	Osební zdravnik vas najbolje pozna (Nena Kopčavar Guček)
Dnevnik, priloga Nika, 13.06.2012	Čedalje več bolnic in ozdravljenk
Večer, 18.06.2012	Tetanus – Že majhna rana je dovolj za okužbo (Jarmila Trček Breznikar)
Glasilo četrtné skupnosti Črnuče, junij 2012	Adaptacija Zdravstvenega doma Ljubljana – Bežigrad, PE Črnuče
POP TV, 24 ur, 21.06.2012	Eksplozija plinske jeklenke v kleti bloka v Štepanjskem naselju
Večer, 27.06.2012	Sin naletel na gluha ušesa (Obdolženi zdravnik naj bi ravnal v skladu z medicinsko stroko)
Dnevnik, 30.06.2012	Težava je lahko pri tistih, ki imajo očala le za vožnjo (pogovor Neva Marušič, dr.med., specialistka za medicino dela, prometa in športa) (Neva Marušič)
Info TV, 01.07.2012	Vročinski val udaril v vsej svoji moči
Dnevnik, 07.07.2012	Za nekatere je bila brezplačna proslava kar donosna
Dnevni, priloga Zdravje, 11.07.2012	Pri migreni največkrat boli polovica glave (Nena Kopčavar Guček)
Interno glasilo Krke – V skrbi za vaše zdravje, julij 2012	Ko boli glava, ne počivajte (Mihaela Strgar Hladnik, dr.med., specialistka splošne medicine, vodja zdravstvenega varstva odraslih ZD Bežigrad)(Mihaela Strgar Hladnik)
ABC zdravja, 11.07.2012	Motnja erekcije pogosta težava sladkornih bolnikov (Nena Kopčavar Guček)
Dnevnik, 12.07.2012	Prenova laboratorija v Zdravstvenem domu Ljubljana, enota Vič-Rudnik
Slovenske novice, 12.07.2012	Bi si vi upali doiti ob odvisniku od heroína?
Jana, 17.07.2012	Družba MSD podprla Ambulanto Pro bono
Večer, Bonbon, 17.07.2012	Naj dopust mine brez bolečin (Nena Kopčavar Guček)
Dnevnik, 11.08.2012	Iščejo zobozdravnika, ortodonta in splošnega zdravnika
Večer, 11.08.2012	Ljubljana ni več, kar je bila tema: delovanje SNMP
Dnevnik, 16.08.2012	Pri nabiranju gob bodite izjemno previdni
Dnevnik, 16.08.2012	Zdravstveni dom v Črnučah zaprt zaradi prenove
POP TV, 24 ur, 20.08.2012	Slovenijo je zajel nov vročinski val (Alenka Klemenčič)
Radio Aktual, 21.08.2012	V službi nujne medicinske pomoči nekaj več bolnikov kot običajno
Ra SLO 1, Radijski dnevnik, 21.08.2012	Živo srebro se je danes povzpelo od 32 na 37 stopinj celzija (Uroš Zafošnik)
Žurnal24, 22.08.2012	Pomoč iščejo starejši (Milan Žnidaršič)
Radio Aktual, 23.08.2012	V nesreči balona na Barju so umrli štirje ljudje
RA SLO 2, Val 202, 23.08.2012	Balonarska nesreča
Delo, 24.08.2012	Za balon usodno striženje vetra (Milan Žnidaršič)
Delo, 24.08.2012	Opekline, zlomi hrbtenice, medenice in nog (Milan Žnidaršič)

Nadaljevanje tabele 79.

Objavljeno	Naslov prispevka/medijske objave
Večer, 24.08.2012	Pilot zaradi vetra ni več obvladal balona in košare (Milan Žnidaršič)
TV Slovenija, Dnevnik, 25.08.2012	Birokratizacija zaposlovanja zdravnikov povzroča visoke stroške (Rudi Dolšak)
Nedelo, 26.08.2012	Najglasnejši je na vrsti zadnji (Milan Žnidaršič)
Delo, 01.09.2012	V ponedeljek zapre vrata ZD Črnuče
Večer, 06.09.2012	Ljubljana težje do evropskih sredstev kot Maribor
ABC zdravja, 06.09.2012	Ko dojenje ni mogoče
Delo, 07.09.2012	Več kot šest let po smrti pacienta sodnega epiloga še ni
Večer, 07.09.2012	Epileptični napad jih je presenetil
Delo, 11.09.2012	Novi koncesionarji bodo znani šele oktobra
Žurnal24, 12.09.2012	Sedenje – minus za prebavo (Nena Kopčavar Guček)
POP TV, 24 ur, 18.09.2012	Podpisana pogodba za realizacijo projekta e-zdravje (Nena Kopčavar Guček)
Kanal A, Svet, 02.10.2012	Rez v plače javnih uslužbencev (Rudi Dolšak)
Kanal A, Svet, 04.10.2012	Reševanje Slovenije iz krize (direktor ZDL gost v studiu)
Dnevnik, 08.10.2012	Referenčne ambulate: odkrili 4000 kroničnih bolnikov in 8000 ljudi z dejavniki tveganja (Tonka Poplas Susič)
Delo, 12.10.2012	Največ denarja za Rčero, Stožice in obnovo gradu (Proračuna MOL za 2013 in 2014 – Katere investicije bodo morale na denar počakati?)
Radio Slovenija 2, Val 202, 19.10.2012	Spremembe delovanja Centrov za duševno zdravje (Bernarda Dobnik Renko)
Dnevnik, 20.10.2012	Depresivnega otroka bo po novem lahko zdravil logoped (Bernarda Dobnik Renko)
Delo, 20.10.2012	Zdravnika tudi sodišče opralo sumov
Večer, 23.10.2012	Zdravnik oproščen smrti iz malomarnosti
Kanal A, Svet, 08.11.2012	Število zaposlenih v javnem sektorju narašča (Rudi Dolšak)
Nedelo, 11.11.2012	Večtedenski začarani krog bolezni (Tatjana Grmek Martinjaš)
Jana, 13.11.2012	Predstavljamo vam kandidatke za Slovenko leta 2012
Dnevnik, 15.11.2012	Ponovna vzpostavitev dejavnosti Zdravstvenega doma Ljubljana, PE Fužine
Delo, 16.11.2012	Vse več ljudi brez zdravstvenega zavarovanja
Dnevnik, 22.11.2012	Medvode preprejene z defibrilatorji
Planet TV, Danes, 22.11.2012	Varčevanje v zdravstvu (Simona Repar Bornšek)
Žurnal24, 28.11.2012	Iz Most se selijo na Fužine
Delo, 01.12.2012	Obnova v ZD Moste-Polje
Gorenjski glas, 04.12.2012	Zdravje še nikoli ni bilo tak posel, kot je v sedanjih časih
Dnevnik, 06.12.2012	Nekateri niso bolni, ampak se pridejo le oprhat in pogret (Tatjana Goričar)
Dnevnik, 07.12.2012	Z nožem v ambulanto na Metelkovi (Leto zapora)
Žurnal24, 11.12.2012	Metadon ne več le na Metelkovi?
Večer, 17.12.2012	Brez vzroka potegnil nož in ga zabodel
Dnevnik, 18.12.2012	Saj še ministrom ni jasno, kaj delajo (Bernarda Dobnik Renko)
24ur.com, 20.12.2012	Posledice varčevanja v zdravstvu: več samoplačništva in porast kroničnih bolezni (Rudi Dolšak, Tonka Poplas Susič)
Kanal A, Svet, 19.12.2012	Varčevanje v državi se nadaljuje in tudi posledice povezane z njim (Rudi Dolšak)
RA Slovenija 1, Radijski dnevnik, 19.12.2012	Kaj v praksi pomeni novo varčevanje v zdravstvu (Rudi Dolšak, Tonka Poplas Susič)
RA Slovenija 2, Val 202, 19.12.2012	Dolšak o zniževanju sredstev javnim zdravstvenim zavodom (Rudi Dolšak, Tonka Poplas Susič)
Delo, 20.12.2012	Več bolnikov zaradi »gasilskih« akcij države (Rudi Dolšak, Tonka Poplas Susič)
Dnevnik, 20.12.2012	Več samoplačništva, več obiskov bolnišnice (Rudi Dolšak, Tonka Poplas Susič)
Žurnal24, 20.12.2012	Varčevanje pri bolnikih
Žurnal24, 20.12.2012	Bolniki na manj preiskav (Tonka Poplas Susič)
Žurnal24, 20.12.2012	V Fužinah ga bodo odprli
Radio 1, 22.12.2012	Zaradi manj denarja slabše zdravstvene storitve v Ljubljani (Tonka Poplas Susič)
Jana, 24.12.2012	Virusi so vzeli mlado življenje (PR služba)
Radio Ognjišče, 27.12.2012	Zdravstveni zavodi zniževanju sredstev ne morejo slediti (Tonka Poplas Susič)

Teme medijskih objav v letu 2012

Tabela 80: Pregled objav – strokovne teme – 43 objav na 28 različnih tem

Tema	Skupno vseh objav v letu 2012	Tema	Skupno vseh objav v letu 2012
nesreča balona	6	klopi	1
poletna vročina	5	motnja erekcije	1
protibolečinska zdravila	3	nega na domu	1
glavobol	2	oftamologija	1
hospitalizacije otrok	2	osebna higiena	1
otroci in viroze	2	ošpice	1
svetovni dan zdravja	2	otrok, religija in medicina	1
defibrilatorji	1	otroške nalezljive bolezni	1
delo osebnega zdravnika	1	prebava	1
dojenje	1	rutinski program cepljenja otrok	1
ekstremno nizke temperature	1	svetovni dan ledvic	1
gripa	1	tetanus	1
holesterol	1	zastupitev s CO	1
kajenje	1	zastupitev z gobami	1

Tabela 81: Pregled objav – delovanje ZDL – 58 objav na 19 različnih tem

Tema	Skupno vseh objav v letu 2012
ambulantna in posvetovalnica za ljudi brez zdravstvenega zavarovanja	11
sojenje zdravniku M. Zelinki zaradi smrti bolnika	7
priznanje Moj zdravnik	6
delovanje SNMP	5
obnova ZD Črnuče	5
Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog	4
finančna sredstva MOL za ZDL	3
obnova ZD Fužine	3
spremembe delovanja Centrov za duševno zdravje	3
obnova ZV šolskih otrok in mladine ZD Moste-Polje	2
Center za bolezni dojk	1
certifikat kakovosti	1
kandidatke za Slovenko leta 2012	1
nudjenje nujne pomoči SNMP na proslavi ob dnevu državnosti	1
obnova laboratorija v ZD Vič-Rudnik	1
plače v MOL	1
pogovor z direktorjem	1
usposabljanje iz triaže	1
zaposlovanje zdravnikov	1

Tabela 82: Pregled objav – slovenski zdravstveni sistem – 32 objav na 10 različnih tem

Tema	Skupno vseh objav v letu 2011
varčevalni ukrepi v zdravstvu	16
stavka v javnem sektorju	4
Železniški zdravstveni dom	3
plače javnih uslužbencev	2
referenčne ambulate	2
pogovor z zdravnico	1
pomanjkanje družinskih zdravnikov	1
projekt E-zdravje	1
število zaposlenih v javnem sektorju	1
zdravstveni normativi in standardi	1

ZAKLJUČNI DEL

- **Datum sprejetja letnega poročila**

Letno poročilo se sprejema na 12. seji Sveta zavoda ZD Ljubljana, dne 27.2.2013.

- **Datum in kraj nastanka letnega poročila**

Ljubljana, februar 2013

- **Osebe, ki so odgovorne za nastanek letnega poročila**

Rudi Dolšak
doc.dr. Antonija Poplas Susič
Fani Župec Hiti
Nataša Razpotnik
mag. Marjeta Kuhar
Polona Szilvassy
Majda Ciringar
Mateja Kocman
Mateja Škufca Sterle
Marjeta Rupnik
Damjana Kralj-Bratun
Urška Godec
Sandi Robič
Nedžad Sejdinović
Kinga Varga
Lucija Vede
Simona Vitanc
Robert Ludvik
Magdalena Podlogar
Zorica Pristov
Andreja Špilek-Plahutnik
Jože Žnider

Podatke za pripravo Letnega poročila so pripravili zaposleni delavci Uprave ZDL in predstojniki enot v sodelovanju z odgovornimi vodji dispanzerjev.