



Mestna občina
Ljubljana

Župan

Mestni trg 1, 1000 Ljubljana

t: 01 306 10 10

tajnistvo.zupana@ljubljana.si, www.ljubljana.si

Mestna občina Ljubljana
Mestni svet

Številka: 170-9/2026-2

Datum: 24. 4. 2026

ZADEVA: Predlog za obravnavo na seji Mestnega sveta Mestne občine Ljubljana

PRIPRAVILA: Mestna uprava Mestne občine Ljubljana,
Oddelek za zdravje in socialno varstvo

**ZUNANJI
STROKOVNJAK:** /

NASLOV: Predlog Sklepa o soglasju k določitvi redne delovne uspešnosti direktorici in strokovni direktorici ZD Ljubljana ter namestnici direktorice – članici uprave za ekonomiko poslovanja, pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja, pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja in pomočnici direktorice za področje kakovosti za leto 2025.

POROČEVALKA: Tanja Hodnik, sekretarka, vodja Oddelka za zdravje in socialno varstvo
Tjaša Rutar, višja svetovalka Odseka za zdravje

**PRISTOJNO
DELOVNO TELO:** Odbor za zdravje in socialno varstvo

PREDLOG SKLEPA:
Mestni svet Mestne občine Ljubljana sprejme predlog Sklepa o soglasju k določitvi redne delovne uspešnosti direktorici in strokovni direktorici ZD Ljubljana ter namestnici direktorice – članici uprave za ekonomiko poslovanja, pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja, pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja in pomočnici direktorice za področje kakovosti za leto 2025.

Župan
Mestne občine Ljubljana
Zoran Janković

Priloge:

- predlog sklepa z obrazložitvijo;
- sklepi Sveta zavoda ZD Ljubljana s prilogami, sprejeti na 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026 o določitvi redne delovne uspešnosti direktorici in strokovni direktorici ZD Ljubljana ter namestnici direktorice – članici uprave za ekonomiko poslovanja, pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja, pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja in pomočnici direktorice za področje kakovosti za leto 2025.

Na podlagi 22.a člena Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17, 84/18, 204/21, 139/22, 38/24, 48/24 – odl. US in 95/24 – ZSTSPJS) v zvezi s prvim odstavkom 119. člena Zakona o skupnih temeljih sistema plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 95/24 in 12/26 – ZPPJUFT), 6. člena Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne skupine B (Uradni list RS, št. 99/24, 109/24, 26/25, 29/25 in 135/26), Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/21, 95/24 – ZSTSPJS in 6/26) v zvezi z 10. člena Pravilnika o kriterijih za določitev delovne uspešnosti javnih uslužbencev plačne skupine B s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 6/26), 27. člena Statuta Mestne občine Ljubljana (Uradni list RS, št. 31/21 – uradno prečiščeno besedilo) ter 1. in 9. člena Odloka o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Ljubljana (Uradni list RS, št. 65/97, 49/99, 82/01, 57/03, 79/13, 46/19 in 107/25) je Mestni svet Mestne občine Ljubljana na svoji seji dne sprejel

S K L E P

o soglasju k določitvi redne delovne uspešnosti direktorici in strokovni direktorici Zdravstvenega doma Ljubljana ter namestnici direktorice – članici uprave za ekonomiko poslovanja, pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja, pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja in pomočnici direktorice za področje kakovosti za leto 2025

Mestni svet Mestne občine Ljubljana daje soglasje k določitvi dela plače za redno delovno uspešnost:

- direktorici Zdravstvenega doma Ljubljana, Antoniji Poplas Susič, v višini 4,5 % osnovnih plač direktorice v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025, kar znaša 1.494,91 EUR bruto;
- strokovni direktorici Zdravstvenega doma Ljubljana, Evi Vodnik, v višini 4,5 % osnovnih plač strokovne direktorice v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025, kar znaša 1.433,33 EUR bruto;
- namestnici direktorice – članici uprave za ekonomiko poslovanja, Poloni Szilvassy, v višini 4,5 % osnovnih plač namestnice direktorice – članice uprave za ekonomiko poslovanja v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025, kar znaša 1.356,50 EUR bruto;
- pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja, Vesni Mahkovec, v višini 4,5 % osnovnih plač pomočnice direktorice za vodenje kadrovskega področja v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025, kar znaša 1.383,31 EUR bruto;
- pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja, Maji Brajnik, v višini 4,5 % osnovnih plač pomočnice direktorice za vodenje pravnega področja v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 kar znaša 1.383,31 EUR bruto in
- pomočnici direktorice za področje kakovosti, Robertini Benkovič, v višini 4,5 % osnovnih plač pomočnice direktorice za področje kakovosti v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025, kar znaša 1.383,31 EUR bruto.

Številka:
Ljubljana,

Župan
Mestne občine Ljubljana
Zoran Jankovič

Obrazložitev

predloga o soglasju k določitvi redne delovne uspešnosti direktorici in strokovni direktorici ZD Ljubljana ter namestnici direktorice – članici uprave za ekonomiko poslovanja, pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja, pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja in pomočnici direktorice za področje kakovosti za leto 2025

1. Pravni temelji

Pravni temelji za sprejem predloga Sklepa o soglasju k določitvi redne delovne uspešnosti direktorici in strokovni direktorici ZD Ljubljana ter namestnici direktorice – članici uprave za ekonomiko poslovanja, pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja, pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja in pomočnici direktorice za področje kakovosti za leto 2025 so naslednji predpisi:

- Zakon o skupnih temeljih sistema plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 95/24 in 12/26 – ZPPJUFT; v nadaljnjem besedilu: ZSTSPJS), ki v prvem odstavku 119. člena določa, da se določbe, ki urejajo del plače za delovno uspešnost iz 1. točke 29. člena tega zakona, začnejo uporabljati 1. 1. 2026, do takrat pa se za izplačevanje delovne uspešnosti za javne uslužbence v plačnih skupinah od B do K uporabljajo določbe prve in druge alineje 21. člena ter od 22. do 22.e člena Zakona o sistemu plač v javnem sektorju, določbe od 27. do 34. člena in Priloga 2 Kolektivne pogodbe za javni sektor (Uradni list RS, št. 99/24), Uredba o delovni uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela za javne uslužbence (Uradni list RS, št. 53/08, 89/08, 175/20 in 95/24 – ZSTSPJS), 7. člen Uredbe o plačah direktorjev v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 68/17, 4/18, 30/18, 116/21, 180/21, 29/22, 89/22, 112/22, 157/22, 25/23, 64/23, 79/23, 95/24 – ZSTSPJS, 96/24 in 99/24) ter pravilniki, izdani na podlagi tretjega odstavka 22. a člena ZSPJS;
- Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17, 84/18, 204/21, 139/22, 38/24, 48/24 – odl. US in 95/24 – ZSTSPJS; v nadaljnjem besedilu: ZSPJS), ki se na podlagi prvega odstavka 119. člena ZSTSPJS za določitev in izplačilo delovne uspešnosti za leto 2025 še vedno uporablja kot prehodna pravna podlaga, zlasti določbe 22. člena, ki določa obseg sredstev za redno delovno uspešnost – najmanj 2 % in največ 5 % letnih sredstev osnovne plače, v tretjem odstavku 22.a člena pa določa, da višino dela plače za redno delovno uspešnost ravnateljev, direktorjev in tajnikov določi organ, pristojen za njihovo imenovanje, na podlagi meril, ki jih določi pristojni minister;
- Uredba o plačah javnih uslužbencev plačne skupine B (Uradni list RS, št. 99/24, 109/24, 26/25, 29/25 in 135/26; v nadaljnjem besedilu: Uredba), ki v tretjem odstavku 6. člena določa, da mora organ, pristojen za imenovanje javnega uslužbenca plačne skupine B, pri odločanju o višini dela plače za redno delovno uspešnost pridobiti soglasje ustanovitelja;
- Pravilnik o kriterijih za določitev delovne uspešnosti javnih uslužbencev plačne skupine B s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 6/26), ki v 12. členu določa, da se z dnem uveljavitve tega pravilnika preneha uporabljati Pravilnik o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/21 in 95/24 – ZSTSPJS), v 10. členu pa, da se delovna uspešnost direktorjev za leto 2025 določi v skladu z Zakonom o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17, 84/18, 204/21, 139/22, 38/24, 48/24 – odl. US in 95/24 – ZSTSPJS) in Pravilnikom o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/21 in 95/24 – ZSTSPJS);
- Pravilnik o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/21, 95/24 – ZSTSPJS in 6/26; v nadaljnjem besedilu: Pravilnik), ki določa merila in način izračuna dela plače za delovno uspešnost direktorjev in drugih zaposlenih v plačni skupini B (v nadaljnjem besedilu: direktorji) v javnih zdravstvenih zavodih in drugih osebah javnega prava s področja dela ministrstva, pristojnega za zdravje;
- Statut Mestne občine Ljubljana (Uradni list RS, št. 31/21 – uradno prečiščeno besedilo), ki v 27. členu določa, da ustanoviteljske pravice in obveznosti do zavodov izvaja Mestni svet Mestne občine Ljubljana, če ni glede izvrševanja določenih ustanoviteljskih pravic z zakonom, s statutom, ustanovitvenim ali drugim aktom mestnega sveta določeno drugače;
- Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Ljubljana (Uradni list RS, št. 65/97, 49/99, 82/01, 57/03, 79/13, 46/19 in 107/25), ki v drugem odstavku 1. člena določa, da o ustanoviteljskih

pravicah in obveznostih odloča Mestni svet Mestne občine Ljubljana, v 9. členu oziroma 10. členu pa določa, da direktorja zavoda oziroma strokovnega direktorja imenuje in razrešuje svet zavoda s soglasjem ustanovitelja.

2. Razlogi in cilji, zaradi katerih je sklep potreben, ter ocena stanja

ZD Ljubljana je v skladu z Uredbo in Pravilnikom Mestni občini Ljubljana (v nadaljnjem besedilu: MOL) kot ustanoviteljici ZD Ljubljana dne 9. 4. 2026, prejeto na MOL dne 16. 4. 2026, posredoval vlogo za izdajo soglasja k določitvi redne delovne uspešnosti direktorici in strokovni direktorici ZD Ljubljana ter namestnici direktorice – članici uprave za ekonomiko poslovanja, pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja, pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja in pomočnici direktorice za področje kakovosti za leto 2025. K vlogi za izdajo soglasja je priložil sklepe Sveta zavoda ZD Ljubljana z obrazložitvami, sprejete na 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026.

V skladu s 6. členom Uredbe ter 8. členom Pravilnika višino dela plače za redno delovno uspešnost direktorici in strokovni direktorici ZD Ljubljana ter namestnici direktorice – članici uprave za ekonomiko poslovanja, pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja, pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja in pomočnici direktorice za področje kakovosti določi svet zavoda ob predhodnem soglasju ustanovitelja in ministra, pristojnega za zdravje.

ZD Ljubljana je k vlogi za izdajo soglasja z dne 9. 4. 2026 priložil dokumentacijo, iz katere izhaja, da so za določitev redne delovne uspešnosti direktorici in strokovni direktorici ZD Ljubljana ter namestnici direktorice – članici uprave za ekonomiko poslovanja, pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja, pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja in pomočnici direktorice za področje kakovosti dosežena vsa merila v višini 100 %, določena v 2. členu Pravilnika. Ovrednotena so v naslednjih odstotkih:

1. poslovna uspešnost zavoda – do 35 %:

- a. *gospodarno poslovanje zavoda, izkazano z letnim poslovnim poročilom in merjeno s celotnimi prihodi in celotnimi odhodki, pri čemer je dosežen kazalec 1 in več oziroma, dosežen kazalec manj kot 1 in izkazuje v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki – 20 %*

20 % od možnih 20 %;
- b. *usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami splošnega dogovora – 15 %*

15 % od možnih 15 %.

Skupaj: 35 %.

2. strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe zavoda – do 30 %:

- a. *vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda – 10 %*

10 % od možnih 10 %;
- b. *dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda – 10 %*

10 % od možnih 10 %;
- c. *uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta – 10 %*

10 % od možnih 10 %.

Skupaj: 30 %.

3. razvojna naravnost zavoda – do 35 %:

- a. *aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih – 15 %*

15 % od možnih 15 %;
- b. *povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev – 10 %*

10 % od možnih 10 %;

- c. *optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog – 10 %*
10 % od možnih 10 %.

Skupaj: 35 %.

V skladu z drugim odstavkom 6. člena Pravilnika se višina plače za delovno uspešnost direktorja in drugih zaposlenih v plačni skupini B izračuna tako, da se seštevek doseženih odstotkov na podlagi ovrednotenih meril pomnoži z višino dveh osnovnih mesečnih plač direktorja za december preteklega leta. V skladu s 7. členom Pravilnika znaša del plače za delovno uspešnost največ dve osnovni mesečni plači direktorja oz. drugih zaposlenih v plačni skupini B, pri čemer se kot osnova upošteva višina osnovne plače v decembru preteklega leta. Ne glede na prejšnji stavek višina dela plače direktorja oz. drugih zaposlenih v plačni skupini B za delovno uspešnost ne sme presegati 5 % letnih sredstev za osnovne plače direktorjev oz. drugih zaposlenih v plačni skupini B.

Iz potrjenega finančnega načrta ZD Ljubljana za leto 2026 je razvidno, da ima ZD Ljubljana zagotovljena sredstva za izplačilo redne delovne uspešnosti za leto 2025.

V skladu z zgoraj navedenimi pravnimi podlagami za izračun dela plače za redno delovno uspešnost se s predlaganim sklepom daje soglasje za določitev redne delovne uspešnosti direktorici ZD Ljubljana Antoniji Poplas Susič v višini 1.494,91 EUR bruto, strokovni direktorici ZD doma Ljubljana Evi Vodnik v višini 1.433,33 EUR bruto, namestnici direktorice – članici uprave za ekonomiko poslovanja Poloni Szilvassy v višini 1.356,50 EUR bruto, pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja Vesni Mahkovec v višini 1.383,31 EUR bruto, pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja Maji Brajnik v višini 1.383,31 EUR bruto in pomočnici direktorice za področje kakovosti Robertini Benkovič v višini 1.383,31 EUR bruto, vsem za obdobje od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025.

Pri določitvi zneska dela plače za redno delovno uspešnost je upoštevana omejitev izplačila redne delovne uspešnosti v višini največ 5 % letnih sredstev osnovne plače.

3. Poglavitna rešitev

Poglavitna rešitev predlaganega sklepa je, da Mestni svet Mestne občine Ljubljana v imenu ustanoviteljice ZD Ljubljana, Mestne občine Ljubljana, s predlaganim sklepom poda soglasje k določitvi redne delovne uspešnosti direktorici ZD Ljubljana Antoniji Poplas Susič, strokovni direktorici ZD doma Ljubljana Evi Vodnik, namestnici direktorice – članici uprave za ekonomiko poslovanja Poloni Szilvassy, pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja Vesni Mahkovec, pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja Maji Brajnik in pomočnici direktorice za področje kakovosti Robertini Benkovič.

4. Ocena finančnih in drugih posledic

Sprejetje predlaganega sklepa o določitvi redne delovne uspešnosti ne bo povzročilo finančnih posledic za proračun MOL, saj ima ZD Ljubljana sredstva za ta namen zagotovljena v svojem finančnem načrtu za leto 2026, vir financiranja pa niso sredstva proračuna MOL.

Pripravila:

Tjaša Rupa

Višja svetovalka

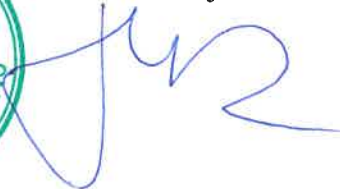
Špela Veselič

Podsekretarka – vodja odseka



Tanja Hodnik

Sekretarka – vodja oddelka





Datum: 9. 4. 2026
Številka: 030-6/2026-1



Mestna občina
Ljubljana
Mestna uprava

MESTNA OBČINA LJUBLJANA
MESTNA UPRAVA
Oddelek za zdravje in socialno varstvo
Cigaletova ul. 5
1000 Ljubljana

Prejeto:	16-04-2026	Sig z:	181
Številka zadeve:	140-9/2026-1	Pril.	1/1
		Vredn..	/

ZADEVA: Vloga za izdajo soglasja k sklepom Sveta zavoda Zdravstvenega doma Ljubljana, o določitvi redne delovne uspešnosti za spodaj navedene javne uslužbence, sprejetim na 1. korespondenčni seji Sveta zavoda Zdravstveni dom Ljubljana, dne 26. 03. 2026

Spoštovani,

Na podlagi 119. člena Zakona o skupnih temeljih sistema plač v javnem sektorju, Zakona o sistemu plač v javnem sektorju, 10. člena Pravilnika o kriterijih za določitev delovne uspešnosti javnih uslužbencev plačne skupine B s področja zdravstva, tretjega odstavka 6. člena Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne skupine B in 8. člena Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva vam v prilogi v soglasje pošiljamo sklepe o določitvi redne delovne uspešnosti za leto 2025 za direktorico ZD Ljubljana, strokovno direktorico ZD Ljubljana, namestnico direktorice /članico uprave za ekonomiko poslovanja, pomočnico direktorice za vodenje kadrovskega področja, pomočnico direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana, pomočnico direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljana, katera je pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje sprejel Svet zavoda ZD Ljubljana na 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026. Vljudno vas prosimo za čimprejšnje soglasje.

S spoštovanjem,

Pripravila:
Podržaj Vesna, univ. dipl. prav.

Predsednica Sveta zavoda ZD Ljubljana
dr. Dunja Labovič Begovič



Priloge:

- sklepi o določitvi redne delovne uspešnosti z obrazložitvijo oz. utemeljitvijo meril za navedene javne uslužbence v besedilu,
- letno poročilo 2025 ZD Ljubljana,

- podpisan izračun višine dela plače za izplačilo redne delovne uspešnosti iz katerega je razviden plačni razred direktorice ZD Ljubljana, strokovne direktorice ZD Ljubljana, namestnice direktorice/članice uprave za ekonomiko poslovanja ZD Ljubljana, pomočnice direktorice za vodenje kadrovskega področja ZD Ljubljana, pomočnice direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljana, pomočnice direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana za leto 2025, višina bruto plače iz plačne lestvice, obdobje upravičenosti, delež zaposlitve na delovnem mestu direktorja, delež zaposlitve na delovnem mestu strokovne direktorice, delež zaposlitve na delovnem mestu namestnice direktorice/članice uprave za ekonomiko poslovanja ZD Ljubljana, delež zaposlitve na delovnem mestu pomočnice direktorice za vodenje kadrovskega področja ZD Ljubljana, delež zaposlitve na delovnem mestu pomočnice direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljana, delež zaposlitve na delovnem mestu pomočnice direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana, % obsega letnih sredstev za osnovne plače direktorjev, strokovne direktorice, namestnice direktorice/članice uprave za ekonomiko poslovanja ZD Ljubljana, pomočnice direktorice za vodenje kadrovskega področja ZD Ljubljana, pomočnice direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljana, pomočnice direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana, ne presega 5 %,
- Izjava v skladu z določbo drugega odstavka 6. člena Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne skupine B, da ima zavod ZD Ljubljana za namen izplačila delovne uspešnosti direktorice ZD Ljubljana, strokovne direktorice ZD Ljubljana, namestnice direktorice/članice uprave za ekonomiko poslovanja ZD Ljubljana, pomočnice direktorice za vodenje kadrovskega področja ZD Ljubljana, pomočnice direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljana in pomočnice direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana za leto 2025 več kot 2 % zagotovljenih sredstev in da višji obseg sredstev ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev.



Ljubljana, 26. 3. 2026

Na podlagi 119. člena Zakona o skupnih temeljih sistema plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št.95/24), Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Ur. l. RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17, 84/18, 204/21,139/22, 38/24, 48/24 – odl. US in 95/24 – ZSTSPJS; v nadaljevanju ZSPJS), Kolektivne pogodbe za javni sektor (Ur. l. RS, št. 57/08, 23/09, 91/09, 89/10, 40/12, 46/13, 95/14, 91/15, 21/17, 46/17, 69/17, 80/18, 136/22, 12/24 in 99/24; v nadaljevanju: KPJS), 6. člena Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne supine B (Ur. l. RS, št. 99/24, 109/24, 26/25 in 29/25; v nadaljevanju: Uredba), Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Ur. l. RS št. 33/21, 95/24 – ZSTSPJS; v nadaljevanju: Pravilnik) in sklenjene pogodbe o zaposlitvi strokovne direktorice, je Svet zavoda Zdravstvenega doma Ljubljana na 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026 sprejel naslednji

SKLEP

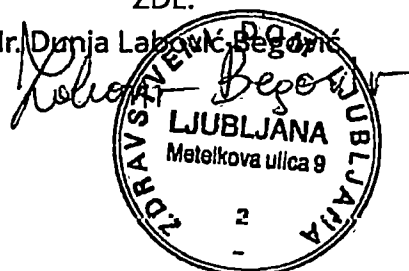
o določitvi redne delovne uspešnosti direktorici ZD Ljubljana za leto 2025

- 1. Direktorici ZD Ljubljana, prof. dr. Antoniji Poplas Susič, dr. med., spec., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2025 v višini 100 % doseženih meril.**
- 2. Redna delovna uspešnost direktorici ZD Ljubljana, prof. dr. Antoniji Poplas Susič, dr. med., spec., se določi v višini 4,5 % osnovnih plač direktorice, izplačanih v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 in znaša 1.494,91 EUR.**
- 3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti direktorice ZD Ljubljana za leto 2025.**

Obrazložitev oziroma utemeljitev meril je priloga in je sestavni del tega sklepa.

Predsednica Sveta zavoda
ZDL:

dr. Dunja Labovk Begonjč



Vročeno:

- prof. dr. Antonija Poplas Susič, dr. med., spec.
- Arhiv Sveta zavoda
- Kadrovska služba

Ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva na podlagi Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/2021 in 95/24 - ZSTSPJS)

Javni zdravstveni zavod: ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA			
Občina/e (za ZD in Lekarne): MESTNA OBČINA LJUBLJANA			
Doseganje meril za določitev višine redne delovne uspešnosti direktorjev in drugih zaposlenih v plačni skupini B za poslovno leto: 2025			
– Javni uslužbenec plačne skupine B (ime in priimek): Prof. dr. Antonija Poplas Susič, dr. med., spec.			
Naziv delovnega mesta: Direktorica zdravstvenega doma			
Obdobje upravičenosti – trajanje mandata v poslovnem letu: od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025			
Merila (vsa merila je potrebno podrobno utemeljiti in podkrepiti z dokazili in/ali navedbami strani Poslovnega poročila zavoda)	¹Utemeljitev / Dokazila	Največ % skupne ocene	Dosežen %
Poslovna uspešnost zavoda (3. člen Pravilnika)		35	35
<ul style="list-style-type: none"> • gospodarno poslovanje zavoda, izkazano z letnim poslovnim poročilom in merjeno s celotnimi prihodki in celotnimi odhodki, pri čemer je dosežen kazalec 1 in več oziroma, dosežen kazalec manj kot 1 in izkazuje v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki 	priloga	20	20
<ul style="list-style-type: none"> • usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami splošnega dogovora 	priloga	15	15
Strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe zavoda (4. člen Pravilnika)		30	30
<ul style="list-style-type: none"> • vpeljan sistem kakovosti in vsaj na dve leti preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda ter uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: Vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda) 	priloga	10	10
<ul style="list-style-type: none"> • sprejet načrt ukrepov za skrajšanje čakalnih dob pri zdravstvenih storitvah, kjer je čakalna doba na dan 1. januar ocenjevanega leta daljša od najdaljše dopustne čakalne dob (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda) 	priloga	5 (10)	10
<ul style="list-style-type: none"> • čakalne dobe, ki presegajo najdaljšo dopustno čakalno dobo, so se na dan 1. december ocenjevalnega leta skrajšale pri več kot polovici zdravstvenih storitev, vključenih v načrt ukrepov za skrajševanje čakalnih dob (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: 	priloga	15 (10)	10

¹ Utemeljitev meril je lahko obrazložena v ločenem dokumentu (v tem primeru v kvadrateg vpišite – »priloga«)

uveljavljeni predlogi, izboljšav glede na rezultate preteklega leta)			
Razvojna naravnost (5. člen Pravilnika)		35	35
• aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih	priloga	15	15
• povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev	priloga	10	10
• optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog	priloga	10	10
Vsota vseh doseženih odstotkov		100	100
Ali je katero od meril (poslovna uspešnost; strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe zavoda; razvojna naravnost) ovrednoteno z 0%		da	ne
Označi s križcem (x)			X
Poslovanje zavoda		pozitivno	negativno
Označi s križcem (x)		X	
Zavod ima zagotovljena sredstva za pokrivanje morebitnega primanjkljaja		da	ne
Označi s križcem (x)		X	
Zavod je zagotovil izvedbo (morebitnih) sklepov in ukrepov oziroma je v roku odpravil pomanjkljivosti, ki jih je ugotovila pristojna inšpekcija, Ministrstvo za zdravje ali Računsko sodišče Republike Slovenije		je zagotovil	ni zagotovil
Označi s križcem (x)		X	
Zavod je dobil negativno mnenje Računskega sodišča Republike Slovenije, ki se nanaša na obdobje trajanja mandata direktorja		da	ne
Označi s križcem (x)			X

Datum: 26. 3. 2026

Predsednik sveta zavoda (ime in priimek): dr. Dunja Jaborič Begovič

Podpis: *Dunja Jaborič Begovič*



Obvezne priloge k vlogi (v kvadratku označi z X):

a. Sklep sveta zavoda o določitvi višine dela plače za izplačilo redne delovne uspešnosti za javne uslužbenke plačne skupine B, podpisani s strani predsednika sveta zavoda. Iz sklepa sveta zavoda mora biti razviden določen % letnih sredstev za osnovne plače direktorjev, ki ne sme presegati 5 % letnih sredstev za osnovne plače direktorjev.

b. Soglasje občin(e) ustanoviteljice javnega zdravstvenega zavoda k izplačilu dela plače za redno delovno uspešnost direktorjev za poslovno leto (velja za zdravstvene domove in lekarne).

c. Podpisan izračun višine dela plače za izplačilo redne delovne uspešnosti iz katerega je razviden plačni razred direktorja, višina bruto plače iz plačne lestvice, obdobje upravičenosti, delež zaposlitve na delovnem mestu direktorja, % obsega letnih sredstev za osnovne plače direktorjev (ne sme presegati 5%).

d. Poslovno poročilo za leto za katerega se izdaja soglasje (ali izjavo, da je poslovno poročilo že posredovano na Ministrstvo za zdravje).

e. V primeru, da je določen obseg sredstev v višini več kot 2 % letnih sredstev za osnovne plače oziroma več kot je za ta namen zagotovljeno v skladu s KPJS, je treba priložiti obrazložitev oziroma izjavo v skladu z 6. členom Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne skupine B (Uradni list RS, št. 99/24, 109/24, 26/25 in 29/25: **da ima zavod za namen izplačila delovne uspešnosti več kot 2 % zagotovljena sredstva in da višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev.**

PRILOGA

k obrazcu Ugotavljanju delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva na podlagi Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/2021 in 95/24 - ZSTSPJS).

Merilo 1: Vrednotenje poslovne uspešnosti zavoda

- a) Gospodarno poslovanje zavoda, izkazano z letnim poslovnim poročilom in merjeno s celotnimi prihodki in celotnimi odhodki, pri čemer je dosežen kazalec 1 in več oziroma, dosežen kazalec manj kot 1 in izkazuje v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki: 20 %

Vrednost kazalnika gospodarnosti za leto 2025

101.910.971 EUR / 99.423.836 EUR = **1,0250**

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.2 Ocena gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja – finančni kazalniki, tabela 14: Finančni kazalniki poslovanja, stran 42.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 20 %.

- b) Usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami splošnega dogovora: 15 %

REALIZACIJA PROGRAMOV

Pri izvajanju dejavnosti je ZD Ljubljana tudi v letu 2025 sledil zdravstvenim potrebam prebivalcev Mestne občine Ljubljana, v posameznih dejavnostih pa tudi širšega območja. Zavod je sproti obvladoval naraščajoče potrebe po zdravstvenih storitvah, povezane predvsem s staranjem prebivalstva, porastom kroničnih bolezni, razvojem medicinske stroke, organizacijskimi spremembami v zdravstvenem sistemu ter razvojem informacijske tehnologije.

Posebna pozornost je bila namenjena preventivni dejavnosti, zgodnjemu odkrivanju bolezni ter krepitvi zdravja prebivalcev. Zavod je sistematično izvajal nacionalne preventivne programe in druge oblike preventivne zdravstvene dejavnosti, zlasti:

- izvajanje nacionalnih presejalnih programov DORA, ZORA in SVIT,
- preventivne dejavnosti v ambulantah družinske medicine in zobozdravstva,
- preventivne programe za otroke, mladostnike in šolsko populacijo,
- cepljenja v skladu s Programom imunoprofilakse in kemoprofilakse Ministrstva za zdravje,
- zdravstveno-vzgojne dejavnosti in programe za krepitev zdravja v sodelovanju s centri za krepitev zdravja ter drugimi partnerji.

Na realizacijo programov je vplivala kadrovska problematika. Izvajanje zdravstvenih programov je bilo oteženo zaradi pomanjkanja zdravstvenega kadra, npr. zdravnikov specialistov splošne/ družinske medicine, specialistov pediatrije, strokovnega kadra za

delo v Centru za duševno zdravje otrok in mladostnikov, medicinskih sester in zobozdravstvenih asistentk, kot tudi administrativnega kadra v podpornih službah.

Doseganje realizacije programov, pogodbeno dogovorjenih z ZZZS, ter pojasnila objektivnih razlogov, ki so vplivali na doseganje realizacije, poleg kadrovske problematike, npr. odsotnosti, je skupaj z ukrepi podano v nadaljevanju.

V dejavnosti **Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta** je plačilo programa po realizaciji. Letni normativ je določen v količnikih (K) iz obiskov. V standardu Ambulante družinske medicine se je v letu 2025 spremenil normativ količnikov. Od 1. 2. 2025 ima ambulanta družinske medicine - kurativa (zdravnik specialist) plan 15.100 količnikov na tim letno, obravnava DMS pa 11.180 količnikov letno.

Plan količnikov iz obiskov za ambulanto je bil realiziran z indeksom 109,9, plan količnikov iz obiskov pri DMS pa z indeksom 53,2. Pri tem je planiran obseg za 90,50 timov, skladno z načrtovanim številom timov v delovnih in kadrovskih normativih, kot so bili sprejeti s Finančnim načrtom za leto 2025. Skupen obseg realizacije količnikov iz obiskov v splošni ambulanti je bil v primerjavi s preteklim letom za 32,0 % nižji, vendar podatek med letoma ni neposredno primerljiv zaradi spremembe obračunskega sistema, ki je stopila v veljavo 1. 2. 2025. V novem modelu se sredstva za izvajanje kratkih obiskov ter krajših in srednjih obravnav na daljavo plačajo iz sredstev za glavarino, kar pomeni, da teh storitev izvajalci niso več beležili. Predvsem je pomembno, da je bil tak program realiziran s 71,8 FTE redno zaposlenih timov.

Enako kot količniki iz obiskov, so tudi količniki iz glavarine plačani po realizaciji. V končnem obračunu je bilo plačano 1.641.632,10 količnikov iz glavarine, kar je 24,2 % manj kot v preteklem letu. Tudi ta podatek ni primerljiv, ker je s 1. 2. 2025 stopil v veljavo nov model financiranja ambulant družinske medicine, ki je spremenil tudi izračun glavarinskih količnikov. Minimalno število glavarinskih količnikov iz opredelitev se je znižalo iz 1.895 na 1.348. Pri tem se upoštevajo opredeljene osebe pri aktivnih nosilcih in pri neaktivnih nosilcih dve leti po prenehanju njihovega dela.

Na realizacijo diplomiranih medicinskih sester v ambulantah družinske medicine (DMS v ADM), ki delujejo v okviru Zdravstvenega varstva odraslih, so v obravnavanem obdobju v največji meri vplivali organizacijski dejavniki, povezani z naročanjem pacientov in dostopnostjo storitev. Ključni razlog za nedoseganje normativa je bil prenizek obseg naročenih pacientov, kar je posledica neustrezne organizacije naročanja, razporeditve terminov ter ponekod tudi slabše dosegljivosti za paciente.

Na realizacijo so dodatno vplivali nenadomeščeni odhodi DMS ter odsotnosti zaradi porodniškega dopusta in daljših ali krajših bolniških odsotnosti. V posameznih primerih so bile zaznane tudi razlike v delovni zavzetosti in doslednosti pri izvajanju dogovorjenih organizacijskih procesov znotraj timov.

Vzpostavljeno je bilo redno spremljanje realizacije in dostopnosti na ravni posameznika, neposredno nadrejenih in predstojnikov. Ob zaznanih odmikih od načrtovane realizacije se analizirajo vzroki, povezani s številom naročenih pacientov, dosegljivostjo in organizacijo dela, ter se opredelijo ustrezni korektivni ukrepi. Izvajajo se tudi redni strokovni sestanki oziroma krožki, namenjeni izmenjavi izkušenj in dobrih praks ter poenotenju delovanja z namenom doseganja načrtovanih ciljev.

Ambulanto specializanta družinske medicine ima ZD Ljubljana v pogodbi z ZZZS financirano od 1. 11. 2024, v obsegu 1,00 tima. 6 mesecev od vzpostavitve ambulante je program financiran v pavšalu, nato se plača celoten realizirani program. Glede na to, da je ambulanta pričela delovati 15. 11. 2024, je bilo plačilo v pavšalu v letu 2025 za 4,5 meseca. Program je bil realiziran 120,9 % nad planom.

V dodatnih ambulantah družinske medicine (DADM) je plačilo programa po urah, njihov obseg je bil 12.482, kar je 3,3 % manj kot v preteklem letu.

Program **Farmacevt svetovalec** je bil realiziran 39,9 % nad planom. Plačilo programa je v višini načrtovanega števila poročenih enot.

V dejavnosti **Splošne ambulante v socialnovarstvenih zavodih** se program načrtuje na podlagi števila postelj iz Priloge 14 Uredbe, in sicer pet ur dela tima na posteljo na leto, pri čemer je 1.250 ur en tim. Indeks realizacije glede na plan je 99,0, v primerjavi s preteklim letom pa 96,0.

Razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v Splošni ambulanti v socialnovarstvenih zavodih, in sicer v enotah Center in Vič-Rudnik, je pomanjkanje zdravnikov družinske medicine, zaradi česar je izvajanje programa okrnjeno. Kadrovsko vrzel se začasno blaži s pogodbenimi zdravniki in z začasno reorganizacijo družinskih zdravnikov, kar omogoča delno izvajanje programa, vendar dolgoročno ne zagotavlja stabilne realizacije.

V pogodbi z ZZZS in obračunu storitev sta **dejavnost otroškega in šolskega dispanzerja** združeni, program pa se deli na kurativo in preventivo.

V otroškem in šolskem dispanzerju - **kurativa** je bil program realiziran z indeksom 95,8, in plačan v višini realizacije. V primerjavi s preteklim letom je bil skupen obseg realiziranih količnikov - kurativa nižji za 30,0 %. Razlog je enak, kot pri Ambulanti družinske medicine - v spremembi obračunskega sistema od 1. 2. 2025. V novem modelu se sredstva za izvajanje kratkih obiskov ter krajših in srednjih obravnav na daljavo plačajo iz sredstev za glavarino, kar pomeni, da teh storitev izvajalci niso več beležili.

Plan **preventive** v otroškem in šolskem dispanzerju je bil realiziran z indeksom 97,1. ZZZS program preventive plača po realizaciji. Obseg realizacije je bil v primerjavi s preteklim letom nižji za 3,3 %. Plačilo količnikov iz glavarine v otroškem in šolskem dispanzerju je na osnovi števila opredeljenih pacientov. V končnem obračunu je bilo v otroškem in šolskem dispanzerju plačano 539.510,48 količnikov iz glavarine, kar je 47,52 % manj kot v preteklem letu. Številke pa med seboj niso primerljive, ker je bil sprejet nov model financiranja ambulant otroškega in šolskega dispanzerja od 1. 2. 2025, po katerem se je minimalno število glavarinskih količnikov iz opredelitev znižalo iz 1.421 na 1.011 glavarinskih količnikov / tim, vendar je bila teža glavarinskih količnikov manjša, predvsem za najmlajše, tako da je bilo za doseganje standarda nujno dodatno opredeljevati.

V zdravstvenem varstvu predšolskih otrok v enotah Šentvid in Vič-Rudnik programi niso bili polno zasedeni zaradi pomanjkanja pediatrov, kar je privedlo do zmanjšanega obsega izvajanja programa. V zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine je bilo nedoseganje polne realizacije bilo povezano predvsem z dolgotrajnimi bolniškimi

odsotnostmi ter manjšim številom zaposlenih glede na obseg programa. V enoti Moste-Polje je bila ena zdravnica šest mesecev odsotna zaradi dolgotrajnega bolniškega staleža, kar je vplivalo na izvajanje dejavnosti. V enoti Center je bila nižja realizacija kurativnega dela posledica manjšega števila zaposlenih po urah v primerjavi s programi. V enoti Bežigrad se je v zadnji četrtini leta postopno pričelo združevanje zdravstvenega varstva predšolskih otrok ter zdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine, kar je prehodno vplivalo na organizacijo dela.

Kljub pomanjkanju kadra na področju pediatrije je zavod v poročevalnem obdobju večinoma uspešno izvedel program preventivne dejavnosti za šolsko populacijo. Za zagotavljanje čim večje realizacije preventive so bile izvedene številne organizacijske in strokovne aktivnosti, vključno s prilagoditvami organizacije dela ter okrepljenim sodelovanjem med posameznimi enotami. Realizacija preventivnega programa je kljub kadrovskim omejitvam dosegla približno 95 %, kar predstavlja dober rezultat glede na razmere.

V fizioterapiji je bil v letu 2025 plan uteži realiziran z indeksom 95,0. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije plana uteži višji za 10,7 %. Specialne fizioterapevtske obravnave se načrtujejo ločeno od programa uteži in so plačane po realizaciji. Realiziranih je bilo 13,3 % manj specialnih fizioterapevtskih obravnav, kot je bilo načrtovanih, in prav tako 13,3 % manj kot v preteklem letu.

Na realizacijo v dejavnosti fizioterapije so v posameznih enotah vplivali predvsem organizacijski dejavniki, povezani z razporeditvijo programov in usklajevanjem izvajanja dela. V enoti Moste-Polje je bila zaznana nepolna zasedenost enega programa, v enoti Bežigrad pa so na realizacijo vplivali daljši izostanki ter postopno vključevanje novega izvajalca v delovni proces. V enoti Šiška obseg programa presega razpoložljive izvajalske zmogljivosti, zato je predvidena prerazporeditev programa znotraj ZD Ljubljana z namenom bolj uravnotežene obremenitve in izboljšanja realizacije.

V patronažni dejavnosti je bil plan števila primerov realiziran z indeksom 101,1, **v negi na domu** 95,0, kar je skupaj 100,4. Pri končnem letnem obračunu se upošteva prelivanje presežka med dejavnostma. V primerjavi s preteklim letom je bila realizacija v patronažni dejavnosti nižja za 0,2 %, v negi pa nižja za 10,3 %, skupaj pa je bila nižja za 1,4 %. Doseženi delež preventivnih primerov glede na celotno realizacijo primerov je 2,7 % (plan glede na Uredbo 2025 je 5 %).

V negi na domu po odhodu dveh tehnikov zdravstvene nege delovna mesta niso bila neposredno nadomeščena, temveč je bilo izvedeno kadrovske prestrukturiranje z zaposlitvijo dveh diplomiranih medicinskih sester v dejavnosti patronažnega varstva. V enoti Bežigrad so na realizacijo dodatno vplivale tudi številne bolniške odsotnosti zaposlenih.

Realizacija v dejavnosti **Centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov – CDZOM** je bila dosežena z indeksom 94,9. Realizacija CDZOM je bila v primerjavi s preteklim letom višja za 27,7 %. Plan je postavljen glede na dejansko zaposleni kader. Plačilo programa je po realizaciji.

V centru za duševno zdravje otrok in mladine v enoti Center je bila realizacija nekoliko nižja zaradi kadrovske fluktuacije in začasne odsotnosti pedopsihiatra, kar je bilo v

nadaljevanju poročevalnega obdobja urejeno. V enoti Vič-Rudnik so na realizacijo vplivale odpoved zaposlene ter porodniške in daljše bolniške odsotnosti, kar je začasno zmanjšalo izvajalske zmogljivosti dejavnosti.

V dejavnosti **antikoagulantnih ambulant** je bil plan realiziran z indeksom 92,2. Realizacije je bila za 15,4 % večja kot v preteklem letu. V ambulanti za vodenje antikoagulacijskega zdravljenja v posameznih enotah programi niso bili v celoti zasedeni zaradi pomanjkanja družinskih zdravnikov, ki so prednostno razporejeni v izvajanje osnovne dejavnosti. Posledično je bilo zagotavljanje zadostnega kadra za delo v ambulanti oteženo, kar se je odrazilo v nedoseganju načrtovane realizacije. V poročevalnem obdobju je zavod del kadrovskih potreb pokrival z vključitvijo internistov, s čimer se je izvajanje programa delno stabiliziralo.

V **okulistiki** je bil obseg programa realiziran 9,6 % nad planom. Realiziranih je bilo 6.436 prvih pregledov, kar predstavlja 51,6 % pod planom. Z drugo spremembo Uredbe 2025 se je spremenilo določilo plačila programa in sicer je v letu 2025 plačilo po realizaciji. V dejavnosti okulistike je bil program v točkah realiziran nad planom, z indeksom 109,6. Skupno je bilo izvedenih 6.436 prvih pregledov, kar predstavlja 48,4 % manj od načrtovanega števila.

Neugodno razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi je posledica koncepta dela v okulistiki ZD Ljubljana, saj večino obravnave predstavljajo multimorbidni in kronični bolniki (npr. glavkom, starostna degeneracija makule, diabetična retinopatija ter vodenje slabovidnosti pri otrocih), ki zahtevajo redne in pogoste kontrolne preglede. Zaradi tega načrtovanega razmerja med prvimi in ponovnimi pregledi ni mogoče dosežati ob hkratnem zagotavljanju kakovostne in varne obravnave.

Problematika doseganja plana prvih pregledov je bila obravnavana tudi na Razširjenem strokovnem kolegiju za oftalmologijo, ki ugotavlja, da je ob izvajanju diagnostike in zdravljenja akutnih stanj ter obravnavi kroničnih očesnih bolezni na tim nemogoče doseči predvideno število prvih pregledov.

Program **rentgena - RTG** je bil realiziran 13,3 % pod planom. Realizacija je bila za 4,3 % nižja v primerjavi s preteklim letom. ZZZS je plačal celoten realizirani program. V dejavnosti **ultrazvoka - UZ** je bila realizacija plana 20,8 % pod načrtovanim obsegom. ZZZS je plačal celoten realizirani program. Obseg realizacije v primerjavi s preteklim letom je bil nižji za 20,9 %. V dejavnosti **mamografije** je bil program realiziran 4,0 % pod planom. Obseg realizacije je bil za 3,9 % nižji kot v preteklem letu. V dejavnosti **ambulate za bolezni dojk** je bil program realiziran 7,2 % pod načrtovanim obsegom. Obseg realizacije je bil za 7,0 % večji kot v preteklem letu.

Rentgenska diagnostika, Ultrazvok, Mamografija, Bolezni dojk: V enoti Center programi niso bili v celoti zasedeni zaradi pomanjkanja specialistov, deloma tudi kot posledica nove zakonodaje, ki je omejila določene oblike izvajanja dela. To se je odrazilo v nedoseganju načrtovane realizacije dejavnosti. Za dolgoročno zagotavljanje kadrovske stabilnosti zavod načrtuje vključitev specializantov, ki se že izobražujejo za potrebe zavoda.

Program fizioterapije, ki je v pogodbi z ZZZS v obsegu 0,50 tima, se ni izvajal, ker ni bilo izvajalca. Dejavnost fizioterapije v zadnjih petih letih ni bila izvajana zaradi pomanjkanja

razpoložljivega kadra. Vendar, pa je v ZD Ljubljana že več let zaposlena specializantka fizikalne in rehabilitacijske medicine, ki bo v letu 2026 vstopila v peto leto specializacije, kar predstavlja podlago za ponovno vzpostavitev dejavnosti.

V dejavnosti **diabetologije** se je z 1. 10. 2025 spremenil obračunski model, po katerem se program načrtuje v številu storitev in številu pregledov (celotni, delni pregledi in obravnave diabetične noge z razjedo). Do 1. 10. 2025 je bil program realiziran z indeksom 71,3, od 1. 10. 2025 dalje pa je število storitev realizirano z indeksom 81,5, pregledi pa so bili realizirani 9,3% nad planom. Z drugo spremembo Uredbe 2025 se je spremenilo določilo plačila programa in sicer je v letu 2025 plačilo po realizaciji. Ambulante za sladkorno bolezen izvajajo zdravniki družinske medicine, katerih pomanjkanje je splošno znano. Ob dolgotrajnejših bolniških odsotnostih ter drugih kadrovskih izpadih (npr. delo v krajšem delovnem času) je bilo izvajanje programa dodatno okrnjeno. Na realizacijo je v posameznih primerih vplivalo tudi manj učinkovito vodenje in spremljanje realizacije programa, kar se je odrazilo v neizkoriščenosti razpoložljivih kapacitet.

V dejavnosti **razvojnne ambulante** s centrom za zgodnjo obravnavo je bila realizacija plana dosežena z indeksom 93,5. Obseg realizacije v primerjavi z lani je bil za 3,5 % višji. Plačilo programa je po realizaciji. Plan je postavljen glede na dejansko zaposleni kader. Ključni razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v razvojni ambulanti predstavlja strukturna poddimenzioniranost dejavnosti glede na gostoto prebivalstva v Mestni občini Ljubljana in osrednji regiji, ki jo zavod pokriva. Glede na potrebe populacije bi morale biti število razvojnih ambulant in razpoložljivih strokovnjakov bistveno večje od obstoječega, vendar širitev dejavnosti trenutno ni mogoča predvsem zaradi prostorskih omejitev. Na realizacijo so dodatno, v manjšem obsegu, vplivale tudi bolniške odsotnosti ter neodzivnost pacientov na predvidene obravnave. V enoti Vič-Rudnik so te izzive tekom leta začeli naslavljanje z uvedbo sistema predhodnega kontaktiranja pacientov, s katerim se potrjuje prisotnost na obravnavah oziroma omogoča pravočasno vključevanje drugih pacientov.

Program pnevmologije ni bil izvajan, ker po upokojitvi izvajalca ZD Ljubljana ni uspel zaposliti novega specialista pulmologa. Načrtovana je zaposlitev nosilca dejavnosti, potrebno pa bo zagotoviti tudi ustrezne prostorske pogoje za sodobno izvajanje te dejavnosti.

Zobozdravstveni programi so bili v skupnem seštevku glede na plan realizirani z indeksom 87,9. Nad planom je bil realiziran program ortodontije, ostali zobozdravstveni programi so bili realizirani pod planom. V primerjavi s preteklim letom je skupna realizacija zobozdravstvenih programov manjša za 5,0 %, kar je v določeni meri posledica pomanjkanja zobnih asistentk. V **zobozdravstvenem varstvu odraslih** je bila realizacija programa dosežena z indeksom 82,7. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije nižji za 5,2 %. Realizacija programa v **zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine** je bila 2,8 % pod planom. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije v mladinskem zobozdravstvu nižji za 1,2 %.

Ključni razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v zobozdravstvenem varstvu odraslih ter šolskih otrok in mladine so bili organizacijski dejavniki, predvsem neustrezna organizacija dela, naročanja in izkoriščenosti ordinacijskega časa. Na

organizacijo dela je v posameznih enotah dodatno vplivalo tudi pomanjkanje zobozdravstvenih asistentk, kar je omejevalo fleksibilnost razporejanja dela in učinkovito izrabo razpoložljivih terminov. Posledično so se pojavljale omejena dostopnost, dolge čakalne dobe ter slabša zapolnjenost terminov, kar je negativno vplivalo na opredeljevanje pacientov in realizacijo programa. Ugotovitve notranjih nadzorov so pokazale, da so ključne rezerve dejavnosti v organizaciji časa, naročanju, dokumentiranju in komunikaciji s pacienti.

Dolgotrajne čakalne dobe in organizacijske omejitve so zmanjšale motivacijo pacientov za opredelitev in za izvedbo obravnav, zlasti pri zahtevnejših protetičnih storitvah, kar je v posameznih enotah povzročilo dodatne zamike pri izvajanju programa. Na realizacijo protetičnega programa je vplivala tudi sprememba pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), zaradi katere se pacienti do 1. 7. 2025 niso odločali za protetične posege in so z izvedbo čakali na uveljavitev novih pravil. Zaradi ponovnega pošiljanja predlogov protetične rehabilitacije se je izvajanje storitev podaljšalo, nastalega izpada pa v nadaljevanju leta ni bilo mogoče nadoknaditi. Zasedenost delovnih mest in programov se je v zadnjem kvartalu leta 2025 začela izboljševati, vendar organizacijski izzivi še naprej pomembno vplivajo na realizacijo dejavnosti.

Program pedontologije je bil realiziran z indeksom 55,5. Plačilo programa je bilo v višini pogodbeno dogovorjenega plana za 2 tima. Obseg realizacije je bil za 30,1 % manjši kot lani. V pedontologiji v enoti Šiška v poročevalnem obdobju ni bilo mogoče zaposliti specialista pedontologije, zaradi česar realizacija dejavnosti na ravni ZD Ljubljana ni bila dosežena.

Program parodontologije je bil realiziran z indeksom 90,0. Obseg realizacije je bil za 22,7 % nižji kot v preteklem letu. Plačan je bil celoten realizirani program. V parodontologiji v enoti Bežigrad je bila realizacija nižja zaradi daljše odsotnosti specialistke parodontologije. V enoti Moste-Polje program izvaja zunanji pogodbeni izvajalec, ki je zagotovil, da bo manjkajoča realizacija iz leta 2025 nadomeščena v letu 2026.

Specialistična dejavnost stomatološke protetike je bila realizirana z indeksom 60,6. Obseg realizacije je bil za 44,1 % višji kot lani. V stomatološki protetiki v enoti Šiška program ni bil v celoti dosežen zaradi sprememb pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), zaradi katerih se pacienti do 1. 7. 2025 niso odločali za protetične posege in so z izvedbo čakali na uveljavitev novih pravil, ki omogočajo uporabo kakovostnejših standardnih materialov. Zaradi ponovnega pošiljanja predlogov protetične rehabilitacije se je izvajanje storitev podaljšalo, nastalega izpada pa v nadaljevanju leta ni bilo mogoče nadomestiti, podobno kot v odraslem zobozdravstvu.

Realizacija programa javne zdravstvene službe je bila v okviru načrtovanega obsega in je s tem usklajena s Finančnim načrtom.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Realizacija letnih ciljev, stran 20 in 21, 3.1.2 Realizacija delovnega programa, stran 27-36, 3.5. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi, stran 58-61.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

Merilo vrednotenja poslovne uspešnosti zavoda je po obeh kriterijih doseženo v višini 35 %.

Merilo 2: Vrednotenje strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe

V zavodih, ki opravljajo zdravstveno dejavnost na primarni ravni, se kakovost, strokovnost in varnost izvajanja zdravstvene službe vrednoti na naslednji način:

- a) vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda: 10 %

Zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave je med letnimi cilji zavoda. Realizirane so bile naloge: nemoteno izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, prilagajanje organizacije dela naraščajočim potrebam prebivalstva ter izvajanje aktivnosti na področju kakovosti in varnosti pacientov.

S podeljenim certifikatom za vodenje sistema kakovosti ISO 9001:2015 in polnim certifikatom CAF našim pacientom zagotavljamo še kakovostnejše zdravstveno varstvo na primarnem nivoju v slovenskem zdravstvu. V želji po še večjem doprinosu k zadovoljstvu naših zaposlenih smo pridobili certifikat Družini prijazna organizacija, ki vpeljuje ukrepe, katerih cilj je izboljšanje upravljanja delovnih procesov ter kakovosti delovnega okolja za boljše usklajevanje poklicnega in družinskega življenja zaposlenih. V prihodnje si želimo s primerno organizacijo ter z uporabo novih investicij s pomočjo MOL še bolj približati pacientu in njegovim potrebam.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

V letu 2025 je ZD Ljubljana zbiral in analiziral kazalnike kakovosti (Tabela 2), določene s strani Ministrstva za zdravje in Javne agencije Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu (MZ/JAKZ). Poleg teh so se spremljali in analizirali tudi interni kazalniki kakovosti, opredeljeni za posamezne dejavnosti in službe, z namenom celostnega obvladovanja kakovosti in izboljševanja delovnih procesov, ki niso del LP. V letu 2025 je bila poenotena metodologija oblikovanja kazalnikov kakovosti. Izveden je bil pregled ustreznosti obstoječih kazalnikov in njihovih ciljnih vrednosti ter oblikovanje novih tam, kjer je bilo to smiselno in potrebno.

Ker na nacionalni ravni ciljne vrednosti za večino kazalnikov niso opredeljene, ZD Ljubljana uporablja pristop internega določanja ciljnih vrednosti na podlagi trendne analize preteklih let, strokovne literature, primerljivih mednarodnih podatkov in organizacijskih specifik.

Tabela2: Kazalniki kakovosti in varnosti za leto 2025

Kazalniki kakovosti	Vrednost kazalnika za leto 2024 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - na 100.000 obravnav *	Trend glede na 2024
---------------------	---	---	---	---------------------

	Kazalniki kakovosti	Vrednost kazalnika za leto 2024 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - na 100.000 obravnjav *	Trend glede na 2024
1	Padci pacientov - Incidenca padcev v ambulantni zdravstveni dejavnosti	9	12	0,4	Zmerno povečanje prijav; incidenca glede na obseg obravnjav ostaja
2	Poškodbe z ostrimi predmeti	9	6	0,2	Zmanjšanje prijav
3	Kultura varnosti - Vsi sporočeni varnostni incidenti v zdravstveni ustanovi	62	84	4,6	Povečanje prijav; krepitev kulture poročanja

*Incidence so izračunane glede na ca. 3.000.000 obravnjav letno.

ZD Ljubljana spremlja število padcev na 100.000 obravnjav ter si kot cilj postavlja ničelno toleranco do preprečljivih padcev in trendno zmanjševanje števila dogodkov. V letu 2025 je bilo zaznано povečanje števila prijav padcev v primerjavi z letom 2024, vendar incidenca glede na skupno število obravnjav ostaja nizka (0,4 na 100.000 obravnjav). Povečanje lahko delno odraža tudi večjo kulturo poročanja in večjo ozaveščenost zaposlenih, kar je pomemben element varnostne kulture. Dogodke sistematično analiziramo in izvajamo preventivne ukrepe (Tabela 3).

Tabela 3: Ukrepi pri nedoseženih ciljnih kazalnikih kakovosti

	Ime kazalnika	Realizirani ukrepi v 2025
3	Padci pacientov - Incidenca padcev v ambulantni zdravstveni dejavnosti	- Varnostna vizita - Varnostni pogovori - Izvajanje preventivnih ukrepov za preprečevanje padcev - Osveščanje pacientov

Analiza kazalnikov kakovosti za leto 2025 kaže stabilno in sistematično upravljanje ključnih varnostnih področij. Zaznane spremembe se pri posameznih kazalnikih obravnavajo analitično in se jih povezuje z ukrepi za nadaljnje izboljšanje procesov. Poseben poudarek ostaja na razvoju kulture poročanja varnostnih dogodkov, saj je transparentnost temelj strokovne odgovornosti in trajnostnega izboljševanja kakovosti.

Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana

Poudarek v vseh komisijah v letu 2025 je bil na posodobitvi internih navodil, skladno s strokovnimi izhodišči in novo celotno grafično podobo. Razvoj in integracija informacijskih rešitev (npr. nadgradnje obstoječih aplikacij, prenos in izmenjava podatkov, digitalizacija dokumentacije, integracija trombo.net in IRIS) je pozitivno vplivala na izboljšave v delovnih procesih. Komisije so aktivno sodelovale tudi pri pripravi strokovnih dokumentov, podpori izobraževanju in vključevanju v razvojne projekte, kar je prispevalo k večji kakovosti in poenotenju obravnave pacientov. Del aktivnosti je bil realiziran delno ali ostal nerealiziran, predvsem zaradi zunanjih dejavnikov (npr. zapleti pri sodelovanju s programskimi hišami, nejasni procesi ali organizacijske omejitve). Za te naloge so bile podane utemeljitve in predlogi za

nadaljnje delo v letu 2026, kar predstavlja dobro izhodišče za dokončanje zastavljenih ciljev.

Obvladovanje okužb povezanih z zdravstvom

V letu 2025 so bila izvedena interna izobraževanja v okviru kazalnika kakovosti Higiena rok, hkrati pa so bila izvedena tudi prva opazovanja za poročanje o skladnosti higiene rok z zahtevami Svetovne zdravstvene organizacije po metodologiji Pet trenutkov za higieno rok. Od zunanjih deležnikov KOOPZ redno sodeluje z NIJZ in je aktivno vključena v NAKOBO. Komisija sodeluje v vseh dejavnostih, kjer se pripravlja in izvaja izobraževanje za primarno raven zdravstvenega varstva, ter je v letu 2025 aktivno sodelovala tudi z Zbornico – Zvezo pri pripravi programa in izvedbi izobraževanj za opazovalce higiene rok.

Varnostna tveganja in varnostni incidenti

Varnostna tveganja predstavljajo pomemben način zagotavljanja varne in kakovostne obravnave uporabnikov naših storitev, zato jih sistematično upravljamo in sprejemamo nove ukrepe za zmanjšanje možnosti nastanka le-teh in zmanjšanja njihovih posledic, ki bi lahko imele škodljive učinke na zdravje pacientov in zaposlenih.

Od kar je stopil v veljavo ZZKZ, v preteklem letu, nismo zabeležili resnega opozorilnega nevarnega dogodka, ki bi pri pacientu povzročil smrt ali resno fizično oziroma psihično škodo za zdravje.

Ob zaznanih neželenih dogodkih oziroma varnostnih incidentih so bile izvedene takojšnje korekcije, hkrati pa so bili sprejeti tudi korektivni ukrepi, usmerjeni v preprečevanje ponovitev v prihodnje. Vse ugotovitve so bile obravnavane na Komisiji za kakovost, kjer smo v sodelovanju s strokovnimi vodji zdravstvene nege opredelili dodatne ukrepe ter spodbudili zaposlene k doslednemu upoštevanju že obstoječih ukrepov.

Sprejeti ukrepi so bili usmerjeni predvsem v:

- preprečevanje padcev pacientov,
- poenotenje in izboljšanje transporta citoloških vzorcev,
- zagotavljanje konstantne temperature v kritičnih prostorih,
- ažurno in pravilno obveščanje uporabnikov zdravstvenih storitev preko telefonskih odzivnikov, zlasti v prazničnem času,
- pravilno ravnanje z dokumentacijo za razrez.

Določili smo tudi dodatne ukrepe za povečanje varnosti zaposlenih pri opravljanju svojega dela.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Realizacija letnih ciljev, tabela 1, stran 19, 20, 3.3 Kakovost in varnost, stran 43-46.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

- b) dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda: 10 %

ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

ZD Ljubljana že vrsto let vsako leto opravi anketo o zadovoljstvu zaposlenih. Letos je pristopili k merjenju organizacijske klime, zadovoljstva in zavzetosti zaposlenih v zdravstvenih ustanovah v okviru Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, v sodelovanju z zunanjim izvajalcem, podjetjem OCR. Na ta način je bila omogočena primerjava rezultatov v ZD Ljubljana z rezultati v zdravstveni panogi.

Zaposlenim je bilo omogočeno izpolnjevanje anketnega vprašalnika preko dostopa do e-vprašalnika preko QR kode ali preko spletne strani. Vprašalnik ni vseboval demografskih podatkov, zaposleni se je opredelil le, v kateri enoti dela. Obdelavo izpolnjenih vprašalnikov je vodil zunanji sodelavec podjetja OCR, ki zagotavlja popolno anonimnost. Rezultati anketiranja so bili statistično obdelani s strani zunanjega podjetja, ki je pripravilo poročilo s primerjavo podatkov z agregiranimi podatki zdravstvene panoge. Zaradi spremenjene metodologije vrednotenja odgovorov primerjava rezultatov analize s prejšnjimi leti ni mogoča.

Zaposleni so se opredeljevali do navedenih trditev na lestvici od 1-5, pri čemer so imele ocene naslednji pomen: 1-sploh se ne strinjam; 2-delno se strinjam; 3- niti da niti ne; 4-večinoma se strinjam; 5-popolnoma se strinjam. Pri interpretaciji rezultatov je bila kot mejna ocena smatrana ocena 3, kar je pod to oceno se smatra kot slabo in kar je nad oceno 4, je opredeljeno kot dobro. Udeleženci so imeli možnost podajanja komentarjev oziroma svojih mnenj.

Vprašalnik je vseboval trditve, ki se združujejo v naslednje kategorije: zadovoljstvo s stalnostjo zaposlitve, zadovoljstvo z delovnim časom, zadovoljstvo s sodelavci, zadovoljstvo z delom, zadovoljstvo z neposredno nadrejenim, kako zadovoljni ste s svojim delom v splošnem, če upoštevate vse okoliščine, zadovoljstvo z možnostmi za izobraževanje, zadovoljstvo z delovnimi pogoji (oprema, prostori), zadovoljstvo s statusom v naši ustanovi, zadovoljstvo z vodstvom organizacije, zadovoljstvo z možnostmi za napredovanje, zadovoljstvo s plačo.

Pri merjenju zadovoljstva zaposlenih je ocenjevano, koliko zaposleni izražajo pozitivno emocionalno stanje oziroma doživljanje dela, pojmovanja in ocenjevanja stanja delovnega okolja, izkušenj pri delu ter načina občutenja vseh elementov dela in delovnega mesta.

V letu 2025 je bila izvedena analiza zadovoljstva zaposlenih, ki kaže na splošno dobro stopnjo zadovoljstva z delom in delovnim okoljem. Povprečne ocene se gibljejo med 2,83 in 4,34 (na lestvici 1–5), pri čemer večina področij dosega vrednosti nad 3,5, kar kaže na pretežno pozitivno oceno zaposlenih.

Najvišje ocenjena področja:

- zadovoljstvo s stalnostjo zaposlitve (4,34),
- zadovoljstvo s sodelavci (4,10),
- zadovoljstvo z neposredno nadrejenim (4,03).

Rezultati analize ankete kažejo na visoko stopnjo medosebnega zaupanja, stabilnosti

zaposlitve ter ustrezne podpore vodij na ravni timov. Ti dejavniki pomembno prispevajo k organizacijski stabilnosti in dobri delovni klimi.

Srednje ocenjena področja:

- zadovoljstvo z delom (3,90),
- zadovoljstvo z delovnim časom (3,83),
- splošno zadovoljstvo z delom (3,71),
- možnosti za izobraževanje (3,62).

Iz zapsanega se da sklepati, da zaposleni svoje delo ocenjujejo pozitivno, vendar obstaja prostor za nadaljnjo optimizacijo delovne organizacije in dodatno podporo strokovnemu razvoju.

Področja z nižjimi ocenami:

- zadovoljstvu z delovnimi pogoji (3,44),
- zadovoljstvu s statusom v ustanovi (3,43),
- zadovoljstvu z vodstvom organizacije (3,26),
- možnostih za napredovanje (3,02),
- zadovoljstvu s plačo (2,83).

Najnižja ocena se nanaša na zadovoljstvo s plačo, kar je skladno s trendi v zdravstvenem sektorju in kaže na zaznane omejitve nagrajevanja ter sistemske izzive na področju plačne politike. Področji napredovanja in percepcije vodstva predstavljata dodatno priložnost za izboljšave, zlasti na področju transparentne komunikacije in kariernega razvoja.

Primerjava z zdravstvenim sektorjem

Rezultati ZD Ljubljana so v večini kategorij nekoliko nad povprečjem zdravstvenega sektorja (Zdravstvo 2025), ne pa na področju zadovoljstva z delovnim časom in na področju plač, kjer je ZD Ljubljana nekoliko pod povprečjem. Prvo je možna posledica dejstva, da morajo sodelavci v ZD Ljubljana dvakrat tedensko delati popoldanski turnus, kar v mnogih zdravstvenih domovih ni potrebno. Vodstvo ZD Ljubljana je naslovilo predlog na ustanovitelja, da bi sodelavci v določenih sektorjih iz objektivnih razlogov lahko opravljali delo popoldan le enkrat tedensko, predlog ni bil odobren. Percepcija, da lahko vodstvo posega v plačno politiko mimo zakonodaje in določa plačo ustrezno posameznikom, je verjetno tisto, ki daje oceno nezadovoljstva na tem področju. Ob tem je izobrazbeni nivo, vključno s srednje-šolsko izobrazbo, sistematiziran malo nad minimalno plačo tudi v novem plačnem sistemu.

Splošna slika zadovoljstva zaposlenih v letu 2025 je stimulatívna. ZD Ljubljana izkazuje visoko stopnjo stabilnosti, ima dobre medosebne odnose in ustrezno podporo neposrednih vodij. Tabela 4 prikazuje ukrepe za izboljšanje zadovoljstva zaposlenih, ki so bili izvedeni v letu 2025.

Tabela 4: Predvideni ukrepi za izboljšanje zadovoljstva zaposlenih

Ugotovitve ankete	Ukrepi
Izboljšanje zaznane pravičnosti nagrajevanja	- Seznanitev zaposlenih s plačnim sistemom in kriteriji napredovanja v plačne razrede. - Redno obveščanje o zakonskih možnostih dodatkov (mentorstvo, nadomeščanja, posebne obremenitve...).

Ugotovitve ankete	Ukrepi
	- Letni razgovori z zaposlenimi s poudarkom na razvoju in nagrajevanju.
Krepitev možnosti za napredovanje	- Priprava jasnega pregleda možnih kariernih poti po poklicnih skupinah - Spodbujanje pridobivanja dodatnih kompetenc (specializacije, dodatna usposabljanja) - Transparentno objavljane internih priložnosti za napredovanje.
Nadaljnje izboljšanje komunikacije in transparentnosti vodstva	- Nadaljevati z rednimi letnimi srečanji vodstva z zaposlenimi - Vzpodbujati predstojnike k učinkovitemu prenosu informacij iz koordinacij z vodstvom v enote ZDL
Vlaganje v delovne pogoje in strokovni razvoj zaposlenih	- Sistematično spremljanje potreb po opremi - Nadaljevanje aktivnosti vodstva za pridobitev dodatnih prostorskih kapacitete - Letni načrt izobraževanj po dejavnostih - So-financiranje strokovnih izobraževanj in doseganja višje stopnje izobrazbe skladno z možnostmi zavoda - Spremljanje obremenjenosti zaposlenih in optimizacija razporedov dela

ANALIZA ZADOVOLJSTVA PACIENTOV

Zadovoljstvo pacientov je bilo merjeno s vprašalnikom, ki ga je podalo Ministrstvo za zdravje. Prvi del vprašalnika je namenjen identifikaciji izvajalca in področju zdravstvene dejavnosti, osrednji del vprašalnika vključuje ugotavljanje zadovoljstva pacientov glede na izbrane kriterije po pet stopenjski lestvici, v zadnjem delu vprašalnika pa imajo pacienti možnost opredeliti svoje demografske podatke. Vprašalnik je dostopen vsem uporabnikom zdravstvenih storitev preko portala zVem, in na spletni strani ZD Ljubljana. Dostop do ankete je bil omogočen tudi preko QR kode, na plakatih v skupnih prostorih (čakalnicah) ZD Ljubljana.

Preko portala zVem smo prejeli le 381 izpolnjenih vprašalnikov, zato smo dodatno delili enake vprašalnike v natisnjeni obliki uporabnikom naših storitev, v obdobju od januarja do decembra 2025. Od razdeljenih 1000 vprašalnikov je bilo vrnjenih in v celoti izpolnjenih 422 vprašalnikov. Celokupno smo tako analizirali 803 izpolnjenih vprašalnikov.

Ocena posamezne trditve, ocenjene s 3 ali več na 5 stopenjski lestvici kaže med 74,0 % in 90,5 % zadovoljnih pacientov z dotično trditvijo. Najvišji delež zadovoljstva (90,5 %) je povezan s čistimi, urejenimi in svetlimi prostori. Najnižji delež (74,0 %) pa se nanaša na pomanjkljivo predstavljanje zdravstvenih delavcev ob prvem stiku ter slabšo dostopnost informacij o dostopu do zdravnika in ordinacijskih časih. Delež pacientov, ki bi obravnavo priporočili svojcem ali drugim, predstavlja visoko stopnjo splošnega zadovoljstva in zaupanja v kakovost zdravstvene obravnave, saj znaša 82,8 %. Rezultat potrjuje pozitivno uporabniško izkušnjo ter ugled zavoda med pacienti.

Izmed udeležencev je bilo 575 oseb (71,6 %), ki so se opredelile kot pacienti, 216 oseb (26,9 %) kot svojci, 12 oseb pa se ni opredelilo ali podatka niso navedli.

Od vseh prejetih izpolnjenih vprašalnikov je 668 oseb (83,2 %) navedlo, da je bil njihov obisk v zdravstveni ustanovi načrtovan, 112 oseb (13,9 %) pa je odgovorilo, da je bil njihov obisk nenačrtovan, medtem ko pri 25 osebah podatek ni bil naveden.

Večino vprašalnikov (62,6 %) so izpolnile predstavnice ženskega spola, 36,6 % predstavniki moškega spola, medtem, ko se 2,9 % oseb ni opredelilo.

Glede na podatke o izobrazbi je med uporabniki, ki so sodelovali v anketi, največ oseb z univerzitetno izobrazbo, specializacijo ali magisterijem (29,3 %). Sledijo uporabniki z dokončano višjo ali visoko šolo (26,3 %) ter tisti s srednješolsko izobrazbo (24,4 %). Poklicno šolo ima 6,2 % anketirancev, osnovnošolsko izobrazbo ali manj pa 3,7 % sodelujočih. Osebe z znanstvenim nazivom magistra znanosti ali doktorata predstavljajo 7,6 % anketiranih. Podatek o izobrazbi ni bil naveden pri 2,6 % sodelujočih.

Pri vprašanju o pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev je največ anketiranih navedlo, da storitve uporabljajo občasno oziroma nekajkrat letno (42,0 %, 337 oseb). Sledijo uporabniki, ki zdravstvene storitve koristijo redko, enkrat do dvakrat letno (39,2 %, 315 oseb). Pogosto oziroma mesečno storitve uporablja 13,4 % anketiranih (108 oseb), zelo pogosto oziroma tedensko pa 1,9 % sodelujočih (15 oseb). Podatka o pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev ni navedlo 3,4 % vprašanih (27 oseb).

Splošna ocena izvajalca z vidika pacientov je bila na petstopenjski lestvici najpogosteje ocenjena kot odlična (71,2 %). Sledila je ocena dobro (12,8 %). Nevtralnno oceno, niti slabo niti dobro, je podalo 2,9 % anketiranih, medtem ko je oceno slabo navedlo 4,0 % sodelujočih. Oceno zelo slabo je podalo 8,1 % vprašanih. Podatek o splošni oceni izvajalca ni bil naveden pri 1,2 % anketiranih.

ANALIZA POHVAL PACIENTOV

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana prejeli 715 pohval pacientov. Pacienti lahko svoje pohvale podajo osebno, neposredno ob obravnavi, elektronsko, po e - pošti, preko Portala za paciente, pisno ali po telefonu. Obrazec za oddajo pohvale je objavljen tudi na spletni strani ZD Ljubljana.

Pacienti, ki so izpolnili anketo, so lahko označili enega ali več področij pohval med naslednjimi podanimi odgovori: kakovost dela, strokovnost, odnos osebja, organizacija dela in izvajanje pravil ZZS. Najvišji odstotek pohval je prejelo področje odnos osebja (30,3 %), temu so sledili strokovnost (24,3 %) in kakovost dela (21,0 %), organiziranost dela (19,3 %) ter izvajanje pravil ZZS (5,1 %).

Izstopa dejstvo, enako kot v preteklih letih, da je izmed cca 3 milijonov kontaktov s pacienti le majhno število tistih, ki izrazijo svoje stališče o zadovoljstvu oskrbe. To bi lahko pripisali dojemanju uporabnikov, da je dobra zdravstvena oskrba samo po sebi umevno dejstvo, zato tega ni treba posebej pohvaliti ali pa določeni apatiji, ki vlada v družbi v odnosu do javnih dobrin, ki se zdijo da morajo biti na voljo.

ANALIZA PRITOŽB PACIENTOV

Reševanje zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic (v nadaljevanju pritožb) je v letu 2025 potekalo skladno z Zakonom o pacientovih in internimi navodili, ki podrobneje urejajo in določajo postopek reševanja zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic, za katere so odgovorni predstojniki enot ZD Ljubljana. Skupno smo v letu 2025 obravnavali 14 zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic, medtem ko smo jih v letu 2024 obravnavali 8, kar predstavlja povečanje za 6 zahtev oziroma 75 % v primerjavi s preteklim letom.

Pri pregledu zaključkov postopkov pritožb v letu 2025 se je pokazalo, da je bil dogovor sklenjen in podana rešitev v 11 primerih (73,3 %). Dva postopka (13,3 %) sta bila zaključena brez dogovora, dve pritožbi sta bili prepoznani kot neutemeljena domnevna kršitev pacientovih pravic.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Zadovoljstvo pacientov, stran 46-50, 3.3.2 Zadovoljstvo zaposlenih 50-53.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

c) uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta: 10 %

V letu 2025 je potekal razvoj in integracija informacijskih rešitev, kot so nadgradnje obstoječih aplikacij, prenos in izmenjava podatkov, digitalizacija dokumentacije ter integracija programov Trombo.net in IRIS. Te aktivnosti so pozitivno vplivale na izboljšave delovnih procesov, kakovost strokovnih dokumentov in podporo izobraževanju.

V diagnostičnih laboratorijih je bila izvedena načrtovana posodobitev sistema za spremljanje okoljskih pogojev. Uvedba sodobnega brezžičnega sistema za merjenje temperature in vlage je izboljšala sledljivost, zanesljivost in varnost shranjevanja vzorcev ter reagentov, omogočila stalni nadzor in zgodnje zaznavanje odstopanj ter prispevala k nadaljnji digitalizaciji procesov in večji učinkovitosti dela.

Omrežna infrastruktura je bila celovito prenovljena z nadgradnjo pasivne kableske infrastrukture na lokacijah Bežigrad in Črnuče, izveden je bil Site survey za optimalno postavitve WiFi dostopnih točk na lokacijah Bežigrad, Črnuče, Polje, Moste, Aškerčeva in Mislejeva, ter uspešno kupljenih 300 WiFi dostopnih točk. Lokacije Center, Kotnikova in Vič so bile dodatno opremljene z brezžičnim omrežjem WiFi, kar je podprlo digitalne procese in izboljšalo uporabniško izkušnjo pacientov.

Digitalizacija sejnih sob je obsegala prenavo petih sejnih sob z uvedbo interaktivnih konferenčnih tabel, kar je omogočilo sodobno in učinkovito izvedbo sestankov.

V letu 2025 so bile uvedene ali nadgrajene naslednje funkcionalnosti:

- uporaba rešitve IPPO (Informacijska podpora preventivnih obravnav) na področju Centrov za krepitev zdravja (januar 2025),
- uvedba elektronskega delovnega naloga za fizioterapijo (pilotno od 16. 7., obvezno od 1. 9. 2025),
- pilotna uporaba komunikacije s pacienti preko portala zVEM v ambulantah ZD Vič-Rudnik (junij 2025),
- avtomatizirano objavljanje laboratorijskih izvidov v centralni register pacientovih podatkov (CRPP) (avgust 2025),
- uvedba elektronskega predloga imenovanemu zdravniku in eVročanje odločb imenovanih zdravnikov (december 2025).

Zaključena je bila tudi integracija programa Trombo z zdravstveno-informacijskim sistemom IRIS, ob nadaljnjem posodabljanju ZIS IRIS, s ciljem postopnega prehoda na eKarton.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, str. 25, 3.1.3 poročanje o vključevanju storitev e-zdravje, str. 39, 40, 3.3 Kakovost in varnost, Komisije strokovnega sveta, str. 44.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Merilo vrednotenja strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe je po vseh kriterijih doseženo: 30 %.

Merilo 3: Vrednotenje razvojne naravnosti

Razvojna naravnost zavoda se vrednoti na naslednji način:

- a) aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih: 15 %

Raziskave in razvoj

Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (IRROZ) je strateška podporni enota ZD Ljubljana, katere namen je zagotavljanje strokovnih, analitičnih in razvojnih podlag za odločanje vodstva ter za uvajanje sistemskih izboljšav v osnovnem zdravstvenem varstvu. Delovanje IRROZ je usmerjeno v krepitev kakovosti, varnosti pacientov in učinkovitosti delovanja ZDL, ob hkratnem obvladovanju strokovnih in organizacijskih tveganj.

IRROZ z raziskovalno in razvojno dejavnostjo omogoča merljivo spremljanje učinkov uvedenih sprememb in presojo skladnosti delovanja ZD Ljubljana z nacionalnimi in mednarodnimi usmeritvami na področju zdravstva. S tem vodstvu zagotavlja zanesljive strokovne podlage za presojo uspešnosti, skladnosti in dolgoročne vzdržnosti delovanja zavoda.

Ključna področja delovanja IRROZ:

- raziskovalna in projektna dejavnost kot podpora strateškemu razvoju ZD Ljubljana,
- sodelovanje z oddelkom za kakovost pri spremljanju in obvladovanju tveganj, identifikaciji izobraževalnih potreb na podlagi zaznanih odstopanj ter načrtovanju in izvajanju izobraževalnih ukrepov v okviru kroga kakovosti,
- izobraževalna dejavnost, vključno s Simulacijskim izobraževalnim centrom (SIM), usmerjena v zmanjševanje tveganj in standardizacijo praks.

SIM center je član naslednjih mednarodnih organizacij: SESAM (Society for Simulation in Europe); INACSL (International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning); ASPE (Association of Standardized Patient Educators). V letu 2025 je SIM center pridobil akreditacijo SESAM ki potrjuje, da usposabljanje s simulacijami tudi v osnovnem zdravstvu dosega visoke mednarodne standarde. SIM center je eden izmed sedmih mednarodnih izobraževalnih centrov (HUB) na tem področju v Evropi, vendar edini na primarni ravni. Za izvajanje navedenih dejavnosti SIM center sistematično razvija inštruktorje in predavatelje, ki pri svojem delu delujejo inovativno, uporabljajo

sodobne metode poučevanja in raziskovanja (npr. simulacije, obogatena resničnost, učenje na daljavo) ter sledijo najnovejšim strokovnim trendom.

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana (enota IRROZ) nadaljevali z izvajanjem štirih raziskovalnih projektov:

- projekt EUVECA (European platform for vocational excellence in healthcare), financiran iz programa ERASMUS+; zaključek je predviden v letu 2026,
- projekt TRANSSIMED (Transfer of simulation education in medicine), financiran iz programa ERASMUS+; v 2025 dodatno razširili mrežo TransSimed (vključen nov SIM center Balkan University v Skopju) in v letu 2025 projekt tudi uspešno zaključen – s strani programa Erasmus+ ocenjen kot eden najboljših projektov,
- projekt CITY-MOVE (City based interventions to stimulate active Movement for health), financiran iz programa Horizon Europe,
- projekt RAPIDE (Regular and Unplanned Care Adaptive Dashboard for Cross-Border Emergencies), financiran iz programa Horizon Europe.

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana (enota IRROZ) pridobili tri nove projekte – dva mednarodna projekta s področja usposabljanja s simulacijami SIMTEH in Equal Health, pri čemer bodo v ospredju simulacije z uporabo virtualne resničnosti (VR) ter novega nacionalnega, s področja simulacij v osnovnem zdravstvu:

- projekt EEqual-Health (Simulation-based programme for improving quality, safety and equity in primary healthcare), financiran iz programa ERASMUS+,
- projekt SIMTECHED (SIMulation TECHnician Education and Development), financiran iz programa ERASMUS+,
- projekt Uporaba simulacij za izboljševanje kakovosti in varnosti kliničnih procesov v primarnem zdravstvenem varstvu, financiran s strani ARIS in MZ v okviru sheme Ciljnih raziskovalnih projektov.

V januarju 2025 se je enota Splošne nujne medicinske pomoči (SNMP) vključila v mednarodno multicentrično raziskavo PRINCESS 2, katere namen je ugotoviti, ali ultrahitro ohlajanje bolnikov po zunajbolnišničnem nenadnem srčnem zastoju izboljša preživetje in nevrološki izid teh bolnikov. Raziskava poteka kot mednarodna, prospektivna, randomizirana multicentrična študija, v katero so vključeni številni evropski centri, med drugim iz Švedske, Španije, Nemčije, Avstrije, Italije in Belgije. V ZD Ljubljana smo se raziskavi pridružil 15. januarja 2025, s čimer aktivno sodelujemo v evropskem raziskovalnem prostoru na področju nujne medicinske pomoči in intenzivne medicine. Predvideno trajanje raziskave je do konca januarja 2027.

Implementirane so bile novosti, ki pomembno prispevajo k boljšemu izvajanju zdravstvene oskrbe:

- Aplikacija AESIST: AESIST je mobilno učno in podporno orodje za zdravstvene delavce in študente pri obravnavi nujnih stanj po protokolu ABCDE. Uporabnika korak za korakom vodi skozi faze protokola ter glede na klinično stanje pacienta ponuja jasna navodila in predloge za ukrepanje. Uporablja se lahko za učenje in usposabljanje v simuliranih okoljih ter kot podpora pri obravnavi pravega pacienta v klinični praksi.
- Mednarodna smernica za usposabljanje v zdravstvu: Smernica poudarja standardizirano, na dokazih temelječe in kompetenčno usmerjeno izobraževanje zdravstvenih delavcev. Priporoča uporabo simulacij, strukturiranih kliničnih

- pristopov, interdisciplinarnega učenja ter redno preverjanje znanja in veščin za izboljšanje varnosti pacientov in kakovosti oskrbe.
- Žepna knjižica – Barvni trak (otroci): Izdana žepna knjižica Oskrba vitalno ogroženega otroka s pomočjo barvnega traku dopolnjuje slovenski Barvni trak in vsebuje algoritme za obravnavo najpogostejših nujnih stanj pri otrocih. Namenjena je hitri, varni in standardizirani obravnavi v klinični praksi.
 - Izobraževalni program triaže s svetovanjem: Program izvaja SIM center in je namenjen razvoju kompetenc medicinskih sester za obravnavo nenujnih pacientov. Po izvedeni triaži medicinska sestra izvede strukturirano svetovanje in poda standardiziran zdravstveni nasvet, na podlagi katerega pacient ne potrebuje pregleda zdravnika in lahko varno odide domov. Program prispeva k razbremenitvi sistema in večjemu zadovoljstvu pacientov.
 - Kompetenčni model za inštruktorje, ki izvajajo učenje s simulacijami: Model opredeljuje kompetence inštruktorjev, ki izvajajo na simulacijah temelječe učenje zdravstvenih delavcev in laikov s področja zdravstva. Prav tako opredeljuje kompetence inštruktorjev, ki izvajajo na simulacijah temelječe učenje za druge inštruktorje. Ta model je edini tovrsten v svetu.
 - Priročnik za inštruktorje, ki izvajajo učenje s simulacijami: Na podlagi prej opisanega kompetenčnega modela je ZD Ljubljana prvi v svetu razvil izobraževalni program za doseganje kompetenc inštruktorjev, in priročnik kot učno gradivo za inštruktorje.
 - Priročnik za simulacijski center: Kot prvi v svetu je ZD Ljubljana razvil podrobna navodila, kako vzpostaviti in vzdrževati simulacijski center na primerni ravni.

Investicijski projekti

ZD Ljubljana je v letu 2025 izvajal investicijske projekte in investicijsko vzdrževalna dela. Realizirane investicije in investicijsko vzdrževanje objektov ZD Ljubljana so razvidne iz Letnega poročila za leto 2025 v Tabeli 40: Realizacija investicij v objekte v primerjavi s planom in Tabeli 41: Realizacija investicijskega vzdrževanja objektov v primerjavi s planom

Naložbe v osnovna sredstva

ZD Ljubljana je v letu 2025 realiziral večje naložbe v osnovna sredstva. Skupaj je bilo v letu 2025 za naložbe porabljenih 4.624.337 EUR. Pregled naložb je prikazan v Letnem poročilu v Tabeli 36: Naložbe v neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva, v tabeli 37: Pregled večjih nabav medicinske in nemedicinske opreme, v Tabeli 38: Pregled večjih nabav strojne in programske računalniške opreme in v Tabeli 39: Pregled večjih nabav pohištvene opreme.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 21-23, 3.7.2 Poročilo o investicijskih vlaganjih v letu 2025, tabela 36: Naložbe v neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva, tabela 37: Pregled večjih nabav medicinske in nemedicinske opreme, tabela 38: Pregled večjih nabav programske in strojne računalniške opreme, tabela 39: Pregled večjih nabav pohištvene opreme, table 40: Realizacija investicij v objekte v primerjavi s planom, stran 80, 3.7.3 Poročilo o opravljenih vzdrževalnih delih, tabela 41: Realizacija investicijskega vzdrževanja objektov v primerjavi s planom, stran 82.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

- b) povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev: 10 %

Širitve programov zdravstvenih storitev

Povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev.

V letu 2025 smo pridobili naslednje programe:

- Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov: s 1. 1. 2025 pričetek oblikovanja tretjega Centra.
- Farmacevt svetovalec: 1. 1. 2025 širitev z 0,09 na 0,14 programa (3. sprememba Uredbe 2024; razpis ZZZS).
- Dispanzer za ženske: 1. 7. 2025 širitev za 0,15 programa (Uredbe 2025; razpis ZZZS).
- Zobozdravstvo za odrasle: 1. 1. 2025 prevzem 1,00 programa koncesionarke Sanje Lucije Pečnik.
- Zobozdravstvo za mladino: 1. 7. 2025 prevzem 1,00 programa koncesionarke Simonke Rus.
- Obsojenci in priporniki - Splošna ambulanta: 1. 1. 2025 širitev z 1,79 na 1,95 programa (možno bi bilo na 2,20, vendar nismo uspeli zagotoviti dovolj kadra).
- Obsojenci in priporniki - Dispanzer za ženske: 1. 1. 2025 širitev z 0,075 na 0,15 programa.
- Obsojenci in priporniki - Psihijatrija: 1. 1. 2025 širitev z 0,76 na 1,65 programa (možno bi bilo na 2,05, vendar nismo uspeli zagotoviti dovolj kadra).
- Obsojenci in priporniki - Zobozdravstvo za odrasle: 1. 1. 2025 širitev z 0,255 na 0,28 programa.

Vlaganje v opremo in razvoj IT področja

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana z načrtnimi vlaganji v medicinsko opremo, informacijsko tehnologijo in infrastrukturo nadaljevali sistematično posodabljanje delovnega okolja ter krepil pogoje za varno, učinkovito in kakovostno obravnavo pacientov.

Vozila urgentnega zdravnika in vozilo dežurnega zdravnika

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana v okviru nadaljnjega razvoja nujne medicinske pomoči nabavili štiri nova vozila – tri vozila urgentnega zdravnika in eno vozilo dežurnega zdravnika. Investicija podpira reorganizacijo izvajanja nujne medicinske pomoči po principu srečevalnega sistema ter prispeva k večji odzivnosti, varnosti in učinkovitosti obravnave pacientov na terenu. Nova vozila omogočajo izvajanje zahtevnejših nujnih medicinskih postopkov že na terenu ter s tem prispevajo k večji kakovosti in varnosti oskrbe pacientov.

Medicinska oprema za vozila urgentnega in dežurnega zdravnika

V letu 2025 smo v okviru razvojne naravnosti investirali v posodobitev medicinske opreme za vozila urgentnega in dežurnega zdravnika. Posodobitev opreme je izboljšala tehnološko podporo ekipam na terenu, povečala varnost obravnave pacientov ter prispevala k višji kakovosti nujne zdravstvene oskrbe.

Zaslони za informiranje in obveščanje pacientov

Na lokacijah zdravstvenih domov je bilo nameščenih 100 zaslonov za informiranje in obveščanje pacientov, ki omogočajo hitrejši dostop do pomembnih informacij.

Vključevanje storitev E-zdravje

V ZD Ljubljana sta storitvi eNapotnica in eNaročanje v redni uporabi. V letu 2025 smo nadaljevali z uvajanjem dodatnih funkcionalnosti eZdravja, ki podpirajo elektronsko poslovanje in digitalno komunikacijo v zdravstveni dejavnosti.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 24 in 25, 3.1.3 Poročanje o vključevanju storitev e-zdravje, stran 39, 40.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

c) optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog: 10 %

Tipko – pretvorba govora v besedilo

Uporaba sistema Tipko se je razširila na več kot 250 mikrofонов, kar je poenostavilo administrativno delo in omogočilo zdravstvenim timom več časa za obravnavo pacientov.

Upravljanje tiskanja in multifunkcijskih naprav

Izveden je bil papirnati in organizacijski del zamenjave multifunkcijskih naprav ter testiranje nove rešitve za lažje upravljanje tiskanja, kar predstavlja osnovo za dolgoročno zmanjševanje obsega tiskanja in optimizacijo stroškov

Nov poslovno-informacijski sistem (PIS)

V letu 2025 je bil uveden nov poslovno-informacijski sistem, ki pokriva področja finančno-računovodskih procesov, nabave, kadrovskih procesov in obračuna plač, ter predstavlja pomemben korak k digitalizaciji podpornih procesov.

Podatkovni center

Izvedena je bila prenova podatkovnega centra, s čimer se je izboljšala zanesljivost in stabilnost informacijskega okolja.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 24-26.

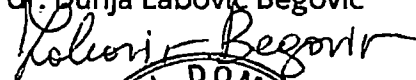
Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Merilo vrednotenje razvojne naravnosti je po vseh kriterijih doseženo: 35 %.

Seštevek doseženih odstotkov na podlagi ovrednotenih meril je 100 %.

Predsednica Sveta zavoda ZDL:

dr. Dunja Labović Begović



Vročeno:

- prof. dr. Antonija Poplas Susič, dr. med., spec.
- Arhiv Sveta zavoda
- Kadrovska služba





Ljubljana, 26. 3. 2026

Na podlagi 119. člena Zakona o skupnih temeljih sistema plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št.95/24), Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Ur. l. RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17, 84/18, 204/21,139/22, 38/24, 48/24 – odl. US in 95/24 – ZSTSPJS; v nadaljevanju ZSPJS), Kolektivne pogodbe za javni sektor (Ur. l. RS, št. 57/08, 23/09, 91/09, 89/10, 40/12, 46/13, 95/14, 91/15, 21/17, 46/17, 69/17, 80/18, 136/22, 12/24 in 99/24; v nadaljevanju: KPJS), 6. člena Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne supine B (Ur. l. RS, št. 99/24, 109/24, 26/25 in 29/25; v nadaljevanju: Uredba), Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Ur. l. RS št. 33/21, 95/24 – ZSTSPJS; v nadaljevanju: Pravilnik) in sklenjene pogodbe o zaposlitvi strokovne direktorice, je Svet zavoda Zdravstvenega doma Ljubljana na 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026 sprejel naslednji

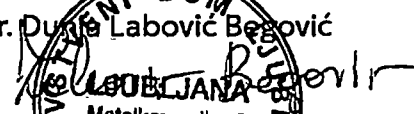
SKLEP

o določitvi redne delovne uspešnosti strokovni direktorici ZD Ljubljana za leto 2025

- 1. Strokovni direktorici ZD Ljubljana, Evi Vodnik, dr. med., spec., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2025 v višini 100 % doseženih meril.**
- 2. Redna delovna uspešnost strokovni direktorici ZD Ljubljana, Evi Vodnik, dr. med., spec., se določi v višini 4,5 % osnovnih plač strokovne direktorice, izplačanih v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 in znaša 1.433,33 EUR.**
- 3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti strokovne direktorice ZD Ljubljana za leto 2025.**

Obrazložitev oziroma utemeljitev meril je priloga in je sestavni del tega sklepa.

Predsednica Sveta zavoda

dr. Dunja Labović Begovič

ZDRAVSTVENI DOM Ljubljana
Metelkova ulica 9
2
-

Vročeno:

- Eva Vodnik, dr. med., spec.
- Arhiv Sveta zavoda
- Kadrovska služba

Ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva na podlagi Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/2021 in 95/24 - ZSTSPJS)

Javni zdravstveni zavod: ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA			
Občina/e (za ZD in Lekarne): MESTNA OBČINA LJUBLJANA			
Doseganje meril za določitev višine redne delovne uspešnosti direktorjev in drugih zaposlenih v plačni skupini B za poslovno leto: 2025			
– Javni uslužbenec plačne skupine B (ime in priimek): Eva Vodnik, dr. med., spec.			
Naziv delovnega mesta: Strokovna direktorica zdravstvenega doma			
Obdobje upravičenosti – trajanje mandata v poslovnem letu: od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025			
Merila (vsa merila je potrebno podrobno utemeljiti in podkrepiti z dokazili in/ali navedbami strani Poslovnega poročila zavoda)	¹ Utemeljitev / Dokazila	Največ % skupne ocene	Dosežen %
Poslovna uspešnost zavoda (3. člen Pravilnika)		35	35
<ul style="list-style-type: none"> • gospodarno poslovanje zavoda, izkazano z letnim poslovnim poročilom in merjeno s celotnimi prihodki in celotnimi odhodki, pri čemer je dosežen kazalec 1 in več oziroma, dosežen kazalec manj kot 1 in izkazuje v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki 	priloga	20	20
<ul style="list-style-type: none"> • usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami splošnega dogovora 	priloga	15	15
Strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe zavoda (4. člen Pravilnika)		30	30
<ul style="list-style-type: none"> • vpeljan sistem kakovosti in vsaj na dve leti preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda ter uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: Vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda) 	priloga	10	10
<ul style="list-style-type: none"> • sprejet načrt ukrepov za skrajšanje čakalnih dob pri zdravstvenih storitvah, kjer je čakalna doba na dan 1. januar ocenjevanega leta daljša od najdaljše dopustne čakalne dob (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda) 	priloga	5 (10)	10
<ul style="list-style-type: none"> • čakalne dobe, ki presegajo najdaljšo dopustno čakalno dobo, so se na dan 1. december ocenjevalnega leta skrajšale pri več kot polovici zdravstvenih storitev, vključenih v načrt ukrepov za skrajševanje čakalnih dob (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta) 	priloga	15 (10)	10

¹ Utemeljitev meril je lahko obrazložena v ločenem dokumentu (v tem primeru v kvadratek vpišite – »priloga«)

Razvojna naravnost (5. člen Pravilnika)		35	35
• aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih	priloga	15	15
• povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev	priloga	10	10
• optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog	priloga	10	10
Vsota vseh doseženih odstotkov		100	100
Ali je katero od meril (poslovna uspešnost; strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe zavoda; razvojna naravnost) ovrednoteno z 0%		da	ne
Označi s križcem (x)			X
Poslovanje zavoda		pozitivno	negativno
Označi s križcem (x)		X	
Zavod ima zagotovljena sredstva za pokrivanje morebitnega primanjkljaja		da	ne
Označi s križcem (x)		X	
Zavod je zagotovil izvedbo (morebitnih) sklepov in ukrepov oziroma je v roku odpravil pomanjkljivosti, ki jih je ugotovila pristojna inšpekcija, Ministrstvo za zdravje ali Računsko sodišče Republike Slovenije		je zagotovil	ni zagotovil
Označi s križcem (x)		X	
Zavod je dobil negativno mnenje Računskega sodišča Republike Slovenije, ki se nanaša na obdobje trajanja mandata direktorja		da	ne
Označi s križcem (x)			X

Datum: 26. 3. 2026

Predsednik sveta zavoda (ime in priimek): dr. Danja Lahovič Begovič

Podpis: Lahovič Begovič



Obvezne priloge k vlogi (v kvadratu označi z X):

a. Sklep sveta zavoda o določitvi višine dela plače za izplačilo redne delovne uspešnosti za javne uslužbenke plačne skupine B, podpisan s strani predsednika sveta zavoda. Iz sklepa sveta zavoda mora biti razviden določen % letnih sredstev za osnovne plače direktorjev, ki ne sme presegati 5 % letnih sredstev za osnovne plače direktorjev.

b. Soglasje občin(e) ustanoviteljice javnega zdravstvenega zavoda k izplačilu dela plače za redno delovno uspešnost direktorjev za poslovno leto (velja za zdravstvene domove in lekarne).

c. Podpisan izračun višine dela plače za izplačilo redne delovne uspešnosti iz katerega je razviden plačni razred direktorja, višina bruto plače iz plačne lestvice, obdobje upravičenosti, delež zaposlitve

na delovnem mestu direktorja, % obsega letnih sredstev za osnovne plače direktorjev (ne sme presegati 5%).

d. Poslovno poročilo za leto za katerega se izdaja soglasje (ali izjavo, da je poslovno poročilo že posredovano na Ministrstvo za zdravje).

e. V primeru, da je določen obseg sredstev v višini več kot 2 % letnih sredstev za osnovne plače oziroma več kot je za ta namen zagotovljeno v skladu s KPJS, je treba priložiti obrazložitev oziroma izjavo v skladu z 6. členom Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne skupine B (Uradni list RS, št. 99/24, 109/24, 26/25 in 29/25: **da ima zavod za namen izplačila delovne uspešnosti več kot 2 % zagotovljena sredstva in da višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev.**

PRILOGA

k obrazcu Ugotavljanju delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva na podlagi Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/2021 in 95/24 - ZSTSPJS).

Merilo 1: Vrednotenje poslovne uspešnosti zavoda

- a) Gospodarno poslovanje zavoda, izkazano z letnim poslovnim poročilom in merjeno s celotnimi prihodki in celotnimi odhodki, pri čemer je dosežen kazalec 1 in več oziroma, dosežen kazalec manj kot 1 in izkazuje v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki: 20 %

Vrednost kazalnika gospodarnosti za leto 2025

101.910.971 EUR / 99.423.836 EUR = **1,0250**

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.2 Ocena gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja – finančni kazalniki, tabela 14: Finančni kazalniki poslovanja, stran 42.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 20 %.

- b) Usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami splošnega dogovora: 15 %

REALIZACIJA PROGRAMOV

Pri izvajanju dejavnosti je ZD Ljubljana tudi v letu 2025 sledil zdravstvenim potrebam prebivalcev Mestne občine Ljubljana, v posameznih dejavnostih pa tudi širšega območja. Zavod je sprti obvladoval naraščajoče potrebe po zdravstvenih storitvah, povezane predvsem s staranjem prebivalstva, porastom kroničnih bolezni, razvojem medicinske stroke, organizacijskimi spremembami v zdravstvenem sistemu ter razvojem informacijske tehnologije.

Posebna pozornost je bila namenjena preventivni dejavnosti, zgodnjemu odkrivanju bolezni ter krepitvi zdravja prebivalcev. Zavod je sistematično izvajal nacionalne preventivne programe in druge oblike preventivne zdravstvene dejavnosti, zlasti:

- izvajanje nacionalnih presejalnih programov DORA, ZORA in SVIT,
- preventivne dejavnosti v ambulantah družinske medicine in zobozdravstva,
- preventivne programe za otroke, mladostnike in šolsko populacijo,
- cepljenja v skladu s Programom imunoprofilakse in kemoprofilakse Ministrstva za zdravje,
- zdravstveno-vzgojne dejavnosti in programe za krepitev zdravja v sodelovanju s centri za krepitev zdravja ter drugimi partnerji.

Na realizacijo programov je vplivala kadrovska problematika. Izvajanje zdravstvenih programov je bilo oteženo zaradi pomanjkanja zdravstvenega kadra, npr. zdravnikov specialistov splošne/ družinske medicine, specialistov pediatrije, strokovnega kadra za

delo v Centru za duševno zdravje otrok in mladostnikov, medicinskih sester in zobozdravstvenih asistentk, kot tudi administrativnega kadra v podpornih službah. Doseganje realizacije programov, pogodbeno dogovorjenih z ZZZS, ter pojasnila objektivnih razlogov, ki so vplivali na doseganje realizacije, poleg kadrovske problematike, npr. odsotnosti, je skupaj z ukrepi podano v nadaljevanju.

V dejavnosti **Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta** je plačilo programa po realizaciji. Letni normativ je določen v količnikih (K) iz obiskov. V standardu Ambulante družinske medicine se je v letu 2025 spremenil normativ količnikov. Od 1. 2. 2025 ima ambulanta družinske medicine - kurativa (zdravnik specialist) plan 15.100 količnikov na tim letno, obravnava DMS pa 11.180 količnikov letno.

Plan količnikov iz obiskov za ambulanto je bil realiziran z indeksom 109,9, plan količnikov iz obiskov pri DMS pa z indeksom 53,2. Pri tem je planiran obseg za 90,50 timov, skladno z načrtovanim številom timov v delovnih in kadrovskih normativih, kot so bili sprejeti s Finančnim načrtom za leto 2025. Skupen obseg realizacije količnikov iz obiskov v splošni ambulanti je bil v primerjavi s preteklim letom za 32,0 % nižji, vendar podatek med letoma ni neposredno primerljiv zaradi spremembe obračunskega sistema, ki je stopila v veljavo 1. 2. 2025. V novem modelu se sredstva za izvajanje kratkih obiskov ter krajših in srednjih obravnav na daljavo plačajo iz sredstev za glavarino, kar pomeni, da teh storitev izvajalci niso več beležili. Predvsem je pomembno, da je bil tak program realiziran s 71,8 FTE redno zaposlenih timov.

Enako kot količniki iz obiskov, so tudi količniki iz glavarine plačani po realizaciji. V končnem obračunu je bilo plačano 1.641.632,10 količnikov iz glavarine, kar je 24,2 % manj kot v preteklem letu. Tudi ta podatek ni primerljiv, ker je s 1. 2. 2025 stopil v veljavo nov model financiranja ambulant družinske medicine, ki je spremenil tudi izračun glavarinskih količnikov. Minimalno število glavarinskih količnikov iz opredelitev se je znižalo iz 1.895 na 1.348. Pri tem se upoštevajo opredeljene osebe pri aktivnih nosilcih in pri neaktivnih nosilcih dve leti po prenehanju njihovega dela.

Na realizacijo diplomiranih medicinskih sester v ambulantah družinske medicine (DMS v ADM), ki delujejo v okviru Zdravstvenega varstva odraslih, so v obravnavanem obdobju v največji meri vplivali organizacijski dejavniki, povezani z naročanjem pacientov in dostopnostjo storitev. Ključni razlog za nedoseganje normativa je bil prenizek obseg naročenih pacientov, kar je posledica neustrezne organizacije naročanja, razporeditve terminov ter ponekod tudi slabše dosegljivosti za paciente.

Na realizacijo so dodatno vplivali nenadomeščeni odhodi DMS ter odsotnosti zaradi porodniškega dopusta in daljših ali krajših bolniških odsotnosti. V posameznih primerih so bile zaznane tudi razlike v delovni zavzetosti in doslednosti pri izvajanju dogovorjenih organizacijskih procesov znotraj timov.

Vzpostavljeno je bilo redno spremljanje realizacije in dostopnosti na ravni posameznika, neposredno nadrejenih in predstojnikov. Ob zaznanih odmikih od načrtovane realizacije se analizirajo vzroki, povezani s številom naročenih pacientov, dosegljivostjo in organizacijo dela, ter se opredelijo ustrezni korektivni ukrepi. Izvajajo se tudi redni strokovni sestanki oziroma krožki, namenjeni izmenjavi izkušenj in dobrih praks ter poenotenju delovanja z namenom doseganja načrtovanih ciljev.

Ambulanto specializanta družinske medicine ima ZD Ljubljana v pogodbi z ZZZS financirano od 1. 11. 2024, v obsegu 1,00 tima. 6 mesecev od vzpostavitve ambulante je program financiran v pavšalu, nato se plača celoten realizirani program. Glede na to, da je ambulanta pričela delovati 15. 11. 2024, je bilo plačilo v pavšalu v letu 2025 za 4,5 meseca. Program je bil realiziran 120,9 % nad planom.

V dodatnih ambulantah družinske medicine (DADM) je plačilo programa po urah, njihov obseg je bil 12.482, kar je 3,3 % manj kot v preteklem letu.

Program **Farmacevt svetovalec** je bil realiziran 39,9 % nad planom. Plačilo programa je v višini načrtovanega števila poročenih enot.

V dejavnosti **Splošne ambulante v socialnovarstvenih zavodih** se program načrtuje na podlagi števila postelj iz Priloge 14 Uredbe, in sicer pet ur dela tima na posteljo na leto, pri čemer je 1.250 ur en tim. Indeks realizacije glede na plan je 99,0, v primerjavi s preteklim letom pa 96,0.

Razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v Splošni ambulanti v socialnovarstvenih zavodih, in sicer v enotah Center in Vič-Rudnik, je pomanjkanje zdravnikov družinske medicine, zaradi česar je izvajanje programa okrnjeno. Kadrovsko vrzel se začasno blaži s pogodbenimi zdravniki in z začasno reorganizacijo družinskih zdravnikov, kar omogoča delno izvajanje programa, vendar dolgoročno ne zagotavlja stabilne realizacije.

V pogodbi z ZZZS in obračunu storitev sta **dejavnost otroškega in šolskega dispanzerja** združeni, program pa se deli na kurativo in preventivo.

V otroškem in šolskem dispanzerju - **kurativa** je bil program realiziran z indeksom 95,8, in plačan v višini realizacije. V primerjavi s preteklim letom je bil skupen obseg realiziranih količnikov - kurativa nižji za 30,0 %. Razlog je enak, kot pri Ambulanti družinske medicine - v spremembi obračunskega sistema od 1. 2. 2025. V novem modelu se sredstva za izvajanje kratkih obiskov ter krajših in srednjih obravnav na daljavo plačajo iz sredstev za glavarino, kar pomeni, da teh storitev izvajalci niso več beležili.

Plan **preventive** v otroškem in šolskem dispanzerju je bil realiziran z indeksom 97,1. ZZZS program preventive plača po realizaciji. Obseg realizacije je bil v primerjavi s preteklim letom nižji za 3,3 %. Plačilo količnikov iz glavarine v otroškem in šolskem dispanzerju je na osnovi števila opredeljenih pacientov. V končnem obračunu je bilo v otroškem in šolskem dispanzerju plačano 539.510,48 količnikov iz glavarine, kar je 47,52 % manj kot v preteklem letu. Številke pa med seboj niso primerljive, ker je bil sprejet nov model financiranja ambulant otroškega in šolskega dispanzerja od 1. 2. 2025, po katerem se je minimalno število glavarinskih količnikov iz opredelitev znižalo iz 1.421 na 1.011 glavarinskih količnikov / tim, Vendar je bila teža glavarinskih količnikov manjša, predvsem za najmlajše, tako da je bilo za doseganje standarda nujno dodatno opredeljevati.

V zdravstvenem varstvu predšolskih otrok v enotah Šentvid in Vič-Rudnik programi niso bili polno zasedeni zaradi pomanjkanja pediatrov, kar je privedlo do zmanjšanega obsega izvajanja programa. V zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine je bilo nedoseganje polne realizacije bilo povezano predvsem z dolgotrajnimi bolniškimi

odsotnostmi ter manjšim številom zaposlenih glede na obseg programa. V enoti Moste-Polje je bila ena zdravnica šest mesecev odsotna zaradi dolgotrajnega bolniškega staleža, kar je vplivalo na izvajanje dejavnosti. V enoti Center je bila nižja realizacija kurativnega dela posledica manjšega števila zaposlenih po urah v primerjavi s programi. V enoti Bežigrad se je v zadnji četrtini leta postopno pričelo združevanje zdravstvenega varstva predšolskih otrok ter zdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine, kar je prehodno vplivalo na organizacijo dela.

Kljub pomanjkanju kadra na področju pediatrije je zavod v poročevalnem obdobju večinoma uspešno izvedel program preventivne dejavnosti za šolsko populacijo. Za zagotavljanje čim večje realizacije preventive so bile izvedene številne organizacijske in strokovne aktivnosti, vključno s prilagoditvami organizacije dela ter okrepljenim sodelovanjem med posameznimi enotami. Realizacija preventivnega programa je kljub kadrovskim omejitvam dosegla približno 95 %, kar predstavlja dober rezultat glede na razmere.

V fizioterapiji je bil v letu 2025 plan uteži realiziran z indeksom 95,0. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije plana uteži višji za 10,7 %. Specialne fizioterapevtske obravnave se načrtujejo ločeno od programa uteži in so plačane po realizaciji. Realiziranih je bilo 13,3 % manj specialnih fizioterapevtskih obravnav, kot je bilo načrtovanih, in prav tako 13,3 % manj kot v preteklem letu.

Na realizacijo v dejavnosti fizioterapije so v posameznih enotah vplivali predvsem organizacijski dejavniki, povezani z razporeditvijo programov in usklajevanjem izvajanja dela. V enoti Moste-Polje je bila zaznana nepolna zasedenost enega programa, v enoti Bežigrad pa so na realizacijo vplivali daljši izostanki ter postopno vključevanje novega izvajalca v delovni proces. V enoti Šiška obseg programa presega razpoložljive izvajalske zmogljivosti, zato je predvidena prerazporeditev programa znotraj ZD Ljubljana z namenom bolj uravnotežene obremenitve in izboljšanja realizacije.

V patronažni dejavnosti je bil plan števila primerov realiziran z indeksom 101,1, **v negi na domu** 95,0, kar je skupaj 100,4. Pri končnem letnem obračunu se upošteva prelivanje presežka med dejavnostma. V primerjavi s preteklim letom je bila realizacija v patronažni dejavnosti nižja za 0,2 %, v negi pa nižja za 10,3 %, skupaj pa je bila nižja za 1,4 %. Doseženi delež preventivnih primerov glede na celotno realizacijo primerov je 2,7 % (plan glede na Uredbo 2025 je 5 %).

V negi na domu po odhodu dveh tehnikov zdravstvene nege delovna mesta niso bila neposredno nadomeščena, temveč je bilo izvedeno kadrovsko prestrukturiranje z zaposlitvijo dveh diplomiranih medicinskih sester v dejavnosti patronažnega varstva. V enoti Bežigrad so na realizacijo dodatno vplivale tudi številne bolniške odsotnosti zaposlenih.

Realizacija v dejavnosti **Centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov – CDZOM** je bila dosežena z indeksom 94,9. Realizacija CDZOM je bila v primerjavi s preteklim letom višja za 27,7 %. Plan je postavljen glede na dejansko zaposleni kader. Plačilo programa je po realizaciji.

V centru za duševno zdravje otrok in mladine v enoti Center je bila realizacija nekoliko nižja zaradi kadrovske fluktuacije in začasne odsotnosti pedopsihiatra, kar je bilo v

nadaljevanju poročevalnega obdobja urejeno. V enoti Vič-Rudnik so na realizacijo vplivale odpoved zaposlene ter porodniške in daljše bolniške odsotnosti, kar je začasno zmanjšalo izvajalske zmogljivosti dejavnosti.

V dejavnosti **antikoagulantnih ambulant** je bil plan realiziran z indeksom 92,2. Realizacije je bila za 15,4 % večja kot v preteklem letu. V ambulanti za vodenje antikoagulacijskega zdravljenja v posameznih enotah programi niso bili v celoti zasedeni zaradi pomanjkanja družinskih zdravnikov, ki so prednostno razporejeni v izvajanje osnovne dejavnosti. Posledično je bilo zagotavljanje zadostnega kadra za delo v ambulanti oteženo, kar se je odrazilo v nedoseganju načrtovane realizacije. V poročevalnem obdobju je zavod del kadrovskih potreb pokrival z vključitvijo internistov, s čimer se je izvajanje programa delno stabiliziralo.

V **okulistiki** je bil obseg programa realiziran 9,6 % nad planom. Realiziranih je bilo 6.436 prvih pregledov, kar predstavlja 51,6 % pod planom. Z drugo spremembo Uredbe 2025 se je spremenilo določilo plačila programa in sicer je v letu 2025 plačilo po realizaciji. V dejavnosti okulistike je bil program v točkah realiziran nad planom, z indeksom 109,6. Skupno je bilo izvedenih 6.436 prvih pregledov, kar predstavlja 48,4 % manj od načrtovanega števila.

Neugodno razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi je posledica koncepta dela v okulistiki ZD Ljubljana, saj večino obravnave predstavljajo multimorbidni in kronični bolniki (npr. glavkom, starostna degeneracija makule, diabetična retinopatija ter vodenje slabovidnosti pri otrocih), ki zahtevajo redne in pogoste kontrolne preglede. Zaradi tega načrtovanega razmerja med prvimi in ponovnimi pregledi ni mogoče dosežati ob hkratnem zagotavljanju kakovostne in varne obravnave.

Problematika doseganja plana prvih pregledov je bila obravnavana tudi na Razširjenem strokovnem kolegiju za oftalmologijo, ki ugotavlja, da je ob izvajanju diagnostike in zdravljenja akutnih stanj ter obravnavi kroničnih očesnih bolezni na tim nemogoče doseči predvideno število prvih pregledov.

Program **rentgena - RTG** je bil realiziran 13,3 % pod planom. Realizacija je bila za 4,3 % nižja v primerjavi s preteklim letom. ZZZS je plačal celoten realizirani program. V dejavnosti **ultrazvoka - UZ** je bila realizacija plana 20,8 % pod načrtovanim obsegom. ZZZS je plačal celoten realizirani program. Obseg realizacije v primerjavi s preteklim letom je bil nižji za 20,9 %. V dejavnosti **mamografije** je bil program realiziran 4,0 % pod planom. Obseg realizacije je bil za 3,9 % nižji kot v preteklem letu. V dejavnosti **ambulate za bolezni dojk** je bil program realiziran 7,2 % pod načrtovanim obsegom. Obseg realizacije je bil za 7,0 % večji kot v preteklem letu.

Rentgenska diagnostika, Ultrazvok, Mamografija, Bolezni dojk: V enoti Center programi niso bili v celoti zasedeni zaradi pomanjkanja specialistov, deloma tudi kot posledica nove zakonodaje, ki je omejila določene oblike izvajanja dela. To se je odrazilo v nedoseganju načrtovane realizacije dejavnosti. Za dolgoročno zagotavljanje kadrovske stabilnosti zavod načrtuje vključitev specializantov, ki se že izobražujejo za potrebe zavoda.

Program fizioterije, ki je v pogodbi z ZZZS v obsegu 0,50 tima, se ni izvajal, ker ni bilo izvajalca. Dejavnost fizioterije v zadnjih petih letih ni bila izvajana zaradi pomanjkanja

razpoložljivega kadra. Vendar, pa je v ZD Ljubljana že več let zaposlena specializantka fizikalne in rehabilitacijske medicine, ki bo v letu 2026 vstopila v peto leto specializacije, kar predstavlja podlago za ponovno vzpostavitev dejavnosti.

V dejavnosti **diabetologije** se je z 1. 10. 2025 spremenil obračunski model, po katerem se program načrtuje v številu storitev in številu pregledov (celotni, delni pregledi in obravnave diabetične noge z razjedo). Do 1. 10. 2025 je bil program realiziran z indeksom 71,3, od 1. 10. 2025 dalje pa je število storitev realizirano z indeksom 81,5, pregledi pa so bili realizirani 9,3% nad planom. Z drugo spremembo Uredbe 2025 se je spremenilo določilo plačila programa in sicer je v letu 2025 plačilo po realizaciji. Ambulante za sladkorno bolezen izvajajo zdravniki družinske medicine, katerih pomanjkanje je splošno znano. Ob dolgotrajnejših bolniških odsotnostih ter drugih kadrovskih izpadih (npr. delo v krajšem delovnem času) je bilo izvajanje programa dodatno okrnjeno. Na realizacijo je v posameznih primerih vplivalo tudi manj učinkovito vodenje in spremljanje realizacije programa, kar se je odrazilo v neizkoriščenosti razpoložljivih kapacitet.

V dejavnosti razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo je bila realizacija plana dosežena z indeksom 93,5. Obseg realizacije v primerjavi z lani je bil za 3,5 % višji. Plačilo programa je po realizaciji. Plan je postavljen glede na dejansko zaposleni kader. Ključni razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v razvojni ambulanti predstavlja strukturna poddimenzioniranost dejavnosti glede na gostoto prebivalstva v Mestni občini Ljubljana in osrednji regiji, ki jo zavod pokriva. Glede na potrebe populacije bi morale biti število razvojnih ambulant in razpoložljivih strokovnjakov bistveno večje od obstoječega, vendar širitev dejavnosti trenutno ni mogoča predvsem zaradi prostorskih omejitev. Na realizacijo so dodatno, v manjšem obsegu, vplivale tudi bolniške odsotnosti ter neodzivnost pacientov na predvidene obravnave. V enoti Vič-Rudnik so te izzive tekom leta začeli naslavljanje z uvedbo sistema predhodnega kontaktiranja pacientov, s katerim se potrjuje prisotnost na obravnavah oziroma omogoča pravočasno vključevanje drugih pacientov.

Program pnevmologije ni bil izvajan, ker po upokojitvi izvajalca ZD Ljubljana ni uspel zaposliti novega specialista pulmologa. Načrtovana je zaposlitev nosilca dejavnosti, potrebno pa bo zagotoviti tudi ustrezne prostorske pogoje za sodobno izvajanje te dejavnosti.

Zobozdravstveni programi so bili v skupnem seštevku glede na plan realizirani z indeksom 87,9. Nad planom je bil realiziran program ortodontije, ostali zobozdravstveni programi so bili realizirani pod planom. V primerjavi s preteklim letom je skupna realizacija zobozdravstvenih programov manjša za 5,0 %, kar je v določeni meri posledica pomanjkanja zobnih asistentk. **V zobozdravstvenem varstvu odraslih** je bila realizacija programa dosežena z indeksom 82,7. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije nižji za 5,2 %. Realizacija programa **v zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine** je bila 2,8 % pod planom. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije v mladinskem zobozdravstvu nižji za 1,2 %.

Ključni razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v zobozdravstvenem varstvu odraslih ter šolskih otrok in mladine so bili organizacijski dejavniki, predvsem neustrezna organizacija dela, naročanja in izkoriščenosti ordinacijskega časa. Na

organizacijo dela je v posameznih enotah dodatno vplivalo tudi pomanjkanje zobozdravstvenih asistentk, kar je omejevalo fleksibilnost razporejanja dela in učinkovito izrabo razpoložljivih terminov. Posledično so se pojavljale omejena dostopnost, dolge čakalne dobe ter slabša zapolnjenost terminov, kar je negativno vplivalo na opredeljevanje pacientov in realizacijo programa. Ugotovitve notranjih nadzorov so pokazale, da so ključne rezerve dejavnosti v organizaciji časa, naročanju, dokumentiranju in komunikaciji s pacienti.

Dolgotrajne čakalne dobe in organizacijske omejitve so zmanjšale motivacijo pacientov za opredelitev in za izvedbo obravnav, zlasti pri zahtevnejših protetičnih storitvah, kar je v posameznih enotah povzročilo dodatne zamike pri izvajanju programa. Na realizacijo protetičnega programa je vplivala tudi sprememba pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), zaradi katere se pacienti do 1. 7. 2025 niso odločali za protetične posege in so z izvedbo čakali na uveljavitev novih pravil. Zaradi ponovnega pošiljanja predlogov protetične rehabilitacije se je izvajanje storitev podaljšalo, nastalega izpada pa v nadaljevanju leta ni bilo mogoče nadoknaditi. Zasedenost delovnih mest in programov se je v zadnjem kvartalu leta 2025 začela izboljševati, vendar organizacijski izzivi še naprej pomembno vplivajo na realizacijo dejavnosti.

Program pedontologije je bil realiziran z indeksom 55,5. Plačilo programa je bilo v višini pogodbeno dogovorjenega plana za 2 tima. Obseg realizacije je bil za 30,1 % manjši kot lani. V pedontologiji v enoti Šiška v poročevalnem obdobju ni bilo mogoče zaposliti specialista pedontologije, zaradi česar realizacija dejavnosti na ravni ZD Ljubljana ni bila dosežena.

Program parodontologije je bil realiziran z indeksom 90,0. Obseg realizacije je bil za 22,7 % nižji kot v preteklem letu. Plačan je bil celoten realizirani program. V parodontologiji v enoti Bežigrad je bila realizacija nižja zaradi daljše odsotnosti specialistke parodontologije. V enoti Moste-Polje program izvaja zunanji pogodbeni izvajalec, ki je zagotovil, da bo manjkajoča realizacija iz leta 2025 nadomeščena v letu 2026.

Specialistična dejavnost stomatološke protetike je bila realizirana z indeksom 60,6. Obseg realizacije je bil za 44,1 % višji kot lani. V stomatološki protetiki v enoti Šiška program ni bil v celoti dosežen zaradi sprememb pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), zaradi katerih se pacienti do 1. 7. 2025 niso odločali za protetične posege in so z izvedbo čakali na uveljavitev novih pravil, ki omogočajo uporabo kakovostnejših standardnih materialov. Zaradi ponovnega pošiljanja predlogov protetične rehabilitacije se je izvajanje storitev podaljšalo, nastalega izpada pa v nadaljevanju leta ni bilo mogoče nadomestiti, podobno kot v odraslem zobozdravstvu.

Realizacija programa javne zdravstvene službe je bila v okviru načrtovanega obsega in je s tem usklajena s Finančnim načrtom.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Realizacija letnih ciljev, stran 20 in 21, 3.1.2 Realizacija delovnega programa, stran 27-36, 3.5. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi, stran 58-61.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

Merilo vrednotenja poslovne uspešnosti zavoda je po obeh kriterijih doseženo v višini 35 %.

Merilo 2: Vrednotenje strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe

V zavodih, ki opravljajo zdravstveno dejavnost na primarni ravni, se kakovost, strokovnost in varnost izvajanja zdravstvene službe vrednoti na naslednji način:

- a) vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda: 10 %

Zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave je med letnimi cilji zavoda. Realizirane so bile naloge: nemoteno izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, prilagajanje organizacije dela naraščajočim potrebam prebivalstva ter izvajanje aktivnosti na področju kakovosti in varnosti pacientov.

S podeljenim certifikatom za vodenje sistema kakovosti ISO 9001:2015 in polnim certifikatom CAF našim pacientom zagotavljamo še kakovostnejše zdravstveno varstvo na primarnem nivoju v slovenskem zdravstvu. V želji po še večjem doprinosu k zadovoljstvu naših zaposlenih smo pridobili certifikat Družini prijazna organizacija, ki vpeljuje ukrepe, katerih cilj je izboljšanje upravljanja delovnih procesov ter kakovosti delovnega okolja za boljše usklajevanje poklicnega in družinskega življenja zaposlenih. V prihodnje si želimo s primerno organizacijo ter z uporabo novih investicij s pomočjo MOL še bolj približati pacientu in njegovim potrebam.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

V letu 2025 je ZD Ljubljana zbiral in analiziral kazalnike kakovosti (Tabela 2), določene s strani Ministrstva za zdravje in Javne agencije Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu (MZ/JAKZ). Poleg teh so se spremljali in analizirali tudi interni kazalniki kakovosti, opredeljeni za posamezne dejavnosti in službe, z namenom celostnega obvladovanja kakovosti in izboljševanja delovnih procesov, ki niso del LP. V letu 2025 je bila poenotena metodologija oblikovanja kazalnikov kakovosti. Izveden je bil pregled ustreznosti obstoječih kazalnikov in njihovih ciljnih vrednosti ter oblikovanje novih tam, kjer je bilo to smiselno in potrebno.

Ker na nacionalni ravni ciljne vrednosti za večino kazalnikov niso opredeljene, ZD Ljubljana uporablja pristop internega določanja ciljnih vrednosti na podlagi trendne analize preteklih let, strokovne literature, primerljivih mednarodnih podatkov in organizacijskih specifik.

Tabela2: Kazalniki kakovosti in varnosti za leto 2025

Kazalniki kakovosti	Vrednost kazalnika za leto 2024 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - na 100.000 obravnav *	Trend glede na 2024
---------------------	---	---	---	---------------------

	Kazalniki kakovosti	Vrednost kazalnika za leto 2024 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - na 100.000 obravnjav *	Trend glede na 2024
1	Padci pacientov - Incidenca padcev v ambulantni zdravstveni dejavnosti	9	12	0,4	Zmerno povečanje prijav; incidenca glede na obseg obravnjav ostaja
2	Poškodbe z ostrimi predmeti	9	6	0,2	Zmanjšanje prijav
3	Kultura varnosti - Vsi sporočeni varnostni incidenti v zdravstveni ustanovi	62	84	4,6	Povečanje prijav; krepitev kulture poročanja

*Incidence so izračunane glede na ca. 3.000.000 obravnjav letno.

ZD Ljubljana spremlja število padcev na 100.000 obravnjav ter si kot cilj postavlja ničelno toleranco do preprečljivih padcev in trendno zmanjševanje števila dogodkov. V letu 2025 je bilo zaznано povečanje števila prijav padcev v primerjavi z letom 2024, vendar incidenca glede na skupno število obravnjav ostaja nizka (0,4 na 100.000 obravnjav). Povečanje lahko delno odraža tudi večjo kulturo poročanja in večjo ozaveščenost zaposlenih, kar je pomemben element varnostne kulture. Dogodke sistematično analiziramo in izvajamo preventivne ukrepe (Tabela 3).

Tabela 3: Ukrepi pri nedoseženih ciljnih kazalnikov kakovosti

	Ime kazalnika	Realizirani ukrepi v 2025
3	Padci pacientov - Incidenca padcev v ambulantni zdravstveni dejavnosti	<ul style="list-style-type: none"> - Varnostna vizita - Varnostni pogovori - Izvajanje preventivnih ukrepov za preprečevanje padcev - Osveščanje pacientov

Analiza kazalnikov kakovosti za leto 2025 kaže stabilno in sistematično upravljanje ključnih varnostnih področij. Zaznane spremembe se pri posameznih kazalnikih obravnavajo analitično in se jih povezuje z ukrepi za nadaljnje izboljšanje procesov. Poseben poudarek ostaja na razvoju kulture poročanja varnostnih dogodkov, saj je transparentnost temelj strokovne odgovornosti in trajnostnega izboljševanja kakovosti.

Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana

Poudarek v vseh komisijah v letu 2025 je bil na posodobitvi internih navodil, skladno s strokovnimi izhodišči in novo celotno grafično podobo. Razvoj in integracija informacijskih rešitev (npr. nadgradnje obstoječih aplikacij, prenos in izmenjava podatkov, digitalizacija dokumentacije, integracija trombo.net in IRIS) je pozitivno vplivala na izboljšave v delovnih procesih. Komisije so aktivno sodelovale tudi pri pripravi strokovnih dokumentov, podpori izobraževanju in vključevanju v razvojne projekte, kar je prispevalo k večji kakovosti in poenotenju obravnave pacientov. Del aktivnosti je bil realiziran delno ali ostal nerealiziran, predvsem zaradi zunanjih dejavnikov (npr. zapleti pri sodelovanju s programskimi hišami, nejasni procesi ali organizacijske omejitve). Za te naloge so bile podane utemeljitve in predlogi za

nadaljnje delo v letu 2026, kar predstavlja dobro izhodišče za dokončanje zastavljenih ciljev.

Obvladovanje okužb povezanih z zdravstvom

V letu 2025 so bila izvedena interna izobraževanja v okviru kazalnika kakovosti Higiena rok, hkrati pa so bila izvedena tudi prva opazovanja za poročanje o skladnosti higiene rok z zahtevami Svetovne zdravstvene organizacije po metodologiji Pet trenutkov za higieno rok. Od zunanjih deležnikov KOOPZ redno sodeluje z NIJZ in je aktivno vključena v NAKOBO. Komisija sodeluje v vseh dejavnostih, kjer se pripravlja in izvaja izobraževanje za primarno raven zdravstvenega varstva, ter je v letu 2025 aktivno sodelovala tudi z Zbornico – Zvezo pri pripravi programa in izvedbi izobraževanj za opazovalce higiene rok.

Varnostna tveganja in varnostni incidenti

Varnostna tveganja predstavljajo pomemben način zagotavljanja varne in kakovostne obravnave uporabnikov naših storitev, zato jih sistematično upravljamo in sprejemamo nove ukrepe za zmanjšanje možnosti nastanka le-teh in zmanjšanja njihovih posledic, ki bi lahko imele škodljive učinke na zdravje pacientov in zaposlenih.

Od kar je stopil v veljavo ZZKZ, v preteklem letu, nismo zabeležili resnega opozorilnega nevarnega dogodka, ki bi pri pacientu povzročil smrt ali resno fizično oziroma psihično škodo za zdravje.

Ob zaznanih neželenih dogodkih oziroma varnostnih incidentih so bile izvedene takojšnje korekcije, hkrati pa so bili sprejeti tudi korektivni ukrepi, usmerjeni v preprečevanje ponovitev v prihodnje. Vse ugotovitve so bile obravnavane na Komisiji za kakovost, kjer smo v sodelovanju s strokovnimi vodji zdravstvene nege opredelili dodatne ukrepe ter spodbudili zaposlene k doslednemu upoštevanju že obstoječih ukrepov.

Sprejeti ukrepi so bili usmerjeni predvsem v:

- preprečevanje padcev pacientov,
- poenotenje in izboljšanje transporta citoloških vzorcev,
- zagotavljanje konstantne temperature v kritičnih prostorih,
- ažurno in pravilno obveščanje uporabnikov zdravstvenih storitev preko telefonskih odzivnikov, zlasti v prazničnem času,
- pravilno ravnanje z dokumentacijo za razrez.

Določili smo tudi dodatne ukrepe za povečanje varnosti zaposlenih pri opravljanju svojega dela.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Realizacija letnih ciljev, tabela 1, stran 19, 20, 3.3 Kakovost in varnost, stran 43-46.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

- b) dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda: 10 %

ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

ZD Ljubljana že vrsto let vsako leto opravi anketo o zadovoljstvu zaposlenih. Letos je pristopili k merjenju organizacijske klime, zadovoljstva in zavzetosti zaposlenih v zdravstvenih ustanovah v okviru Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, v sodelovanju z zunanjim izvajalcem, podjetjem OCR. Na ta način je bila omogočena primerjava rezultatov v ZD Ljubljana z rezultati v zdravstveni panogi.

Zaposlenim je bilo omogočeno izpolnjevanje anketnega vprašalnika preko dostopa do e-vprašalnika preko QR kode ali preko spletne strani. Vprašalnik ni vseboval demografskih podatkov, zaposleni se je opredelil le, v kateri enoti dela. Obdelavo izpolnjenih vprašalnikov je vodil zunanji sodelavec podjetja OCR, ki zagotavlja popolno anonimnost. Rezultati anketiranja so bili statistično obdelani s strani zunanjega podjetja, ki je pripravilo poročilo s primerjavo podatkov z agregiranimi podatki zdravstvene panoge. Zaradi spremenjene metodologije vrednotenja odgovorov primerjava rezultatov analize s prejšnjimi leti ni mogoča.

Zaposleni so se opredeljevali do navedenih trditev na lestvici od 1-5, pri čemer so imele ocene naslednji pomen: 1-sploh se ne strinjam; 2-delno se strinjam; 3- niti da niti ne; 4-večinoma se strinjam; 5-popolnoma se strinjam. Pri interpretaciji rezultatov je bila kot mejna ocena smatrana ocena 3, kar je pod to oceno se smatra kot slabo in kar je nad oceno 4, je opredeljeno kot dobro. Udeleženci so imeli možnost podajanja komentarjev oziroma svojih mnenj.

Vprašalnik je vseboval trditve, ki se združujejo v naslednje kategorije: zadovoljstvo s stalnostjo zaposlitve, zadovoljstvo z delovnim časom, zadovoljstvo s sodelavci, zadovoljstvo z delom, zadovoljstvo z neposredno nadrejenim, kako zadovoljni ste s svojim delom v splošnem, če upoštevate vse okoliščine, zadovoljstvo z možnostmi za izobraževanje, zadovoljstvo z delovnimi pogoji (oprema, prostori), zadovoljstvo s statusom v naši ustanovi, zadovoljstvo z vodstvom organizacije, zadovoljstvo z možnostmi za napredovanje, zadovoljstvo s plačo.

Pri merjenju zadovoljstva zaposlenih je ocenjevano, koliko zaposleni izražajo pozitivno emocionalno stanje oziroma doživljanje dela, pojmovanja in ocenjevanja stanja delovnega okolja, izkušenj pri delu ter načina občutenja vseh elementov dela in delovnega mesta.

V letu 2025 je bila izvedena analiza zadovoljstva zaposlenih, ki kaže na splošno dobro stopnjo zadovoljstva z delom in delovnim okoljem. Povprečne ocene se gibljejo med 2,83 in 4,34 (na lestvici 1–5), pri čemer večina področij dosega vrednosti nad 3,5, kar kaže na pretežno pozitivno oceno zaposlenih.

Najvišje ocenjena področja:

- zadovoljstvo s stalnostjo zaposlitve (4,34),
- zadovoljstvo s sodelavci (4,10),
- zadovoljstvo z neposredno nadrejenim (4,03).

Rezultati analize ankete kažejo na visoko stopnjo medosebnega zaupanja, stabilnosti

zaposlitve ter ustrezne podpore vodij na ravni timov. Ti dejavniki pomembno prispevajo k organizacijski stabilnosti in dobri delovni klimi.

Srednje ocenjena področja:

- zadovoljstvo z delom (3,90),
- zadovoljstvo z delovnim časom (3,83),
- splošno zadovoljstvo z delom (3,71),
- možnosti za izobraževanje (3,62).

Iz zapisanega se da sklepati, da zaposleni svoje delo ocenjujejo pozitivno, vendar obstaja prostor za nadaljnjo optimizacijo delovne organizacije in dodatno podporo strokovnemu razvoju.

Področja z nižjimi ocenami:

- zadovoljstvu z delovnimi pogoji (3,44),
- zadovoljstvu s statusom v ustanovi (3,43),
- zadovoljstvu z vodstvom organizacije (3,26),
- možnostih za napredovanje (3,02),
- zadovoljstvu s plačo (2,83).

Najnižja ocena se nanaša na zadovoljstvo s plačo, kar je skladno s trendi v zdravstvenem sektorju in kaže na zaznane omejitve nagrajevanja ter sistemske izzive na področju plačne politike. Področji napredovanja in percepcije vodstva predstavljata dodatno priložnost za izboljšave, zlasti na področju transparentne komunikacije in kariernega razvoja.

Primerjava z zdravstvenim sektorjem

Rezultati ZD Ljubljana so v večini kategorij nekoliko nad povprečjem zdravstvenega sektorja (Zdravstvo 2025), ne pa na področju zadovoljstva z delovnim časom in na področju plač, kjer je ZD Ljubljana nekoliko pod povprečjem. Prvo je možna posledica dejstva, da morajo sodelavci v ZD Ljubljana dvakrat tedensko delati popoldanski turnus, kar v mnogih zdravstvenih domovih ni potrebno. Vodstvo ZD Ljubljana je naslovilo predlog na ustanovitelja, da bi sodelavci v določenih sektorjih iz objektivnih razlogov lahko opravljali delo popoldan le enkrat tedensko, predlog ni bil odobren. Percepcija, da lahko vodstvo posega v plačno politiko mimo zakonodaje in določa plačo ustrezno posameznikom, je verjetno tisto, ki daje oceno nezadovoljstva na tem področju. Ob tem je izobrazbeni nivo, vključno s srednje-šolsko izobrazbo, sistematiziran malo nad minimalno plačo tudi v novem plačnem sistemu.

Splošna slika zadovoljstva zaposlenih v letu 2025 je stimulatívna. ZD Ljubljana izkazuje visoko stopnjo stabilnosti, ima dobre medosebne odnose in ustrezno podporo neposrednih vodij. Tabela 4 prikazuje ukrepe za izboljšanje zadovoljstva zaposlenih, ki so bili izvedeni v letu 2025.

Tabela 4: Predvideni ukrepi za izboljšanje zadovoljstva zaposlenih

Ugotovitve ankete	Ukrepi
Izboljšanje zaznane pravičnosti nagrajevanja	- Seznanitev zaposlenih s plačnim sistemom in kriteriji napredovanja v plačne razrede. - Redno obveščanje o zakonskih možnostih dodatkov (mentorstvo, nadomeščanja, posebne obremenitve...).

Ugotovitve ankete	Ukrepi
	- Letni razgovori z zaposlenimi s poudarkom na razvoju in nagrajevanju.
Krepitev možnosti za napredovanje	- Priprava jasnega pregleda možnih kariernih poti po poklicnih skupinah - Spodbujanje pridobivanja dodatnih kompetenc (specializacije, dodatna usposabljanja) - Transparentno objavljanje internih priložnosti za napredovanje.
Nadaljnje izboljšanje komunikacije in transparentnosti vodstva	- Nadaljevati z rednimi letnimi srečanji vodstva z zaposlenimi - Vzpodbujati predstojnike k učinkovitemu prenosu informacij iz koordinacij z vodstvom v enote ZDL
Vlaganje v delovne pogoje in strokovni razvoj zaposlenih	- Sistematično spremljanje potreb po opremi - Nadaljevanje aktivnosti vodstva za pridobitev dodatnih prostorskih kapacitete - Letni načrt izobraževanj po dejavnostih - So-financiranje strokovnih izobraževanj in doseganja višje stopnje izobrazbe skladno z možnostmi zavoda - Spremljanje obremenjenosti zaposlenih in optimizacija razporedov dela

ANALIZA ZADOVOLJSTVA PACIENTOV

Zadovoljstvo pacientov je bilo merjeno s vprašalnikom, ki ga je podalo Ministrstvo za zdravje. Prvi del vprašalnika je namenjen identifikaciji izvajalca in področju zdravstvene dejavnosti, osrednji del vprašalnika vključuje ugotavljanje zadovoljstva pacientov glede na izbrane kriterije po pet stopenjski lestvici, v zadnjem delu vprašalnika pa imajo pacienti možnost opredeliti svoje demografske podatke. Vprašalnik je dostopen vsem uporabnikom zdravstvenih storitev preko portala zVem, in na spletni strani ZD Ljubljana. Dostop do ankete je bil omogočen tudi preko QR kode, na plakatih v skupnih prostorih (čakalnicah) ZD Ljubljana.

Preko portala zVem smo prejeli le 381 izpolnjenih vprašalnikov, zato smo dodatno delili enake vprašalnike v natisnjeni obliki uporabnikom naših storitev, v obdobju od januarja do decembra 2025. Od razdeljenih 1000 vprašalnikov je bilo vrnjenih in v celoti izpolnjenih 422 vprašalnikov. Celokupno smo tako analizirali 803 izpolnjenih vprašalnikov.

Ocena posamezne trditve, ocenjene s 3 ali več na 5 stopenjski lestvici kaže med 74,0 % in 90,5 % zadovoljnih pacientov z dotično trditvijo. Najvišji delež zadovoljstva (90,5 %) je povezan s čistimi, urejenimi in svetlimi prostori. Najnižji delež (74,0 %) pa se nanaša na pomanjkljivo predstavljanje zdravstvenih delavcev ob prvem stiku ter slabšo dostopnost informacij o dostopu do zdravnika in ordinacijskih časih. Delež pacientov, ki bi obravnavo priporočili svojcem ali drugim, predstavlja visoko stopnjo splošnega zadovoljstva in zaupanja v kakovost zdravstvene obravnave, saj znaša 82,8 %. Rezultat potrjuje pozitivno uporabniško izkušnjo ter ugled zavoda med pacienti.

Izmed udeležencev je bilo 575 oseb (71,6 %), ki so se opredelile kot pacienti, 216 oseb (26,9 %) kot svojci, 12 oseb pa se ni opredelilo ali podatka niso navedli.

Od vseh prejetih izpolnjenih vprašalnikov je 668 oseb (83,2 %) navedlo, da je bil njihov obisk v zdravstveni ustanovi načrtovan, 112 oseb (13,9 %) pa je odgovorilo, da je bil njihov obisk nenačrtovan, medtem ko pri 25 osebah podatek ni bil naveden.

Večino vprašalnikov (62,6 %) so izpolnile predstavnice ženskega spola, 36,6 % predstavniki moškega spola, medtem, ko se 2,9 % oseb ni opredelilo.

Glede na podatke o izobrazbi je med uporabniki, ki so sodelovali v anketi, največ oseb z univerzitetno izobrazbo, specializacijo ali magisterijem (29,3 %). Sledijo uporabniki z dokončano višjo ali visoko šolo (26,3 %) ter tisti s srednješolsko izobrazbo (24,4 %). Poklicno šolo ima 6,2 % anketirancev, osnovnošolsko izobrazbo ali manj pa 3,7 % sodelujočih. Osebe z znanstvenim nazivom magistra znanosti ali doktorata predstavljajo 7,6 % anketiranih. Podatek o izobrazbi ni bil naveden pri 2,6 % sodelujočih.

Pri vprašanju o pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev je največ anketiranih navedlo, da storitve uporabljajo občasno oziroma nekajkrat letno (42,0 %, 337 oseb). Sledijo uporabniki, ki zdravstvene storitve koristijo redko, enkrat do dvakrat letno (39,2 %, 315 oseb). Pogosto oziroma mesečno storitve uporablja 13,4 % anketiranih (108 oseb), zelo pogosto oziroma tedensko pa 1,9 % sodelujočih (15 oseb). Podatka o pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev ni navedlo 3,4 % vprašanih (27 oseb).

Splošna ocena izvajalca z vidika pacientov je bila na petstopenjski lestvici najpogosteje ocenjena kot odlična (71,2 %). Sledila je ocena dobro (12,8 %). Nevtralno oceno, niti slabo niti dobro, je podalo 2,9 % anketiranih, medtem ko je oceno slabo navedlo 4,0 % sodelujočih. Oceno zelo slabo je podalo 8,1 % vprašanih. Podatek o splošni oceni izvajalca ni bil naveden pri 1,2 % anketiranih.

ANALIZA POHVAL PACIENTOV

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana prejeli 715 pohval pacientov. Pacienti lahko svoje pohvale podajo osebno, neposredno ob obravnavi, elektronsko, po e - pošti, preko Portala za paciente, pisno ali po telefonu. Obrazec za oddajo pohvale je objavljen tudi na spletni strani ZD Ljubljana.

Pacienti, ki so izpolnili anketo, so lahko označili enega ali več področij pohval med naslednjimi podanimi odgovori: kakovost dela, strokovnost, odnos osebja, organizacija dela in izvajanje pravil ZZZS. Najvišji odstotek pohval je prejelo področje odnos osebja (30,3 %), temu so sledili strokovnost (24,3 %) in kakovost dela (21,0 %), organiziranost dela (19,3 %) ter izvajanje pravil ZZZS (5,1 %).

Izstopa dejstvo, enako kot v preteklih letih, da je izmed cca 3 milijonov kontaktov s pacienti le majhno število tistih, ki izrazijo svoje stališče o zadovoljstvu oskrbe. To bi lahko pripisali dojemanju uporabnikov, da je dobra zdravstvena oskrba samo po sebi umevno dejstvo, zato tega ni treba posebej pohvaliti ali pa določeni apatiji, ki vlada v družbi v odnosu do javnih dobrin, ki se zdijo da morajo biti na voljo.

ANALIZA PRITOŽB PACIENTOV

Reševanje zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic (v nadaljevanju pritožb) je v letu 2025 potekalo skladno z Zakonom o pacientovih in internimi navodili, ki podrobneje urejajo in določajo postopek reševanja zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic, za katere so odgovorni predstojniki enot ZD Ljubljana. Skupno smo v letu 2025 obravnavali 14 zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic, medtem ko smo jih v letu 2024 obravnavali 8, kar predstavlja povečanje za 6 zahtev oziroma 75 % v primerjavi s preteklim letom.

Pri pregledu zaključkov postopkov pritožb v letu 2025 se je pokazalo, da je bil dogovor sklenjen in podana rešitev v 11 primerih (73,3 %). Dva postopka (13,3 %) sta bila zaključena brez dogovora, dve pritožbi sta bili prepoznani kot neutemeljena domnevna kršitev pacientovih pravic.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Zadovoljstvo pacientov, stran 46-50, 3.3.2 Zadovoljstvo zaposlenih 50-53.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

c) uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta: 10 %

V letu 2025 je potekal razvoj in integracija informacijskih rešitev, kot so nadgradnje obstoječih aplikacij, prenos in izmenjava podatkov, digitalizacija dokumentacije ter integracija programov Trombo.net in IRIS. Te aktivnosti so pozitivno vplivale na izboljšave delovnih procesov, kakovost strokovnih dokumentov in podporo izobraževanju.

V diagnostičnih laboratorijih je bila izvedena načrtovana posodobitev sistema za spremljanje okoljskih pogojev. Uvedba sodobnega brezžičnega sistema za merjenje temperature in vlage je izboljšala sledljivost, zanesljivost in varnost shranjevanja vzorcev ter reagentov, omogočila stalni nadzor in zgodnje zaznavanje odstopanj ter prispevala k nadaljnji digitalizaciji procesov in večji učinkovitosti dela.

Omrežna infrastruktura je bila celovito prenovljena z nadgradnjo pasivne kableske infrastrukture na lokacijah Bežigrad in Črnuče, izveden je bil Site survey za optimalno postavitve WiFi dostopnih točk na lokacijah Bežigrad, Črnuče, Polje, Moste, Aškerčeva in Mislejeva, ter uspešno kupljenih 300 WiFi dostopnih točk. Lokacije Center, Kotnikova in Vič so bile dodatno opremljene z brezžičnim omrežjem WiFi, kar je podprlo digitalne procese in izboljšalo uporabniško izkušnjo pacientov.

Digitalizacija sejnih sob je obsegala prenovu petih sejnih sob z uvedbo interaktivnih konferenčnih tabel, kar je omogočilo sodobno in učinkovito izvedbo sestankov.

V letu 2025 so bile uvedene ali nadgrajene naslednje funkcionalnosti:

- uporaba rešitve IPPO (Informacijska podpora preventivnih obravnav) na področju Centrov za krepitev zdravja (januar 2025),
- uvedba elektronskega delovnega naloga za fizioterapijo (pilotno od 16. 7., obvezno od 1. 9. 2025),
- pilotna uporaba komunikacije s pacienti preko portala zVEM v ambulantah ZD Vič-Rudnik (junij 2025),
- avtomatizirano objavljanje laboratorijskih izvidov v centralni register pacientovih podatkov (CRPP) (avgust 2025),
- uvedba elektronskega predloga imenovanemu zdravniku in eVročanje odločb imenovanih zdravnikov (december 2025).

Zaključena je bila tudi integracija programa Trombo z zdravstveno-informacijskim sistemom IRIS, ob nadaljnjem posodabljanju ZIS IRIS, s ciljem postopnega prehoda na eKarton.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, str. 25, 3.1.3 poročanje o vključevanju storitev e-zdravje, str. 39, 40, 3.3 Kakovost in varnost, Komisije strokovnega sveta, str. 44.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Merilo vrednotenja strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe je po vseh kriterijih doseženo: 30 %.

Merilo 3: Vrednotenje razvojne naravnosti

Razvojna naravnost zavoda se vrednoti na naslednji način:

- a) aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih: 15 %

Raziskave in razvoj

Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (IRROZ) je strateška podporna enota ZD Ljubljana, katere namen je zagotavljanje strokovnih, analitičnih in razvojnih podlag za odločanje vodstva ter za uvajanje sistemskih izboljšav v osnovnem zdravstvenem varstvu. Delovanje IRROZ je usmerjeno v krepitev kakovosti, varnosti pacientov in učinkovitosti delovanja ZDL, ob hkratnem obvladovanju strokovnih in organizacijskih tveganj.

IRROZ z raziskovalno in razvojno dejavnostjo omogoča merljivo spremljanje učinkov uvedenih sprememb in presojo skladnosti delovanja ZD Ljubljana z nacionalnimi in mednarodnimi usmeritvami na področju zdravstva. S tem vodstvu zagotavlja zanesljive strokovne podlage za presojo uspešnosti, skladnosti in dolgoročne vzdržnosti delovanja zavoda.

Ključna področja delovanja IRROZ:

- raziskovalna in projektna dejavnost kot podpora strateškemu razvoju ZD Ljubljana,
- sodelovanje z oddelkom za kakovost pri spremljanju in obvladovanju tveganj, identifikaciji izobraževalnih potreb na podlagi zaznanih odstopanj ter načrtovanju in izvajanju izobraževalnih ukrepov v okviru kroga kakovosti,
- izobraževalna dejavnost, vključno s Simulacijskim izobraževalnim centrom (SIM), usmerjena v zmanjševanje tveganj in standardizacijo praks.

SIM center je član naslednjih mednarodnih organizacij: SESAM (Society for Simulation in Europe); INACSL (International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning); ASPE (Association of Standardized Patient Educators). V letu 2025 je SIM center pridobil akreditacijo SESAM ki potrjuje, da usposabljanje s simulacijami tudi v osnovnem zdravstvu dosega visoke mednarodne standarde. SIM center je eden izmed sedmih mednarodnih izobraževalnih centrov (HUB) na tem področju v Evropi, vendar edini na primarni ravni. Za izvajanje navedenih dejavnosti SIM center sistematično razvija inštruktorje in predavatelje, ki pri svojem delu delujejo inovativno, uporabljajo

sodobne metode poučevanja in raziskovanja (npr. simulacije, obogatena resničnost, učenje na daljavo) ter sledijo najnovejšim strokovnim trendom.

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana (enota IRROZ) nadaljevali z izvajanjem štirih raziskovalnih projektov:

- projekt EUVECA (European platform for vocational excellence in healthcare), financiran iz programa ERASMUS+; zaključek je predviden v letu 2026,
- projekt TRANSSIMED (Transfer of simulation education in medicine), financiran iz programa ERASMUS+; v 2025 dodatno razširili mrežo TransSimed (vključen nov SIM center Balkan University v Skopju) in v letu 2025 projekt tudi uspešno zaključen – s strani programa Erasmus+ ocenjen kot eden najboljših projektov,
- projekt CITY-MOVE (City based interventions to stimulate active Movement for health), financiran iz programa Horizon Europe,
- projekt RAPIDE (Regular and Unplanned Care Adaptive Dashboard for Cross-Border Emergencies), financiran iz programa Horizon Europe.

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana (enota IRROZ) pridobili tri nove projekte – dva mednarodna projekta s področja usposabljanja s simulacijami SIMTEH in Equal Health, pri čemer bodo v ospredju simulacije z uporabo virtualne resničnosti (VR) ter novega nacionalnega, s področja simulacij v osnovnem zdravstvu:

- projekt EQUAL-Health (Simulation-based programme for improving quality, safety and equity in primary healthcare), financiran iz programa ERASMUS+,
- projekt SIMTECHED (SIMulation TECHnician Education and Development), financiran iz programa ERASMUS+,
- projekt Uporaba simulacij za izboljševanje kakovosti in varnosti kliničnih procesov v primarnem zdravstvenem varstvu, financiran s strani ARIS in MZ v okviru sheme Ciljnih raziskovalnih projektov.

V januarju 2025 se je enota Splošne nujne medicinske pomoči (SNMP) vključila v mednarodno multicentrično raziskavo PRINCESS 2, katere namen je ugotoviti, ali ultrahitro ohlajanje bolnikov po zunajbolnišničnem nenadnem srčnem zastoju izboljša preživetje in nevrolški izid teh bolnikov. Raziskava poteka kot mednarodna, prospektivna, randomizirana multicentrična študija, v katero so vključeni številni evropski centri, med drugim iz Švedske, Španije, Nemčije, Avstrije, Italije in Belgije. V ZD Ljubljana smo se raziskavi pridružil 15. januarja 2025, s čimer aktivno sodelujemo v evropskem raziskovalnem prostoru na področju nujne medicinske pomoči in intenzivne medicine. Predvideno trajanje raziskave je do konca januarja 2027.

Implementirane so bile novosti, ki pomembno prispevajo k boljšemu izvajanju zdravstvene oskrbe:

- Aplikacija AESIST: AESIST je mobilno učno in podporno orodje za zdravstvene delavce in študente pri obravnavi nujnih stanj po protokolu ABCDE. Uporabnika korak za korakom vodi skozi faze protokola ter glede na klinično stanje pacienta ponuja jasna navodila in predloge za ukrepanje. Uporablja se lahko za učenje in usposabljanje v simuliranih okoljih ter kot podpora pri obravnavi pravega pacienta v klinični praksi.
- Mednarodna smernica za usposabljanje v zdravstvu: Smernica poudarja standardizirano, na dokazih temelječe in kompetenčno usmerjeno izobraževanje zdravstvenih delavcev. Priporoča uporabo simulacij, strukturiranih kliničnih

pristopov, interdisciplinarnega učenja ter redno preverjanje znanja in veščin za izboljšanje varnosti pacientov in kakovosti oskrbe.

- Žepna knjižica – Barvni trak (otroci): Izdana žepna knjižica Oskrba vitalno ogroženega otroka s pomočjo barvnega traku dopolnjuje slovenski Barvni trak in vsebuje algoritme za obravnavo najpogostejših nujnih stanj pri otrocih. Namenjena je hitri, varni in standardizirani obravnavi v klinični praksi.
- Izobraževalni program triaže s svetovanjem: Program izvaja SIM center in je namenjen razvoju kompetenc medicinskih sester za obravnavo nenujnih pacientov. Po izvedeni triaži medicinska sestra izvede strukturirano svetovanje in poda standardiziran zdravstveni nasvet, na podlagi katerega pacient ne potrebuje pregleda zdravnika in lahko varno odide domov. Program prispeva k razbremenitvi sistema in večjemu zadovoljstvu pacientov.
- Kompetenčni model za inštruktorje, ki izvajajo učenje s simulacijami: Model opredeljuje kompetence inštruktorjev, ki izvajajo na simulacijah temelječe učenje zdravstvenih delavcev in laikov s področja zdravstva. Prav tako opredeljuje kompetence inštruktorjev, ki izvajajo na simulacijah temelječe učenje za druge inštruktorje. Ta model je edini tovrsten v svetu.
- Priročnik za inštruktorje, ki izvajajo učenje s simulacijami: Na podlagi prej opisanega kompetenčnega modela je ZD Ljubljana prvi v svetu razvil izobraževalni program za doseganje kompetenc inštruktorjev, in priročnik kot učno gradivo za inštruktorje.
- Priročnik za simulacijski center: Kot prvi v svetu je ZD Ljubljana razvil podrobna navodila, kako vzpostaviti in vzdrževati simulacijski center na primerni ravni.

Investicijski projekti

ZD Ljubljana je v letu 2025 izvajal investicijske projekte in investicijsko vzdrževalna dela. Realizirane investicije in investicijsko vzdrževanje objektov ZD Ljubljana so razvidne iz Letnega poročila za leto 2025 v Tabeli 40: Realizacija investicij v objekte v primerjavi s planom in Tabeli 41: Realizacija investicijskega vzdrževanja objektov v primerjavi s planom

Naložbe v osnovna sredstva

ZD Ljubljana je v letu 2025 realiziral večje naložbe v osnovna sredstva. Skupaj je bilo v letu 2025 za naložbe porabljenih 4.624.337 EUR. Pregled naložb je prikazan v Letnem poročilu v Tabeli 36: Naložbe v neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva, v tabeli 37: Pregled večjih nabav medicinske in nemedicinske opreme, v Tabeli 38: Pregled večjih nabav strojne in programske računalniške opreme in v Tabeli 39: Pregled večjih nabav pohištvene opreme.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 21-23, 3.7.2 Poročilo o investicijskih vlaganjih v letu 2025, tabela 36: Naložbe v neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva, tabela 37: Pregled večjih nabav medicinske in nemedicinske opreme, tabela 38: Pregled večjih nabav programske in strojne računalniške opreme, tabela 39: Pregled večjih nabav pohištvene opreme, table 40: Realizacija investicij v objekte v primerjavi s planom, stran 80, 3.7.3 Poročilo o opravljenih vzdrževalnih delih, tabela 41: Realizacija investicijskega vzdrževanja objektov v primerjavi s planom, stran 82.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

- b) povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev: 10 %

Širitve programov zdravstvenih storitev

Povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev.

V letu 2025 smo pridobili naslednje programe:

- Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov: s 1. 1. 2025 pričetek oblikovanja tretjega Centra.
- Farmacevt svetovalec: 1. 1. 2025 širitev z 0,09 na 0,14 programa (3. sprememba Uredbe 2024; razpis ZZS).
- Dispanzer za ženske: 1. 7. 2025 širitev za 0,15 programa (Uredbe 2025; razpis ZZS).
- Zobozdravstvo za odrasle: 1. 1. 2025 prevzem 1,00 programa koncesionarke Sanje Lucije Pečnik.
- Zobozdravstvo za mladino: 1. 7. 2025 prevzem 1,00 programa koncesionarke Simonke Rus.
- Obsojenci in priporniki - Splošna ambulanta: 1. 1. 2025 širitev z 1,79 na 1,95 programa (možno bi bilo na 2,20, vendar nismo uspeli zagotoviti dovolj kadra).
- Obsojenci in priporniki - Dispanzer za ženske: 1. 1. 2025 širitev z 0,075 na 0,15 programa.
- Obsojenci in priporniki - Psihijatrija: 1. 1. 2025 širitev z 0,76 na 1,65 programa (možno bi bilo na 2,05, vendar nismo uspeli zagotoviti dovolj kadra).
- Obsojenci in priporniki - Zobozdravstvo za odrasle: 1. 1. 2025 širitev z 0,255 na 0,28 programa.

Vlaganje v opremo in razvoj IT področja

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana z načrtnimi vlaganji v medicinsko opremo, informacijsko tehnologijo in infrastrukturo nadaljevali sistematično posodabljanje delovnega okolja ter krepil pogoje za varno, učinkovito in kakovostno obravnavo pacientov.

Vozila urgentnega zdravnika in vozilo dežurnega zdravnika

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana v okviru nadaljnjega razvoja nujne medicinske pomoči nabavili štiri nova vozila – tri vozila urgentnega zdravnika in eno vozilo dežurnega zdravnika. Investicija podpira reorganizacijo izvajanja nujne medicinske pomoči po principu srečevalnega sistema ter prispeva k večji odzivnosti, varnosti in učinkovitosti obravnave pacientov na terenu. Nova vozila omogočajo izvajanje zahtevnejših nujnih medicinskih postopkov že na terenu ter s tem prispevajo k večji kakovosti in varnosti oskrbe pacientov.

Medicinska oprema za vozila urgentnega in dežurnega zdravnika

V letu 2025 smo v okviru razvojne naravnosti investirali v posodobitev medicinske opreme za vozila urgentnega in dežurnega zdravnika. Posodobitev opreme je izboljšala tehnološko podporo ekipam na terenu, povečala varnost obravnave pacientov ter prispevala k višji kakovosti nujne zdravstvene oskrbe.

Zaslони za informiranje in obveščanje pacientov

Na lokacijah zdravstvenih domov je bilo nameščenih 100 zaslonov za informiranje in obveščanje pacientov, ki omogočajo hitrejši dostop do pomembnih informacij.

Vključevanje storitev E-zdravje

V ZD Ljubljana sta storitvi eNapotnica in eNaročanje v redni uporabi. V letu 2025 smo nadaljevali z uvajanjem dodatnih funkcionalnosti eZdravja, ki podpirajo elektronsko poslovanje in digitalno komunikacijo v zdravstveni dejavnosti.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 24 in 25, 3.1.3 Poročanje o vključevanju storitev e-zdravje, stran 39, 40.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

c) optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog: 10 %

Tipko – pretvorba govora v besedilo

Uporaba sistema Tipko se je razširila na več kot 250 mikrofонов, kar je poenostavilo administrativno delo in omogočilo zdravstvenim timom več časa za obravnavo pacientov.

Upravljanje tiskanja in multifunkcijskih naprav

Izveden je bil papirnati in organizacijski del zamenjave multifunkcijskih naprav ter testiranje nove rešitve za lažje upravljanje tiskanja, kar predstavlja osnovo za dolgoročno zmanjševanje obsega tiskanja in optimizacijo stroškov

Nov poslovno-informacijski sistem (PIS)

V letu 2025 je bil uveden nov poslovno-informacijski sistem, ki pokriva področja finančno-računovodskih procesov, nabave, kadrovskih procesov in obračuna plač, ter predstavlja pomemben korak k digitalizaciji podpornih procesov.

Podatkovni center

Izvedena je bila prenova podatkovnega centra, s čimer se je izboljšala zanesljivost in stabilnost informacijskega okolja.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 24-26.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.


Merilo vrednotenje razvojne naravnosti je po vseh kriterijih doseženo: 35 %.

Seštevek doseženih odstotkov na podlagi ovrednotenih meril je 100 %.

Vročeno:

- Eva Vodnik, dr. med., spec.
- Arhiv Sveta zavoda
- Kadrovska služba

Predsednica Sveta zavoda ZDL:
dr. Dunja Labović Begović
Dunja Labović Begović





Ljubljana, 26. 3. 2026

Na podlagi 119. člena Zakona o skupnih temeljnih sistema plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št.95/24), Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Ur. l. RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17, 84/18, 204/21,139/22, 38/24, 48/24 – odl. US in 95/24 – ZSTSPJS; v nadaljevanju ZSPJS), Kolektivne pogodbe za javni sektor (Ur. l. RS, št. 57/08, 23/09, 91/09, 89/10, 40/12, 46/13, 95/14, 91/15, 21/17, 46/17, 69/17, 80/18, 136/22, 12/24 in 99/24; v nadaljevanju: KPJS), 6. člena Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne skupine B (Ur. l. RS, št. 99/24, 109/24, 26/25 in 29/25; v nadaljevanju: Uredba), Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Ur. l. RS št. 33/21, 95/24 – ZSTSPJS; v nadaljevanju: Pravilnik) in sklenjene pogodbe o zaposlitvi strokovne direktorice, je Svet zavoda Zdravstvenega doma Ljubljana na 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026 sprejel naslednji

SKLEP

o določitvi redne delovne uspešnosti namestnici direktorice / članici uprave za ekonomiko poslovanja ZD Ljubljana za leto 2025

- 1. Namestnici direktorice / članici uprave za ekonomiko poslovanja ZD Ljubljana, Poloni Szilvassy, mag. manag., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2025 v višini 100 % doseženih meril.**
- 2. Redna delovna uspešnost namestnici direktorice / članici uprave za ekonomiko poslovanja ZD Ljubljana, Poloni Szilvassy, mag. manag., se določi v višini 4,5 % osnovnih plač namestnice direktorice / članice uprave za ekonomiko poslovanja, izplačanih v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 in znaša 1.356,50 EUR.**
- 3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti namestnice direktorice / članice uprave za ekonomiko poslovanja ZD Ljubljana za leto 2025.**

Obrazložitev oziroma utemeljitev meril je priloga in je sestavni del tega sklepa.

Vročeno:

- Polona Szilvassy, mag. manag.
- Sveta zavoda
- Kadrovska služba

Predsednica Sveta zavoda

ZDL:

dr. Dunja Labovič Begović

Labovič



Ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva na podlagi Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/2021 in 95/24 - ZSTSPJS)

Javni zdravstveni zavod: ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA			
Občina/e (za ZD in Lekarne): MESTNA OBČINA LJUBLJANA			
Doseganje meril za določitev višine redne delovne uspešnosti direktorjev in drugih zaposlenih v plačni skupini B za poslovno leto: 2025			
– Javni uslužbenec plačne skupine B (ime in priimek): Polona Szilvassy, mag. manag.			
Naziv delovnega mesta:			
Namestnica direktorice / članica uprave za ekonomiko poslovanja zdravstvenega doma			
Obdobje upravičenosti – trajanje mandata v poslovnem letu: od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025			
Merila (vsa merila je potrebno podrobno utemeljiti in podkrepiti z dokazili in/ali navedbami strani Poslovnega poročila zavoda)	¹Utemeljitev / Dokazila	Največ % skupne ocene	Dosežen %
Poslovna uspešnost zavoda (3. člen Pravilnika)		35	35
<ul style="list-style-type: none"> • gospodarno poslovanje zavoda, izkazano z letnim poslovnim poročilom in merjeno s celotnimi prihodki in celotnimi odhodki, pri čemer je dosežen kazalec 1 in več oziroma, dosežen kazalec manj kot 1 in izkazuje v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki 	priloga	20	20
<ul style="list-style-type: none"> • usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami splošnega dogovora 	priloga	15	15
Strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe zavoda (4. člen Pravilnika)		30	30
<ul style="list-style-type: none"> • vpeljan sistem kakovosti in vsaj na dve leti preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda ter uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: Vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda) 	priloga	10	10
<ul style="list-style-type: none"> • sprejet načrt ukrepov za skrajšanje čakalnih dob pri zdravstvenih storitvah, kjer je čakalna doba na dan 1. januar ocenjevanega leta daljša od najdaljše dopustne čakalne dob (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda) 	priloga	5 (10)	10
<ul style="list-style-type: none"> • čakalne dobe, ki presegajo najdaljšo dopustno čakalno dobo, so se na dan 1. december ocenjevalnega leta skrajšale pri več kot polovici zdravstvenih storitev, vključenih v načrt ukrepov za skrajševanje čakalnih dob (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: 	priloga	15 (10)	10

¹ Utemeljitev meril je lahko obrazložena v ločenem dokumentu (v tem primeru v kvadrateg vpišite – »priloga«)

uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta)			
Razvojna naravnost (5. člen Pravilnika)		35	35
• aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih	priloga	15	15
• povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev	priloga	10	10
• optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog	priloga	10	10
Vsota vseh doseženih odstotkov		100	100
Ali je katero od meril (poslovna uspešnost; strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe zavoda; razvojna naravnost) ovrednoteno z 0%		da	ne
Označi s križcem (x)			X
Poslovanje zavoda		pozitivno	negativno
Označi s križcem (x)		X	
Zavod ima zagotovljena sredstva za pokrivanje morebitnega primanjkljaja		da	ne
Označi s križcem (x)		X	
Zavod je zagotovil izvedbo (morebitnih) sklepov in ukrepov oziroma je v roku odpravil pomanjkljivosti, ki jih je ugotovila pristojna inšpekcija, Ministrstvo za zdravje ali Računsko sodišče Republike Slovenije		je zagotovil	ni zagotovil
Označi s križcem (x)		X	
Zavod je dobil negativno mnenje Računskega sodišča Republike Slovenije, ki se nanaša na obdobje trajanja mandata direktorja		da	ne
Označi s križcem (x)			X

Datum: 26. 3. 2026

Predsednik sveta zavoda (ime in priimek): dr. Dunja Latošič Begovič

Podpis:

Dunja Latošič Begovič



Obvezne priloge k vlogi (v kvadratku označi z X):

a. Sklep sveta zavoda o določitvi višine dela plače za izplačilo redne delovne uspešnosti za javne uslužbenke plačne skupine B, podpisan s strani predsednika sveta zavoda. Iz sklepa sveta zavoda mora biti razviden določen % letnih sredstev za osnovne plače direktorjev, ki ne sme presegati 5 % letnih sredstev za osnovne plače direktorjev.

b. Soglasje občin(e) ustanoviteljice javnega zdravstvenega zavoda k izplačilu dela plače za redno delovno uspešnost direktorjev za poslovno leto (velja za zdravstvene domove in lekarne).

c. Podpisan izračun višine dela plače za izplačilo redne delovne uspešnosti iz katerega je razviden plačni razred direktorja, višina bruto plače iz plačne lestvice, obdobje upravičenosti, delež zaposlitve na delovnem mestu direktorja, % obsega letnih sredstev za osnovne plače direktorjev (ne sme presegati 5%).

d. Poslovno poročilo za leto za katerega se izdaja soglasje (ali izjavo, da je poslovno poročilo že posredovano na Ministrstvo za zdravje).

e. V primeru, da je določen obseg sredstev v višini več kot 2 % letnih sredstev za osnovne plače oziroma več kot je za ta namen zagotovljeno v skladu s KPJS, je treba priložiti obrazložitev oziroma izjavo v skladu z 6. členom Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne skupine B (Uradni list RS, št. 99/24, 109/24, 26/25 in 29/25: **da ima zavod za namen izplačila delovne uspešnosti več kot 2 % zagotovljena sredstva in da višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev.**

PRILOGA

k obrazcu Ugotavljanju delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva na podlagi Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/2021 in 95/24 - ZSTSPJS).

Merilo 1: Vrednotenje poslovne uspešnosti zavoda

- a) Gospodarno poslovanje zavoda, izkazano z letnim poslovnim poročilom in merjeno s celotnimi prihodki in celotnimi odhodki, pri čemer je dosežen kazalec 1 in več oziroma, dosežen kazalec manj kot 1 in izkazuje v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki: 20 %

Vrednost kazalnika gospodarnosti za leto 2025

101.910.971 EUR / 99.423.836 EUR = **1,0250**

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.2 Ocena gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja – finančni kazalniki, tabela 14: Finančni kazalniki poslovanja, stran 42.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 20 %.

- b) Usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami splošnega dogovora: 15 %

REALIZACIJA PROGRAMOV

Pri izvajanju dejavnosti je ZD Ljubljana tudi v letu 2025 sledil zdravstvenim potrebam prebivalcev Mestne občine Ljubljana, v posameznih dejavnostih pa tudi širšega območja. Zavod je sproti obvladoval naraščajoče potrebe po zdravstvenih storitvah, povezane predvsem s staranjem prebivalstva, porastom kroničnih bolezni, razvojem medicinske stroke, organizacijskimi spremembami v zdravstvenem sistemu ter razvojem informacijske tehnologije.

Posebna pozornost je bila namenjena preventivni dejavnosti, zgodnjemu odkrivanju bolezni ter krepitvi zdravja prebivalcev. Zavod je sistematično izvajal nacionalne preventivne programe in druge oblike preventivne zdravstvene dejavnosti, zlasti:

- izvajanje nacionalnih presejalnih programov DORA, ZORA in SVIT,
- preventivne dejavnosti v ambulantah družinske medicine in zobozdravstva,
- preventivne programe za otroke, mladostnike in šolsko populacijo,
- cepljenja v skladu s Programom imunoprofilakse in kemoprofilakse Ministrstva za zdravje,
- zdravstveno-vzgojne dejavnosti in programe za krepitev zdravja v sodelovanju s centri za krepitev zdravja ter drugimi partnerji.

Na realizacijo programov je vplivala kadrovska problematika. Izvajanje zdravstvenih programov je bilo oteženo zaradi pomanjkanja zdravstvenega kadra, npr. zdravnikov specialistov splošne/ družinske medicine, specialistov pediatrije, strokovnega kadra za

delo v Centru za duševno zdravje otrok in mladostnikov, medicinskih sester in zobozdravstvenih asistentk, kot tudi administrativnega kadra v podpornih službah.

Doseganje realizacije programov, pogodbeno dogovorjenih z ZZS, ter pojasnila objektivnih razlogov, ki so vplivali na doseganje realizacije, poleg kadrovske problematike, npr. odsotnosti, je skupaj z ukrepi podano v nadaljevanju.

V dejavnosti **Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta** je plačilo programa po realizaciji. Letni normativ je določen v količnikih (K) iz obiskov. V standardu Ambulante družinske medicine se je v letu 2025 spremenil normativ količnikov. Od 1. 2. 2025 ima ambulanta družinske medicine - kurativa (zdravnik specialist) plan 15.100 količnikov na tim letno, obravnava DMS pa 11.180 količnikov letno.

Plan količnikov iz obiskov za ambulanto je bil realiziran z indeksom 109,9, plan količnikov iz obiskov pri DMS pa z indeksom 53,2. Pri tem je planiran obseg za 90,50 timov, skladno z načrtovanim številom timov v delovnih in kadrovskih normativih, kot so bili sprejeti s Finančnim načrtom za leto 2025. Skupen obseg realizacije količnikov iz obiskov v splošni ambulanti je bil v primerjavi s preteklim letom za 32,0 % nižji, vendar podatek med letoma ni neposredno primerljiv zaradi spremembe obračunskega sistema, ki je stopila v veljavo 1. 2. 2025. V novem modelu se sredstva za izvajanje kratkih obiskov ter krajših in srednjih obravnav na daljavo plačajo iz sredstev za glavarino, kar pomeni, da teh storitev izvajalci niso več beležili. Predvsem je pomembno, da je bil tak program realiziran s 71,8 FTE redno zaposlenih timov.

Enako kot količniki iz obiskov, so tudi količniki iz glavarine plačani po realizaciji. V končnem obračunu je bilo plačano 1.641.632,10 količnikov iz glavarine, kar je 24,2 % manj kot v preteklem letu. Tudi ta podatek ni primerljiv, ker je s 1. 2. 2025 stopil v veljavo nov model financiranja ambulant družinske medicine, ki je spremenil tudi izračun glavarinskih količnikov. Minimalno število glavarinskih količnikov iz opredelitev se je znižalo iz 1.895 na 1.348. Pri tem se upoštevajo opredeljene osebe pri aktivnih nosilcih in pri neaktivnih nosilcih dve leti po prenehanju njihovega dela.

Na realizacijo diplomiranih medicinskih sester v ambulantah družinske medicine (DMS v ADM), ki delujejo v okviru Zdravstvenega varstva odraslih, so v obravnavanem obdobju v največji meri vplivali organizacijski dejavniki, povezani z naročanjem pacientov in dostopnostjo storitev. Ključni razlog za nedoseganje normativa je bil prenizek obseg naročenih pacientov, kar je posledica neustrezne organizacije naročanja, razporeditve terminov ter ponekod tudi slabše dosegljivosti za paciente.

Na realizacijo so dodatno vplivali nenadomeščeni odhodi DMS ter odsotnosti zaradi porodniškega dopusta in daljših ali krajših bolniških odsotnosti. V posameznih primerih so bile zaznane tudi razlike v delovni zavzetosti in doslednosti pri izvajanju dogovorjenih organizacijskih procesov znotraj timov.

Vzpostavljeno je bilo redno spremljanje realizacije in dostopnosti na ravni posameznika, neposredno nadrejenih in predstojnikov. Ob zaznanih odklilih od načrtovane realizacije se analizirajo vzroki, povezani s številom naročenih pacientov, dosegljivostjo in organizacijo dela, ter se opredelijo ustrezni korektivni ukrepi. Izvajajo se tudi redni strokovni sestanki oziroma krožki, namenjeni izmenjavi izkušenj in dobrih praks ter poenotenju delovanja z namenom doseganja načrtovanih ciljev.

Ambulanto specializanta družinske medicine ima ZD Ljubljana v pogodbi z ZZS financirano od 1. 11. 2024, v obsegu 1,00 tima. 6 mesecev od vzpostavitve ambulante je program financiran v pavšalu, nato se plača celoten realizirani program. Glede na to, da je ambulanta pričela delovati 15. 11. 2024, je bilo plačilo v pavšalu v letu 2025 za 4,5 meseca. Program je bil realiziran 120,9 % nad planom.

V dodatnih ambulantah družinske medicine (DADM) je plačilo programa po urah, njihov obseg je bil 12.482, kar je 3,3 % manj kot v preteklem letu.

Program **Farmacevt svetovalec** je bil realiziran 39,9 % nad planom. Plačilo programa je v višini načrtovanega števila poročenih enot.

V dejavnosti **Splošne ambulante v socialnovarstvenih zavodih** se program načrtuje na podlagi števila postelj iz Priloge 14 Uredbe, in sicer pet ur dela tima na posteljo na leto, pri čemer je 1.250 ur en tim. Indeks realizacije glede na plan je 99,0, v primerjavi s preteklim letom pa 96,0.

Razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v Splošni ambulanti v socialnovarstvenih zavodih, in sicer v enotah Center in Vič-Rudnik, je pomanjkanje zdravnikov družinske medicine, zaradi česar je izvajanje programa okrnjeno. Kadrovsko vrzel se začasno blaži s pogodbenimi zdravniki in z začasno reorganizacijo družinskih zdravnikov, kar omogoča delno izvajanje programa, vendar dolgoročno ne zagotavlja stabilne realizacije.

V pogodbi z ZZS in obračunu storitev sta **dejavnost otroškega in šolskega dispanzerja** združeni, program pa se deli na kurativo in preventivo.

V otroškem in šolskem dispanzerju - **kurativa** je bil program realiziran z indeksom 95,8, in plačan v višini realizacije. V primerjavi s preteklim letom je bil skupen obseg realiziranih količnikov - kurativa nižji za 30,0 %. Razlog je enak, kot pri Ambulanti družinske medicine - v spremembi obračunskega sistema od 1. 2. 2025. V novem modelu se sredstva za izvajanje kratkih obiskov ter krajših in srednjih obravnav na daljavo plačajo iz sredstev za glavarino, kar pomeni, da teh storitev izvajalci niso več beležili.

Plan **preventive** v otroškem in šolskem dispanzerju je bil realiziran z indeksom 97,1. ZZS program preventive plača po realizaciji. Obseg realizacije je bil v primerjavi s preteklim letom nižji za 3,3 %. Plačilo količnikov iz glavarine v otroškem in šolskem dispanzerju je na osnovi števila opredeljenih pacientov. V končnem obračunu je bilo v otroškem in šolskem dispanzerju plačano 539.510,48 količnikov iz glavarine, kar je 47,52 % manj kot v preteklem letu. Številke pa med seboj niso primerljive, ker je bil sprejet nov model financiranja ambulant otroškega in šolskega dispanzerja od 1. 2. 2025, po katerem se je minimalno število glavarinskih količnikov iz opredelitev znižalo iz 1.421 na 1.011 glavarinskih količnikov / tim, Vendar je bila teža glavarinskih količnikov manjša, predvsem za najmlajše, tako da je bilo za doseganje standarda nujno dodatno opredeljevati.

V zdravstvenem varstvu predšolskih otrok v enotah Šentvid in Vič-Rudnik programi niso bili polno zasedeni zaradi pomanjkanja pediatrov, kar je privedlo do zmanjšane obsega izvajanja programa. V zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine je bilo nedoseganje polne realizacije bilo povezano predvsem z dolgotrajnimi bolniškimi

odsotnostmi ter manjšim številom zaposlenih glede na obseg programa. V enoti Moste-Polje je bila ena zdravnica šest mesecev odsotna zaradi dolgotrajnega bolniškega staleža, kar je vplivalo na izvajanje dejavnosti. V enoti Center je bila nižja realizacija kurativnega dela posledica manjšega števila zaposlenih po urah v primerjavi s programi. V enoti Bežigrad se je v zadnji četrtini leta postopno pričelo združevanje zdravstvenega varstva predšolskih otrok ter zdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine, kar je prehodno vplivalo na organizacijo dela.

Kljub pomanjkanju kadra na področju pediatrije je zavod v poročevalnem obdobju večinoma uspešno izvedel program preventivne dejavnosti za šolsko populacijo. Za zagotavljanje čim večje realizacije preventive so bile izvedene številne organizacijske in strokovne aktivnosti, vključno s prilagoditvami organizacije dela ter okrepljenim sodelovanjem med posameznimi enotami. Realizacija preventivnega programa je kljub kadrovskim omejitvam dosegla približno 95 %, kar predstavlja dober rezultat glede na razmere.

V fizioterapiji je bil v letu 2025 plan uteži realiziran z indeksom 95,0. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije plana uteži višji za 10,7 %. Specialne fizioterapevtske obravnave se načrtujejo ločeno od programa uteži in so plačane po realizaciji. Realiziranih je bilo 13,3 % manj specialnih fizioterapevtskih obravnav, kot je bilo načrtovanih, in prav tako 13,3 % manj kot v preteklem letu.

Na realizacijo v dejavnosti fizioterapije so v posameznih enotah vplivali predvsem organizacijski dejavniki, povezani z razporeditvijo programov in usklajevanjem izvajanja dela. V enoti Moste-Polje je bila zaznana nepolna zasedenost enega programa, v enoti Bežigrad pa so na realizacijo vplivali daljši izostanki ter postopno vključevanje novega izvajalca v delovni proces. V enoti Šiška obseg programa presega razpoložljive izvajalske zmogljivosti, zato je predvidena prerazporeditev programa znotraj ZD Ljubljana z namenom bolj uravnotežene obremenitve in izboljšanja realizacije.

V patronažni dejavnosti je bil plan števila primerov realiziran z indeksom 101,1, **v negi na domu** 95,0, kar je skupaj 100,4. Pri končnem letnem obračunu se upošteva prelihanje presežka med dejavnostma. V primerjavi s preteklim letom je bila realizacija v patronažni dejavnosti nižja za 0,2 %, v negi pa nižja za 10,3 %, skupaj pa je bila nižja za 1,4 %. Doseženi delež preventivnih primerov glede na celotno realizacijo primerov je 2,7 % (plan glede na Uredbo 2025 je 5 %).

V negi na domu po odhodu dveh tehnikov zdravstvene nege delovna mesta niso bila neposredno nadomeščena, temveč je bilo izvedeno kadrovske prestrukturiranje z zaposlitvijo dveh diplomiranih medicinskih sester v dejavnosti patronažnega varstva. V enoti Bežigrad so na realizacijo dodatno vplivale tudi številne bolniške odsotnosti zaposlenih.

Realizacija v dejavnosti **Centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov – CDZOM** je bila dosežena z indeksom 94,9. Realizacija CDZOM je bila v primerjavi s preteklim letom višja za 27,7 %. Plan je postavljen glede na dejansko zaposleni kader. Plačilo programa je po realizaciji.

V centru za duševno zdravje otrok in mladine v enoti Center je bila realizacija nekoliko nižja zaradi kadrovske fluktuacije in začasne odsotnosti pedopsihiatra, kar je bilo v

nadaljevanju poročevalnega obdobja urejeno. V enoti Vič-Rudnik so na realizacijo vplivale odpoved zaposlene ter porodniške in daljše bolniške odsotnosti, kar je začasno zmanjšalo izvajalske zmogljivosti dejavnosti.

V dejavnosti **antikoagulantnih ambulant** je bil plan realiziran z indeksom 92,2. Realizacije je bila za 15,4 % večja kot v preteklem letu. V ambulanti za vodenje antikoagulacijskega zdravljenja v posameznih enotah programi niso bili v celoti zasedeni zaradi pomanjkanja družinskih zdravnikov, ki so prednostno razporejeni v izvajanje osnovne dejavnosti. Posledično je bilo zagotavljanje zadostnega kadra za delo v ambulanti oteženo, kar se je odrazilo v nedoseganju načrtovane realizacije. V poročevalnem obdobju je zavod del kadrovskih potreb pokrival z vključitvijo internistov, s čimer se je izvajanje programa delno stabiliziralo.

V **okulistiki** je bil obseg programa realiziran 9,6 % nad planom. Realiziranih je bilo 6.436 prvih pregledov, kar predstavlja 51,6 % pod planom. Z drugo spremembo Uredbe 2025 se je spremenilo določilo plačila programa in sicer je v letu 2025 plačilo po realizaciji. V dejavnosti okulistike je bil program v točkah realiziran nad planom, z indeksom 109,6. Skupno je bilo izvedenih 6.436 prvih pregledov, kar predstavlja 48,4 % manj od načrtovanega števila.

Neugodno razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi je posledica koncepta dela v okulistiki ZD Ljubljana, saj večino obravnave predstavljajo multimorbidni in kronični bolniki (npr. glavkom, starostna degeneracija makule, diabetična retinopatija ter vodenje slabovidnosti pri otrocih), ki zahtevajo redne in pogoste kontrolne preglede. Zaradi tega načrtovanega razmerja med prvimi in ponovnimi pregledi ni mogoče doseči ob hkratnem zagotavljanju kakovostne in varne obravnave.

Problematika doseganja plana prvih pregledov je bila obravnavana tudi na Razširjenem strokovnem kolegiju za oftalmologijo, ki ugotavlja, da je ob izvajanju diagnostike in zdravljenja akutnih stanj ter obravnavi kroničnih očesnih bolezni na tim nemogoče doseči predvideno število prvih pregledov.

Program **rentgena - RTG** je bil realiziran 13,3 % pod planom. Realizacija je bila za 4,3 % nižja v primerjavi s preteklim letom. ZZS je plačal celoten realizirani program. V dejavnosti **ultrazvoka - UZ** je bila realizacija plana 20,8 % pod načrtovanim obsegom. ZZS je plačal celoten realizirani program. Obseg realizacije v primerjavi s preteklim letom je bil nižji za 20,9 %. V dejavnosti **mamografije** je bil program realiziran 4,0 % pod planom. Obseg realizacije je bil za 3,9 % nižji kot v preteklem letu. V dejavnosti **ambulance za bolezni dojke** je bil program realiziran 7,2 % pod načrtovanim obsegom. Obseg realizacije je bil za 7,0 % večji kot v preteklem letu.

Rentgenska diagnostika, Ultrazvok, Mamografija, Bolezni dojke: V enoti Center programi niso bili v celoti zasedeni zaradi pomanjkanja specialistov, deloma tudi kot posledica nove zakonodaje, ki je omejila določene oblike izvajanja dela. To se je odrazilo v nedoseganju načrtovane realizacije dejavnosti. Za dolgoročno zagotavljanje kadrovske stabilnosti zavod načrtuje vključitev specializantov, ki se že izobražujejo za potrebe zavoda.

Program fizioterapije, ki je v pogodbi z ZZS v obsegu 0,50 tima, se ni izvajal, ker ni bilo izvajalca. Dejavnost fizioterapije v zadnjih petih letih ni bila izvajana zaradi pomanjkanja

razpoložljivega kadra. Vendar, pa je v ZD Ljubljana že več let zaposlena specializantka fizikalne in rehabilitacijske medicine, ki bo v letu 2026 vstopila v peto leto specializacije, kar predstavlja podlago za ponovno vzpostavitev dejavnosti.

V dejavnosti **diabetologije** se je z 1. 10. 2025 spremenil obračunski model, po katerem se program načrtuje v številu storitev in številu pregledov (celotni, delni pregledi in obravnave diabetične noge z razjedo). Do 1. 10. 2025 je bil program realiziran z indeksom 71,3, od 1. 10. 2025 dalje pa je število storitev realizirano z indeksom 81,5, pregledi pa so bili realizirani 9,3% nad planom. Z drugo spremembo Uredbe 2025 se je spremenilo določilo plačila programa in sicer je v letu 2025 plačilo po realizaciji. Ambulante za sladkorno bolezen izvajajo zdravniki družinske medicine, katerih pomanjkanje je splošno znano. Ob dolgotrajnejših bolniških odsotnostih ter drugih kadrovskih izpadih (npr. delo v krajšem delovnem času) je bilo izvajanje programa dodatno okrnjeno. Na realizacijo je v posameznih primerih vplivalo tudi manj učinkovito vodenje in spremljanje realizacije programa, kar se je odrazilo v neizkoriščenosti razpoložljivih kapacitet.

V dejavnosti razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo je bila realizacija plana dosežena z indeksom 93,5. Obseg realizacije v primerjavi z lani je bil za 3,5 % višji. Plačilo programa je po realizaciji. Plan je postavljen glede na dejansko zaposleni kader. Ključni razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v razvojni ambulanti predstavlja strukturna poddimenzioniranost dejavnosti glede na gostoto prebivalstva v Mestni občini Ljubljana in osrednji regiji, ki jo zavod pokriva. Glede na potrebe populacije bi morale biti število razvojnih ambulant in razpoložljivih strokovnjakov bistveno večje od obstoječega, vendar širitev dejavnosti trenutno ni mogoča predvsem zaradi prostorskih omejitev. Na realizacijo so dodatno, v manjšem obsegu, vplivale tudi bolniške odsotnosti ter neodzivnost pacientov na predvidene obravnave. V enoti Vič-Rudnik so te izzive tekom leta začeli naslavljeni z uvedbo sistema predhodnega kontaktiranja pacientov, s katerim se potrjuje prisotnost na obravnavah oziroma omogoča pravočasno vključevanje drugih pacientov.

Program pnevmologije ni bil izvajan, ker po upokojitvi izvajalca ZD Ljubljana ni uspel zaposliti novega specialista pulmologa. Načrtovana je zaposlitev nosilca dejavnosti, potrebno pa bo zagotoviti tudi ustrezne prostorske pogoje za sodobno izvajanje te dejavnosti.

Zobozdravstveni programi so bili v skupnem seštevku glede na plan realizirani z indeksom 87,9. Nad planom je bil realiziran program ortodontije, ostali zobozdravstveni programi so bili realizirani pod planom. V primerjavi s preteklim letom je skupna realizacija zobozdravstvenih programov manjša za 5,0 %, kar je v določeni meri posledica pomanjkanja zobnih asistentk. **V zobozdravstvenem varstvu odraslih** je bila realizacija programa dosežena z indeksom 82,7. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije nižji za 5,2 %. Realizacija programa **v zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine** je bila 2,8 % pod planom. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije v mladinskem zobozdravstvu nižji za 1,2 %.

Ključni razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v zobozdravstvenem varstvu odraslih ter šolskih otrok in mladine so bili organizacijski dejavniki, predvsem neustrezna organizacija dela, naročanja in izkoriščenosti ordinacijskega časa. Na

organizacijo dela je v posameznih enotah dodatno vplivalo tudi pomanjkanje zobozdravstvenih asistentk, kar je omejevalo fleksibilnost razporejanja dela in učinkovito izrabo razpoložljivih terminov. Posledično so se pojavljale omejena dostopnost, dolge čakalne dobe ter slabša zapolnjenost terminov, kar je negativno vplivalo na opredeljevanje pacientov in realizacijo programa. Ugotovitve notranjih nadzorov so pokazale, da so ključne rezerve dejavnosti v organizaciji časa, naročanju, dokumentiranju in komunikaciji s pacienti.

Dolgotrajne čakalne dobe in organizacijske omejitve so zmanjšale motivacijo pacientov za opredelitev in za izvedbo obravnav, zlasti pri zahtevnejših protetičnih storitvah, kar je v posameznih enotah povzročilo dodatne zamike pri izvajanju programa. Na realizacijo protetičnega program je vplivala tudi sprememba pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), zaradi katere se pacienti do 1. 7. 2025 niso odločali za protetične posege in so z izvedbo čakali na uveljavitev novih pravil. Zaradi ponovnega pošiljanja predlogov protetične rehabilitacije se je izvajanje storitev podaljšalo, nastalega izpada pa v nadaljevanju leta ni bilo mogoče nadoknaditi. Zasedenost delovnih mest in programov se je v zadnjem kvartalu leta 2025 začela izboljševati, vendar organizacijski izzivi še naprej pomembno vplivajo na realizacijo dejavnosti.

Program pedontologije je bil realiziran z indeksom 55,5. Plačilo programa je bilo v višini pogodbeno dogovorjenega plana za 2 tima. Obseg realizacije je bil za 30,1 % manjši kot lani. V pedontologiji v enoti Šiška v poročevalnem obdobju ni bilo mogoče zaposliti specialista pedontologije, zaradi česar realizacija dejavnosti na ravni ZD Ljubljana ni bila dosežena.

Program parodontologije je bil realiziran z indeksom 90,0. Obseg realizacije je bil za 22,7 % nižji kot v preteklem letu. Plačan je bil celoten realizirani program. V parodontologiji v enoti Bežigrad je bila realizacija nižja zaradi daljše odsotnosti specialistke parodontologije. V enoti Moste-Polje program izvaja zunanji pogodbeni izvajalec, ki je zagotovil, da bo manjkajoča realizacija iz leta 2025 nadomeščena v letu 2026.

Specialistična dejavnost stomatološke protetike je bila realizirana z indeksom 60,6. Obseg realizacije je bil za 44,1 % višji kot lani. V stomatološki protetiki v enoti Šiška program ni bil v celoti dosežen zaradi sprememb pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), zaradi katerih se pacienti do 1. 7. 2025 niso odločali za protetične posege in so z izvedbo čakali na uveljavitev novih pravil, ki omogočajo uporabo kakovostnejših standardnih materialov. Zaradi ponovnega pošiljanja predlogov protetične rehabilitacije se je izvajanje storitev podaljšalo, nastalega izpada pa v nadaljevanju leta ni bilo mogoče nadomestiti, podobno kot v odraslem zobozdravstvu.

Realizacija programa javne zdravstvene službe je bila v okviru načrtovanega obsega in je s tem usklajena s Finančnim načrtom.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Realizacija letnih ciljev, stran 20 in 21, 3.1.2 Realizacija delovnega programa, stran 27-36, 3.5. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi, stran 58-61.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

Merilo vrednotenja poslovne uspešnosti zavoda je po obeh kriterijih doseženo v višini 35 %.

Merilo 2: Vrednotenje strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe

V zavodih, ki opravljajo zdravstveno dejavnost na primarni ravni, se kakovost, strokovnost in varnost izvajanja zdravstvene službe vrednoti na naslednji način:

- a) vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda: 10 %

Zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave je med letnimi cilji zavoda. Realizirane so bile naloge: nemoteno izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, prilagajanje organizacije dela naraščajočim potrebam prebivalstva ter izvajanje aktivnosti na področju kakovosti in varnosti pacientov.

S podeljenim certifikatom za vodenje sistema kakovosti ISO 9001:2015 in polnim certifikatom CAF našim pacientom zagotavljamo še kakovostnejše zdravstveno varstvo na primarnem nivoju v slovenskem zdravstvu. V želji po še večjem doprinosu k zadovoljstvu naših zaposlenih smo pridobili certifikat Družini prijazna organizacija, ki vpeljuje ukrepe, katerih cilj je izboljšanje upravljanja delovnih procesov ter kakovosti delovnega okolja za boljše usklajevanje poklicnega in družinskega življenja zaposlenih. V prihodnje si želimo s primerno organizacijo ter z uporabo novih investicij s pomočjo MOL še bolj približati pacientu in njegovim potrebam.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

V letu 2025 je ZD Ljubljana zbiral in analiziral kazalnike kakovosti (Tabela 2), določene s strani Ministrstva za zdravje in Javne agencije Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu (MZ/JAKZ). Poleg teh so se spremljali in analizirali tudi interni kazalniki kakovosti, opredeljeni za posamezne dejavnosti in službe, z namenom celostnega obvladovanja kakovosti in izboljševanja delovnih procesov, ki niso del LP. V letu 2025 je bila poenotena metodologija oblikovanja kazalnikov kakovosti. Izveden je bil pregled ustreznosti obstoječih kazalnikov in njihovih ciljnih vrednosti ter oblikovanje novih tam, kjer je bilo to smiselno in potrebno.

Ker na nacionalni ravni ciljne vrednosti za večino kazalnikov niso opredeljene, ZD Ljubljana uporablja pristop internega določanja ciljnih vrednosti na podlagi trendne analize preteklih let, strokovne literature, primerljivih mednarodnih podatkov in organizacijskih specifik.

Tabela2: Kazalniki kakovosti in varnosti za leto 2025

Kazalniki kakovosti	Vrednost kazalnika za leto 2024 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - na 100.000 obravnav *	Trend glede na 2024
---------------------	---	---	---	---------------------

	Kazalniki kakovosti	Vrednost kazalnika za leto 2024 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - na 100.000 obravnjav *	Trend glede na 2024
1	Padci pacientov - Incidenca padcev v ambulantni zdravstveni dejavnosti	9	12	0,4	Zmerno povečanje prijav; incidenca glede na obseg obravnjav ostaja
2	Poškodbe z ostrimi predmeti	9	6	0,2	Zmanjšanje prijav
3	Kultura varnosti - Vsi sporočeni varnostni incidenti v zdravstveni ustanovi	62	84	4,6	Povečanje prijav; krepitev kulture poročanja

*Incidence so izračunane glede na ca. 3.000.000 obravnjav letno.

ZD Ljubljana spremlja število padcev na 100.000 obravnjav ter si kot cilj postavlja ničelno toleranco do preprečljivih padcev in trendno zmanjševanje števila dogodkov. V letu 2025 je bilo zaznано povečanje števila prijav padcev v primerjavi z letom 2024, vendar incidenca glede na skupno število obravnjav ostaja nizka (0,4 na 100.000 obravnjav). Povečanje lahko delno odraža tudi večjo kulturo poročanja in večjo ozaveščenost zaposlenih, kar je pomemben element varnostne kulture. Dogodke sistematično analiziramo in izvajamo preventivne ukrepe (Tabela 3).

Tabela 3: Ukrepi pri nedoseženih ciljnih kazalnikov kakovosti

	Ime kazalnika	Realizirani ukrepi v 2025
3	Padci pacientov - Incidenca padcev v ambulantni zdravstveni dejavnosti	<ul style="list-style-type: none"> - Varnostna vizita - Varnostni pogovori - Izvajanje preventivnih ukrepov za preprečevanje padcev - Osveščanje pacientov

Analiza kazalnikov kakovosti za leto 2025 kaže stabilno in sistematično upravljanje ključnih varnostnih področij. Zaznane spremembe se pri posameznih kazalnikih obravnavajo analitično in se jih povezuje z ukrepi za nadaljnje izboljšanje procesov. Poseben poudarek ostaja na razvoju kulture poročanja varnostnih dogodkov, saj je transparentnost temelj strokovne odgovornosti in trajnostnega izboljševanja kakovosti.

Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana

Poudarek v vseh komisijah v letu 2025 je bil na posodobitvi internih navodil, skladno s strokovnimi izhodišči in novo celostno grafično podobo. Razvoj in integracija informacijskih rešitev (npr. nadgradnje obstoječih aplikacij, prenos in izmenjava podatkov, digitalizacija dokumentacije, integracija trombo.net in IRIS) je pozitivno vplivala na izboljšave v delovnih procesih. Komisije so aktivno sodelovale tudi pri pripravi strokovnih dokumentov, podpori izobraževanju in vključevanju v razvojne projekte, kar je prispevalo k večji kakovosti in poenotenju obravnave pacientov. Del aktivnosti je bil realiziran delno ali ostal nerealiziran, predvsem zaradi zunanjih dejavnikov (npr. zapleti pri sodelovanju s programskimi hišami, nejasni procesi ali organizacijske omejitve). Za te naloge so bile podane utemeljitve in predlogi za

nadaljnje delo v letu 2026, kar predstavlja dobro izhodišče za dokončanje zastavljenih ciljev.

Obvladovanje okužb povezanih z zdravstvom

V letu 2025 so bila izvedena interna izobraževanja v okviru kazalnika kakovosti Higiena rok, hkrati pa so bila izvedena tudi prva opazovanja za poročanje o skladnosti higiene rok z zahtevami Svetovne zdravstvene organizacije po metodologiji Pet trenutkov za higieno rok. Od zunanjih deležnikov KOOPZ redno sodeluje z NIJZ in je aktivno vključena v NAKOBO. Komisija sodeluje v vseh dejavnostih, kjer se pripravlja in izvaja izobraževanje za primarno raven zdravstvenega varstva, ter je v letu 2025 aktivno sodelovala tudi z Zbornico – Zvezo pri pripravi programa in izvedbi izobraževanj za opazovalce higiene rok.

Varnostna tveganja in varnostni incidenti

Varnostna tveganja predstavljajo pomemben način zagotavljanja varne in kakovostne obravnave uporabnikov naših storitev, zato jih sistematično upravljamo in sprejemamo nove ukrepe za zmanjšanje možnosti nastanka le-teh in zmanjšanja njihovih posledic, ki bi lahko imele škodljive učinke na zdravje pacientov in zaposlenih.

Od kar je stopil v veljavo ZZKZ, v preteklem letu, nismo zabeležili resnega opozorilnega nevarnega dogodka, ki bi pri pacientu povzročil smrt ali resno fizično oziroma psihično škodo za zdravje.

Ob zaznanih neželenih dogodkih oziroma varnostnih incidentih so bile izvedene takojšnje korekcije, hkrati pa so bili sprejeti tudi korektivni ukrepi, usmerjeni v preprečevanje ponovitev v prihodnje. Vse ugotovitve so bile obravnavane na Komisiji za kakovost, kjer smo v sodelovanju s strokovnimi vodji zdravstvene nege opredelili dodatne ukrepe ter spodbudili zaposlene k doslednemu upoštevanju že obstoječih ukrepov.

Sprejeti ukrepi so bili usmerjeni predvsem v:

- preprečevanje padcev pacientov,
- poenotenje in izboljšanje transporta citoloških vzorcev,
- zagotavljanje konstantne temperature v kritičnih prostorih,
- ažurno in pravilno obveščanje uporabnikov zdravstvenih storitev preko telefonskih odzivnikov, zlasti v prazničnem času,
- pravilno ravnanje z dokumentacijo za razrez.

Določili smo tudi dodatne ukrepe za povečanje varnosti zaposlenih pri opravljanju svojega dela.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Realizacija letnih ciljev, tabela 1, stran 19, 20, 3.3 Kakovost in varnost, stran 43-46.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

- b) dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda: 10 %

ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

ZD Ljubljana že vrsto let vsako leto opravi anketo o zadovoljstvu zaposlenih. Letos je pristopili k merjenju organizacijske klime, zadovoljstva in zavzetosti zaposlenih v zdravstvenih ustanovah v okviru Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, v sodelovanju z zunanjim izvajalcem, podjetjem OCR. Na ta način je bila omogočena primerjava rezultatov v ZD Ljubljana z rezultati v zdravstveni panogi.

Zaposlenim je bilo omogočeno izpolnjevanje anketnega vprašalnika preko dostopa do e-vprašalnika preko QR kode ali preko spletne strani. Vprašalnik ni vseboval demografskih podatkov, zaposleni se je opredelil le, v kateri enoti dela. Obdelavo izpolnjenih vprašalnikov je vodil zunanji sodelavec podjetja OCR, ki zagotavlja popolno anonimnost. Rezultati anketiranja so bili statistično obdelani s strani zunanjega podjetja, ki je pripravilo poročilo s primerjavo podatkov z agregiranimi podatki zdravstvene panoge. Zaradi spremenjene metodologije vrednotenja odgovorov primerjava rezultatov analize s prejšnjimi leti ni mogoča.

Zaposleni so se opredeljevali do navedenih trditev na lestvici od 1-5, pri čemer so imele ocene naslednji pomen: 1-sploh se ne strinjam; 2-delno se strinjam; 3- niti da niti ne; 4-večinoma se strinjam; 5-popolnoma se strinjam. Pri interpretaciji rezultatov je bila kot mejna ocena smatrana ocena 3, kar je pod to oceno se smatra kot slabo in kar je nad oceno 4, je opredeljeno kot dobro. Udeleženci so imeli možnost podajanja komentarjev oziroma svojih mnenj.

Vprašalnik je vseboval trditve, ki se združujejo v naslednje kategorije: zadovoljstvo s stalnostjo zaposlitve, zadovoljstvo z delovnim časom, zadovoljstvo s sodelavci, zadovoljstvo z delom, zadovoljstvo z neposredno nadrejenim, kako zadovoljni ste s svojim delom v splošnem, če upoštevate vse okoliščine, zadovoljstvo z možnostmi za izobraževanje, zadovoljstvo z delovnimi pogoji (oprema, prostori), zadovoljstvo s statusom v naši ustanovi, zadovoljstvo z vodstvom organizacije, zadovoljstvo z možnostmi za napredovanje, zadovoljstvo s plačo.

Pri merjenju zadovoljstva zaposlenih je ocenjevano, koliko zaposleni izražajo pozitivno emocionalno stanje oziroma doživljanje dela, pojmovanja in ocenjevanja stanja delovnega okolja, izkušenj pri delu ter načina občutenja vseh elementov dela in delovnega mesta.

V letu 2025 je bila izvedena analiza zadovoljstva zaposlenih, ki kaže na splošno dobro stopnjo zadovoljstva z delom in delovnim okoljem. Povprečne ocene se gibljejo med 2,83 in 4,34 (na lestvici 1-5), pri čemer večina področij dosega vrednosti nad 3,5, kar kaže na pretežno pozitivno oceno zaposlenih.

Najvišje ocenjena področja:

- zadovoljstvo s stalnostjo zaposlitve (4,34),
- zadovoljstvo s sodelavci (4,10),
- zadovoljstvo z neposredno nadrejenim (4,03).

Rezultati analize ankete kažejo na visoko stopnjo medosebnega zaupanja, stabilnosti

zaposlitve ter ustrezne podpore vodij na ravni timov. Ti dejavniki pomembno prispevajo k organizacijski stabilnosti in dobri delovni klimi.

Srednje ocenjena področja:

- zadovoljstvo z delom (3,90),
- zadovoljstvo z delovnim časom (3,83),
- splošno zadovoljstvo z delom (3,71),
- možnosti za izobraževanje (3,62).

Iz zapisanega se da sklepati, da zaposleni svoje delo ocenjujejo pozitivno, vendar obstaja prostor za nadaljnjo optimizacijo delovne organizacije in dodatno podporo strokovnemu razvoju.

Področja z nižjimi ocenami:

- zadovoljstvu z delovnimi pogoji (3,44),
- zadovoljstvu s statusom v ustanovi (3,43),
- zadovoljstvu z vodstvom organizacije (3,26),
- možnostih za napredovanje (3,02),
- zadovoljstvu s plačo (2,83).

Najnižja ocena se nanaša na zadovoljstvo s plačo, kar je skladno s trendi v zdravstvenem sektorju in kaže na zaznane omejitve nagrajevanja ter systemske izzive na področju plačne politike. Področji napredovanja in percepcije vodstva predstavljata dodatno priložnost za izboljšave, zlasti na področju transparentne komunikacije in kariernega razvoja.

Primerjava z zdravstvenim sektorjem

Rezultati ZD Ljubljana so v večini kategorij nekoliko nad povprečjem zdravstvenega sektorja (Zdravstvo 2025), ne pa na področju zadovoljstva z delovnim časom in na področju plač, kjer je ZD Ljubljana nekoliko pod povprečjem. Prvo je možna posledica dejstva, da morajo sodelavci v ZD Ljubljana dvakrat tedensko delati popoldanski turnus, kar v mnogih zdravstvenih domovih ni potrebno. Vodstvo ZD Ljubljana je naslovilo predlog na ustanovitelja, da bi sodelavci v določenih sektorjih iz objektivnih razlogov lahko opravljali delo popoldan le enkrat tedensko, predlog ni bil odobren. Percepcija, da lahko vodstvo posega v plačno politiko mimo zakonodaje in določa plačo ustrezno posameznikom, je verjetno tisto, ki daje oceno nezadovoljstva na tem področju. Ob tem je izobrazbeni nivo, vključno s srednje-šolsko izobrazbo, sistematiziran malo nad minimalno plačo tudi v novem plačnem sistemu.

Splošna slika zadovoljstva zaposlenih v letu 2025 je stimulatívna. ZD Ljubljana izkazuje visoko stopnjo stabilnosti, ima dobre medosebne odnose in ustrezno podporo neposrednih vodij. Tabela 4 prikazuje ukrepe za izboljšanje zadovoljstva zaposlenih, ki so bili izvedeni v letu 2025.

Tabela 4: Predvideni ukrepi za izboljšanje zadovoljstva zaposlenih

Ugotovitve ankete	Ukrepi
Izboljšanje zaznane pravičnosti nagrajevanja	- Seznanitev zaposlenih s plačnim sistemom in kriteriji napredovanja v plačne razrede. - Redno obveščanje o zakonskih možnostih dodatkov (mentorstvo, nadomeščanja, posebne obremenitve...).

Ugotovitve ankete	Ukrepi
	- Letni razgovori z zaposlenimi s poudarkom na razvoju in nagrajevanju.
Krepitev možnosti za napredovanje	- Priprava jasnega pregleda možnih kariernih poti po poklicnih skupinah - Spodbujanje pridobivanja dodatnih kompetenc (specializacije, dodatna usposabljanja) - Transparentno objavljane internih priložnosti za napredovanje.
Nadaljnje izboljšanje komunikacije in transparentnosti vodstva	- Nadaljevati z rednimi letnimi srečanji vodstva z zaposlenimi - Vzpodbujati predstojnike k učinkovitemu prenosu informacij iz koordinacij z vodstvom v enote ZDL
Vlaganje v delovne pogoje in strokovni razvoj zaposlenih	- Sistematično spremljanje potreb po opremljenosti - Nadaljevanje aktivnosti vodstva za pridobitev dodatnih prostorskih kapacitet - Letni načrt izobraževanj po dejavnostih - So-financiranje strokovnih izobraževanj in doseganja višje stopnje izobrazbe skladno z možnostmi zavoda - Spremljanje obremenjenosti zaposlenih in optimizacija razporedov dela

ANALIZA ZADOVOLJSTVA PACIENTOV

Zadovoljstvo pacientov je bilo merjeno s vprašalnikom, ki ga je podalo Ministrstvo za zdravje. Prvi del vprašalnika je namenjen identifikaciji izvajalca in področju zdravstvene dejavnosti, osrednji del vprašalnika vključuje ugotavljanje zadovoljstva pacientov glede na izbrane kriterije po pet stopenjski lestvici, v zadnjem delu vprašalnika pa imajo pacienti možnost opredeliti svoje demografske podatke. Vprašalnik je dostopen vsem uporabnikom zdravstvenih storitev preko portala zVem, in na spletni strani ZD Ljubljana. Dostop do ankete je bil omogočen tudi preko QR kode, na plakatih v skupnih prostorih (čakalnicah) ZD Ljubljana.

Preko portala zVem smo prejeli le 381 izpolnjenih vprašalnikov, zato smo dodatno delili enake vprašalnike v natisnjeni obliki uporabnikom naših storitev, v obdobju od januarja do decembra 2025. Od razdeljenih 1000 vprašalnikov je bilo vrnjenih in v celoti izpolnjenih 422 vprašalnikov. Celokupno smo tako analizirali 803 izpolnjenih vprašalnikov.

Ocena posamezne trditve, ocenjene s 3 ali več na 5 stopenjski lestvici kaže med 74,0 % in 90,5 % zadovoljnih pacientov z dotično trditvijo. Najvišji delež zadovoljstva (90,5 %) je povezan s čistimi, urejenimi in svetlimi prostori. Najnižji delež (74,0 %) pa se nanaša na pomanjkljivo predstavljanje zdravstvenih delavcev ob prvem stiku ter slabšo dostopnost informacij o dostopu do zdravnika in ordinacijskih časih. Delež pacientov, ki bi obravnavo priporočili svojcem ali drugim, predstavlja visoko stopnjo splošnega zadovoljstva in zaupanja v kakovost zdravstvene obravnave, saj znaša 82,8 %. Rezultat potrjuje pozitivno uporabniško izkušnjo ter ugled zavoda med pacienti.

Izmed udeležencev je bilo 575 oseb (71,6 %), ki so se opredelile kot pacienti, 216 oseb (26,9 %) kot svojci, 12 oseb pa se ni opredelilo ali podatka niso navedli.

Od vseh prejetih izpolnjenih vprašalnikov je 668 oseb (83,2 %) navedlo, da je bil njihov obisk v zdravstveni ustanovi načrtovan, 112 oseb (13,9 %) pa je odgovorilo, da je bil njihov obisk nenačrtovan, medtem ko pri 25 osebah podatek ni bil naveden.

Večino vprašalnikov (62,6 %) so izpolnile predstavnice ženskega spola, 36,6 % predstavniki moškega spola, medtem, ko se 2,9 % oseb ni opredelilo.

Glede na podatke o izobrazbi je med uporabniki, ki so sodelovali v anketi, največ oseb z univerzitetno izobrazbo, specializacijo ali magisterijem (29,3 %). Sledijo uporabniki z dokončano višjo ali visoko šolo (26,3 %) ter tisti s srednješolsko izobrazbo (24,4 %). Poklicno šolo ima 6,2 % anketirancev, osnovnošolsko izobrazbo ali manj pa 3,7 % sodelujočih. Osebe z znanstvenim nazivom magistra znanosti ali doktorata predstavljajo 7,6 % anketiranih. Podatek o izobrazbi ni bil naveden pri 2,6 % sodelujočih.

Pri vprašanju o pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev je največ anketiranih navedlo, da storitve uporabljajo občasno oziroma nekajkrat letno (42,0 %, 337 oseb). Sledijo uporabniki, ki zdravstvene storitve koristijo redko, enkrat do dvakrat letno (39,2 %, 315 oseb). Pogosto oziroma mesečno storitve uporablja 13,4 % anketiranih (108 oseb), zelo pogosto oziroma tedensko pa 1,9 % sodelujočih (15 oseb). Podatka o pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev ni navedlo 3,4 % vprašanih (27 oseb).

Splošna ocena izvajalca z vidika pacientov je bila na petstopenjski lestvici najpogosteje ocenjena kot odlična (71,2 %). Sledila je ocena dobro (12,8 %). Nevtralno oceno, niti slabo niti dobro, je podalo 2,9 % anketiranih, medtem ko je oceno slabo navedlo 4,0 % sodelujočih. Oceno zelo slabo je podalo 8,1 % vprašanih. Podatek o splošni oceni izvajalca ni bil naveden pri 1,2 % anketiranih.

ANALIZA POHVAL PACIENTOV

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana prejeli 715 pohval pacientov. Pacienti lahko svoje pohvale podajo osebno, neposredno ob obravnavi, elektronsko, po e - pošti, preko Portala za paciente, pisno ali po telefonu. Obrazec za oddajo pohvale je objavljen tudi na spletni strani ZD Ljubljana.

Pacienti, ki so izpolnili anketo, so lahko označili enega ali več področij pohval med naslednjimi podanimi odgovori: kakovost dela, strokovnost, odnos osebja, organizacija dela in izvajanje pravil ZZS. Najvišji odstotek pohval je prejelo področje odnos osebja (30,3 %), temu so sledili strokovnost (24,3 %) in kakovost dela (21,0 %), organiziranost dela (19,3 %) ter izvajanje pravil ZZS (5,1 %).

Izstopa dejstvo, enako kot v preteklih letih, da je izmed cca 3 milijonov kontaktov s pacienti le majhno število tistih, ki izrazijo svoje stališče o zadovoljstvu oskrbe. To bi lahko pripisali dojemanju uporabnikov, da je dobra zdravstvena oskrba samo po sebi umevno dejstvo, zato tega ni treba posebej pohvaliti ali pa določeni apatiji, ki vlada v družbi v odnosu do javnih dobrin, ki se zdijo da morajo biti na voljo.

ANALIZA PRITOŽB PACIENTOV

Reševanje zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic (v nadaljevanju pritožb) je v letu 2025 potekalo skladno z Zakonom o pacientovih in internimi navodili, ki podrobneje urejajo in določajo postopek reševanja zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic, za katere so odgovorni predstojniki enot ZD Ljubljana. Skupno smo v letu 2025 obravnavali 14 zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic, medtem ko smo jih v letu 2024 obravnavali 8, kar predstavlja povečanje za 6 zahtev oziroma 75 % v primerjavi s preteklim letom.

Pri pregledu zaključkov postopkov pritožb v letu 2025 se je pokazalo, da je bil dogovor sklenjen in podana rešitev v 11 primerih (73,3 %). Dva postopka (13,3 %) sta bila zaključena brez dogovora, dve pritožbi sta bili prepoznani kot neutemeljena domnevna kršitev pacientovih pravic.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Zadovoljstvo pacientov, stran 46-50, 3.3.2 Zadovoljstvo zaposlenih 50-53.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

c) uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta: 10 %

V letu 2025 je potekal razvoj in integracija informacijskih rešitev, kot so nadgradnje obstoječih aplikacij, prenos in izmenjava podatkov, digitalizacija dokumentacije ter integracija programov Trombo.net in IRIS. Te aktivnosti so pozitivno vplivale na izboljšave delovnih procesov, kakovost strokovnih dokumentov in podporo izobraževanju.

V diagnostičnih laboratorijih je bila izvedena načrtovana posodobitev sistema za spremljanje okoljskih pogojev. Uvedba sodobnega brezžičnega sistema za merjenje temperature in vlage je izboljšala sledljivost, zanesljivost in varnost shranjevanja vzorcev ter reagentov, omogočila stalni nadzor in zgodnje zaznavanje odstopanj ter prispevala k nadaljnji digitalizaciji procesov in večji učinkovitosti dela.

Omrežna infrastruktura je bila celovito prenovljena z nadgradnjo pasivne kableske infrastrukture na lokacijah Bežigrad in Črnuče, izveden je bil Site survey za optimalno postavitve WiFi dostopnih točk na lokacijah Bežigrad, Črnuče, Polje, Moste, Aškerčeva in Mislejeva, ter uspešno kupljenih 300 WiFi dostopnih točk. Lokacije Center, Kotnikova in Vič so bile dodatno opremljene z brezžičnim omrežjem WiFi, kar je podprlo digitalne procese in izboljšalo uporabniško izkušnjo pacientov.

Digitalizacija sejnih sob je obsegala prenovo petih sejnih sob z uvedbo interaktivnih konferenčnih tabel, kar je omogočilo sodobno in učinkovito izvedbo sestankov.

V letu 2025 so bile uvedene ali nadgrajene naslednje funkcionalnosti:

- uporaba rešitve IPPO (Informacijska podpora preventivnih obravnav) na področju Centrov za krepitev zdravja (januar 2025),
- uvedba elektronskega delovnega naloga za fizioterapijo (pilotno od 16. 7., obvezno od 1. 9. 2025),
- pilotna uporaba komunikacije s pacienti preko portala zVEM v ambulantah ZD Vič-Rudnik (junij 2025),
- avtomatizirano objavljanje laboratorijskih izvidov v centralni register pacientovih podatkov (CRPP) (avgust 2025),
- uvedba elektronskega predloga imenovanemu zdravniku in eVročanje odločb imenovanih zdravnikov (december 2025).

Zaključena je bila tudi integracija programa Trombo z zdravstveno-informacijskim sistemom IRIS, ob nadaljnjem posodabljanju ZIS IRIS, s ciljem postopnega prehoda na eKarton.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, str. 25, 3.1.3 poročanje o vključevanju storitev e-zdravje, str. 39, 40, 3.3 Kakovost in varnost, Komisije strokovnega sveta, str. 44.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Merilo vrednotenja strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe je po vseh kriterijih doseženo: 30 %.

Merilo 3: Vrednotenje razvojne naravnosti

Razvojna naravnost zavoda se vrednoti na naslednji način:

- a) aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih: 15 %

Raziskave in razvoj

Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (IRROZ) je strateška podporna enota ZD Ljubljana, katere namen je zagotavljanje strokovnih, analitičnih in razvojnih podlag za odločanje vodstva ter za uvajanje sistemskih izboljšav v osnovnem zdravstvenem varstvu. Delovanje IRROZ je usmerjeno v krepitev kakovosti, varnosti pacientov in učinkovitosti delovanja ZDL, ob hkratnem obvladovanju strokovnih in organizacijskih tveganj.

IRROZ z raziskovalno in razvojno dejavnostjo omogoča merljivo spremljanje učinkov uvedenih sprememb in presojo skladnosti delovanja ZD Ljubljana z nacionalnimi in mednarodnimi usmeritvami na področju zdravstva. S tem vodstvu zagotavlja zanesljive strokovne podlage za presojo uspešnosti, skladnosti in dolgoročne vzdržnosti delovanja zavoda.

Ključna področja delovanja IRROZ:

- raziskovalna in projektna dejavnost kot podpora strateškemu razvoju ZD Ljubljana,
- sodelovanje z oddelkom za kakovost pri spremljanju in obvladovanju tveganj, identifikaciji izobraževalnih potreb na podlagi zaznanih odstopanj ter načrtovanju in izvajanju izobraževalnih ukrepov v okviru kroga kakovosti,
- izobraževalna dejavnost, vključno s Simulacijskim izobraževalnim centrom (SIM), usmerjena v zmanjševanje tveganj in standardizacijo praks.

SIM center je član naslednjih mednarodnih organizacij: SESAM (Society for Simulation in Europe); INACSI (International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning); ASPE (Association of Standardized Patient Educators). V letu 2025 je SIM center pridobil akreditacijo SESAM ki potrjuje, da usposabljanje s simulacijami tudi v osnovnem zdravstvu dosega visoke mednarodne standarde. SIM center je eden izmed sedmih mednarodnih izobraževalnih centrov (HUB) na tem področju v Evropi, vendar edini na primarni ravni. Za izvajanje navedenih dejavnosti SIM center sistematično razvija inštruktorje in predavatelje, ki pri svojem delu delujejo inovativno, uporabljajo

sodobne metode poučevanja in raziskovanja (npr. simulacije, obogatena resničnost, učenje na daljavo) ter sledijo najnovejšim strokovnim trendom.

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana (enota IRROZ) nadaljevali z izvajanjem štirih raziskovalnih projektov:

- projekt EUVECA (European platform for vocational excellence in healthcare), financiran iz programa ERASMUS+; zaključek je predviden v letu 2026,
- projekt TRANSSIMED (Transfer of simulation education in medicine), financiran iz programa ERASMUS+; v 2025 dodatno razširili mrežo TransSimed (vključen nov SIM center Balkan University v Skopju) in v letu 2025 projekt tudi uspešno zaključen – s strani programa Erasmus+ ocenjen kot eden najboljših projektov,
- projekt CITY-MOVE (City based interventions to stimulate active Movement for health), financiran iz programa Horizon Europe,
- projekt RAPIDE (Regular and Unplanned Care Adaptive Dashboard for Cross-Border Emergencies), financiran iz programa Horizon Europe.

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana (enota IRROZ) pridobili tri nove projekte – dva mednarodna projekta s področja usposabljanja s simulacijami SIMTEH in Equal Health, pri čemer bodo v ospredju simulacije z uporabo virtualne resničnosti (VR) ter novega nacionalnega, s področja simulacij v osnovnem zdravstvu:

- projekt EQual-Health (Simulation-based programme for improving quality, safety and equity in primary healthcare), financiran iz programa ERASMUS+,
- projekt SIMTECHED (SIMulation TECHnician Education and Development), financiran iz programa ERASMUS+,
- projekt Uporaba simulacij za izboljševanje kakovosti in varnosti kliničnih procesov v primarnem zdravstvenem varstvu, financiran s strani ARIS in MZ v okviru sheme Ciljnih raziskovalnih projektov.

V januarju 2025 se je enota Splošne nujne medicinske pomoči (SNMP) vključila v mednarodno multicentrično raziskavo PRINCESS 2, katere namen je ugotoviti, ali ultrahitro ohlajanje bolnikov po zunajbolnišničnem nenadnem srčnem zastoju izboljša preživetje in nevrolški izid teh bolnikov. Raziskava poteka kot mednarodna, prospektivna, randomizirana multicentrična študija, v katero so vključeni številni evropski centri, med drugim iz Švedske, Španije, Nemčije, Avstrije, Italije in Belgije. V ZD Ljubljana smo se raziskavi pridružil 15. januarja 2025, s čimer aktivno sodelujemo v evropskem raziskovalnem prostoru na področju nujne medicinske pomoči in intenzivne medicine. Predvideno trajanje raziskave je do konca januarja 2027.

Implementirane so bile novosti, ki pomembno prispevajo k boljšemu izvajanju zdravstvene oskrbe:

- Aplikacija AESIST: AESIST je mobilno učno in podporno orodje za zdravstvene delavce in študente pri obravnavi nujnih stanj po protokolu ABCDE. Uporabnika korak za korakom vodi skozi faze protokola ter glede na klinično stanje pacienta ponuja jasna navodila in predloge za ukrepanje. Uporablja se lahko za učenje in usposabljanje v simuliranih okoljih ter kot podpora pri obravnavi pravega pacienta v klinični praksi.
- Mednarodna smernica za usposabljanje v zdravstvu: Smernica poudarja standardizirano, na dokazih temelječe in kompetenčno usmerjeno izobraževanje zdravstvenih delavcev. Priporoča uporabo simulacij, strukturiranih kliničnih

- pristopov, interdisciplinarnega učenja ter redno preverjanje znanja in veščin za izboljšanje varnosti pacientov in kakovosti oskrbe.
- Žepna knjižica – Barvni trak (otroci): Izdana žepna knjižica Oskrba vitalno ogroženega otroka s pomočjo barvnega traku dopolnjuje slovenski Barvni trak in vsebuje algoritme za obravnavo najpogostejših nujnih stanj pri otrocih. Namenjena je hitri, varni in standardizirani obravnavi v klinični praksi.
 - Izobraževalni program triaže s svetovanjem: Program izvaja SIM center in je namenjen razvoju kompetenc medicinskih sester za obravnavo nenujnih pacientov. Po izvedeni triaži medicinska sestra izvede strukturirano svetovanje in poda standardiziran zdravstveni nasvet, na podlagi katerega pacient ne potrebuje pregleda zdravnika in lahko varno odide domov. Program prispeva k razbremenitvi sistema in večjemu zadovoljstvu pacientov.
 - Kompetenčni model za inštruktorje, ki izvajajo učenje s simulacijami: Model opredeljuje kompetence inštruktorjev, ki izvajajo na simulacijah temelječe učenje zdravstvenih delavcev in laikov s področja zdravstva. Prav tako opredeljuje kompetence inštruktorjev, ki izvajajo na simulacijah temelječe učenje za druge inštruktorje. Ta model je edini tovrsten v svetu.
 - Priročnik za inštruktorje, ki izvajajo učenje s simulacijami: Na podlagi prej opisanega kompetenčnega modela je ZD Ljubljana prvi v svetu razvil izobraževalni program za doseganje kompetenc inštruktorjev, in priročnik kot učno gradivo za inštruktorje.
 - Priročnik za simulacijski center: Kot prvi v svetu je ZD Ljubljana razvil podrobna navodila, kako vzpostaviti in vzdrževati simulacijski center na primerni ravni.

Investicijski projekti

ZD Ljubljana je v letu 2025 izvajal investicijske projekte in investicijsko vzdrževalna dela. Realizirane investicije in investicijsko vzdrževanje objektov ZD Ljubljana so razvidne iz Letnega poročila za leto 2025 v Tabeli 40: Realizacija investicij v objekte v primerjavi s planom in Tabeli 41: Realizacija investicijskega vzdrževanja objektov v primerjavi s planom

Naložbe v osnovna sredstva

ZD Ljubljana je v letu 2025 realiziral večje naložbe v osnovna sredstva. Skupaj je bilo v letu 2025 za naložbe porabljenih 4.624.337 EUR. Pregled naložb je prikazan v Letnem poročilu v Tabeli 36: Naložbe v neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva, v tabeli 37: Pregled večjih nabav medicinske in nemedicinske opreme, v Tabeli 38: Pregled večjih nabav strojne in programske računalniške opreme in v Tabeli 39: Pregled večjih nabav pohištvene opreme.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 21-23, 3.7.2 Poročilo o investicijskih vlaganjih v letu 2025, tabela 36: Naložbe v neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva, tabela 37: Pregled večjih nabav medicinske in nemedicinske opreme, tabela 38: Pregled večjih nabav programske in strojne računalniške opreme, tabela 39: Pregled večjih nabav pohištvene opreme, table 40: Realizacija investicij v objekte v primerjavi s planom, stran 80, 3.7.3 Poročilo o opravljenih vzdrževalnih delih, tabela 41: Realizacija investicijskega vzdrževanja objektov v primerjavi s planom, stran 82.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

- b) povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev: 10 %

Širitve programov zdravstvenih storitev

Povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev.

V letu 2025 smo pridobili naslednje programe:

- Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov: s 1. 1. 2025 pričetek oblikovanja tretjega Centra.
- Farmacevt svetovalec: 1. 1. 2025 širitev z 0,09 na 0,14 programa (3. sprememba Uredbe 2024; razpis ZZZS).
- Dispanzer za ženske: 1. 7. 2025 širitev za 0,15 programa (Uredbe 2025; razpis ZZZS).
- Zobozdravstvo za odrasle: 1. 1. 2025 prevzem 1,00 programa koncesionarke Sanje Lucije Pečnik.
- Zobozdravstvo za mladino: 1. 7. 2025 prevzem 1,00 programa koncesionarke Simonke Rus.
- Obsojenci in priporniki - Splošna ambulanta: 1. 1. 2025 širitev z 1,79 na 1,95 programa (možno bi bilo na 2,20, vendar nismo uspeli zagotoviti dovolj kadra).
- Obsojenci in priporniki - Dispanzer za ženske: 1. 1. 2025 širitev z 0,075 na 0,15 programa.
- Obsojenci in priporniki - Psihijatrija: 1. 1. 2025 širitev z 0,76 na 1,65 programa (možno bi bilo na 2,05, vendar nismo uspeli zagotoviti dovolj kadra).
- Obsojenci in priporniki - Zobozdravstvo za odrasle: 1. 1. 2025 širitev z 0,255 na 0,28 programa.

Vlaganje v opremo in razvoj IT področja

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana z načrtnimi vlaganji v medicinsko opremo, informacijsko tehnologijo in infrastrukturo nadaljevali sistematično posodabljanje delovnega okolja ter krepil pogoje za varno, učinkovito in kakovostno obravnavo pacientov.

Vozila urgentnega zdravnika in vozilo dežurnega zdravnika

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana v okviru nadaljnjega razvoja nujne medicinske pomoči nabavili štiri nova vozila – tri vozila urgentnega zdravnika in eno vozilo dežurnega zdravnika. Investicija podpira reorganizacijo izvajanja nujne medicinske pomoči po principu srečevalnega sistema ter prispeva k večji odzivnosti, varnosti in učinkovitosti obravnave pacientov na terenu. Nova vozila omogočajo izvajanje zahtevnejših nujnih medicinskih postopkov že na terenu ter s tem prispevajo k večji kakovosti in varnosti oskrbe pacientov.

Medicinska oprema za vozila urgentnega in dežurnega zdravnika

V letu 2025 smo v okviru razvojne naravnosti investirali v posodobitev medicinske opreme za vozila urgentnega in dežurnega zdravnika. Posodobitev opreme je izboljšala tehnološko podporo ekipam na terenu, povečala varnost obravnave pacientov ter prispevala k višji kakovosti nujne zdravstvene oskrbe.

Zaslони za informiranje in obveščanje pacientov

Na lokacijah zdravstvenih domov je bilo nameščenih 100 zaslonov za informiranje in obveščanje pacientov, ki omogočajo hitrejši dostop do pomembnih informacij.

Vključevanje storitev E-zdravje

V ZD Ljubljana sta storitvi eNapotnica in eNaročanje v redni uporabi. V letu 2025 smo nadaljevali z uvajanjem dodatnih funkcionalnosti eZdravja, ki podpirajo elektronsko poslovanje in digitalno komunikacijo v zdravstveni dejavnosti.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 24 in 25, 3.1.3 Poročanje o vključevanju storitev e-zdravje, stran 39, 40.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

c) optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog: 10 %

Tipko – pretvorba govora v besedilo

Uporaba sistema Tipko se je razširila na več kot 250 mikrofонов, kar je poenostavilo administrativno delo in omogočilo zdravstvenim timom več časa za obravnavo pacientov.

Upravljanje tiskanja in multifunkcijskih naprav

Izveden je bil papirnati in organizacijski del zamenjave multifunkcijskih naprav ter testiranje nove rešitve za lažje upravljanje tiskanja, kar predstavlja osnovo za dolgoročno zmanjševanje obsega tiskanja in optimizacijo stroškov

Nov poslovno-informacijski sistem (PIS)

V letu 2025 je bil uveden nov poslovno-informacijski sistem, ki pokriva področja finančno-računovodskih procesov, nabave, kadrovskih procesov in obračuna plač, ter predstavlja pomemben korak k digitalizaciji podpornih procesov.

Podatkovni center

Izvedena je bila prenova podatkovnega centra, s čimer se je izboljšala zanesljivost in stabilnost informacijskega okolja.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 24-26.

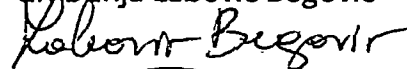
Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Merilo vrednotenje razvojne naravnosti je po vseh kriterijih doseženo: 35 %.

Seštevek doseženih odstotkov na podlagi ovrednotenih meril je 100 %.

Predsednica Sveta zavoda ZDL:

dr. Dunja Labović Begović



Vročeno:

- Polona Szilvassy, mag. manag.
- Arhiv Sveta zavoda
- Kadrovska služba





Ljubljana, 26. 3. 2026

Na podlagi 119. člena Zakona o skupnih temeljnih sistema plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št.95/24), Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Ur. l. RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17, 84/18, 204/21,139/22, 38/24, 48/24 – odl. US in 95/24 – ZSTSPJS; v nadaljevanju ZSPJS), Kolektivne pogodbe za javni sektor (Ur. l. RS, št. 57/08, 23/09, 91/09, 89/10, 40/12, 46/13, 95/14, 91/15, 21/17, 46/17, 69/17, 80/18, 136/22, 12/24 in 99/24; v nadaljevanju: KPJS), 6. člena Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne skupine B (Ur. l. RS, št. 99/24, 109/24, 26/25 in 29/25; v nadaljevanju: Uredba), Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Ur. l. RS št. 33/21, 95/24 – ZSTSPJS; v nadaljevanju: Pravilnik) in sklenjene pogodbe o zaposlitvi strokovne direktorice, je Svet zavoda Zdravstvenega doma Ljubljana na 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026 sprejel naslednji

SKLEP

o določitvi redne delovne uspešnosti pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja ZD Ljubljana za leto 2025

- 1. Pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja ZD Ljubljana, Vesni Mahkovec, univ. dipl. prav., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2025 v višini 100 % doseženih meril.**
- 2. Redna delovna uspešnost pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja ZD Ljubljana, Vesni Mahkovec, univ. dipl. prav., se določi v višini 4,5 % osnovnih plač pomočnice direktorice za vodenje kadrovskega področja, izplačanih v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 in znaša 1.383,31 EUR.**
- 3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti pomočnice direktorice za vodenje kadrovskega področja ZD Ljubljana za leto 2025.**

Obrazložitev oziroma utemeljitev meril je priloga in je sestavni del tega sklepa.

Vročeno:

- Vesna Mahkovec, univ. dipl. prav.
- Arhiv Sveta zavoda
- Kadrovska služba

Uprava
Metelkova ulica 9
1000 Ljubljana

T (01) 555 25 00
E chc@zd-lj.si

Predsednica Sveta zavoda

ZDL:

dr. Dunja Labovič Begušljana

Dunja Begušljana
Metelkova ulica 9



Ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva na podlagi Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/2021 in 95/24 - ZSTSPJS)

Javni zdravstveni zavod: ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA			
Občina/e (za ZD in Lekarne): MESTNA OBČINA LJUBLJANA			
Doseganje meril za določitev višine redne delovne uspešnosti direktorjev in drugih zaposlenih v plačni skupini B za poslovno leto: 2025			
– Javni uslužbenec plačne skupine B (ime in priimek): Vesna Mahkovec, univ. dipl. prav.			
Naziv delovnega mesta: Pomočnica direktorice za vodenje kadrovskega področja zdravstvenega doma			
Obdobje upravičenosti – trajanje mandata v poslovnem letu: od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025			
Merila (vsa merila je potrebno podrobno utemeljiti in podkrepiti z dokazili in/ali navedbami strani Poslovnega poročila zavoda)	¹Utemeljitev / Dokazila	Največ % skupne ocene	Dosežen %
Poslovna uspešnost zavoda (3. člen Pravilnika)		35	35
<ul style="list-style-type: none"> • gospodarno poslovanje zavoda, izkazano z letnim poslovnim poročilom in merjeno s celotnimi prihodki in celotnimi odhodki, pri čemer je dosežen kazalec 1 in več oziroma, dosežen kazalec manj kot 1 in izkazuje v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki 	priloga	20	20
<ul style="list-style-type: none"> • usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami splošnega dogovora 	priloga	15	15
Strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe zavoda (4. člen Pravilnika)		30	30
<ul style="list-style-type: none"> • vpeljan sistem kakovosti in vsaj na dve leti preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda ter uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: Vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda) 	priloga	10	10
<ul style="list-style-type: none"> • sprejet načrt ukrepov za skrajšanje čakalnih dob pri zdravstvenih storitvah, kjer je čakalna doba na dan 1. januar ocenjevanega leta daljša od najdaljše dopustne čakalne dob (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda) 	priloga	5 (10)	10
<ul style="list-style-type: none"> • čakalne dobe, ki presegajo najdaljšo dopustno čakalno dobo, so se na dan 1. december ocenjevalnega leta skrajšale pri več kot polovici zdravstvenih storitev, vključenih v načrt ukrepov za skrajševanje čakalnih dob (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: 	priloga	15 (10)	10

¹ Utemeljitev meril je lahko obrazložena v ločenem dokumentu (v tem primeru v kvadrateg vpišite – »priloga«)

uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta)			
Razvojna naravnost (5. člen Pravilnika)		35	35
• aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih	priloga	15	15
• povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev	priloga	10	10
• optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog	priloga	10	10
Vsota vseh doseženih odstotkov		100	100
Ali je katero od meril (poslovna uspešnost; strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe zavoda; razvojna naravnost) ovrednoteno z 0%		da	ne
Označi s križcem (x)			X
Poslovanje zavoda		pozitivno	negativno
Označi s križcem (x)		X	
Zavod ima zagotovljena sredstva za pokrivanje morebitnega primanjkljaja		da	ne
Označi s križcem (x)		X	
Zavod je zagotovil izvedbo (morebitnih) sklepov in ukrepov oziroma je v roku odpravil pomanjkljivosti, ki jih je ugotovila pristojna inšpekcija, Ministrstvo za zdravje ali Računsko sodišče Republike Slovenije		je zagotovil	ni zagotovil
Označi s križcem (x)		X	
Zavod je dobil negativno mnenje Računskega sodišča Republike Slovenije, ki se nanaša na obdobje trajanja mandata direktorja		da	ne
Označi s križcem (x)			X

Datum: 26. 3. 2026

Predsednik sveta zavoda (ime in priimek): dr. Duja Noteršič Begovič

Podpis: Leonor Begovič



Obvezne priloge k vlogi (v kvadratku označi z X):

a. Sklep sveta zavoda o določitvi višine dela plače za izplačilo redne delovne uspešnosti za javne uslužbenke plačne skupine B, podpisan s strani predsednika sveta zavoda. Iz sklepa sveta zavoda mora biti razviden določen % letnih sredstev za osnovne plače direktorjev, ki ne sme presegati 5 % letnih sredstev za osnovne plače direktorjev.

b. Soglasje občin(e) ustanoviteljice javnega zdravstvenega zavoda k izplačilu dela plače za redno delovno uspešnost direktorjev za poslovno leto (velja za zdravstvene domove in lekarne).

c. Podpisan izračun višine dela plače za izplačilo redne delovne uspešnosti iz katerega je razviden plačni razred direktorja, višina bruto plače iz plačne lestvice, obdobje upravičenosti, delež zaposlitve na delovnem mestu direktorja, % obsega letnih sredstev za osnovne plače direktorjev (ne sme presegati 5%).

d. Poslovno poročilo za leto za katerega se izdaja soglasje (ali izjavo, da je poslovno poročilo že posredovano na Ministrstvo za zdravje).

e. V primeru, da je določen obseg sredstev v višini več kot 2 % letnih sredstev za osnovne plače oziroma več kot je za ta namen zagotovljeno v skladu s KPJS, je treba priložiti obrazložitev oziroma izjavo v skladu z 6. členom Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne skupine B (Uradni list RS, št. 99/24, 109/24, 26/25 in 29/25: **da ima zavod za namen izplačila delovne uspešnosti več kot 2 % zagotovljena sredstva in da višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev.**

PRILOGA

k obrazcu Ugotavljanju delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva na podlagi Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/2021 in 95/24 - ZSTSPJS).

Merilo 1: Vrednotenje poslovne uspešnosti zavoda

- a) Gospodarno poslovanje zavoda, izkazano z letnim poslovnim poročilom in merjeno s celotnimi prihodki in celotnimi odhodki, pri čemer je dosežen kazalec 1 in več oziroma, dosežen kazalec manj kot 1 in izkazuje v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki: 20 %

Vrednost kazalnika gospodarnosti za leto 2025

101.910.971 EUR / 99.423.836 EUR = **1,0250**

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.2 Ocena gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja – finančni kazalniki, tabela 14: Finančni kazalniki poslovanja, stran 42.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 20 %.

- b) Usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami splošnega dogovora: 15 %

REALIZACIJA PROGRAMOV

Pri izvajanju dejavnosti je ZD Ljubljana tudi v letu 2025 sledil zdravstvenim potrebam prebivalcev Mestne občine Ljubljana, v posameznih dejavnostih pa tudi širšega območja. Zavod je sproti obvladoval naraščajoče potrebe po zdravstvenih storitvah, povezane predvsem s staranjem prebivalstva, porastom kroničnih bolezni, razvojem medicinske stroke, organizacijskimi spremembami v zdravstvenem sistemu ter razvojem informacijske tehnologije.

Posebna pozornost je bila namenjena preventivni dejavnosti, zgodnjemu odkrivanju bolezni ter krepitvi zdravja prebivalcev. Zavod je sistematično izvajal nacionalne preventivne programe in druge oblike preventivne zdravstvene dejavnosti, zlasti:

- izvajanje nacionalnih presejalnih programov DORA, ZORA in SVIT,
- preventivne dejavnosti v ambulantah družinske medicine in zobozdravstva,
- preventivne programe za otroke, mladostnike in šolsko populacijo,
- cepljenja v skladu s Programom imunoprofilakse in kemoprofilakse Ministrstva za zdravje,
- zdravstveno-vzgojne dejavnosti in programe za krepitev zdravja v sodelovanju s centri za krepitev zdravja ter drugimi partnerji.

Na realizacijo programov je vplivala kadrovska problematika. Izvajanje zdravstvenih programov je bilo oteženo zaradi pomanjkanja zdravstvenega kadra, npr. zdravnikov specialistov splošne/ družinske medicine, specialistov pediatrije, strokovnega kadra za

delo v Centru za duševno zdravje otrok in mladostnikov, medicinskih sester in zobozdravstvenih asistentk, kot tudi administrativnega kadra v podpornih službah.

Doseganje realizacije programov, pogodbeno dogovorjenih z ZZZS, ter pojasnila objektivnih razlogov, ki so vplivali na doseganje realizacije, poleg kadrovske problematike, npr. odsotnosti, je skupaj z ukrepi podano v nadaljevanju.

V dejavnosti **Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta** je plačilo programa po realizaciji. Letni normativ je določen v količnikih (K) iz obiskov. V standardu Ambulante družinske medicine se je v letu 2025 spremenil normativ količnikov. Od 1. 2. 2025 ima ambulanta družinske medicine - kurativa (zdravnik specialist) plan 15.100 količnikov na tim letno, obravnava DMS pa 11.180 količnikov letno.

Plan količnikov iz obiskov za ambulanto je bil realiziran z indeksom 109,9, plan količnikov iz obiskov pri DMS pa z indeksom 53,2. Pri tem je planiran obseg za 90,50 timov, skladno z načrtovanim številom timov v delovnih in kadrovskih normativih, kot so bili sprejeti s Finančnim načrtom za leto 2025. Skupen obseg realizacije količnikov iz obiskov v splošni ambulanti je bil v primerjavi s preteklim letom za 32,0 % nižji, vendar podatek med letoma ni neposredno primerljiv zaradi spremembe obračunskega sistema, ki je stopila v veljavo 1. 2. 2025. V novem modelu se sredstva za izvajanje kratkih obiskov ter krajših in srednjih obravnav na daljavo plačajo iz sredstev za glavarino, kar pomeni, da teh storitev izvajalci niso več beležili. Predvsem je pomembno, da je bil tak program realiziran s 71,8 FTE redno zaposlenih timov.

Enako kot količniki iz obiskov, so tudi količniki iz glavarine plačani po realizaciji. V končnem obračunu je bilo plačano 1.641.632,10 količnikov iz glavarine, kar je 24,2 % manj kot v preteklem letu. Tudi ta podatek ni primerljiv, ker je s 1. 2. 2025 stopil v veljavo nov model financiranja ambulant družinske medicine, ki je spremenil tudi izračun glavarinskih količnikov. Minimalno število glavarinskih količnikov iz opredelitev se je znižalo iz 1.895 na 1.348. Pri tem se upoštevajo opredeljene osebe pri aktivnih nosilcih in pri neaktivnih nosilcih dve leti po prenehanju njihovega dela.

Na realizacijo diplomiranih medicinskih sester v ambulantah družinske medicine (DMS v ADM), ki delujejo v okviru Zdravstvenega varstva odraslih, so v obravnavanem obdobju v največji meri vplivali organizacijski dejavniki, povezani z naročanjem pacientov in dostopnostjo storitev. Ključni razlog za nedoseganje normativa je bil prenizek obseg naročenih pacientov, kar je posledica neustrezne organizacije naročanja, razporeditve terminov ter ponekod tudi slabše dosegljivosti za paciente.

Na realizacijo so dodatno vplivali nenadomeščeni odhodi DMS ter odsotnosti zaradi porodniškega dopusta in daljših ali krajših bolniških odsotnosti. V posameznih primerih so bile zaznane tudi razlike v delovni zavzetosti in doslednosti pri izvajanju dogovorjenih organizacijskih procesov znotraj timov.

Vzpostavljeno je bilo redno spremljanje realizacije in dostopnosti na ravni posameznika, neposredno nadrejenih in predstojnikov. Ob zaznanih odmikih od načrtovane realizacije se analizirajo vzroki, povezani s številom naročenih pacientov, dosegljivostjo in organizacijo dela, ter se opredelijo ustrezni korektivni ukrepi. Izvajajo se tudi redni strokovni sestanki oziroma krožki, namenjeni izmenjavi izkušenj in dobrih praks ter poenotenju delovanja z namenom doseganja načrtovanih ciljev.

Ambulanto specializanta družinske medicine ima ZD Ljubljana v pogodbi z ZZZS financirano od 1. 11. 2024, v obsegu 1,00 tima. 6 mesecev od vzpostavitve ambulante je program financiran v pavšalu, nato se plača celoten realizirani program. Glede na to, da je ambulanta pričela delovati 15. 11. 2024, je bilo plačilo v pavšalu v letu 2025 za 4,5 meseca. Program je bil realiziran 120,9 % nad planom.

V dodatnih ambulantah družinske medicine (DADM) je plačilo programa po urah, njihov obseg je bil 12.482, kar je 3,3 % manj kot v preteklem letu.

Program **Farmacevt svetovalec** je bil realiziran 39,9 % nad planom. Plačilo programa je v višini načrtovanega števila poročenih enot.

V dejavnosti **Splošne ambulante v socialnovarstvenih zavodih** se program načrtuje na podlagi števila postelj iz Priloge 14 Uredbe, in sicer pet ur dela tima na posteljo na leto, pri čemer je 1.250 ur en tim. Indeks realizacije glede na plan je 99,0, v primerjavi s preteklim letom pa 96,0.

Razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v Splošni ambulanti v socialnovarstvenih zavodih, in sicer v enotah Center in Vič-Rudnik, je pomanjkanje zdravnikov družinske medicine, zaradi česar je izvajanje programa okrnjeno. Kadrovsko vrzel se začasno blaži s pogodbenimi zdravniki in z začasno reorganizacijo družinskih zdravnikov, kar omogoča delno izvajanje programa, vendar dolgoročno ne zagotavlja stabilne realizacije.

V pogodbi z ZZZS in obračunu storitev sta **dejavnost otroškega in šolskega dispanzerja** združeni, program pa se deli na kurativo in preventivo.

V otroškem in šolskem dispanzerju - **kurativa** je bil program realiziran z indeksom 95,8, in plačan v višini realizacije. V primerjavi s preteklim letom je bil skupen obseg realiziranih količnikov - kurativa nižji za 30,0 %. Razlog je enak, kot pri Ambulanti družinske medicine - v spremembi obračunskega sistema od 1. 2. 2025. V novem modelu se sredstva za izvajanje kratkih obiskov ter krajših in srednjih obravnav na daljavo plačajo iz sredstev za glavarino, kar pomeni, da teh storitev izvajalci niso več beležili.

Plan **preventive** v otroškem in šolskem dispanzerju je bil realiziran z indeksom 97,1. ZZZS program preventive plača po realizaciji. Obseg realizacije je bil v primerjavi s preteklim letom nižji za 3,3 %. Plačilo količnikov iz glavarine v otroškem in šolskem dispanzerju je na osnovi števila opredeljenih pacientov. V končnem obračunu je bilo v otroškem in šolskem dispanzerju plačano 539.510,48 količnikov iz glavarine, kar je 47,52 % manj kot v preteklem letu. Številke pa med seboj niso primerljive, ker je bil sprejet nov model financiranja ambulant otroškega in šolskega dispanzerja od 1. 2. 2025, po katerem se je minimalno število glavarinskih količnikov iz opredelitev znižalo iz 1.421 na 1.011 glavarinskih količnikov / tim, vendar je bila teža glavarinskih količnikov manjša, predvsem za najmlajše, tako da je bilo za doseganje standarda nujno dodatno opredeljevati.

V zdravstvenem varstvu predšolskih otrok v enotah Šentvid in Vič-Rudnik programi niso bili polno zasedeni zaradi pomanjkanja pediatrov, kar je privedlo do zmanjšane obsega izvajanja programa. V zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine je bilo nedoseganje polne realizacije bilo povezano predvsem z dolgotrajnimi bolniškimi

odsotnostmi ter manjšim številom zaposlenih glede na obseg programa. V enoti Moste-Polje je bila ena zdravnica šest mesecev odsotna zaradi dolgotrajnega bolniškega staleža, kar je vplivalo na izvajanje dejavnosti. V enoti Center je bila nižja realizacija kurativnega dela posledica manjšega števila zaposlenih po urah v primerjavi s programi. V enoti Bežigrad se je v zadnji četrtini leta postopno pričelo združevanje zdravstvenega varstva predšolskih otrok ter zdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine, kar je prehodno vplivalo na organizacijo dela.

Kljub pomanjkanju kadra na področju pediatrije je zavod v poročevalnem obdobju večinoma uspešno izvedel program preventivne dejavnosti za šolsko populacijo. Za zagotavljanje čim večje realizacije preventive so bile izvedene številne organizacijske in strokovne aktivnosti, vključno s prilagoditvami organizacije dela ter okrepljenim sodelovanjem med posameznimi enotami. Realizacija preventivnega programa je kljub kadrovskim omejitvam dosegla približno 95 %, kar predstavlja dober rezultat glede na razmere.

V fizioterapiji je bil v letu 2025 plan uteži realiziran z indeksom 95,0. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije plana uteži višji za 10,7 %. Specialne fizioterapevtske obravnave se načrtujejo ločeno od programa uteži in so plačane po realizaciji. Realiziranih je bilo 13,3 % manj specialnih fizioterapevtskih obravnav, kot je bilo načrtovanih, in prav tako 13,3 % manj kot v preteklem letu.

Na realizacijo v dejavnosti fizioterapije so v posameznih enotah vplivali predvsem organizacijski dejavniki, povezani z razporeditvijo programov in usklajevanjem izvajanja dela. V enoti Moste-Polje je bila zaznana nepolna zasedenost enega programa, v enoti Bežigrad pa so na realizacijo vplivali daljši izostanki ter postopno vključevanje novega izvajalca v delovni proces. V enoti Šiška obseg programa presega razpoložljive izvajalske zmogljivosti, zato je predvidena prerazporeditev programa znotraj ZD Ljubljana z namenom bolj uravnotežene obremenitve in izboljšanja realizacije.

V patronažni dejavnosti je bil plan števila primerov realiziran z indeksom 101,1, **v negi na domu** 95,0, kar je skupaj 100,4. Pri končnem letnem obračunu se upošteva prelihanje presežka med dejavnostma. V primerjavi s preteklim letom je bila realizacija v patronažni dejavnosti nižja za 0,2 %, v negi pa nižja za 10,3 %, skupaj pa je bila nižja za 1,4 %. Doseženi delež preventivnih primerov glede na celotno realizacijo primerov je 2,7 % (plan glede na Uredbo 2025 je 5 %).

V negi na domu po odhodu dveh tehnikov zdravstvene nege delovna mesta niso bila neposredno nadomeščena, temveč je bilo izvedeno kadrovsko prestrukturiranje z zaposlitvijo dveh diplomiranih medicinskih sester v dejavnosti patronažnega varstva. V enoti Bežigrad so na realizacijo dodatno vplivale tudi številne bolniške odsotnosti zaposlenih.

Realizacija v dejavnosti **Centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov – CDZOM** je bila dosežena z indeksom 94,9. Realizacija CDZOM je bila v primerjavi s preteklim letom višja za 27,7 %. Plan je postavljen glede na dejansko zaposleni kader. Plačilo programa je po realizaciji.

V centru za duševno zdravje otrok in mladine v enoti Center je bila realizacija nekoliko nižja zaradi kadrovske fluktuacije in začasne odsotnosti pedopsihiatra, kar je bilo v

nadaljevanju poročevalnega obdobja urejeno. V enoti Vič-Rudnik so na realizacijo vplivale odpoved zaposlene ter porodniške in daljše bolniške odsotnosti, kar je začasno zmanjšalo izvajalske zmogljivosti dejavnosti.

V dejavnosti **antikoagulantnih ambulant** je bil plan realiziran z indeksom 92,2. Realizacije je bila za 15,4 % večja kot v preteklem letu. V ambulanti za vodenje antikoagulacijskega zdravljenja v posameznih enotah programi niso bili v celoti zasedeni zaradi pomanjkanja družinskih zdravnikov, ki so prednostno razporejeni v izvajanje osnovne dejavnosti. Posledično je bilo zagotavljanje zadostnega kadra za delo v ambulanti oteženo, kar se je odrazilo v nedoseganju načrtovane realizacije. V poročevalnem obdobju je zavod del kadrovskih potreb pokrival z vključitvijo internistov, s čimer se je izvajanje programa delno stabiliziralo.

V **okulistiki** je bil obseg programa realiziran 9,6 % nad planom. Realiziranih je bilo 6.436 prvih pregledov, kar predstavlja 51,6 % pod planom. Z drugo spremembo Uredbe 2025 se je spremenilo določilo plačila programa in sicer je v letu 2025 plačilo po realizaciji. V dejavnosti okulistike je bil program v točkah realiziran nad planom, z indeksom 109,6. Skupno je bilo izvedenih 6.436 prvih pregledov, kar predstavlja 48,4 % manj od načrtovanega števila.

Neugodno razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi je posledica koncepta dela v okulistiki ZD Ljubljana, saj večino obravnave predstavljajo multimorbidni in kronični bolniki (npr. glavkom, starostna degeneracija makule, diabetična retinopatija ter vodenje slabovidnosti pri otrocih), ki zahtevajo redne in pogoste kontrolne preglede. Zaradi tega načrtovanega razmerja med prvimi in ponovnimi pregledi ni mogoče doseči ob hkratnem zagotavljanju kakovostne in varne obravnave.

Problematika doseganja plana prvih pregledov je bila obravnavana tudi na Razširjenem strokovnem kolegiju za oftalmologijo, ki ugotavlja, da je ob izvajanju diagnostike in zdravljenja akutnih stanj ter obravnavi kroničnih očesnih bolezni na tim nemogoče doseči predvideno število prvih pregledov.

Program **rentgena - RTG** je bil realiziran 13,3 % pod planom. Realizacija je bila za 4,3 % nižja v primerjavi s preteklim letom. ZZS je plačal celoten realizirani program. V dejavnosti **ultrazvoka - UZ** je bila realizacija plana 20,8 % pod načrtovanim obsegom. ZZS je plačal celoten realizirani program. Obseg realizacije v primerjavi s preteklim letom je bil nižji za 20,9 %. V dejavnosti **mamografije** je bil program realiziran 4,0 % pod planom. Obseg realizacije je bil za 3,9 % nižji kot v preteklem letu. V dejavnosti **ambulate za bolezni dojke** je bil program realiziran 7,2 % pod načrtovanim obsegom. Obseg realizacije je bil za 7,0 % večji kot v preteklem letu.

Rentgenska diagnostika, Ultrazvok, Mamografija, Bolezni dojke: V enoti Center programi niso bili v celoti zasedeni zaradi pomanjkanja specialistov, deloma tudi kot posledica nove zakonodaje, ki je omejila določene oblike izvajanja dela. To se je odrazilo v nedoseganju načrtovane realizacije dejavnosti. Za dolgoročno zagotavljanje kadrovske stabilnosti zavod načrtuje vključitev specializantov, ki se že izobražujejo za potrebe zavoda.

Program fizioterapije, ki je v pogodbi z ZZS v obsegu 0,50 tima, se ni izvajal, ker ni bilo izvajalca. Dejavnost fizioterapije v zadnjih petih letih ni bila izvajana zaradi pomanjkanja

razpoložljivega kadra. Vendar, pa je v ZD Ljubljana že več let zaposlena specializantka fizikalne in rehabilitacijske medicine, ki bo v letu 2026 vstopila v peto leto specializacije, kar predstavlja podlago za ponovno vzpostavitev dejavnosti.

V dejavnosti **diabetologije** se je z 1. 10. 2025 spremenil obračunski model, po katerem se program načrtuje v številu storitev in številu pregledov (celotni, delni pregledi in obravnave diabetične noge z razjedo). Do 1. 10. 2025 je bil program realiziran z indeksom 71,3, od 1. 10. 2025 dalje pa je število storitev realizirano z indeksom 81,5, pregledi pa so bili realizirani 9,3% nad planom. Z drugo spremembo Uredbe 2025 se je spremenilo določilo plačila programa in sicer je v letu 2025 plačilo po realizaciji. Ambulante za sladkorno bolezen izvajajo zdravniki družinske medicine, katerih pomanjkanje je splošno znano. Ob dolgotrajnejših bolniških odsotnostih ter drugih kadrovskih izpadih (npr. delo v krajšem delovnem času) je bilo izvajanje programa dodatno okrnjeno. Na realizacijo je v posameznih primerih vplivalo tudi manj učinkovito vodenje in spremljanje realizacije programa, kar se je odrazilo v neizkoriščenosti razpoložljivih kapacitet.

V dejavnosti razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo je bila realizacija plana dosežena z indeksom 93,5. Obseg realizacije v primerjavi z lani je bil za 3,5 % višji. Plačilo programa je po realizaciji. Plan je postavljen glede na dejansko zaposleni kader. Ključni razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v razvojni ambulanti predstavlja strukturna poddimenzioniranost dejavnosti glede na gostoto prebivalstva v Mestni občini Ljubljana in osrednji regiji, ki jo zavod pokriva. Glede na potrebe populacije bi morale biti število razvojnih ambulant in razpoložljivih strokovnjakov bistveno večje od obstoječega, vendar širitev dejavnosti trenutno ni mogoča predvsem zaradi prostorskih omejitev. Na realizacijo so dodatno, v manjšem obsegu, vplivale tudi bolniške odsotnosti ter neodzivnost pacientov na predvidene obravnave. V enoti Vič-Rudnik so te izzive tekom leta začeli naslavljanje z uvedbo sistema predhodnega kontaktiranja pacientov, s katerim se potrjuje prisotnost na obravnavah oziroma omogoča pravočasno vključevanje drugih pacientov.

Program pnevmologije ni bil izvajan, ker po upokojitvi izvajalca ZD Ljubljana ni uspel zaposliti novega specialista pulmologa. Načrtovana je zaposlitev nosilca dejavnosti, potrebno pa bo zagotoviti tudi ustrezne prostorske pogoje za sodobno izvajanje te dejavnosti.

Zobozdravstveni programi so bili v skupnem seštevku glede na plan realizirani z indeksom 87,9. Nad planom je bil realiziran program ortodontije, ostali zobozdravstveni programi so bili realizirani pod planom. V primerjavi s preteklim letom je skupna realizacija zobozdravstvenih programov manjša za 5,0 %, kar je v določeni meri posledica pomanjkanja zobnih asistentk. **V zobozdravstvenem varstvu odraslih** je bila realizacija programa dosežena z indeksom 82,7. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije nižji za 5,2 %. Realizacija programa **v zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine** je bila 2,8 % pod planom. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije v mladinskem zobozdravstvu nižji za 1,2 %.

Ključni razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v zobozdravstvenem varstvu odraslih ter šolskih otrok in mladine so bili organizacijski dejavniki, predvsem neustrezna organizacija dela, naročanja in izkoriščenosti ordinacijskega časa. Na

organizacijo dela je v posameznih enotah dodatno vplivalo tudi pomanjkanje zobozdravstvenih asistentk, kar je omejevalo fleksibilnost razporejanja dela in učinkovito izrabo razpoložljivih terminov. Posledično so se pojavljale omejena dostopnost, dolge čakalne dobe ter slabša zapolnjenost terminov, kar je negativno vplivalo na opredeljevanje pacientov in realizacijo programa. Ugotovitve notranjih nadzorov so pokazale, da so ključne rezerve dejavnosti v organizaciji časa, naročanju, dokumentiranju in komunikaciji s pacienti.

Dolgotrajne čakalne dobe in organizacijske omejitve so zmanjšale motivacijo pacientov za opredelitev in za izvedbo obravnav, zlasti pri zahtevnejših protetičnih storitvah, kar je v posameznih enotah povzročilo dodatne zamike pri izvajanju programa. Na realizacijo protetičnega program je vplivala tudi sprememba pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), zaradi katere se pacienti do 1. 7. 2025 niso odločali za protetične posege in so z izvedbo čakali na uveljavitev novih pravil. Zaradi ponovnega pošiljanja predlogov protetične rehabilitacije se je izvajanje storitev podaljšalo, nastalega izpada pa v nadaljevanju leta ni bilo mogoče nadoknaditi. Zasedenost delovnih mest in programov se je v zadnjem kvartalu leta 2025 začela izboljševati, vendar organizacijski izzivi še naprej pomembno vplivajo na realizacijo dejavnosti.

Program pedontologije je bil realiziran z indeksom 55,5. Plačilo programa je bilo v višini pogodbeno dogovorjenega plana za 2 tima. Obseg realizacije je bil za 30,1 % manjši kot lani. V pedontologiji v enoti Šiška v poročevalnem obdobju ni bilo mogoče zaposliti specialista pedontologije, zaradi česar realizacija dejavnosti na ravni ZD Ljubljana ni bila dosežena.

Program parodontologije je bil realiziran z indeksom 90,0. Obseg realizacije je bil za 22,7 % nižji kot v preteklem letu. Plačan je bil celoten realizirani program. V parodontologiji v enoti Bežigrad je bila realizacija nižja zaradi daljše odsotnosti specialistke parodontologije. V enoti Moste-Polje program izvaja zunanji pogodbeni izvajalec, ki je zagotovil, da bo manjkajoča realizacija iz leta 2025 nadomeščena v letu 2026.

Specialistična dejavnost stomatološke protetike je bila realizirana z indeksom 60,6. Obseg realizacije je bil za 44,1 % višji kot lani. V stomatološki protetiki v enoti Šiška program ni bil v celoti dosežen zaradi sprememb pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), zaradi katerih se pacienti do 1. 7. 2025 niso odločali za protetične posege in so z izvedbo čakali na uveljavitev novih pravil, ki omogočajo uporabo kakovostnejših standardnih materialov. Zaradi ponovnega pošiljanja predlogov protetične rehabilitacije se je izvajanje storitev podaljšalo, nastalega izpada pa v nadaljevanju leta ni bilo mogoče nadomestiti, podobno kot v odraslem zobozdravstvu.

Realizacija programa javne zdravstvene službe je bila v okviru načrtovanega obsega in je s tem usklajena s Finančnim načrtom.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Realizacija letnih ciljev, stran 20 in 21, 3.1.2 Realizacija delovnega programa, stran 27-36, 3.5. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi, stran 58-61.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

Merilo vrednotenja poslovne uspešnosti zavoda je po obeh kriterijih doseženo v višini 35 %.

Merilo 2: Vrednotenje strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe

V zavodih, ki opravljajo zdravstveno dejavnost na primarni ravni, se kakovost, strokovnost in varnost izvajanja zdravstvene službe vrednoti na naslednji način:

- a) vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda: 10 %

Zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave je med letnimi cilji zavoda. Realizirane so bile naloge: nemoteno izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, prilagajanje organizacije dela naraščajočim potrebam prebivalstva ter izvajanje aktivnosti na področju kakovosti in varnosti pacientov.

S podeljenim certifikatom za vodenje sistema kakovosti ISO 9001:2015 in polnim certifikatom CAF našim pacientom zagotavljamo še kakovostnejše zdravstveno varstvo na primarnem nivoju v slovenskem zdravstvu. V želji po še večjem doprinosu k zadovoljstvu naših zaposlenih smo pridobili certifikat Družini prijazna organizacija, ki vpeljuje ukrepe, katerih cilj je izboljšanje upravljanja delovnih procesov ter kakovosti delovnega okolja za boljše usklajevanje poklicnega in družinskega življenja zaposlenih. V prihodnje si želimo s primerno organizacijo ter z uporabo novih investicij s pomočjo MOL še bolj približati pacientu in njegovim potrebam.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

V letu 2025 je ZD Ljubljana zbiral in analiziral kazalnike kakovosti (Tabela 2), določene s strani Ministrstva za zdravje in Javne agencije Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu (MZ/JAKZ). Poleg teh so se spremljali in analizirali tudi interni kazalniki kakovosti, opredeljeni za posamezne dejavnosti in službe, z namenom celostnega obvladovanja kakovosti in izboljševanja delovnih procesov, ki niso del LP. V letu 2025 je bila poenotena metodologija oblikovanja kazalnikov kakovosti. Izveden je bil pregled ustreznosti obstoječih kazalnikov in njihovih ciljnih vrednosti ter oblikovanje novih tam, kjer je bilo to smiselno in potrebno.

Ker na nacionalni ravni ciljne vrednosti za večino kazalnikov niso opredeljene, ZD Ljubljana uporablja pristop internega določanja ciljnih vrednosti na podlagi trendne analize preteklih let, strokovne literature, primerljivih mednarodnih podatkov in organizacijskih specifik.

Tabela2: Kazalniki kakovosti in varnosti za leto 2025

Kazalniki kakovosti	Vrednost kazalnika za leto 2024 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - na 100.000 obravnav *	Trend glede na 2024
---------------------	---	---	---	---------------------

	Kazalniki kakovosti	Vrednost kazalnika za leto 2024 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - na 100.000 obravnav *	Trend glede na 2024
1	Padci pacientov - Incidenca padcev v ambulantni zdravstveni dejavnosti	9	12	0,4	Zmerno povečanje prijav; incidenca glede na obseg obravnav ostaja
2	Poškodbe z ostrimi predmeti	9	6	0,2	Zmanjšanje prijav
3	Kultura varnosti - Vsi sporočeni varnostni incidenti v zdravstveni ustanovi	62	84	4,6	Povečanje prijav; krepitev kulture poročanja

*Incidence so izračunane glede na ca. 3.000.000 obravnav letno.

ZD Ljubljana spremlja število padcev na 100.000 obravnav ter si kot cilj postavlja ničelno toleranco do preprečljivih padcev in trendno zmanjševanje števila dogodkov. V letu 2025 je bilo zaznано povečanje števila prijav padcev v primerjavi z letom 2024, vendar incidenca glede na skupno število obravnav ostaja nizka (0,4 na 100.000 obravnav). Povečanje lahko delno odraža tudi večjo kulturo poročanja in večjo ozaveščenost zaposlenih, kar je pomemben element varnostne kulture. Dogodke sistematično analiziramo in izvajamo preventivne ukrepe (Tabela 3).

Tabela 3: Ukrepi pri nedoseženih ciljnih kazalnikov kakovosti

	Ime kazalnika	Realizirani ukrepi v 2025
3	Padci pacientov - Incidenca padcev v ambulantni zdravstveni dejavnosti	<ul style="list-style-type: none"> - Varnostna vizita - Varnostni pogovori - Izvajanje preventivnih ukrepov za preprečevanje padcev - Osveščanje pacientov

Analiza kazalnikov kakovosti za leto 2025 kaže stabilno in sistematično upravljanje ključnih varnostnih področij. Zaznane spremembe se pri posameznih kazalnikih obravnavajo analitično in se jih povezuje z ukrepi za nadaljnje izboljšanje procesov. Poseben poudarek ostaja na razvoju kulture poročanja varnostnih dogodkov, saj je transparentnost temelj strokovne odgovornosti in trajnostnega izboljševanja kakovosti.

Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana

Poudarek v vseh komisijah v letu 2025 je bil na posodobitvi internih navodil, skladno s strokovnimi izhodišči in novo celotno grafično podobo. Razvoj in integracija informacijskih rešitev (npr. nadgradnje obstoječih aplikacij, prenos in izmenjava podatkov, digitalizacija dokumentacije, integracija trombo.net in IRIS) je pozitivno vplivala na izboljšave v delovnih procesih. Komisije so aktivno sodelovale tudi pri pripravi strokovnih dokumentov, podpori izobraževanju in vključevanju v razvojne projekte, kar je prispevalo k večji kakovosti in poenotenju obravnave pacientov. Del aktivnosti je bil realiziran delno ali ostal nerealiziran, predvsem zaradi zunanjih dejavnikov (npr. zapleti pri sodelovanju s programskimi hišami, nejasni procesi ali organizacijske omejitve). Za te naloge so bile podane utemeljitve in predlogi za

nadaljnje delo v letu 2026, kar predstavlja dobro izhodišče za dokončanje zastavljenih ciljev.

Obvladovanje okužb povezanih z zdravstvom

V letu 2025 so bila izvedena interna izobraževanja v okviru kazalnika kakovosti Higiena rok, hkrati pa so bila izvedena tudi prva opazovanja za poročanje o skladnosti higijene rok z zahtevami Svetovne zdravstvene organizacije po metodologiji Pet trenutkov za higieno rok. Od zunanjih deležnikov KOOPZ redno sodeluje z NIJZ in je aktivno vključena v NAKOBO. Komisija sodeluje v vseh dejavnostih, kjer se pripravlja in izvaja izobraževanje za primarno raven zdravstvenega varstva, ter je v letu 2025 aktivno sodelovala tudi z Zbornico – Zvezo pri pripravi programa in izvedbi izobraževanj za opazovalce higijene rok.

Varnostna tveganja in varnostni incidenti

Varnostna tveganja predstavljajo pomemben način zagotavljanja varne in kakovostne obravnave uporabnikov naših storitev, zato jih sistematično upravljamo in sprejemamo nove ukrepe za zmanjšanje možnosti nastanka le-teh in zmanjšanja njihovih posledic, ki bi lahko imele škodljive učinke na zdravje pacientov in zaposlenih.

Od kar je stopil v veljavo ZZKZ, v preteklem letu, nismo zabeležili resnega opozorilnega nevarnega dogodka, ki bi pri pacientu povzročil smrt ali resno fizično oziroma psihično škodo za zdravje.

Ob zaznanih neželenih dogodkih oziroma varnostnih incidentih so bile izvedene takojšnje korekcije, hkrati pa so bili sprejeti tudi korektivni ukrepi, usmerjeni v preprečevanje ponovitev v prihodnje. Vse ugotovitve so bile obravnavane na Komisiji za kakovost, kjer smo v sodelovanju s strokovnimi vodji zdravstvene nege opredelili dodatne ukrepe ter spodbudili zaposlene k doslednemu upoštevanju že obstoječih ukrepov.

Sprejeti ukrepi so bili usmerjeni predvsem v:

- preprečevanje padcev pacientov,
- poenotenje in izboljšanje transporta citoloških vzorcev,
- zagotavljanje konstantne temperature v kritičnih prostorih,
- ažurno in pravilno obveščanje uporabnikov zdravstvenih storitev preko telefonskih odzivnikov, zlasti v prazničnem času,
- pravilno ravnanje z dokumentacijo za razrez.

Določili smo tudi dodatne ukrepe za povečanje varnosti zaposlenih pri opravljanju svojega dela.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Realizacija letnih ciljev, tabela 1, stran 19, 20, 3.3 Kakovost in varnost, stran 43-46.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

- b) dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda: 10 %

ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

ZD Ljubljana že vrsto let vsako leto opravi anketo o zadovoljstvu zaposlenih. Letos je pristopili k merjenju organizacijske klime, zadovoljstva in zavzetosti zaposlenih v zdravstvenih ustanovah v okviru Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, v sodelovanju z zunanjim izvajalcem, podjetjem OCR. Na ta način je bila omogočena primerjava rezultatov v ZD Ljubljana z rezultati v zdravstveni panogi.

Zaposlenim je bilo omogočeno izpolnjevanje anketnega vprašalnika preko dostopa do e-vprašalnika preko QR kode ali preko spletne strani. Vprašalnik ni vseboval demografskih podatkov, zaposleni se je opredelil le, v kateri enoti dela. Obdelavo izpolnjenih vprašalnikov je vodil zunanji sodelavec podjetja OCR, ki zagotavlja popolno anonimnost. Rezultati anketiranja so bili statistično obdelani s strani zunanjega podjetja, ki je pripravilo poročilo s primerjavo podatkov z agregiranimi podatki zdravstvene panoge. Zaradi spremenjene metodologije vrednotenja odgovorov primerjava rezultatov analize s prejšnjimi leti ni mogoča.

Zaposleni so se opredeljevali do navedenih trditvev na lestvici od 1-5, pri čemer so imele ocene naslednji pomen: 1-sploh se ne strinjam; 2-delno se strinjam; 3- niti da niti ne; 4-večinoma se strinjam; 5-popolnoma se strinjam. Pri interpretaciji rezultatov je bila kot mejna ocena smatrana ocena 3, kar je pod to oceno se smatra kot slabo in kar je nad oceno 4, je opredeljeno kot dobro. Udeleženci so imeli možnost podajanja komentarjev oziroma svojih mnenj.

Vprašalnik je vseboval trditve, ki se združujejo v naslednje kategorije: zadovoljstvo s stalnostjo zaposlitve, zadovoljstvo z delovnim časom, zadovoljstvo s sodelavci, zadovoljstvo z delom, zadovoljstvo z neposredno nadrejenim, kako zadovoljni ste s svojim delom v splošnem, če upoštevate vse okoliščine, zadovoljstvo z možnostmi za izobraževanje, zadovoljstvo z delovnimi pogoji (oprema, prostori), zadovoljstvo s statusom v naši ustanovi, zadovoljstvo z vodstvom organizacije, zadovoljstvo z možnostmi za napredovanje, zadovoljstvo s plačo.

Pri merjenju zadovoljstva zaposlenih je ocenjevano, koliko zaposleni izražajo pozitivno emocionalno stanje oziroma doživljanje dela, pojmovanja in ocenjevanja stanja delovnega okolja, izkušenj pri delu ter načina občutenja vseh elementov dela in delovnega mesta.

V letu 2025 je bila izvedena analiza zadovoljstva zaposlenih, ki kaže na splošno dobro stopnjo zadovoljstva z delom in delovnim okoljem. Povprečne ocene se gibljejo med 2,83 in 4,34 (na lestvici 1–5), pri čemer večina področij dosega vrednosti nad 3,5, kar kaže na pretežno pozitivno oceno zaposlenih.

Najvišje ocenjena področja:

- zadovoljstvo s stalnostjo zaposlitve (4,34),
- zadovoljstvo s sodelavci (4,10),
- zadovoljstvo z neposredno nadrejenim (4,03).

Rezultati analize ankete kažejo na visoko stopnjo medosebnega zaupanja, stabilnosti

zaposlitve ter ustrezne podpore vodij na ravni timov. Ti dejavniki pomembno prispevajo k organizacijski stabilnosti in dobri delovni klimi.

Srednje ocenjena področja:

- zadovoljstvo z delom (3,90),
- zadovoljstvo z delovnim časom (3,83),
- splošno zadovoljstvo z delom (3,71),
- možnosti za izobraževanje (3,62).

Iz zapisanega se da sklepati, da zaposleni svoje delo ocenjujejo pozitivno, vendar obstaja prostor za nadaljnjo optimizacijo delovne organizacije in dodatno podporo strokovnemu razvoju.

Področja z nižjimi ocenami:

- zadovoljstvu z delovnimi pogoji (3,44),
- zadovoljstvu s statusom v ustanovi (3,43),
- zadovoljstvu z vodstvom organizacije (3,26),
- možnostih za napredovanje (3,02),
- zadovoljstvu s plačo (2,83).

Najnižja ocena se nanaša na zadovoljstvo s plačo, kar je skladno s trendi v zdravstvenem sektorju in kaže na zaznane omejitve nagrajevanja ter sistemske izzive na področju plačne politike. Področji napredovanja in percepcije vodstva predstavljata dodatno priložnost za izboljšave, zlasti na področju transparentne komunikacije in kariernega razvoja.

Primerjava z zdravstvenim sektorjem

Rezultati ZD Ljubljana so v večini kategorij nekoliko nad povprečjem zdravstvenega sektorja (Zdravstvo 2025), ne pa na področju zadovoljstva z delovnim časom in na področju plač, kjer je ZD Ljubljana nekoliko pod povprečjem. Prvo je možna posledica dejstva, da morajo sodelavci v ZD Ljubljana dvakrat tedensko delati popoldanski turnus, kar v mnogih zdravstvenih domovih ni potrebno. Vodstvo ZD Ljubljana je naslovilo predlog na ustanovitelja, da bi sodelavci v določenih sektorjih iz objektivnih razlogov lahko opravljali delo popoldan le enkrat tedensko, predlog ni bil odobren. Percepcija, da lahko vodstvo posega v plačno politiko mimo zakonodaje in določa plačo ustrezno posameznikom, je verjetno tisto, ki daje oceno nezadovoljstva na tem področju. Ob tem je izobrazbeni nivo, vključno s srednje-šolsko izobrazbo, sistematiziran malo nad minimalno plačo tudi v novem plačnem sistemu.

Splošna slika zadovoljstva zaposlenih v letu 2025 je stimulatívna. ZD Ljubljana izkazuje visoko stopnjo stabilnosti, ima dobre medosebne odnose in ustrezno podporo neposrednih vodlj. Tabela 4 prikazuje ukrepe za izboljšanje zadovoljstva zaposlenih, ki so bili izvedeni v letu 2025.

Tabela 4: Predvideni ukrepi za izboljšanje zadovoljstva zaposlenih

Ugotovitve ankete	Ukrepi
Izboljšanje zaznane pravičnosti nagrajevanja	- Seznanitev zaposlenih s plačnim sistemom in kriteriji napredovanja v plačne razrede. - Redno obveščanje o zakonskih možnostih dodatkov (mentorstvo, nadomeščanja, posebne obremenitve...).

Ugotovitve ankete	Ukrepi
	- Letni razgovori z zaposlenimi s poudarkom na razvoju in nagrajevanju.
Krepitev možnosti za napredovanje	- Priprava jasnega pregleda možnih kariernih poti po poklicnih skupinah - Spodbujanje pridobivanja dodatnih kompetenc (specializacije, dodatna usposabljanja) - Transparentno objavljane internih priložnosti za napredovanje.
Nadaljnje izboljšanje komunikacije in transparentnosti vodstva	- Nadaljevati z rednimi letnimi srečanji vodstva z zaposlenimi - Vzpodbujati predstojnike k učinkovitemu prenosu informacij iz koordinacij z vodstvom v enote ZDL
Vlaganje v delovne pogoje in strokovni razvoj zaposlenih	- Sistematično spremljanje potreb po opremi - Nadaljevanje aktivnosti vodstva za pridobitev dodatnih prostorskih kapacitete - Letni načrt izobraževanj po dejavnostih - So-financiranje strokovnih izobraževanj in doseganja višje stopnje izobrazbe skladno z možnostmi zavoda - Spremljanje obremenjenosti zaposlenih in optimizacija razporedov dela

ANALIZA ZADOVOLJSTVA PACIENTOV

Zadovoljstvo pacientov je bilo merjeno s vprašalnikom, ki ga je podalo Ministrstvo za zdravje. Prvi del vprašalnika je namenjen identifikaciji izvajalca in področju zdravstvene dejavnosti, osrednji del vprašalnika vključuje ugotavljanje zadovoljstva pacientov glede na izbrane kriterije po pet stopenjski lestvici, v zadnjem delu vprašalnika pa imajo pacienti možnost opredeliti svoje demografske podatke. Vprašalnik je dostopen vsem uporabnikom zdravstvenih storitev preko portala zVem, in na spletni strani ZD Ljubljana. Dostop do ankete je bil omogočen tudi preko QR kode, na plakatih v skupnih prostorih (čakalnicah) ZD Ljubljana.

Preko portala zVem smo prejeli le 381 izpolnjenih vprašalnikov, zato smo dodatno delili enake vprašalnike v natisnjeni obliki uporabnikom naših storitev, v obdobju od januarja do decembra 2025. Od razdeljenih 1000 vprašalnikov je bilo vrnjenih in v celoti izpolnjenih 422 vprašalnikov. Celokupno smo tako analizirali 803 izpolnjenih vprašalnikov.

Ocena posamezne trditve, ocenjene s 3 ali več na 5 stopenjski lestvici kaže med 74,0 % in 90,5 % zadovoljnih pacientov z dotično trditvijo. Najvišji delež zadovoljstva (90,5 %) je povezan s čistimi, urejenimi in svetlimi prostori. Najnižji delež (74,0 %) pa se nanaša na pomanjkljivo predstavljanje zdravstvenih delavcev ob prvem stiku ter slabšo dostopnost informacij o dostopu do zdravnika in ordinacijskih časih. Delež pacientov, ki bi obravnavo priporočili svojcem ali drugim, predstavlja visoko stopnjo splošnega zadovoljstva in zaupanja v kakovost zdravstvene obravnave, saj znaša 82,8 %. Rezultat potrjuje pozitivno uporabniško izkušnjo ter ugled zavoda med pacienti.

Izmed udeležencev je bilo 575 oseb (71,6 %), ki so se opredelile kot pacienti, 216 oseb (26,9 %) kot svojci, 12 oseb pa se ni opredelilo ali podatka niso navedli.

Od vseh prejetih izpolnjenih vprašalnikov je 668 oseb (83,2 %) navedlo, da je bil njihov obisk v zdravstveni ustanovi načrtovan, 112 oseb (13,9 %) pa je odgovorilo, da je bil njihov obisk nenačrtovan, medtem ko pri 25 osebah podatek ni bil naveden.

Večino vprašalnikov (62,6 %) so izpolnile predstavnice ženskega spola, 36,6 % predstavniki moškega spola, medtem, ko se 2,9 % oseb ni opredelilo.

Glede na podatke o izobrazbi je med uporabniki, ki so sodelovali v anketi, največ oseb z univerzitetno izobrazbo, specializacijo ali magisterijem (29,3 %). Sledijo uporabniki z dokončano višjo ali visoko šolo (26,3 %) ter tisti s srednješolsko izobrazbo (24,4 %). Poklicno šolo ima 6,2 % anketirancev, osnovnošolsko izobrazbo ali manj pa 3,7 % sodelujočih. Osebe z znanstvenim nazivom magistra znanosti ali doktorata predstavljajo 7,6 % anketiranih. Podatek o izobrazbi ni bil naveden pri 2,6 % sodelujočih.

Pri vprašanju o pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev je največ anketiranih navedlo, da storitve uporabljajo občasno oziroma nekajkrat letno (42,0 %, 337 oseb). Sledijo uporabniki, ki zdravstvene storitve koristijo redko, enkrat do dvakrat letno (39,2 %, 315 oseb). Pogosto oziroma mesečno storitve uporablja 13,4 % anketiranih (108 oseb), zelo pogosto oziroma tedensko pa 1,9 % sodelujočih (15 oseb). Podatka o pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev ni navedlo 3,4 % vprašanih (27 oseb).

Splošna ocena izvajalca z vidika pacientov je bila na petstopenjski lestvici najpogosteje ocenjena kot odlična (71,2 %). Sledila je ocena dobro (12,8 %). Nevtralno oceno, niti slabo niti dobro, je podalo 2,9 % anketiranih, medtem ko je oceno slabo navedlo 4,0 % sodelujočih. Oceno zelo slabo je podalo 8,1 % vprašanih. Podatek o splošni oceni izvajalca ni bil naveden pri 1,2 % anketiranih.

ANALIZA POHVAL PACIENTOV

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana prejeli 715 pohval pacientov. Pacienti lahko svoje pohvale podajo osebno, neposredno ob obravnavi, elektronsko, po e - pošti, preko Portala za paciente, pisno ali po telefonu. Obrazec za oddajo pohvale je objavljen tudi na spletni strani ZD Ljubljana.

Pacienti, ki so izpolnili anketo, so lahko označili enega ali več področij pohval med naslednjimi podanimi odgovori: kakovost dela, strokovnost, odnos osebja, organizacija dela in izvajanje pravil ZZZS. Najvišji odstotek pohval je prejelo področje odnos osebja (30,3 %), temu so sledili strokovnost (24,3 %) in kakovost dela (21,0 %), organiziranost dela (19,3 %) ter izvajanje pravil ZZZS (5,1 %).

Izstopa dejstvo, enako kot v preteklih letih, da je izmed cca 3 milijonov kontaktov s pacienti le majhno število tistih, ki izrazijo svoje stališče o zadovoljstvu oskrbe. To bi lahko pripisali dojemanju uporabnikov, da je dobra zdravstvena oskrba samo po sebi umevno dejstvo, zato tega ni treba posebej pohvaliti ali pa določeni apatiji, ki vlada v družbi v odnosu do javnih dobrin, ki se zdijo da morajo biti na voljo.

ANALIZA PRITOŽB PACIENTOV

Reševanje zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic (v nadaljevanju pritožb) je v letu 2025 potekalo skladno z Zakonom o pacientovih in internimi navodili, ki podrobneje urejajo in določajo postopek reševanja zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic, za katere so odgovorni predstojniki enot ZD Ljubljana. Skupno smo v letu 2025 obravnavali 14 zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic, medtem ko smo jih v letu 2024 obravnavali 8, kar predstavlja povečanje za 6 zahtev oziroma 75 % v primerjavi s preteklim letom.

Pri pregledu zaključkov postopkov pritožb v letu 2025 se je pokazalo, da je bil dogovor sklenjen in podana rešitev v 11 primerih (73,3 %). Dva postopka (13,3 %) sta bila zaključena brez dogovora, dve pritožbi sta bili prepoznani kot neutemeljena domnevna kršitev pacientovih pravic.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Zadovoljstvo pacientov, stran 46-50, 3.3.2 Zadovoljstvo zaposlenih 50-53.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

c) uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta: 10 %

V letu 2025 je potekal razvoj in integracija informacijskih rešitev, kot so nadgradnje obstoječih aplikacij, prenos in izmenjava podatkov, digitalizacija dokumentacije ter integracija programov Trombo.net in IRIS. Te aktivnosti so pozitivno vplivale na izboljšave delovnih procesov, kakovost strokovnih dokumentov in podporo izobraževanju.

V diagnostičnih laboratorijih je bila izvedena načrtovana posodobitev sistema za spremljanje okoljskih pogojev. Uvedba sodobnega brezžičnega sistema za merjenje temperature in vlage je izboljšala sledljivost, zanesljivost in varnost shranjevanja vzorcev ter reagentov, omogočila stalni nadzor in zgodnje zaznavanje odstopanj ter prispevala k nadaljnji digitalizaciji procesov in večji učinkovitosti dela.

Omrežna infrastruktura je bila celovito prenovljena z nadgradnjo pasivne kabelske infrastrukture na lokacijah Bežigrad in Črnuče, izveden je bil Site survey za optimalno postavitev WiFi dostopnih točk na lokacijah Bežigrad, Črnuče, Polje, Moste, Aškerčeva in Mislejeva, ter uspešno kupljenih 300 WiFi dostopnih točk. Lokacije Center, Kotnikova in Vič so bile dodatno opremljene z brezžičnim omrežjem WiFi, kar je podprlo digitalne procese in izboljšalo uporabniško izkušnjo pacientov.

Digitalizacija sejnih sob je obsegala prenovu petih sejnih sob z uvedbo interaktivnih konferenčnih tabel, kar je omogočilo sodobno in učinkovito izvedbo sestankov.

V letu 2025 so bile uvedene ali nadgrajene naslednje funkcionalnosti:

- uporaba rešitve IPPO (Informacijska podpora preventivnih obravnav) na področju Centrov za krepitev zdravja (januar 2025),
- uvedba elektronskega delovnega naloga za fizioterapijo (pilotno od 16. 7., obvezno od 1. 9. 2025),
- pilotna uporaba komunikacije s pacienti preko portala zVEM v ambulantah ZD Vič-Rudnik (junij 2025),
- avtomatizirano objavljane laboratorijskih izvidov v centralni register pacientovih podatkov (CRPP) (avgust 2025),
- uvedba elektronskega predloga imenovanemu zdravniku in eVročanje odločb imenovanih zdravnikov (december 2025).

Zaključena je bila tudi integracija programa Trombo z zdravstveno-informacijskim sistemom IRIS, ob nadaljnjem posodabljanju ZIS IRIS, s ciljem postopnega prehoda na eKarton.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, str. 25, 3.1.3 poročanje o vključevanju storitev e-zdravje, str. 39, 40, 3.3 Kakovost in varnost, Komisije strokovnega sveta, str. 44.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Merilo vrednotenja strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe je po vseh kriterijih doseženo: 30 %.

Merilo 3: Vrednotenje razvojne naravnosti

Razvojna naravnost zavoda se vrednoti na naslednji način:

- a) aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih: 15 %

Raziskave in razvoj

Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (IRROZ) je strateška podporna enota ZD Ljubljana, katere namen je zagotavljanje strokovnih, analitičnih in razvojnih podlag za odločanje vodstva ter za uvajanje sistemskih izboljšav v osnovnem zdravstvenem varstvu. Delovanje IRROZ je usmerjeno v krepitev kakovosti, varnosti pacientov in učinkovitosti delovanja ZDL, ob hkratnem obvladovanju strokovnih in organizacijskih tveganj.

IRROZ z raziskovalno in razvojno dejavnostjo omogoča merljivo spremljanje učinkov uvedenih sprememb in presojo skladnosti delovanja ZD Ljubljana z nacionalnimi in mednarodnimi usmeritvami na področju zdravstva. S tem vodstvu zagotavlja zanesljive strokovne podlage za presojo uspešnosti, skladnosti in dolgoročne vzdržnosti delovanja zavoda.

Ključna področja delovanja IRROZ:

- raziskovalna in projektna dejavnost kot podpora strateškemu razvoju ZD Ljubljana,
- sodelovanje z oddelkom za kakovost pri spremljanju in obvladovanju tveganj, identifikaciji izobraževalnih potreb na podlagi zaznanih odstopanj ter načrtovanju in izvajanju izobraževalnih ukrepov v okviru kroga kakovosti,
- izobraževalna dejavnost, vključno s Simulacijskim izobraževalnim centrom (SIM), usmerjena v zmanjševanje tveganj in standardizacijo praks.

SIM center je član naslednjih mednarodnih organizacij: SESAM (Society for Simulation in Europe); INACSL (International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning); ASPE (Association of Standardized Patient Educators). V letu 2025 je SIM center pridobil akreditacijo SESAM ki potrjuje, da usposabljanje s simulacijami tudi v osnovnem zdravstvu dosega visoke mednarodne standarde. SIM center je eden izmed sedmih mednarodnih izobraževalnih centrov (HUB) na tem področju v Evropi, vendar edini na primarni ravni. Za izvajanje navedenih dejavnosti SIM center sistematično razvija inštruktorje in predavatelje, ki pri svojem delu delujejo inovativno, uporabljajo

sodobne metode poučevanja in raziskovanja (npr. simulacije, obogatena resničnost, učenje na daljavo) ter sledijo najnovejšim strokovnim trendom.

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana (enota IRROZ) nadaljevali z izvajanjem štirih raziskovalnih projektov:

- projekt EUVECA (European platform for vocational excellence in healthcare), financiran iz programa ERASMUS+; zaključek je predviden v letu 2026,
- projekt TRANSSIMED (Transfer of simulation education in medicine), financiran iz programa ERASMUS+; v 2025 dodatno razširili mrežo TransSimed (vključen nov SIM center Balkan University v Skopju) in v letu 2025 projekt tudi uspešno zaključen – s strani programa Erasmus+ ocenjen kot eden najboljših projektov,
- projekt CITY-MOVE (City based interventions to stimulate active Movement for health), financiran iz programa Horizon Europe,
- projekt RAPIDE (Regular and Unplanned Care Adaptive Dashboard for Cross-Border Emergencies), financiran iz programa Horizon Europe.

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana (enota IRROZ) pridobili tri nove projekte – dva mednarodna projekta s področja usposabljanja s simulacijami SIMTEH in Equal Health, pri čemer bodo v ospredju simulacije z uporabo virtualne resničnosti (VR) ter novega nacionalnega, s področja simulacij v osnovnem zdravstvu:

- projekt EEqual-Health (Simulation-based programme for improving quality, safety and equity in primary healthcare), financiran iz programa ERASMUS+,
- projekt SIMTECHED (SIMulation TECHnician Education and Development), financiran iz programa ERASMUS+,
- projekt Uporaba simulacij za izboljševanje kakovosti in varnosti kliničnih procesov v primarnem zdravstvenem varstvu, financiran s strani ARIS in MZ v okviru sheme Ciljnih raziskovalnih projektov.

V januarju 2025 se je enota Splošne nujne medicinske pomoči (SNMP) vključila v mednarodno multicentrično raziskavo PRINCESS 2, katere namen je ugotoviti, ali ultrahitro ohlajanje bolnikov po zunajbolnišničnem nenadnem srčnem zastoju izboljša preživetje in nevrolški izid teh bolnikov. Raziskava poteka kot mednarodna, prospektivna, randomizirana multicentrična študija, v katero so vključeni številni evropski centri, med drugim iz Švedske, Španije, Nemčije, Avstrije, Italije in Belgije. V ZD Ljubljana smo se raziskavi pridružil 15. januarja 2025, s čimer aktivno sodelujemo v evropskem raziskovalnem prostoru na področju nujne medicinske pomoči in intenzivne medicine. Predvideno trajanje raziskave je do konca januarja 2027.

Implementirane so bile novosti, ki pomembno prispevajo k boljšemu izvajanju zdravstvene oskrbe:

- Aplikacija AESIST: AESIST je mobilno učno in podporno orodje za zdravstvene delavce in študente pri obravnavi nujnih stanj po protokolu ABCDE. Uporabnika korak za korakom vodi skozi faze protokola ter glede na klinično stanje pacienta ponuja jasna navodila in predloge za ukrepanje. Uporablja se lahko za učenje in usposabljanje v simuliranih okoljih ter kot podpora pri obravnavi pravega pacienta v klinični praksi.
- Mednarodna smernica za usposabljanje v zdravstvu: Smernica poudarja standardizirano, na dokazih temelječe in kompetenčno usmerjeno izobraževanje zdravstvenih delavcev. Priporoča uporabo simulacij, strukturiranih kliničnih

- pristopov, interdisciplinarnega učenja ter redno preverjanje znanja in veščin za izboljšanje varnosti pacientov in kakovosti oskrbe.
- Žepna knjižica – Barvni trak (otroci): Izdana žepna knjižica Oskrba vitalno ogroženega otroka s pomočjo barvnega traku dopolnjuje slovenski Barvni trak in vsebuje algoritme za obravnavo najpogostejših nujnih stanj pri otrocih. Namenjena je hitri, varni in standardizirani obravnavi v klinični praksi.
 - Izobraževalni program triaže s svetovanjem: Program izvaja SIM center in je namenjen razvoju kompetenc medicinskih sester za obravnavo nenujnih pacientov. Po izvedeni triaži medicinska sestra izvede strukturirano svetovanje in poda standardiziran zdravstveni nasvet, na podlagi katerega pacient ne potrebuje pregleda zdravnika in lahko varno odide domov. Program prispeva k razbremenitvi sistema in večjemu zadovoljstvu pacientov.
 - Kompetenčni model za inštruktorje, ki izvajajo učenje s simulacijami: Model opredeljuje kompetence inštruktorjev, ki izvajajo na simulacijah temelječe učenje zdravstvenih delavcev in laikov s področja zdravstva. Prav tako opredeljuje kompetence inštruktorjev, ki izvajajo na simulacijah temelječe učenje za druge inštruktorje. Ta model je edini tovrsten v svetu.
 - Priročnik za inštruktorje, ki izvajajo učenje s simulacijami: Na podlagi prej opisanega kompetenčnega modela je ZD Ljubljana prvi v svetu razvil izobraževalni program za doseganje kompetenc inštruktorjev, in priročnik kot učno gradivo za inštruktorje.
 - Priročnik za simulacijski center: Kot prvi v svetu je ZD Ljubljana razvil podrobna navodila, kako vzpostaviti in vzdrževati simulacijski center na primerni ravni.

Investicijski projekti

ZD Ljubljana je v letu 2025 izvajal investicijske projekte in investicijsko vzdrževalna dela. Realizirane investicije in investicijsko vzdrževanje objektov ZD Ljubljana so razvidne iz Letnega poročila za leto 2025 v Tabeli 40: Realizacija investicij v objekte v primerjavi s planom in Tabeli 41: Realizacija investicijskega vzdrževanja objektov v primerjavi s planom

Naložbe v osnovna sredstva

ZD Ljubljana je v letu 2025 realiziral večje naložbe v osnovna sredstva. Skupaj je bilo v letu 2025 za naložbe porabljenih 4.624.337 EUR. Pregled naložb je prikazan v Letnem poročilu v Tabeli 36: Naložbe v neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva, v tabeli 37: Pregled večjih nabav medicinske in nemedicinske opreme, v Tabeli 38: Pregled večjih nabav strojne in programske računalniške opreme in v Tabeli 39: Pregled večjih nabav pohištvene opreme.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 21-23, 3.7.2 Poročilo o investicijskih vlaganjih v letu 2025, tabela 36: Naložbe v neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva, tabela 37: Pregled večjih nabav medicinske in nemedicinske opreme, tabela 38: Pregled večjih nabav programske in strojne računalniške opreme, tabela 39: Pregled večjih nabav pohištvene opreme, table 40: Realizacija investicij v objekte v primerjavi s planom, stran 80, 3.7.3 Poročilo o opravljenih vzdrževalnih delih, tabela 41: Realizacija investicijskega vzdrževanja objektov v primerjavi s planom, stran 82.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

- b) povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev: 10 %

Širitve programov zdravstvenih storitev

Povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev.

V letu 2025 smo pridobili naslednje programe:

- Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov: s 1. 1. 2025 pričetek oblikovanja tretjega Centra.
- Farmacevt svetovalec: 1. 1. 2025 širitev z 0,09 na 0,14 programa (3. sprememba Uredbe 2024; razpis ZZZS).
- Dispanzer za ženske: 1. 7. 2025 širitev za 0,15 programa (Uredbe 2025; razpis ZZZS).
- Zobozdravstvo za odrasle: 1. 1. 2025 prevzem 1,00 programa koncesionarke Sanje Lucije Pečnik.
- Zobozdravstvo za mladino: 1. 7. 2025 prevzem 1,00 programa koncesionarke Simonke Rus.
- Obsojenci in priporniki - Splošna ambulanta: 1. 1. 2025 širitev z 1,79 na 1,95 programa (možno bi bilo na 2,20, vendar nismo uspeli zagotoviti dovolj kadra).
- Obsojenci in priporniki - Dispanzer za ženske: 1. 1. 2025 širitev z 0,075 na 0,15 programa.
- Obsojenci in priporniki - Psihijatrija: 1. 1. 2025 širitev z 0,76 na 1,65 programa (možno bi bilo na 2,05, vendar nismo uspeli zagotoviti dovolj kadra).
- Obsojenci in priporniki - Zobozdravstvo za odrasle: 1. 1. 2025 širitev z 0,255 na 0,28 programa.

Vlaganje v opremo in razvoj IT področja

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana z načrtnimi vlaganji v medicinsko opremo, informacijsko tehnologijo in infrastrukturo nadaljevali sistematično posodabljanje delovnega okolja ter krepil pogoje za varno, učinkovito in kakovostno obravnavo pacientov.

Vozila urgentnega zdravnika in vozilo dežurnega zdravnika

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana v okviru nadaljnjega razvoja nujne medicinske pomoči nabavili štiri nova vozila – tri vozila urgentnega zdravnika in eno vozilo dežurnega zdravnika. Investicija podpira reorganizacijo izvajanja nujne medicinske pomoči po principu srečevalnega sistema ter prispeva k večji odzivnosti, varnosti in učinkovitosti obravnave pacientov na terenu. Nova vozila omogočajo izvajanje zahtevnejših nujnih medicinskih postopkov že na terenu ter s tem prispevajo k večji kakovosti in varnosti oskrbe pacientov.

Medicinska oprema za vozila urgentnega in dežurnega zdravnika

V letu 2025 smo v okviru razvojne naravnosti investirali v posodobitev medicinske opreme za vozila urgentnega in dežurnega zdravnika. Posodobitev opreme je izboljšala tehnološko podporo ekipam na terenu, povečala varnost obravnave pacientov ter prispevala k višji kakovosti nujne zdravstvene oskrbe.

Zaslони za informiranje in obveščanje pacientov

Na lokacijah zdravstvenih domov je bilo nameščenih 100 zaslonov za informiranje in obveščanje pacientov, ki omogočajo hitrejši dostop do pomembnih informacij.

Vključevanje storitev E-zdravje

V ZD Ljubljana sta storitvi eNapotnica in eNaročanje v redni uporabi. V letu 2025 smo nadaljevali z uvajanjem dodatnih funkcionalnosti eZdravja, ki podpirajo elektronsko poslovanje in digitalno komunikacijo v zdravstveni dejavnosti.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 24 in 25, 3.1.3 Poročanje o vključevanju storitev e-zdravje, stran 39, 40.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

c) optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog: 10 %

Tipko – pretvorba govora v besedilo

Uporaba sistema Tipko se je razširila na več kot 250 mikrofонов, kar je poenostavilo administrativno delo in omogočilo zdravstvenim timom več časa za obravnavo pacientov.

Upravljanje tiskanja in multifunkcijskih naprav

Izveden je bil papirnati in organizacijski del zamenjave multifunkcijskih naprav ter testiranje nove rešitve za lažje upravljanje tiskanja, kar predstavlja osnovo za dolgoročno zmanjševanje obsega tiskanja in optimizacijo stroškov

Nov poslovno-informacijski sistem (PIS)

V letu 2025 je bil uveden nov poslovno-informacijski sistem, ki pokriva področja finančno-računovodskih procesov, nabave, kadrovskih procesov in obračuna plač, ter predstavlja pomemben korak k digitalizaciji podpornih procesov.

Podatkovni center

Izvedena je bila prenova podatkovnega centra, s čimer se je izboljšala zanesljivost in stabilnost informacijskega okolja.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 24-26.

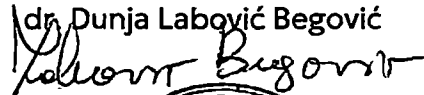
Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Merilo vrednotenja razvojne naravnosti je po vseh kriterijih doseženo: 35 %.

Seštevek doseženih odstotkov na podlagi ovrednotenih meril je 100 %.

Predsednica Sveta zavoda ZDL:

dr. Dunja Labovič Begovič



Vročeno:

- Vesna Mahkovec, univ. dipl. prav.
- Arhiv Sveta zavoda
- Kadrovska služba





Ljubljana, 26. 3. 2026

Na podlagi 119. člena Zakona o skupnih temeljnih sistema plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št.95/24), Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Ur. l. RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17, 84/18, 204/21,139/22, 38/24, 48/24 – odl. US in 95/24 – ZSTSPJS; v nadaljevanju ZSPJS), Kolektivne pogodbe za javni sektor (Ur. l. RS, št. 57/08, 23/09, 91/09, 89/10, 40/12, 46/13, 95/14, 91/15, 21/17, 46/17, 69/17, 80/18, 136/22, 12/24 in 99/24; v nadaljevanju: KPJS), 6. člena Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne supine B (Ur. l. RS, št. 99/24, 109/24, 26/25 in 29/25; v nadaljevanju: Uredba), Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Ur. l. RS št. 33/21, 95/24 – ZSTSPJS; v nadaljevanju: Pravilnik) in sklenjene pogodbe o zaposlitvi strokovne direktorice, je Svet zavoda Zdravstvenega doma Ljubljana na 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026 sprejel naslednji

SKLEP

o določitvi redne delovne uspešnosti pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana za leto 2025

- 1. Pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana, Maji Brajnik, mag. prav., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2025 v višini 100 % doseženih meril.**
- 2. Redna delovna uspešnost pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana, Maji Brajnik, mag. prav., se določi v višini 4,5 % osnovnih plač pomočnice direktorice za vodenje pravnega področja, izplačanih v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 in znaša 1.383,31 EUR.**
- 3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti pomočnice direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana za leto 2025.**

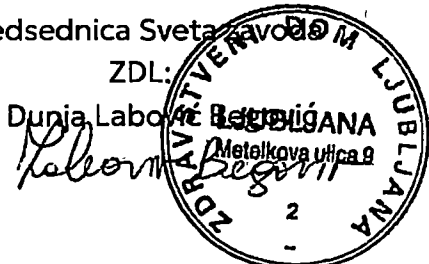
Obrazložitev oziroma utemeljitev meril je priloga in je sestavni del tega sklepa.

Vročeno:

- Maja Brajnik, mag. prav.
- Arhiv Sveta zavoda
- Kadrovska služba

Predsednica Sveta zavoda
ZDL:
dr. Dunja Labovšek

Ljubljana
Metelkova ulica 9



Ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva na podlagi Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/2021 in 95/24 - ZTSPJS)

Javni zdravstveni zavod: ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA			
Občina/e (za ZD in Lekarne): MESTNA OBČINA LJUBLJANA			
Doseganje meril za določitev višine redne delovne uspešnosti direktorjev in drugih zaposlenih v plačni skupini B za poslovno leto: 2025			
– Javni uslužbenec plačne skupine B (ime in priimek): Maja Brajnik, mag. prav.			
Naziv delovnega mesta: Pomočnica direktorice za vodenje pravnega področja zdravstvenega doma			
Obdobje upravičenosti – trajanje mandata v poslovnem letu: od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025			
Merila (vsa merila je potrebno podrobno utemeljiti in podkrepiti z dokazili in/ali navedbami strani Poslovnega poročila zavoda)	¹Utemeljitev / Dokazila	Največ % skupne ocene	Dosežen %
Poslovna uspešnost zavoda (3. člen Pravilnika)		35	35
<ul style="list-style-type: none"> • gospodarno poslovanje zavoda, izkazano z letnim poslovnim poročilom in merjeno s celotnimi prihodki in celotnimi odhodki, pri čemer je dosežen kazalec 1 in več oziroma, dosežen kazalec manj kot 1 in izkazuje v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki 	priloga	20	20
<ul style="list-style-type: none"> • usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami splošnega dogovora 	priloga	15	15
Strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe zavoda (4. člen Pravilnika)		30	30
<ul style="list-style-type: none"> • vpeljan sistem kakovosti in vsaj na dve leti preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda ter uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: Vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda) 	priloga	10	10
<ul style="list-style-type: none"> • sprejet načrt ukrepov za skrajšanje čakalnih dob pri zdravstvenih storitvah, kjer je čakalna doba na dan 1. januar ocenjevanega leta daljša od najdaljše dopustne čakalne dob (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda) 	priloga	5 (10)	10
<ul style="list-style-type: none"> • čakalne dobe, ki presegajo najdaljšo dopustno čakalno dobo, so se na dan 1. december ocenjevalnega leta skrajšale pri več kot polovici zdravstvenih storitev, vključenih v načrt ukrepov za skrajševanje čakalnih dob (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta) 	priloga	15 (10)	10

¹ Utemeljitev meril je lahko obrazložena v ločenem dokumentu (v tem primeru v kvadratek vpišite – »priloga«)

Razvojna naravnost (5. člen Pravilnika)		35	35
• aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih	priloga	15	15
• povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev	priloga	10	10
• optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog	priloga	10	10
Vsota vseh doseženih odstotkov		100	100
Ali je katero od meril (poslovna uspešnost; strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe zavoda; razvojna naravnost) ovrednoteno z 0%		da	ne
Označi s križcem (x)			X
Poslovanje zavoda		pozitivno	negativno
Označi s križcem (x)		X	
Zavod ima zagotovljena sredstva za pokrivanje morebitnega primanjkljaja		da	ne
Označi s križcem (x)		X	
Zavod je zagotovil izvedbo (morebitnih) sklepov in ukrepov oziroma je v roku odpravil pomanjkljivosti, ki jih je ugotovila pristojna inšpekcija, Ministrstvo za zdravje ali Računsko sodišče Republike Slovenije		je zagotovil	ni zagotovil
Označi s križcem (x)		X	
Zavod je dobil negativno mnenje Računskega sodišča Republike Slovenije, ki se nanaša na obdobje trajanja mandata direktorja		da	ne
Označi s križcem (x)			X

Datum: 26. 3. 2026

Predsednik sveta zavoda (ime in priimek): dr. Danja Labovič Begovič

Podpis: *Danja Labovič Begovič*



Obvezne priloge k vlogi (v kvadratu označi z X):

a. Sklep sveta zavoda o določitvi višine dela plače za izplačilo redne delovne uspešnosti za javne uslužbenke plačne skupine B, podpisan s strani predsednika sveta zavoda. Iz sklepa sveta zavoda mora biti razviden določen % letnih sredstev za osnovne plače direktorjev, ki ne sme presegati 5 % letnih sredstev za osnovne plače direktorjev.

b. Soglasje občin(e) ustanoviteljice javnega zdravstvenega zavoda k izplačilu dela plače za redno delovno uspešnost direktorjev za poslovno leto (velja za zdravstvene domove in lekarne).

c. Podpisan izračun višine dela plače za izplačilo redne delovne uspešnosti iz katerega je razviden plačni razred direktorja, višina bruto plače iz plačne lestvice, obdobje upravičenosti, delež zaposlitve na delovnem mestu direktorja, % obsega letnih sredstev za osnovne plače direktorjev (ne sme presegati 5%).

d. Poslovno poročilo za leto za katerega se izdaja soglasje (ali izjavo, da je poslovno poročilo že posredovano na Ministrstvo za zdravje).

e. V primeru, da je določen obseg sredstev v višini več kot 2 % letnih sredstev za osnovne plače oziroma več kot je za ta namen zagotovljeno v skladu s KPJS, je treba priložiti obrazložitev oziroma izjavo v skladu z 6. členom Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne skupine B (Uradni list RS, št. 99/24, 109/24, 26/25 in 29/25: **da ima zavod za namen izplačila delovne uspešnosti več kot 2 % zagotovljena sredstva in da višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev.**

PRILOGA

k obrazcu Ugotavljanju delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva na podlagi Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/2021 in 95/24 - ZSTSPJS).

Merilo 1: Vrednotenje poslovne uspešnosti zavoda

- a) Gospodarno poslovanje zavoda, izkazano z letnim poslovnim poročilom in merjeno s celotnimi prihodki in celotnimi odhodki, pri čemer je dosežen kazalec 1 in več oziroma, dosežen kazalec manj kot 1 in izkazuje v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki: 20 %

Vrednost kazalnika gospodarnosti za leto 2025

101.910.971 EUR / 99.423.836 EUR = **1,0250**

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.2 Ocena gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja – finančni kazalniki, tabela 14: Finančni kazalniki poslovanja, stran 42.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 20 %.

- b) Usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami splošnega dogovora: 15 %

REALIZACIJA PROGRAMOV

Pri izvajanju dejavnosti je ZD Ljubljana tudi v letu 2025 sledil zdravstvenim potrebam prebivalcev Mestne občine Ljubljana, v posameznih dejavnostih pa tudi širšega območja. Zavod je sproti obvladoval naraščajoče potrebe po zdravstvenih storitvah, povezane predvsem s staranjem prebivalstva, porastom kroničnih bolezni, razvojem medicinske stroke, organizacijskimi spremembami v zdravstvenem sistemu ter razvojem informacijske tehnologije.

Posebna pozornost je bila namenjena preventivni dejavnosti, zgodnjemu odkrivanju bolezni ter krepitvi zdravja prebivalcev. Zavod je sistematično izvajal nacionalne preventivne programe in druge oblike preventivne zdravstvene dejavnosti, zlasti:

- izvajanje nacionalnih presejalnih programov DORA, ZORA in SVIT,
- preventivne dejavnosti v ambulantah družinske medicine in zobozdravstva,
- preventivne programe za otroke, mladostnike in šolsko populacijo,
- cepljenja v skladu s Programom imunoprofilakse in kemoprofilakse Ministrstva za zdravje,
- zdravstveno-vzgojne dejavnosti in programe za krepitev zdravja v sodelovanju s centri za krepitev zdravja ter drugimi partnerji.

Na realizacijo programov je vplivala kadrovska problematika. Izvajanje zdravstvenih programov je bilo oteženo zaradi pomanjkanja zdravstvenega kadra, npr. zdravnikov specialistov splošne/ družinske medicine, specialistov pediatrije, strokovnega kadra za

delo v Centru za duševno zdravje otrok in mladostnikov, medicinskih sester in zobozdravstvenih asistentk, kot tudi administrativnega kadra v podpornih službah.

Doseganje realizacije programov, pogodbeno dogovorjenih z ZZZS, ter pojasnila objektivnih razlogov, ki so vplivali na doseganje realizacije, poleg kadrovske problematike, npr. odsotnosti, je skupaj z ukrepi podano v nadaljevanju.

V dejavnosti **Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta** je plačilo programa po realizaciji. Letni normativ je določen v količnikih (K) iz obiskov. V standardu Ambulante družinske medicine se je v letu 2025 spremenil normativ količnikov. Od 1. 2. 2025 ima ambulanta družinske medicine - kurativa (zdravnik specialist) plan 15.100 količnikov na tim letno, obravnava DMS pa 11.180 količnikov letno.

Plan količnikov iz obiskov za ambulanto je bil realiziran z indeksom 109,9, plan količnikov iz obiskov pri DMS pa z indeksom 53,2. Pri tem je planiran obseg za 90,50 timov, skladno z načrtovanim številom timov v delovnih in kadrovskih normativih, kot so bili sprejeti s Finančnim načrtom za leto 2025. Skupen obseg realizacije količnikov iz obiskov v splošni ambulanti je bil v primerjavi s preteklim letom za 32,0 % nižji, vendar podatek med letoma ni neposredno primerljiv zaradi spremembe obračunskega sistema, ki je stopila v veljavo 1. 2. 2025. V novem modelu se sredstva za izvajanje kratkih obiskov ter krajših in srednjih obravnav na daljavo plačajo iz sredstev za glavarino, kar pomeni, da teh storitev izvajalci niso več beležili. Predvsem je pomembno, da je bil tak program realiziran s 71,8 FTE redno zaposlenih timov.

Enako kot količniki iz obiskov, so tudi količniki iz glavarine plačani po realizaciji. V končnem obračunu je bilo plačano 1.641.632,10 količnikov iz glavarine, kar je 24,2 % manj kot v preteklem letu. Tudi ta podatek ni primerljiv, ker je s 1. 2. 2025 stopil v veljavo nov model financiranja ambulant družinske medicine, ki je spremenil tudi izračun glavarinskih količnikov. Minimalno število glavarinskih količnikov iz opredelitev se je znižalo iz 1.895 na 1.348. Pri tem se upoštevajo opredeljene osebe pri aktivnih nosilcih in pri neaktivnih nosilcih dve leti po prenehanju njihovega dela.

Na realizacijo diplomiranih medicinskih sester v ambulantah družinske medicine (DMS v ADM), ki delujejo v okviru Zdravstvenega varstva odraslih, so v obravnavanem obdobju v največji meri vplivali organizacijski dejavniki, povezani z naročanjem pacientov in dostopnostjo storitev. Ključni razlog za nedoseganje normativa je bil prenizek obseg naročenih pacientov, kar je posledica neustrezne organizacije naročanja, razporeditve terminov ter ponekod tudi slabše dosegljivosti za paciente.

Na realizacijo so dodatno vplivali nenadomeščeni odhodi DMS ter odsotnosti zaradi porodniškega dopusta in daljših ali krajših bolniških odsotnosti. V posameznih primerih so bile zaznane tudi razlike v delovni zavzetosti in doslednosti pri izvajanju dogovorjenih organizacijskih procesov znotraj timov.

Vzpostavljeno je bilo redno spremljanje realizacije in dostopnosti na ravni posameznika, neposredno nadrejenih in predstojnikov. Ob zaznanih odmikih od načrtovane realizacije se analizirajo vzroki, povezani s številom naročenih pacientov, dosegljivostjo in organizacijo dela, ter se opredelijo ustrezni korektivni ukrepi. Izvajajo se tudi redni strokovni sestanki oziroma krožki, namenjeni izmenjavi izkušenj in dobrih praks ter poenotenju delovanja z namenom doseganja načrtovanih ciljev.

Ambulanta specializanta družinske medicine ima ZD Ljubljana v pogodbi z ZZZS financirano od 1. 11. 2024, v obsegu 1,00 tima. 6 mesecev od vzpostavitve ambulante je program financiran v pavšalu, nato se plača celoten realizirani program. Glede na to, da je ambulanta pričela delovati 15. 11. 2024, je bilo plačilo v pavšalu v letu 2025 za 4,5 meseca. Program je bil realiziran 120,9 % nad planom.

V dodatnih ambulantah družinske medicine (DADM) je plačilo programa po urah, njihov obseg je bil 12.482, kar je 3,3 % manj kot v preteklem letu.

Program **Farmacevt svetovalec** je bil realiziran 39,9 % nad planom. Plačilo programa je v višini načrtovanega števila poročenih enot.

V dejavnosti **Splošne ambulante v socialnovarstvenih zavodih** se program načrtuje na podlagi števila postelj iz Priloge 14 Uredbe, in sicer pet ur dela tima na posteljo na leto, pri čemer je 1.250 ur en tim. Indeks realizacije glede na plan je 99,0, v primerjavi s preteklim letom pa 96,0.

Razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v Splošni ambulanti v socialnovarstvenih zavodih, in sicer v enotah Center in Vič-Rudnik, je pomanjkanje zdravnikov družinske medicine, zaradi česar je izvajanje programa okrnjeno. Kadrovsko vrzel se začasno blaži s pogodbenimi zdravniki in z začasno reorganizacijo družinskih zdravnikov, kar omogoča delno izvajanje programa, vendar dolgoročno ne zagotavlja stabilne realizacije.

V pogodbi z ZZZS in obračunu storitev sta **dejavnost otroškega in šolskega dispanzerja** združeni, program pa se deli na kurativo in preventivo.

V otroškem in šolskem dispanzerju - **kurativa** je bil program realiziran z indeksom 95,8, in plačan v višini realizacije. V primerjavi s preteklim letom je bil skupen obseg realiziranih količnikov - kurativa nižji za 30,0 %. Razlog je enak, kot pri Ambulanti družinske medicine - v spremembi obračunskega sistema od 1. 2. 2025. V novem modelu se sredstva za izvajanje kratkih obiskov ter krajših in srednjih obravnav na daljavo plačajo iz sredstev za glavarino, kar pomeni, da teh storitev izvajalci niso več beležili.

Plan **preventive** v otroškem in šolskem dispanzerju je bil realiziran z indeksom 97,1. ZZZS program preventive plača po realizaciji. Obseg realizacije je bil v primerjavi s preteklim letom nižji za 3,3 %. Plačilo količnikov iz glavarine v otroškem in šolskem dispanzerju je na osnovi števila opredeljenih pacientov. V končnem obračunu je bilo v otroškem in šolskem dispanzerju plačano 539.510,48 količnikov iz glavarine, kar je 47,52 % manj kot v preteklem letu. Številke pa med seboj niso primerljive, ker je bil sprejet nov model financiranja ambulant otroškega in šolskega dispanzerja od 1. 2. 2025, po katerem se je minimalno število glavarinskih količnikov iz opredelitev znižalo iz 1.421 na 1.011 glavarinskih količnikov / tim, Vendar je bila teža glavarinskih količnikov manjša, predvsem za najmlajše, tako da je bilo za doseganje standarda nujno dodatno opredeljevati.

V zdravstvenem varstvu predšolskih otrok v enotah Šentvid in Vič-Rudnik programi niso bili polno zasedeni zaradi pomanjkanja pediatrov, kar je privedlo do zmanjšane obsega izvajanja programa. V zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine je bilo nedoseganje polne realizacije bilo povezano predvsem z dolgotrajnimi bolniškimi

odsotnostmi ter manjšim številom zaposlenih glede na obseg programa. V enoti Moste-Polje je bila ena zdravnica šest mesecev odsotna zaradi dolgotrajnega bolniškega staleža, kar je vplivalo na izvajanje dejavnosti. V enoti Center je bila nižja realizacija kurativnega dela posledica manjšega števila zaposlenih po urah v primerjavi s programi. V enoti Bežigrad se je v zadnji četrtini leta postopno pričelo združevanje zdravstvenega varstva predšolskih otrok ter zdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine, kar je prehodno vplivalo na organizacijo dela.

Kljub pomanjkanju kadra na področju pediatrije je zavod v poročevalnem obdobju večinoma uspešno izvedel program preventivne dejavnosti za šolsko populacijo. Za zagotavljanje čim večje realizacije preventive so bile izvedene številne organizacijske in strokovne aktivnosti, vključno s prilagoditvami organizacije dela ter okrepljenim sodelovanjem med posameznimi enotami. Realizacija preventivnega programa je kljub kadrovskim omejitvam dosegla približno 95 %, kar predstavlja dober rezultat glede na razmere.

V fizioterapiji je bil v letu 2025 plan uteži realiziran z indeksom 95,0. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije plana uteži višji za 10,7 %. Specialne fizioterapevtske obravnave se načrtujejo ločeno od programa uteži in so plačane po realizaciji. Realiziranih je bilo 13,3 % manj specialnih fizioterapevtskih obravnav, kot je bilo načrtovanih, in prav tako 13,3 % manj kot v preteklem letu.

Na realizacijo v dejavnosti fizioterapije so v posameznih enotah vplivali predvsem organizacijski dejavniki, povezani z razporeditvijo programov in usklajevanjem izvajanja dela. V enoti Moste-Polje je bila zaznana nepolna zasedenost enega programa, v enoti Bežigrad pa so na realizacijo vplivali daljši izostanki ter postopno vključevanje novega izvajalca v delovni proces. V enoti Šiška obseg programa presega razpoložljive izvajalske zmogljivosti, zato je predvidena prerazporeditev programa znotraj ZD Ljubljana z namenom bolj uravnotežene obremenitve in izboljšanja realizacije.

V patronažni dejavnosti je bil plan števila primerov realiziran z indeksom 101,1, **v negi na domu** 95,0, kar je skupaj 100,4. Pri končnem letnem obračunu se upošteva prelihanje presežka med dejavnostma. V primerjavi s preteklim letom je bila realizacija v patronažni dejavnosti nižja za 0,2 %, v negi pa nižja za 10,3 %, skupaj pa je bila nižja za 1,4 %. Doseženi delež preventivnih primerov glede na celotno realizacijo primerov je 2,7 % (plan glede na Uredbo 2025 je 5 %).

V negi na domu po odhodu dveh tehnikov zdravstvene nege delovna mesta niso bila neposredno nadomeščena, temveč je bilo izvedeno kadrovsko prestrukturiranje z zaposlitvijo dveh diplomiranih medicinskih sester v dejavnosti patronažnega varstva. V enoti Bežigrad so na realizacijo dodatno vplivale tudi številne bolniške odsotnosti zaposlenih.

Realizacija v dejavnosti **Centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov – CDZOM** je bila dosežena z indeksom 94,9. Realizacija CDZOM je bila v primerjavi s preteklim letom višja za 27,7 %. Plan je postavljen glede na dejansko zaposleni kader. Plačilo programa je po realizaciji.

V centru za duševno zdravje otrok in mladine v enoti Center je bila realizacija nekoliko nižja zaradi kadrovske fluktuacije in začasne odsotnosti pedopsihiatra, kar je bilo v

nadaljevanju poročevalnega obdobja urejeno. V enoti Vič-Rudnik so na realizacijo vplivale odpoved zaposlene ter porodniške in daljše bolniške odsotnosti, kar je začasno zmanjšalo izvajalske zmogljivosti dejavnosti.

V dejavnosti **antikoagulantnih ambulant** je bil plan realiziran z indeksom 92,2. Realizacije je bila za 15,4 % večja kot v preteklem letu. V ambulanti za vodenje antikoagulacijskega zdravljenja v posameznih enotah programi niso bili v celoti zasedeni zaradi pomanjkanja družinskih zdravnikov, ki so prednostno razporejeni v izvajanje osnovne dejavnosti. Posledično je bilo zagotavljanje zadostnega kadra za delo v ambulanti oteženo, kar se je odrazilo v nedoseganju načrtovane realizacije. V poročevalnem obdobju je zavod del kadrovskih potreb pokril z vključitvijo internistov, s čimer se je izvajanje programa delno stabiliziralo.

V **okulistiki** je bil obseg programa realiziran 9,6 % nad planom. Realiziranih je bilo 6.436 prvih pregledov, kar predstavlja 51,6 % pod planom. Z drugo spremembo Uredbe 2025 se je spremenilo določilo plačila programa in sicer je v letu 2025 plačilo po realizaciji. V dejavnosti okulistike je bil program v točkah realiziran nad planom, z indeksom 109,6. Skupno je bilo izvedenih 6.436 prvih pregledov, kar predstavlja 48,4 % manj od načrtovanega števila.

Neugodno razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi je posledica koncepta dela v okulistiki ZD Ljubljana, saj večino obravnave predstavljajo multimorbidni in kronični bolniki (npr. glavkom, starostna degeneracija makule, diabetična retinopatija ter vodenje slabovidnosti pri otrocih), ki zahtevajo redne in pogoste kontrolne preglede. Zaradi tega načrtovanega razmerja med prvimi in ponovnimi pregledi ni mogoče dosežati ob hkratnem zagotavljanju kakovostne in varne obravnave.

Problematika doseganja plana prvih pregledov je bila obravnavana tudi na Razširjenem strokovnem kolegiju za oftalmologijo, ki ugotavlja, da je ob izvajanju diagnostike in zdravljenja akutnih stanj ter obravnavi kroničnih očesnih bolezni na tim nemogoče doseči predvideno število prvih pregledov.

Program **rentgena - RTG** je bil realiziran 13,3 % pod planom. Realizacija je bila za 4,3 % nižja v primerjavi s preteklim letom. ZZZS je plačal celoten realizirani program. V dejavnosti **ultrazvoka - UZ** je bila realizacija plana 20,8 % pod načrtovanim obsegom. ZZZS je plačal celoten realizirani program. Obseg realizacije v primerjavi s preteklim letom je bil nižji za 20,9 %. V dejavnosti **mamografije** je bil program realiziran 4,0 % pod planom. Obseg realizacije je bil za 3,9 % nižji kot v preteklem letu. V dejavnosti **ambulate za bolezni dojk** je bil program realiziran 7,2 % pod načrtovanim obsegom. Obseg realizacije je bil za 7,0 % večji kot v preteklem letu.

Rentgenska diagnostika, Ultrazvok, Mamografija, Bolezni dojk: V enoti Center programi niso bili v celoti zasedeni zaradi pomanjkanja specialistov, deloma tudi kot posledica nove zakonodaje, ki je omejila določene oblike izvajanja dela. To se je odrazilo v nedoseganju načrtovane realizacije dejavnosti. Za dolgoročno zagotavljanje kadrovske stabilnosti zavod načrtuje vključitev specializantov, ki se že izobražujejo za potrebe zavoda.

Program fizioterije, ki je v pogodbi z ZZZS v obsegu 0,50 tima, se ni izvajal, ker ni bilo izvajalca. Dejavnost fizioterije v zadnjih petih letih ni bila izvajana zaradi pomanjkanja

razpoložljivega kadra. Vendar, pa je v ZD Ljubljana že več let zaposlena specializantka fizikalne in rehabilitacijske medicine, ki bo v letu 2026 vstopila v peto leto specializacije, kar predstavlja podlago za ponovno vzpostavitev dejavnosti.

V dejavnosti **diabetologije** se je z 1. 10. 2025 spremenil obračunski model, po katerem se program načrtuje v številu storitev in številu pregledov (celotni, delni pregledi in obravnave diabetične noge z razjedo). Do 1. 10. 2025 je bil program realiziran z indeksom 71,3, od 1. 10. 2025 dalje pa je število storitev realizirano z indeksom 81,5, pregledi pa so bili realizirani 9,3% nad planom. Z drugo spremembo Uredbe 2025 se je spremenilo določilo plačila programa in sicer je v letu 2025 plačilo po realizaciji. Ambulante za sladkorno bolezen izvajajo zdravniki družinske medicine, katerih pomanjkanje je splošno znano. Ob dolgotrajnejših bolniških odsotnostih ter drugih kadrovskih izpadih (npr. delo v krajšem delovnem času) je bilo izvajanje programa dodatno okrnjeno. Na realizacijo je v posameznih primerih vplivalo tudi manj učinkovito vodenje in spremljanje realizacije programa, kar se je odrazilo v neizkoriščenosti razpoložljivih kapacitet.

V dejavnosti razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo je bila realizacija plana dosežena z indeksom 93,5. Obseg realizacije v primerjavi z lani je bil za 3,5 % višji. Plačilo programa je po realizaciji. Plan je postavljen glede na dejansko zaposleni kader. Ključni razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v razvojni ambulanti predstavlja strukturna poddimenzioniranost dejavnosti glede na gostoto prebivalstva v Mestni občini Ljubljana in osrednji regiji, ki jo zavod pokriva. Glede na potrebe populacije bi morale biti število razvojnih ambulant in razpoložljivih strokovnjakov bistveno večje od obstoječega, vendar širitev dejavnosti trenutno ni mogoča predvsem zaradi prostorskih omejitev. Na realizacijo so dodatno, v manjšem obsegu, vplivale tudi bolniške odsotnosti ter neodzivnost pacientov na predvidene obravnave. V enoti Vič-Rudnik so te izzive tekom leta začeli naslavljati z uvedbo sistema predhodnega kontaktiranja pacientov, s katerim se potrjuje prisotnost na obravnavah oziroma omogoča pravočasno vključevanje drugih pacientov.

Program pnevmologije ni bil izvajan, ker po upokojitvi izvajalca ZD Ljubljana ni uspel zaposliti novega specialista pulmologa. Načrtovana je zaposlitev nosilca dejavnosti, potrebno pa bo zagotoviti tudi ustrezne prostorske pogoje za sodobno izvajanje te dejavnosti.

Zobozdravstveni programi so bili v skupnem seštevku glede na plan realizirani z indeksom 87,9. Nad planom je bil realiziran program ortodontije, ostali zobozdravstveni programi so bili realizirani pod planom. V primerjavi s preteklim letom je skupna realizacija zobozdravstvenih programov manjša za 5,0 %, kar je v določeni meri posledica pomanjkanja zobnih asistentk. **V zobozdravstvenem varstvu odraslih** je bila realizacija programa dosežena z indeksom 82,7. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije nižji za 5,2 %. Realizacija programa **v zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine** je bila 2,8 % pod planom. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije v mladinskem zobozdravstvu nižji za 1,2 %.

Ključni razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v zobozdravstvenem varstvu odraslih ter šolskih otrok in mladine so bili organizacijski dejavniki, predvsem neustrezna organizacija dela, naročanja in izkoriščenosti ordinacijskega časa. Na

organizacijo dela je v posameznih enotah dodatno vplivalo tudi pomanjkanje zobozdravstvenih asistentk, kar je omejevalo fleksibilnost razporejanja dela in učinkovito izrabo razpoložljivih terminov. Posledično so se pojavljale omejena dostopnost, dolge čakalne dobe ter slabša zapolnjenost terminov, kar je negativno vplivalo na opredeljevanje pacientov in realizacijo programa. Ugotovitve notranjih nadzorov so pokazale, da so ključne rezerve dejavnosti v organizaciji časa, naročanju, dokumentiranju in komunikaciji s pacienti.

Dolgotrajne čakalne dobe in organizacijske omejitve so zmanjšale motivacijo pacientov za opredelitev in za izvedbo obravnav, zlasti pri zahtevnejših protetičnih storitvah, kar je v posameznih enotah povzročilo dodatne zamike pri izvajanju programa. Na realizacijo protetičnega programa je vplivala tudi sprememba pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), zaradi katere se pacienti do 1. 7. 2025 niso odločali za protetične posege in so z izvedbo čakali na uveljavitev novih pravil. Zaradi ponovnega pošiljanja predlogov protetične rehabilitacije se je izvajanje storitev podaljšalo, nastalega izpada pa v nadaljevanju leta ni bilo mogoče nadoknaditi. Zasedenost delovnih mest in programov se je v zadnjem kvartalu leta 2025 začela izboljševati, vendar organizacijski izzivi še naprej pomembno vplivajo na realizacijo dejavnosti.

Program pedontologije je bil realiziran z indeksom 55,5. Plačilo programa je bilo v višini pogodbeno dogovorjenega plana za 2 tima. Obseg realizacije je bil za 30,1 % manjši kot lani. V pedontologiji v enoti Šiška v poročevalnem obdobju ni bilo mogoče zaposliti specialista pedontologije, zaradi česar realizacija dejavnosti na ravni ZD Ljubljana ni bila dosežena.

Program parodontologije je bil realiziran z indeksom 90,0. Obseg realizacije je bil za 22,7 % nižji kot v preteklem letu. Plačan je bil celoten realizirani program. V parodontologiji v enoti Bežigrad je bila realizacija nižja zaradi daljše odsotnosti specialistke parodontologije. V enoti Moste-Polje program izvaja zunanji pogodbeni izvajalec, ki je zagotovil, da bo manjkajoča realizacija iz leta 2025 nadomeščena v letu 2026.

Specialistična dejavnost stomatološke protetike je bila realizirana z indeksom 60,6. Obseg realizacije je bil za 44,1 % višji kot lani. V stomatološki protetiki v enoti Šiška program ni bil v celoti dosežen zaradi sprememb pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), zaradi katerih se pacienti do 1. 7. 2025 niso odločali za protetične posege in so z izvedbo čakali na uveljavitev novih pravil, ki omogočajo uporabo kakovostnejših standardnih materialov. Zaradi ponovnega pošiljanja predlogov protetične rehabilitacije se je izvajanje storitev podaljšalo, nastalega izpada pa v nadaljevanju leta ni bilo mogoče nadomestiti, podobno kot v odraslem zobozdravstvu.

Realizacija programa javne zdravstvene službe je bila v okviru načrtovanega obsega in je s tem usklajena s Finančnim načrtom.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Realizacija letnih ciljev, stran 20 in 21, 3.1.2 Realizacija delovnega programa, stran 27-36, 3.5. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi, stran 58-61.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

Merilo vrednotenja poslovne uspešnosti zavoda je po obeh kriterijih doseženo v višini 35 %.

Merilo 2: Vrednotenje strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe

V zavodih, ki opravljajo zdravstveno dejavnost na primarni ravni, se kakovost, strokovnost in varnost izvajanja zdravstvene službe vrednoti na naslednji način:

- a) vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda: 10 %

Zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave je med letnimi cilji zavoda. Realizirane so bile naloge: nemoteno izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, prilagajanje organizacije dela naraščajočim potrebam prebivalstva ter izvajanje aktivnosti na področju kakovosti in varnosti pacientov.

S podeljenim certifikatom za vodenje sistema kakovosti ISO 9001:2015 in polnim certifikatom CAF našim pacientom zagotavljamo še kakovostnejše zdravstveno varstvo na primarnem nivoju v slovenskem zdravstvu. V želji po še večjem doprinosu k zadovoljstvu naših zaposlenih smo pridobili certifikat Družini prijazna organizacija, ki vpeljuje ukrepe, katerih cilj je izboljšanje upravljanja delovnih procesov ter kakovosti delovnega okolja za boljše usklajevanje poklicnega in družinskega življenja zaposlenih. V prihodnje si želimo s primerno organizacijo ter z uporabo novih investicij s pomočjo MOL še bolj približati pacientu in njegovim potrebam.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

V letu 2025 je ZD Ljubljana zbiral in analiziral kazalnike kakovosti (Tabela 2), določene s strani Ministrstva za zdravje in Javne agencije Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu (MZ/JAKZ). Poleg teh so se spremljali in analizirali tudi interni kazalniki kakovosti, opredeljeni za posamezne dejavnosti in službe, z namenom celostnega obvladovanja kakovosti in izboljševanja delovnih procesov, ki niso del LP. V letu 2025 je bila poenotena metodologija oblikovanja kazalnikov kakovosti. Izveden je bil pregled ustreznosti obstoječih kazalnikov in njihovih ciljnih vrednosti ter oblikovanje novih tam, kjer je bilo to smiselno in potrebno.

Ker na nacionalni ravni ciljne vrednosti za večino kazalnikov niso opredeljene, ZD Ljubljana uporablja pristop internega določanja ciljnih vrednosti na podlagi trendne analize preteklih let, strokovne literature, primerljivih mednarodnih podatkov in organizacijskih specifik.

Tabela2: Kazalniki kakovosti in varnosti za leto 2025

Kazalniki kakovosti	Vrednost kazalnika za leto 2024 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - na 100.000 obravnav *	Trend glede na 2024
---------------------	---	---	---	---------------------

	Kazalniki kakovosti	Vrednost kazalnika za leto 2024 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - na 100.000 obravnjav *	Trend glede na 2024
1	Padci pacientov - Incidenca padcev v ambulantni zdravstveni dejavnosti	9	12	0,4	Zmerno povečanje prijav; incidenca glede na obseg obravnjav ostaja
2	Poškodbe z ostrimi predmeti	9	6	0,2	Zmanjšanje prijav
3	Kultura varnosti - Vsi sporočeni varnostni incidenti v zdravstveni ustanovi	62	84	4,6	Povečanje prijav; krepitev kulture poročanja

*Incidence so izračunane glede na ca. 3.000.000 obravnjav letno.

ZD Ljubljana spremlja število padcev na 100.000 obravnjav ter si kot cilj postavlja ničelno toleranco do preprečljivih padcev in trendno zmanjševanje števila dogodkov. V letu 2025 je bilo zaznано povečanje števila prijav padcev v primerjavi z letom 2024, vendar incidenca glede na skupno število obravnjav ostaja nizka (0,4 na 100.000 obravnjav). Povečanje lahko delno odraža tudi večjo kulturo poročanja in večjo ozaveščenost zaposlenih, kar je pomemben element varnostne kulture. Dogodke sistematično analiziramo in izvajamo preventivne ukrepe (Tabela 3).

Tabela 3: Ukrepi pri nedoseženih ciljnih kazalnikov kakovosti

	Ime kazalnika	Realizirani ukrepi v 2025
3	Padci pacientov - Incidenca padcev v ambulantni zdravstveni dejavnosti	<ul style="list-style-type: none"> - Varnostna vizita - Varnostni pogovori - Izvajanje preventivnih ukrepov za preprečevanje padcev - Osveščanje pacientov

Analiza kazalnikov kakovosti za leto 2025 kaže stabilno in sistematično upravljanje ključnih varnostnih področij. Zaznane spremembe se pri posameznih kazalnikih obravnavajo analitično in se jih povezuje z ukrepi za nadaljnje izboljšanje procesov. Poseben poudarek ostaja na razvoju kulture poročanja varnostnih dogodkov, saj je transparentnost temelj strokovne odgovornosti in trajnostnega izboljševanja kakovosti.

Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana

Poudarek v vseh komisijah v letu 2025 je bil na posodobitvi internih navodil, skladno s strokovnimi izhodišči in novo celostno grafično podobo. Razvoj in integracija informacijskih rešitev (npr. nadgradnje obstoječih aplikacij, prenos in izmenjava podatkov, digitalizacija dokumentacije, integracija trombo.net in IRIS) je pozitivno vplivala na izboljšave v delovnih procesih. Komisije so aktivno sodelovale tudi pri pripravi strokovnih dokumentov, podpori izobraževanju in vključevanju v razvojne projekte, kar je prispevalo k večji kakovosti in poenotenju obravnave pacientov. Del aktivnosti je bil realiziran delno ali ostal nerealiziran, predvsem zaradi zunanjih dejavnikov (npr. zapleti pri sodelovanju s programskimi hišami, nejasni procesi ali organizacijske omejitve). Za te naloge so bile podane utemeljitve in predlogi za

nadaljnje delo v letu 2026, kar predstavlja dobro izhodišče za dokončanje zastavljenih ciljev.

Obvladovanje okužb povezanih z zdravstvom

V letu 2025 so bila izvedena interna izobraževanja v okviru kazalnika kakovosti Higiena rok, hkrati pa so bila izvedena tudi prva opazovanja za poročanje o skladnosti higiene rok z zahtevami Svetovne zdravstvene organizacije po metodologiji Pet trenutkov za higieno rok. Od zunanjih deležnikov KOOPZ redno sodeluje z NIJZ in je aktivno vključena v NAKOBO. Komisija sodeluje v vseh dejavnostih, kjer se pripravlja in izvaja izobraževanje za primarno raven zdravstvenega varstva, ter je v letu 2025 aktivno sodelovala tudi z Zbornico – Zvezo pri pripravi programa in izvedbi izobraževanj za opazovalce higiene rok.

Varnostna tveganja in varnostni incidenti

Varnostna tveganja predstavljajo pomemben način zagotavljanja varne in kakovostne obravnave uporabnikov naših storitev, zato jih sistematično upravljamo in sprejemamo nove ukrepe za zmanjšanje možnosti nastanka le-teh in zmanjšanja njihovih posledic, ki bi lahko imele škodljive učinke na zdravje pacientov in zaposlenih.

Od kar je stopil v veljavo ZZKZ, v preteklem letu, nismo zabeležili resnega opozorilnega nevarnega dogodka, ki bi pri pacientu povzročil smrt ali resno fizično oziroma psihično škodo za zdravje.

Ob zaznanih neželenih dogodkih oziroma varnostnih incidentih so bile izvedene takojšnje korekcije, hkrati pa so bili sprejeti tudi korektivni ukrepi, usmerjeni v preprečevanje ponovitev v prihodnje. Vse ugotovitve so bile obravnavane na Komisiji za kakovost, kjer smo v sodelovanju s strokovnimi vodji zdravstvene nege opredelili dodatne ukrepe ter spodbudili zaposlene k doslednemu upoštevanju že obstoječih ukrepov.

Sprejeti ukrepi so bili usmerjeni predvsem v:

- preprečevanje padcev pacientov,
- poenotenje in izboljšanje transporta citoloških vzorcev,
- zagotavljanje konstantne temperature v kritičnih prostorih,
- ažurno in pravilno obveščanje uporabnikov zdravstvenih storitev preko telefonskih odzivnikov, zlasti v prazničnem času,
- pravilno ravnanje z dokumentacijo za razrez.

Določili smo tudi dodatne ukrepe za povečanje varnosti zaposlenih pri opravljanju svojega dela.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Realizacija letnih ciljev, tabela 1, stran 19, 20, 3.3 Kakovost in varnost, stran 43-46.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

- b) dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda: 10 %

ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

ZD Ljubljana že vrsto let vsako leto opravi anketo o zadovoljstvu zaposlenih. Letos je pristopili k merjenju organizacijske klime, zadovoljstva in zavzetosti zaposlenih v zdravstvenih ustanovah v okviru Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, v sodelovanju z zunanjim izvajalcem, podjetjem OCR. Na ta način je bila omogočena primerjava rezultatov v ZD Ljubljana z rezultati v zdravstveni panogi.

Zaposlenim je bilo omogočeno izpolnjevanje anketnega vprašalnika preko dostopa do e-vprašalnika preko QR kode ali preko spletne strani. Vprašalnik ni vseboval demografskih podatkov, zaposleni se je opredelil le, v kateri enoti dela. Obdelavo izpolnjenih vprašalnikov je vodil zunanji sodelavec podjetja OCR, ki zagotavlja popolno anonimnost. Rezultati anketiranja so bili statistično obdelani s strani zunanjega podjetja, ki je pripravilo poročilo s primerjavo podatkov z agregiranimi podatki zdravstvene panoge. Zaradi spremenjene metodologije vrednotenja odgovorov primerjava rezultatov analize s prejšnjimi leti ni mogoča.

Zaposleni so se opredeljevali do navedenih trditvev na lestvici od 1-5, pri čemer so imele ocene naslednji pomen: 1-sploh se ne strinjam; 2-delno se strinjam; 3- niti da niti ne; 4-večinoma se strinjam; 5-popolnoma se strinjam. Pri interpretaciji rezultatov je bila kot mejna ocena smatrana ocena 3, kar je pod to oceno se smatra kot slabo in kar je nad oceno 4, je opredeljeno kot dobro. Udeleženci so imeli možnost podajanja komentarjev oziroma svojih mnenj.

Vprašalnik je vseboval trditve, ki se združujejo v naslednje kategorije: zadovoljstvo s stalnostjo zaposlitve, zadovoljstvo z delovnim časom, zadovoljstvo s sodelavci, zadovoljstvo z delom, zadovoljstvo z neposredno nadrejenim, kako zadovoljni ste s svojim delom v splošnem, če upoštevate vse okoliščine, zadovoljstvo z možnostmi za izobraževanje, zadovoljstvo z delovnimi pogoji (oprema, prostori), zadovoljstvo s statusom v naši ustanovi, zadovoljstvo z vodstvom organizacije, zadovoljstvo z možnostmi za napredovanje, zadovoljstvo s plačo.

Pri merjenju zadovoljstva zaposlenih je ocenjevano, koliko zaposleni izražajo pozitivno emocionalno stanje oziroma doživljanje dela, pojmovanja in ocenjevanja stanja delovnega okolja, izkušenj pri delu ter načina občutenja vseh elementov dela in delovnega mesta.

V letu 2025 je bila izvedena analiza zadovoljstva zaposlenih, ki kaže na splošno dobro stopnjo zadovoljstva z delom in delovnim okoljem. Povprečne ocene se gibljejo med 2,83 in 4,34 (na lestvici 1–5), pri čemer večina področij dosega vrednosti nad 3,5, kar kaže na pretežno pozitivno oceno zaposlenih.

Najvišje ocenjena področja:

- zadovoljstvo s stalnostjo zaposlitve (4,34),
- zadovoljstvo s sodelavci (4,10),
- zadovoljstvo z neposredno nadrejenim (4,03).

Rezultati analize ankete kažejo na visoko stopnjo medosebnega zaupanja, stabilnosti

zaposlitve ter ustrezne podpore vodij na ravni timov. Ti dejavniki pomembno prispevajo k organizacijski stabilnosti in dobri delovni klimi.

Srednje ocenjena področja:

- zadovoljstvo z delom (3,90),
- zadovoljstvo z delovnim časom (3,83),
- splošno zadovoljstvo z delom (3,71),
- možnosti za izobraževanje (3,62).

Iz zapsanega se da sklepati, da zaposleni svoje delo ocenjujejo pozitivno, vendar obstaja prostor za nadaljnjo optimizacijo delovne organizacije in dodatno podporo strokovnemu razvoju.

Področja z nižjimi ocenami:

- zadovoljstvu z delovnimi pogoji (3,44),
- zadovoljstvu s statusom v ustanovi (3,43),
- zadovoljstvu z vodstvom organizacije (3,26),
- možnostih za napredovanje (3,02),
- zadovoljstvu s plačo (2,83).

Najnižja ocena se nanaša na zadovoljstvo s plačo, kar je skladno s trendi v zdravstvenem sektorju in kaže na zaznane omejitve nagrajevanja ter systemske izzive na področju plačne politike. Področji napredovanja in percepcije vodstva predstavljata dodatno priložnost za izboljšave, zlasti na področju transparentne komunikacije in kariernega razvoja.

Primerjava z zdravstvenim sektorjem

Rezultati ZD Ljubljana so v večini kategorij nekoliko nad povprečjem zdravstvenega sektorja (Zdravstvo 2025), ne pa na področju zadovoljstva z delovnim časom in na področju plač, kjer je ZD Ljubljana nekoliko pod povprečjem. Prvo je možna posledica dejstva, da morajo sodelavci v ZD Ljubljana dvakrat tedensko delati popoldanski turnus, kar v mnogih zdravstvenih domovih ni potrebno. Vodstvo ZD Ljubljana je naslovilo predlog na ustanovitelja, da bi sodelavci v določenih sektorjih iz objektivnih razlogov lahko opravljali delo popoldan le enkrat tedensko, predlog ni bil odobren. Percepcija, da lahko vodstvo posega v plačno politiko mimo zakonodaje in določa plačo ustrezno posameznikom, je verjetno tisto, ki daje oceno nezadovoljstva na tem področju. Ob tem je izobrazbeni nivo, vključno s srednje-šolsko izobrazbo, sistematiziran malo nad minimalno plačo tudi v novem plačnem sistemu.

Splošna slika zadovoljstva zaposlenih v letu 2025 je stimulatívna. ZD Ljubljana izkazuje visoko stopnjo stabilnosti, ima dobre medosebne odnose in ustrezno podporo neposrednih vodij. Tabela 4 prikazuje ukrepe za izboljšanje zadovoljstva zaposlenih, ki so bili izvedeni v letu 2025.

Tabela 4: Predvideni ukrepi za izboljšanje zadovoljstva zaposlenih

Ugotovitve ankete	Ukrepi
Izboljšanje zaznane pravičnosti nagrajevanja	- Seznanitev zaposlenih s plačnim sistemom in kriteriji napredovanja v plačne razrede. - Redno obveščanje o zakonskih možnostih dodatkov (mentorstvo, nadomeščanja, posebne obremenitve...).

Ugotovitve ankete	Ukrepi
	- Letni razgovori z zaposlenimi s poudarkom na razvoju in nagrajevanju.
Krepitev možnosti za napredovanje	- Priprava jasnega pregleda možnih kariernih poti po poklicnih skupinah - Spodbujanje pridobivanja dodatnih kompetenc (specializacije, dodatna usposabljanja) - Transparentno objavljanje internih priložnosti za napredovanje.
Nadaljnje izboljšanje komunikacije in transparentnosti vodstva	- Nadaljevati z rednimi letnimi srečanji vodstva z zaposlenimi - Vzpodbujati predstojnike k učinkovitemu prenosu informacij iz koordinacij z vodstvom v enote ZDL
Vlaganje v delovne pogoje in strokovni razvoj zaposlenih	- Sistematično spremljanje potreb po opremi - Nadaljevanje aktivnosti vodstva za pridobitev dodatnih prostorskih kapacitete - Letni načrt izobraževanj po dejavnostih - So-financiranje strokovnih izobraževanj in doseganja višje stopnje izobrazbe skladno z možnostmi zavoda - Spremljanje obremenjenosti zaposlenih in optimizacija razporedov dela

ANALIZA ZADOVOLJSTVA PACIENTOV

Zadovoljstvo pacientov je bilo merjeno s vprašalnikom, ki ga je podalo Ministrstvo za zdravje. Prvi del vprašalnika je namenjen identifikaciji izvajalca in področju zdravstvene dejavnosti, osrednji del vprašalnika vključuje ugotavljanje zadovoljstva pacientov glede na izbrane kriterije po pet stopenjski lestvici, v zadnjem delu vprašalnika pa imajo pacienti možnost opredeliti svoje demografske podatke. Vprašalnik je dostopen vsem uporabnikom zdravstvenih storitev preko portala zVem, in na spletni strani ZD Ljubljana. Dostop do ankete je bil omogočen tudi preko QR kode, na plakatih v skupnih prostorih (čakalnicah) ZD Ljubljana.

Preko portala zVem smo prejeli le 381 izpolnjenih vprašalnikov, zato smo dodatno delili enake vprašalnike v natisnjeni obliki uporabnikom naših storitev, v obdobju od januarja do decembra 2025. Od razdeljenih 1000 vprašalnikov je bilo vrnjenih in v celoti izpolnjenih 422 vprašalnikov. Celokupno smo tako analizirali 803 izpolnjenih vprašalnikov.

Ocena posamezne trditve, ocenjene s 3 ali več na 5 stopenjski lestvici kaže med 74,0 % in 90,5 % zadovoljnih pacientov z dotično trditvijo. Najvišji delež zadovoljstva (90,5 %) je povezan s čistimi, urejenimi in svetlimi prostori. Najnižji delež (74,0 %) pa se nanaša na pomanjkljivo predstavljanje zdravstvenih delavcev ob prvem stiku ter slabšo dostopnost informacij o dostopu do zdravnika in ordinacijskih časih. Delež pacientov, ki bi obravnavo priporočili svojcem ali drugim, predstavlja visoko stopnjo splošnega zadovoljstva in zaupanja v kakovost zdravstvene obravnave, saj znaša 82,8 %. Rezultat potrjuje pozitivno uporabniško izkušnjo ter ugled zavoda med pacienti.

Izmed udeležencev je bilo 575 oseb (71,6 %), ki so se opredelile kot pacienti, 216 oseb (26,9 %) kot svojci, 12 oseb pa se ni opredelilo ali podatka niso navedli.

Od vseh prejetih izpolnjenih vprašalnikov je 668 oseb (83,2 %) navedlo, da je bil njihov obisk v zdravstveni ustanovi načrtovan, 112 oseb (13,9 %) pa je odgovorilo, da je bil njihov obisk nenačrtovan, medtem ko pri 25 osebah podatek ni bil naveden.

Večino vprašalnikov (62,6 %) so izpolnile predstavnice ženskega spola, 36,6 % predstavniki moškega spola, medtem, ko se 2,9 % oseb ni opredelilo.

Glede na podatke o izobrazbi je med uporabniki, ki so sodelovali v anketi, največ oseb z univerzitetno izobrazbo, specializacijo ali magisterijem (29,3 %). Sledijo uporabniki z dokončano višjo ali visoko šolo (26,3 %) ter tisti s srednješolsko izobrazbo (24,4 %). Poklicno šolo ima 6,2 % anketirancev, osnovnošolsko izobrazbo ali manj pa 3,7 % sodelujočih. Osebe z znanstvenim nazivom magistra znanosti ali doktorata predstavljajo 7,6 % anketiranih. Podatek o izobrazbi ni bil naveden pri 2,6 % sodelujočih.

Pri vprašanju o pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev je največ anketiranih navedlo, da storitve uporabljajo občasno oziroma nekajkrat letno (42,0 %, 337 oseb). Sledijo uporabniki, ki zdravstvene storitve koristijo redko, enkrat do dvakrat letno (39,2 %, 315 oseb). Pogosto oziroma mesečno storitve uporablja 13,4 % anketiranih (108 oseb), zelo pogosto oziroma tedensko pa 1,9 % sodelujočih (15 oseb). Podatka o pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev ni navedlo 3,4 % vprašanih (27 oseb).

Splošna ocena izvajalca z vidika pacientov je bila na petstopenjski lestvici najpogosteje ocenjena kot odlična (71,2 %). Sledila je ocena dobro (12,8 %). Nevtralno oceno, niti slabo niti dobro, je podalo 2,9 % anketiranih, medtem ko je oceno slabo navedlo 4,0 % sodelujočih. Oceno zelo slabo je podalo 8,1 % vprašanih. Podatek o splošni oceni izvajalca ni bil naveden pri 1,2 % anketiranih.

ANALIZA POHVAL PACIENTOV

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana prejeli 715 pohval pacientov. Pacienti lahko svoje pohvale podajo osebno, neposredno ob obravnavi, elektronsko, po e - pošti, preko Portala za paciente, pisno ali po telefonu. Obrazec za oddajo pohvale je objavljen tudi na spletni strani ZD Ljubljana.

Pacienti, ki so izpolnili anketo, so lahko označili enega ali več področij pohval med naslednjimi podanimi odgovori: kakovost dela, strokovnost, odnos osebja, organizacija dela in izvajanje pravil ZZZS. Najvišji odstotek pohval je prejelo področje odnos osebja (30,3 %), temu so sledili strokovnost (24,3 %) in kakovost dela (21,0 %), organiziranost dela (19,3 %) ter izvajanje pravil ZZZS (5,1 %).

Izstopa dejstvo, enako kot v preteklih letih, da je izmed cca 3 milijonov kontaktov s pacienti le majhno število tistih, ki izrazijo svoje stališče o zadovoljstvu oskrbe. To bi lahko pripisali dojemanju uporabnikov, da je dobra zdravstvena oskrba samo po sebi umevno dejstvo, zato tega ni treba posebej pohvaliti ali pa določeni apatiji, ki vlada v družbi v odnosu do javnih dobrin, ki se zdijo da morajo biti na voljo.

ANALIZA PRITOŽB PACIENTOV

Reševanje zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic (v nadaljevanju pritožb) je v letu 2025 potekalo skladno z Zakonom o pacientovih in internimi navodili, ki podrobneje urejajo in določajo postopek reševanja zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic, za katere so odgovorni predstojniki enot ZD Ljubljana. Skupno smo v letu 2025 obravnavali 14 zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic, medtem ko smo jih v letu 2024 obravnavali 8, kar predstavlja povečanje za 6 zahtev oziroma 75 % v primerjavi s preteklim letom.

Pri pregledu zaključkov postopkov pritožb v letu 2025 se je pokazalo, da je bil dogovor sklenjen in podana rešitev v 11 primerih (73,3 %). Dva postopka (13,3 %) sta bila zaključena brez dogovora, dve pritožbi sta bili prepoznani kot neutemeljena domnevna kršitev pacientovih pravic.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Zadovoljstvo pacientov, stran 46-50, 3.3.2 Zadovoljstvo zaposlenih 50-53.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

c) uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta: 10 %

V letu 2025 je potekal razvoj in integracija informacijskih rešitev, kot so nadgradnje obstoječih aplikacij, prenos in izmenjava podatkov, digitalizacija dokumentacije ter integracija programov Trombo.net in IRIS. Te aktivnosti so pozitivno vplivale na izboljšave delovnih procesov, kakovost strokovnih dokumentov in podporo izobraževanju.

V diagnostičnih laboratorijih je bila izvedena načrtovana posodobitev sistema za spremljanje okoljskih pogojev. Uvedba sodobnega brezžičnega sistema za merjenje temperature in vlage je izboljšala sledljivost, zanesljivost in varnost shranjevanja vzorcev ter reagentov, omogočila stalni nadzor in zgodnje zaznavanje odstopanj ter prispevala k nadaljnji digitalizaciji procesov in večji učinkovitosti dela.

Omrežna infrastruktura je bila celovito prenovljena z nadgradnjo pasivne kabske infrastrukture na lokacijah Bežigrad in Črnuče, izveden je bil Site survey za optimalno postavitev WiFi dostopnih točk na lokacijah Bežigrad, Črnuče, Polje, Moste, Aškerčeva in Mislejeva, ter uspešno kupljenih 300 WiFi dostopnih točk. Lokacije Center, Kotnikova in Vič so bile dodatno opremljene z brezžičnim omrežjem WiFi, kar je podprlo digitalne procese in izboljšalo uporabniško izkušnjo pacientov.

Digitalizacija sejnih sob je obsegala prenovo petih sejnih sob z uvedbo interaktivnih konferenčnih tabel, kar je omogočilo sodobno in učinkovito izvedbo sestankov.

V letu 2025 so bile uvedene ali nadgrajene naslednje funkcionalnosti:

- uporaba rešitve IPPO (Informacijska podpora preventivnih obravnav) na področju Centrov za krepitev zdravja (januar 2025),
- uvedba elektronskega delovnega naloga za fizioterapijo (pilotno od 16. 7., obvezno od 1. 9. 2025),
- pilotna uporaba komunikacije s pacienti preko portala zVEM v ambulantah ZD Vič-Rudnik (junij 2025),
- avtomatizirano objavlanje laboratorijskih izvidov v centralni register pacientovih podatkov (CRPP) (avgust 2025),
- uvedba elektronskega predloga imenovanemu zdravniku in eVročanje odločb imenovanih zdravnikov (december 2025).

Zaključena je bila tudi integracija programa Trombo z zdravstveno-informacijskim sistemom IRIS, ob nadaljnjem posodabljanju ZIS IRIS, s ciljem postopnega prehoda na eKarton.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, str. 25, 3.1.3 poročanje o vključevanju storitev e-zdravje, str. 39, 40, 3.3 Kakovost in varnost, Komisije strokovnega sveta, str. 44.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Merilo vrednotenja strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe je po vseh kriterijih doseženo: 30 %.

Merilo 3: Vrednotenje razvojne naravnosti

Razvojna naravnost zavoda se vrednoti na naslednji način:

- a) aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih: 15 %

Raziskave in razvoj

Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (IRROZ) je strateška podporna enota ZD Ljubljana, katere namen je zagotavljanje strokovnih, analitičnih in razvojnih podlag za odločanje vodstva ter za uvajanje sistemskih izboljšav v osnovnem zdravstvenem varstvu. Delovanje IRROZ je usmerjeno v krepitev kakovosti, varnosti pacientov in učinkovitosti delovanja ZDL, ob hkratnem obvladovanju strokovnih in organizacijskih tveganj.

IRROZ z raziskovalno in razvojno dejavnostjo omogoča merljivo spremljanje učinkov uvedenih sprememb in presojo skladnosti delovanja ZD Ljubljana z nacionalnimi in mednarodnimi usmeritvami na področju zdravstva. S tem vodstvu zagotavlja zanesljive strokovne podlage za presojo uspešnosti, skladnosti in dolgoročne vzdržnosti delovanja zavoda.

Ključna področja delovanja IRROZ:

- raziskovalna in projektna dejavnost kot podpora strateškemu razvoju ZD Ljubljana,
- sodelovanje z oddelkom za kakovost pri spremljanju in obvladovanju tveganj, identifikaciji izobraževalnih potreb na podlagi zaznanih odstopanj ter načrtovanju in izvajanju izobraževalnih ukrepov v okviru kroga kakovosti,
- izobraževalna dejavnost, vključno s Simulacijskim izobraževalnim centrom (SIM), usmerjena v zmanjševanje tveganj in standardizacijo praks.

SIM center je član naslednjih mednarodnih organizacij: SESAM (Society for Simulation in Europe); INACSL (International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning); ASPE (Association of Standardized Patient Educators). V letu 2025 je SIM center pridobil akreditacijo SESAM ki potrjuje, da usposabljanje s simulacijami tudi v osnovnem zdravstvu dosega visoke mednarodne standarde. SIM center je eden izmed sedmih mednarodnih izobraževalnih centrov (HUB) na tem področju v Evropi, vendar edini na primarni ravni. Za izvajanje navedenih dejavnosti SIM center sistematično razvija inštruktorje in predavatelje, ki pri svojem delu delujejo inovativno, uporabljajo

sodobne metode poučevanja in raziskovanja (npr. simulacije, obogatena resničnost, učenje na daljavo) ter sledijo najnovejšim strokovnim trendom.

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana (enota IRROZ) nadaljevali z izvajanjem štirih raziskovalnih projektov:

- projekt EUVECA (European platform for vocational excellence in healthcare), financiran iz programa ERASMUS+; zaključek je predviden v letu 2026,
- projekt TRANSSIMED (Transfer of simulation education in medicine), financiran iz programa ERASMUS+; v 2025 dodatno razširili mrežo TransSimed (vključen nov SIM center Balkan University v Skopju) in v letu 2025 projekt tudi uspešno zaključen – s strani programa Erasmus+ ocenjen kot eden najboljših projektov,
- projekt CITY-MOVE (City based interventions to stimulate active Movement for health), financiran iz programa Horizon Europe,
- projekt RAPIDE (Regular and Unplanned Care Adaptive Dashboard for Cross-Border Emergencies), financiran iz programa Horizon Europe.

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana (enota IRROZ) pridobili tri nove projekte – dva mednarodna projekta s področja usposabljanja s simulacijami SIMTEH in Equal Health, pri čemer bodo v ospredju simulacije z uporabo virtualne resničnosti (VR) ter novega nacionalnega, s področja simulacij v osnovnem zdravstvu:

- projekt EQual-Health (Simulation-based programme for improving quality, safety and equity in primary healthcare), financiran iz programa ERASMUS+,
- projekt SIMTECHED (SIMulation TECHnician Education and Development), financiran iz programa ERASMUS+,
- projekt Uporaba simulacij za izboljševanje kakovosti in varnosti kliničnih procesov v primarnem zdravstvenem varstvu, financiran s strani ARIS in MZ v okviru sheme Ciljnih raziskovalnih projektov.

V januarju 2025 se je enota Splošne nujne medicinske pomoči (SNMP) vključila v mednarodno multicentrično raziskavo PRINCESS 2, katere namen je ugotoviti, ali ultrahitro ohlajanje bolnikov po zunajbolnišničnem nenadnem srčnem zastoju izboljša preživetje in nevrološki izid teh bolnikov. Raziskava poteka kot mednarodna, prospektivna, randomizirana multicentrična študija, v katero so vključeni številni evropski centri, med drugim iz Švedske, Španije, Nemčije, Avstrije, Italije in Belgije. V ZD Ljubljana smo se raziskavi pridružil 15. januarja 2025, s čimer aktivno sodelujemo v evropskem raziskovalnem prostoru na področju nujne medicinske pomoči in intenzivne medicine. Predvideno trajanje raziskave je do konca januarja 2027.

Implementirane so bile novosti, ki pomembno prispevajo k boljšemu izvajanju zdravstvene oskrbe:

- Aplikacija AESIST: AESIST je mobilno učno in podporno orodje za zdravstvene delavce in študente pri obravnavi nujnih stanj po protokolu ABCDE. Uporabnika korak za korakom vodi skozi faze protokola ter glede na klinično stanje pacienta ponuja jasna navodila in predloge za ukrepanje. Uporablja se lahko za učenje in usposabljanje v simuliranih okoljih ter kot podpora pri obravnavi pravega pacienta v klinični praksi.
- Mednarodna smernica za usposabljanje v zdravstvu: Smernica poudarja standardizirano, na dokazih temelječe in kompetenčno usmerjeno izobraževanje zdravstvenih delavcev. Priporoča uporabo simulacij, strukturiranih kliničnih

- pristopov, interdisciplinarnega učenja ter redno preverjanje znanja in veščin za izboljšanje varnosti pacientov in kakovosti oskrbe.
- Žepna knjižica – Barvni trak (otroci): Izdana žepna knjižica Oskrba vitalno ogroženega otroka s pomočjo barvnega traku dopolnjuje slovenski Barvni trak in vsebuje algoritme za obravnavo najpogostejših nujnih stanj pri otrocih. Namenjena je hitri, varni in standardizirani obravnavi v klinični praksi.
 - Izobraževalni program triaže s svetovanjem: Program izvaja SIM center in je namenjen razvoju kompetenc medicinskih sester za obravnavo nenujnih pacientov. Po izvedeni triaži medicinska sestra izvede strukturirano svetovanje in poda standardiziran zdravstveni nasvet, na podlagi katerega pacient ne potrebuje pregleda zdravnika in lahko varno odide domov. Program prispeva k razbremenitvi sistema in večjemu zadovoljstvu pacientov.
 - Kompetenčni model za inštruktorje, ki izvajajo učenje s simulacijami: Model opredeljuje kompetence inštruktorjev, ki izvajajo na simulacijah temelječe učenje zdravstvenih delavcev in laikov s področja zdravstva. Prav tako opredeljuje kompetence inštruktorjev, ki izvajajo na simulacijah temelječe učenje za druge inštruktorje. Ta model je edini tovrsten v svetu.
 - Priročnik za inštruktorje, ki izvajajo učenje s simulacijami: Na podlagi prej opisanega kompetenčnega modela je ZD Ljubljana prvi v svetu razvil izobraževalni program za doseganje kompetenc inštruktorjev, in priročnik kot učno gradivo za inštruktorje.
 - Priročnik za simulacijski center: Kot prvi v svetu je ZD Ljubljana razvil podrobna navodila, kako vzpostaviti in vzdrževati simulacijski center na primerni ravni.

Investicijski projekti

ZD Ljubljana je v letu 2025 izvajal investicijske projekte in investicijsko vzdrževalna dela. Realizirane investicije in investicijsko vzdrževanje objektov ZD Ljubljana so razvidne iz Letnega poročila za leto 2025 v Tabeli 40: Realizacija investicij v objekte v primerjavi s planom in Tabeli 41: Realizacija investicijskega vzdrževanja objektov v primerjavi s planom

Naložbe v osnovna sredstva

ZD Ljubljana je v letu 2025 realiziral večje naložbe v osnovna sredstva. Skupaj je bilo v letu 2025 za naložbe porabljenih 4.624.337 EUR. Pregled naložb je prikazan v Letnem poročilu v Tabeli 36: Naložbe v neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva, v tabeli 37: Pregled večjih nabav medicinske in nemedicinske opreme, v Tabeli 38: Pregled večjih nabav strojne in programske računalniške opreme in v Tabeli 39: Pregled večjih nabav pohištvene opreme.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 21-23, 3.7.2 Poročilo o investicijskih vlaganjih v letu 2025, tabela 36: Naložbe v neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva, tabela 37: Pregled večjih nabav medicinske in nemedicinske opreme, tabela 38: Pregled večjih nabav programske in strojne računalniške opreme, tabela 39: Pregled večjih nabav pohištvene opreme, table 40: Realizacija investicij v objekte v primerjavi s planom, stran 80, 3.7.3 Poročilo o opravljenih vzdrževalnih delih, tabela 41: Realizacija investicijskega vzdrževanja objektov v primerjavi s planom, stran 82.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

- b) povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev: 10 %

Širitve programov zdravstvenih storitev

Povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev.

V letu 2025 smo pridobili naslednje programe:

- Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov: s 1. 1. 2025 pričetek oblikovanja tretjega Centra.
- Farmacevt svetovalec: 1. 1. 2025 širitev z 0,09 na 0,14 programa (3. sprememba Uredbe 2024; razpis ZZZS).
- Dispanzer za ženske: 1. 7. 2025 širitev za 0,15 programa (Uredbe 2025; razpis ZZZS).
- Zobozdravstvo za odrasle: 1. 1. 2025 prevzem 1,00 programa koncesionarke Sanje Lucije Pečnik.
- Zobozdravstvo za mladino: 1. 7. 2025 prevzem 1,00 programa koncesionarke Simonke Rus.
- Obsojenci in priporniki - Splošna ambulanta: 1. 1. 2025 širitev z 1,79 na 1,95 programa (možno bi bilo na 2,20, vendar nismo uspeli zagotoviti dovolj kadra).
- Obsojenci in priporniki - Dispanzer za ženske: 1. 1. 2025 širitev z 0,075 na 0,15 programa.
- Obsojenci in priporniki - Psihijatrija: 1. 1. 2025 širitev z 0,76 na 1,65 programa (možno bi bilo na 2,05, vendar nismo uspeli zagotoviti dovolj kadra).
- Obsojenci in priporniki - Zobozdravstvo za odrasle: 1. 1. 2025 širitev z 0,255 na 0,28 programa.

Vlaganje v opremo in razvoj IT področja

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana z načrtnimi vlaganji v medicinsko opremo, informacijsko tehnologijo in infrastrukturo nadaljevali sistematično posodabljanje delovnega okolja ter krepil pogoje za varno, učinkovito in kakovostno obravnavo pacientov.

Vozila urgentnega zdravnika in vozilo dežurnega zdravnika

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana v okviru nadaljnjega razvoja nujne medicinske pomoči nabavili štiri nova vozila – tri vozila urgentnega zdravnika in eno vozilo dežurnega zdravnika. Investicija podpira reorganizacijo izvajanja nujne medicinske pomoči po principu srečevalnega sistema ter prispeva k večji odzivnosti, varnosti in učinkovitosti obravnave pacientov na terenu. Nova vozila omogočajo izvajanje zahtevnejših nujnih medicinskih postopkov že na terenu ter s tem prispevajo k večji kakovosti in varnosti oskrbe pacientov.

Medicinska oprema za vozila urgentnega in dežurnega zdravnika

V letu 2025 smo v okviru razvojne naravnosti investirali v posodobitev medicinske opreme za vozila urgentnega in dežurnega zdravnika. Posodobitev opreme je izboljšala tehnološko podporo ekipam na terenu, povečala varnost obravnave pacientov ter prispevala k višji kakovosti nujne zdravstvene oskrbe.

Zaslони za informiranje in obveščanje pacientov

Na lokacijah zdravstvenih domov je bilo nameščenih 100 zaslonov za informiranje in obveščanje pacientov, ki omogočajo hitrejši dostop do pomembnih informacij.

Vključevanje storitev E-zdravje

V ZD Ljubljana sta storitvi eNapotnica in eNaročanje v redni uporabi. V letu 2025 smo nadaljevali z uvajanjem dodatnih funkcionalnosti eZdravja, ki podpirajo elektronsko poslovanje in digitalno komunikacijo v zdravstveni dejavnosti.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 24 in 25, 3.1.3 Poročanje o vključevanju storitev e-zdravje, stran 39, 40.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

c) optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog: 10 %

Tipko – pretvorba govora v besedilo

Uporaba sistema Tipko se je razširila na več kot 250 mikrofонов, kar je poenostavilo administrativno delo in omogočilo zdravstvenim timom več časa za obravnavo pacientov.

Upravljanje tiskanja in multifunkcijskih naprav

Izveden je bil papirnati in organizacijski del zamenjave multifunkcijskih naprav ter testiranje nove rešitve za lažje upravljanje tiskanja, kar predstavlja osnovo za dolgoročno zmanjševanje obsega tiskanja in optimizacijo stroškov

Nov poslovno-informacijski sistem (PIS)

V letu 2025 je bil uveden nov poslovno-informacijski sistem, ki pokriva področja finančno-računovodskih procesov, nabave, kadrovskih procesov in obračuna plač, ter predstavlja pomemben korak k digitalizaciji podpornih procesov.

Podatkovni center

Izvedena je bila prenova podatkovnega centra, s čimer se je izboljšala zanesljivost in stabilnost informacijskega okolja.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 24-26.

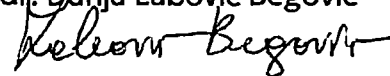
Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Merilo vrednotenje razvojne naravnosti je po vseh kriterijih doseženo: 35 %.

Seštevek doseženih odstotkov na podlagi ovrednotenih meril je 100 %.

Predsednica Sveta zavoda ZDL:

dr. Dunja Labovič Begovič



Vročeno:

- Maja Brajnik, mag. prav.
- Arhiv Sveta zavoda
- Kadrovska služba





Ljubljana, 26. 3. 2026

Na podlagi 119. člena Zakona o skupnih temeljnih sistema plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št.95/24), Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Ur. l. RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17, 84/18, 204/21,139/22, 38/24, 48/24 – odl. US in 95/24 – ZSTSPJS; v nadaljevanju ZSPJS), Kolektivne pogodbe za javni sektor (Ur. l. RS, št. 57/08, 23/09, 91/09, 89/10, 40/12, 46/13, 95/14, 91/15, 21/17, 46/17, 69/17, 80/18, 136/22, 12/24 in 99/24; v nadaljevanju: KPJS), 6. člena Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne supine B (Ur. l. RS, št. 99/24, 109/24, 26/25 in 29/25; v nadaljevanju: Uredba), Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Ur. l. RS št. 33/21, 95/24 – ZSTSPJS; v nadaljevanju: Pravilnik) in sklenjene pogodbe o zaposlitvi strokovne direktorice, je Svet zavoda Zdravstvenega doma Ljubljana na 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026 sprejel naslednji

SKLEP

o določitvi redne delovne uspešnosti pomočnici direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljana za leto 2025

- 1. Pomočnici direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljana, Robertini Benkovič, dipl. m. s., univ. dipl. org., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2025 v višini 100 % doseženih meril.**
- 2. Redna delovna uspešnost pomočnici direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljana, Robertini Benkovič, dipl. m. s., univ. dipl. org., se določi v višini 4,5 % osnovnih plač pomočnice direktorice za področje kakovosti, izplačanih v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 in znaša 1.383,31 EUR.**
- 3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti pomočnice direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljana za leto 2025.**

Obrazložitev oziroma utemeljitev meril je priloga in je sestavni del tega sklepa.

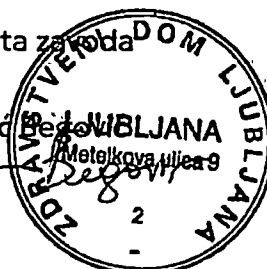
Vročeno:

- Robertina Benkovič, dipl. m. s., univ. dipl. org.
- Arhiv Sveta zavoda
- Kadrovska služba

Predsednica Sveta zavoda
ZDL:

dr. Dunja Labovič Bejler

Dr. Dunja Labovič Bejler



Ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva na podlagi Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/2021 in 95/24 - ZSTSPJS)

Javni zdravstveni zavod: ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA			
Občina/e (za ZD in Lekarne): MESTNA OBČINA LJUBLJANA			
Doseganje meril za določitev višine redne delovne uspešnosti direktorjev in drugih zaposlenih v plačni skupini B za poslovno leto: 2025			
– Javni uslužbenec plačne skupine B (ime in priimek): Robertina Benkovič, dipl. m. s., univ. dipl. org.			
Naziv delovnega mesta: Pomočnica direktorice za področje kakovosti zdravstvenega doma			
Obdobje upravičenosti – trajanje mandata v poslovnem letu: od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025			
Merila (vsa merila je potrebno podrobno utemeljiti in podkrepiti z dokazili in/ali navedbami strani Poslovnega poročila zavoda)	¹Utemeljitev / Dokazila	Največ % skupne ocene	Dosežen %
Poslovna uspešnost zavoda (3. člen Pravilnika)		35	35
<ul style="list-style-type: none"> • gospodarno poslovanje zavoda, izkazano z letnim poslovnim poročilom in merjeno s celotnimi prihodki in celotnimi odhodki, pri čemer je dosežen kazalec 1 in več oziroma, dosežen kazalec manj kot 1 in izkazuje v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki 	priloga	20	20
<ul style="list-style-type: none"> • usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami splošnega dogovora 	priloga	15	15
Strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe zavoda (4. člen Pravilnika)		30	30
<ul style="list-style-type: none"> • vpeljan sistem kakovosti in vsaj na dve leti preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda ter uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: Vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda) 	priloga	10	10
<ul style="list-style-type: none"> • sprejet načrt ukrepov za skrajšanje čakalnih dob pri zdravstvenih storitvah, kjer je čakalna doba na dan 1. januar ocenjevanega leta daljša od najdaljše dopustne čakalne dob (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda) 	priloga	5 (10)	10
<ul style="list-style-type: none"> • čakalne dobe, ki presegajo najdaljšo dopustno čakalno dobo, so se na dan 1. december ocenjevalnega leta skrajšale pri več kot polovici zdravstvenih storitev, vključenih v načrt ukrepov za skrajševanje čakalnih dob (Za JZZ, ki opravljajo dejavnost na primarni ravni: 	priloga	15 (10)	10

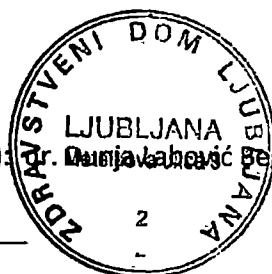
¹ Utemeljitev meril je lahko obrazložena v ločenem dokumentu (v tem primeru v kvadrateg vpišite – »priloga«)

uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta)			
Razvojna naravnost (5. člen Pravilnika)		35	35
• aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih	priloga	15	15
• povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev	priloga	10	10
• optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog	priloga	10	10
Vsota vseh doseženih odstotkov		100	100
Ali je katero od meril (poslovna uspešnost; strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe zavoda; razvojna naravnost) ovrednoteno z 0%		da	ne
Označi s križcem (x)			X
Poslovanje zavoda		pozitivno	negativno
Označi s križcem (x)		X	
Zavod ima zagotovljena sredstva za pokrivanje morebitnega primanjkljaja		da	ne
Označi s križcem (x)		X	
Zavod je zagotovil izvedbo (morebitnih) sklepov in ukrepov oziroma je v roku odpravil pomanjkljivosti, ki jih je ugotovila pristojna inšpekcija, Ministrstvo za zdravje ali Računsko sodišče Republike Slovenije		je zagotovil	ni zagotovil
Označi s križcem (x)		X	
Zavod je dobil negativno mnenje Računskega sodišča Republike Slovenije, ki se nanaša na obdobje trajanja mandata direktorja		da	ne
Označi s križcem (x)			X

Datum: 26. 3. 2026

Predsednik sveta zavoda (ime in priimek): dr. Dunja Labovšič Begovič

Podpis: *Dunja Labovšič Begovič*



Obvezne priloge k vlogi (v kvadratku označi z X):

a. Sklep sveta zavoda o določitvi višine dela plače za izplačilo redne delovne uspešnosti za javne uslužbenke plačne skupine B, podpisan s strani predsednika sveta zavoda. Iz sklepa sveta zavoda mora biti razviden določen % letnih sredstev za osnovne plače direktorjev, ki ne sme presegati 5 % letnih sredstev za osnovne plače direktorjev.

b. Soglasje občin(e) ustanoviteljice javnega zdravstvenega zavoda k izplačilu dela plače za redno delovno uspešnost direktorjev za poslovno leto (velja za zdravstvene domove in lekarne).

c. Podpisan izračun višine dela plače za izplačilo redne delovne uspešnosti iz katerega je razviden plačni razred direktorja, višina bruto plače iz plačne lestvice, obdobje upravičenosti, delež zaposlitve na delovnem mestu direktorja, % obsega letnih sredstev za osnovne plače direktorjev (ne sme presegati 5%).

d. Poslovno poročilo za leto za katerega se izdaja soglasje (ali izjavo, da je poslovno poročilo že posredovano na Ministrstvo za zdravje).

e. V primeru, da je določen obseg sredstev v višini več kot 2 % letnih sredstev za osnovne plače oziroma več kot je za ta namen zagotovljeno v skladu s KPJS, je treba priložiti obrazložitev oziroma izjavo v skladu z 6. členom Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne skupine B (Uradni list RS, št. 99/24, 109/24, 26/25 in 29/25: **da ima zavod za namen izplačila delovne uspešnosti več kot 2 % zagotovljena sredstva in da višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev.**

PRILOGA

k obrazcu Ugotavljanju delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva na podlagi Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/2021 in 95/24 - ZSTSPJS).

Merilo 1: Vrednotenje poslovne uspešnosti zavoda

- a) Gospodarno poslovanje zavoda, izkazano z letnim poslovnim poročilom in merjeno s celotnimi prihodki in celotnimi odhodki, pri čemer je dosežen kazalec 1 in več oziroma, dosežen kazalec manj kot 1 in izkazuje v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki: 20 %

Vrednost kazalnika gospodarnosti za leto 2025

101.910.971 EUR / 99.423.836 EUR = 1,0250

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.2 Ocena gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja – finančni kazalniki, tabela 14: Finančni kazalniki poslovanja, stran 42.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 20 %.

- b) Usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami splošnega dogovora: 15 %

REALIZACIJA PROGRAMOV

Pri izvajanju dejavnosti je ZD Ljubljana tudi v letu 2025 sledil zdravstvenim potrebam prebivalcev Mestne občine Ljubljana, v posameznih dejavnostih pa tudi širšega območja. Zavod je sproti obvladoval naraščajoče potrebe po zdravstvenih storitvah, povezane predvsem s staranjem prebivalstva, porastom kroničnih bolezni, razvojem medicinske stroke, organizacijskimi spremembami v zdravstvenem sistemu ter razvojem informacijske tehnologije.

Posebna pozornost je bila namenjena preventivni dejavnosti, zgodnjemu odkrivanju bolezni ter krepitvi zdravja prebivalcev. Zavod je sistematično izvajal nacionalne preventivne programe in druge oblike preventivne zdravstvene dejavnosti, zlasti:

- izvajanje nacionalnih presejalnih programov DORA, ZORA in SVIT,
- preventivne dejavnosti v ambulantah družinske medicine in zobozdravstva,
- preventivne programe za otroke, mladostnike in šolsko populacijo,
- cepljenja v skladu s Programom imunoprofilakse in kemoprofilakse Ministrstva za zdravje,
- zdravstveno-vzgojne dejavnosti in programe za krepitev zdravja v sodelovanju s centri za krepitev zdravja ter drugimi partnerji.

Na realizacijo programov je vplivala kadrovska problematika. Izvajanje zdravstvenih programov je bilo oteženo zaradi pomanjkanja zdravstvenega kadra, npr. zdravnikov specialistov splošne/ družinske medicine, specialistov pediatrije, strokovnega kadra za

delo v Centru za duševno zdravje otrok in mladostnikov, medicinskih sester in zobozdravstvenih asistentk, kot tudi administrativnega kadra v podpornih službah.

Doseganje realizacije programov, pogodbeno dogovorjenih z ZZZS, ter pojasnila objektivnih razlogov, ki so vplivali na doseganje realizacije, poleg kadrovske problematike, npr. odsotnosti, je skupaj z ukrepi podano v nadaljevanju.

V dejavnosti **Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta** je plačilo programa po realizaciji. Letni normativ je določen v količnikih (K) iz obiskov. V standardu Ambulante družinske medicine se je v letu 2025 spremenil normativ količnikov. Od 1. 2. 2025 ima ambulanta družinske medicine - kurativa (zdravnik specialist) plan 15.100 količnikov na tim letno, obravnava DMS pa 11.180 količnikov letno.

Plan količnikov iz obiskov za ambulanto je bil realiziran z indeksom 109,9, plan količnikov iz obiskov pri DMS pa z indeksom 53,2. Pri tem je planiran obseg za 90,50 timov, skladno z načrtovanim številom timov v delovnih in kadrovskih normativih, kot so bili sprejeti s Finančnim načrtom za leto 2025. Skupen obseg realizacije količnikov iz obiskov v splošni ambulanti je bil v primerjavi s preteklim letom za 32,0 % nižji, vendar podatek med letoma ni neposredno primerljiv zaradi spremembe obračunskega sistema, ki je stopila v veljavo 1. 2. 2025. V novem modelu se sredstva za izvajanje kratkih obiskov ter krajših in srednjih obravnav na daljavo plačajo iz sredstev za glavarino, kar pomeni, da teh storitev izvajalci niso več beležili. Predvsem je pomembno, da je bil tak program realiziran s 71,8 FTE redno zaposlenih timov.

Enako kot količniki iz obiskov, so tudi količniki iz glavarine plačani po realizaciji. V končnem obračunu je bilo plačano 1.641.632,10 količnikov iz glavarine, kar je 24,2 % manj kot v preteklem letu. Tudi ta podatek ni primerljiv, ker je s 1. 2. 2025 stopil v veljavo nov model financiranja ambulant družinske medicine, ki je spremenil tudi izračun glavarinskih količnikov. Minimalno število glavarinskih količnikov iz opredelitev se je znižalo iz 1.895 na 1.348. Pri tem se upoštevajo opredeljene osebe pri aktivnih nosilcih in pri neaktivnih nosilcih dve leti po prenehanju njihovega dela.

Na realizacijo diplomiranih medicinskih sester v ambulantah družinske medicine (DMS v ADM), ki delujejo v okviru Zdravstvenega varstva odraslih, so v obravnavanem obdobju v največji meri vplivali organizacijski dejavniki, povezani z naročanjem pacientov in dostopnostjo storitev. Ključni razlog za nedoseganje normativa je bil prenizek obseg naročenih pacientov, kar je posledica neustrezne organizacije naročanja, razporeditve terminov ter ponekod tudi slabše dosegljivosti za paciente.

Na realizacijo so dodatno vplivali nenadomeščeni odhodi DMS ter odsotnosti zaradi porodniškega dopusta in daljših ali krajših bolniških odsotnosti. V posameznih primerih so bile zaznane tudi razlike v delovni zavzetosti in doslednosti pri izvajanju dogovorjenih organizacijskih procesov znotraj timov.

Vzpostavljeno je bilo redno spremljanje realizacije in dostopnosti na ravni posameznika, neposredno nadrejenih in predstojnikov. Ob zaznanih odmikih od načrtovane realizacije se analizirajo vzroki, povezani s številom naročenih pacientov, dosegljivostjo in organizacijo dela, ter se opredelijo ustrezni korektivni ukrepi. Izvajajo se tudi redni strokovni sestanki oziroma krožki, namenjeni izmenjavi izkušenj in dobrih praks ter poenotenju delovanja z namenom doseganja načrtovanih ciljev.

Ambulanto specializanta družinske medicine ima ZD Ljubljana v pogodbi z ZZZS financirano od 1. 11. 2024, v obsegu 1,00 tima. 6 mesecev od vzpostavitve ambulante je program financiran v pavšalu, nato se plača celoten realizirani program. Glede na to, da je ambulanta pričela delovati 15. 11. 2024, je bilo plačilo v pavšalu v letu 2025 za 4,5 meseca. Program je bil realiziran 120,9 % nad planom.

V dodatnih ambulantah družinske medicine (DADM) je plačilo programa po urah, njihov obseg je bil 12.482, kar je 3,3 % manj kot v preteklem letu.

Program **Farmacevt svetovalec** je bil realiziran 39,9 % nad planom. Plačilo programa je v višini načrtovanega števila poročenih enot.

V dejavnosti **Splošne ambulante v socialnovarstvenih zavodih** se program načrtuje na podlagi števila postelj iz Priloge 14 Uredbe, in sicer pet ur dela tima na posteljo na leto, pri čemer je 1.250 ur en tim. Indeks realizacije glede na plan je 99,0, v primerjavi s preteklim letom pa 96,0.

Razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v Splošni ambulanti v socialnovarstvenih zavodih, in sicer v enotah Center in Vič-Rudnik, je pomanjkanje zdravnikov družinske medicine, zaradi česar je izvajanje programa okrnjeno. Kadrovsko vrzel se začasno blaži s pogodbenimi zdravniki in z začasno reorganizacijo družinskih zdravnikov, kar omogoča delno izvajanje programa, vendar dolgoročno ne zagotavlja stabilne realizacije.

V pogodbi z ZZZS in obračunu storitev sta **dejavnost otroškega in šolskega dispanzerja** združeni, program pa se deli na kurativo in preventivo.

V otroškem in šolskem dispanzerju - **kurativa** je bil program realiziran z indeksom 95,8, in plačan v višini realizacije. V primerjavi s preteklim letom je bil skupen obseg realiziranih količnikov - kurativa nižji za 30,0 %. Razlog je enak, kot pri Ambulanti družinske medicine - v spremembi obračunskega sistema od 1. 2. 2025. V novem modelu se sredstva za izvajanje kratkih obiskov ter krajših in srednjih obravnav na daljavo plačajo iz sredstev za glavarino, kar pomeni, da teh storitev izvajalci niso več beležili.

Plan **preventive** v otroškem in šolskem dispanzerju je bil realiziran z indeksom 97,1. ZZZS program preventive plača po realizaciji. Obseg realizacije je bil v primerjavi s preteklim letom nižji za 3,3 %. Plačilo količnikov iz glavarine v otroškem in šolskem dispanzerju je na osnovi števila opredeljenih pacientov. V končnem obračunu je bilo v otroškem in šolskem dispanzerju plačano 539.510,48 količnikov iz glavarine, kar je 47,52 % manj kot v preteklem letu. Številke pa med seboj niso primerljive, ker je bil sprejet nov model financiranja ambulant otroškega in šolskega dispanzerja od 1. 2. 2025, po katerem se je minimalno število glavarinskih količnikov iz opredelitev znižalo iz 1.421 na 1.011 glavarinskih količnikov / tim, Vendar je bila teža glavarinskih količnikov manjša, predvsem za najmlajše, tako da je bilo za doseganje standarda nujno dodatno opredeljevati.

V zdravstvenem varstvu predšolskih otrok v enotah Šentvid in Vič-Rudnik programi niso bili polno zasedeni zaradi pomanjkanja pediatrov, kar je privedlo do zmanjšane obsega izvajanja programa. V zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine je bilo nedoseganje polne realizacije bilo povezano predvsem z dolgotrajnimi bolniškimi

odsotnostmi ter manjšim številom zaposlenih glede na obseg programa. V enoti Moste-Polje je bila ena zdravnica šest mesecev odsotna zaradi dolgotrajnega bolniškega staleža, kar je vplivalo na izvajanje dejavnosti. V enoti Center je bila nižja realizacija kurativnega dela posledica manjšega števila zaposlenih po urah v primerjavi s programi. V enoti Bežigrad se je v zadnji četrtini leta postopno pričelo združevanje zdravstvenega varstva predšolskih otrok ter zdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine, kar je prehodno vplivalo na organizacijo dela.

Kljub pomanjkanju kadra na področju pediatrije je zavod v poročevalnem obdobju večinoma uspešno izvedel program preventivne dejavnosti za šolsko populacijo. Za zagotavljanje čim večje realizacije preventive so bile izvedene številne organizacijske in strokovne aktivnosti, vključno s prilagoditvami organizacije dela ter okrepljenim sodelovanjem med posameznimi enotami. Realizacija preventivnega programa je kljub kadrovskim omejitvam dosegla približno 95 %, kar predstavlja dober rezultat glede na razmere.

V fizioterapiji je bil v letu 2025 plan uteži realiziran z indeksom 95,0. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije plana uteži višji za 10,7 %. Specialne fizioterapevtske obravnave se načrtujejo ločeno od programa uteži in so plačane po realizaciji. Realiziranih je bilo 13,3 % manj specialnih fizioterapevtskih obravnav, kot je bilo načrtovanih, in prav tako 13,3 % manj kot v preteklem letu.

Na realizacijo v dejavnosti fizioterapije so v posameznih enotah vplivali predvsem organizacijski dejavniki, povezani z razporeditvijo programov in usklajevanjem izvajanja dela. V enoti Moste-Polje je bila zaznana nepolna zasedenost enega programa, v enoti Bežigrad pa so na realizacijo vplivali daljši izostanki ter postopno vključevanje novega izvajalca v delovni proces. V enoti Šiška obseg programa presega razpoložljive izvajalske zmogljivosti, zato je predvidena prerazporeditev programa znotraj ZD Ljubljana z namenom bolj uravnotežene obremenitve in izboljšanja realizacije.

V patronažni dejavnosti je bil plan števila primerov realiziran z indeksom 101,1, **v negi na domu** 95,0, kar je skupaj 100,4. Pri končnem letnem obračunu se upošteva prelivanje presežka med dejavnostma. V primerjavi s preteklim letom je bila realizacija v patronažni dejavnosti nižja za 0,2 %, v negi pa nižja za 10,3 %, skupaj pa je bila nižja za 1,4 %. Doseženi delež preventivnih primerov glede na celotno realizacijo primerov je 2,7 % (plan glede na Uredbo 2025 je 5 %).

V negi na domu po odhodu dveh tehnikov zdravstvene nege delovna mesta niso bila neposredno nadomeščena, temveč je bilo izvedeno kadrovsko prestrukturiranje z zaposlitvijo dveh diplomiranih medicinskih sester v dejavnosti patronažnega varstva. V enoti Bežigrad so na realizacijo dodatno vplivale tudi številne bolniške odsotnosti zaposlenih.

Realizacija v dejavnosti **Centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov – CDZOM** je bila dosežena z indeksom 94,9. Realizacija CDZOM je bila v primerjavi s preteklim letom višja za 27,7 %. Plan je postavljen glede na dejansko zaposleni kader. Plačilo programa je po realizaciji.

V centru za duševno zdravje otrok in mladine v enoti Center je bila realizacija nekoliko nižja zaradi kadrovske fluktuacije in začasne odsotnosti pedopsihiatra, kar je bilo v

nadaljevanju poročevalnega obdobja urejeno. V enoti Vič-Rudnik so na realizacijo vplivale odpoved zaposlene ter porodniške in daljše bolniške odsotnosti, kar je začasno zmanjšalo izvajalske zmogljivosti dejavnosti.

V dejavnosti **antikoagulantnih ambulant** je bil plan realiziran z indeksom 92,2. Realizacije je bila za 15,4 % večja kot v preteklem letu. V ambulanti za vodenje antikoagulacijskega zdravljenja v posameznih enotah programi niso bili v celoti zasedeni zaradi pomanjkanja družinskih zdravnikov, ki so prednostno razporejeni v izvajanje osnovne dejavnosti. Posledično je bilo zagotavljanje zadostnega kadra za delo v ambulanti oteženo, kar se je odrazilo v nedoseganju načrtovane realizacije. V poročevalnem obdobju je zavod del kadrovskih potreb pokril z vključitvijo internistov, s čimer se je izvajanje programa delno stabiliziralo.

V **okulistiki** je bil obseg programa realiziran 9,6 % nad planom. Realiziranih je bilo 6.436 prvih pregledov, kar predstavlja 51,6 % pod planom. Z drugo spremembo Uredbe 2025 se je spremenilo določilo plačila programa in sicer je v letu 2025 plačilo po realizaciji. V dejavnosti okulistike je bil program v točkah realiziran nad planom, z indeksom 109,6. Skupno je bilo izvedenih 6.436 prvih pregledov, kar predstavlja 48,4 % manj od načrtovanega števila.

Neugodno razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi je posledica koncepta dela v okulistiki ZD Ljubljana, saj večino obravnave predstavljajo multimorbidni in kronični bolniki (npr. glavkom, starostna degeneracija makule, diabetična retinopatija ter vodenje slabovidnosti pri otrocih), ki zahtevajo redne in pogoste kontrolne preglede. Zaradi tega načrtovanega razmerja med prvimi in ponovnimi pregledi ni mogoče dosegati ob hkratnem zagotavljanju kakovostne in varne obravnave.

Problematika doseganja plana prvih pregledov je bila obravnavana tudi na Razširjenem strokovnem kolegiju za oftalmologijo, ki ugotavlja, da je ob izvajanju diagnostike in zdravljenja akutnih stanj ter obravnavi kroničnih očesnih bolezni na tim nemogoče doseči predvideno število prvih pregledov.

Program **rentgena - RTG** je bil realiziran 13,3 % pod planom. Realizacija je bila za 4,3 % nižja v primerjavi s preteklim letom. ZZZS je plačal celoten realizirani program. V dejavnosti **ultrazvoka - UZ** je bila realizacija plana 20,8 % pod načrtovanim obsegom. ZZZS je plačal celoten realizirani program. Obseg realizacije v primerjavi s preteklim letom je bil nižji za 20,9 %. V dejavnosti **mamografije** je bil program realiziran 4,0 % pod planom. Obseg realizacije je bil za 3,9 % nižji kot v preteklem letu. V dejavnosti **ambulate za bolezni dojke** je bil program realiziran 7,2 % pod načrtovanim obsegom. Obseg realizacije je bil za 7,0 % večji kot v preteklem letu.

Rentgenska diagnostika, Ultrazvok, Mamografija, Bolezni dojke: V enoti Center programi niso bili v celoti zasedeni zaradi pomanjkanja specialistov, deloma tudi kot posledica nove zakonodaje, ki je omejila določene oblike izvajanja dela. To se je odrazilo v nedoseganju načrtovane realizacije dejavnosti. Za dolgoročno zagotavljanje kadrovske stabilnosti zavod načrtuje vključitev specializantov, ki se že izobražujejo za potrebe zavoda.

Program fizioterapije, ki je v pogodbi z ZZZS v obsegu 0,50 tima, se ni izvajal, ker ni bilo izvajalca. Dejavnost fizioterapije v zadnjih petih letih ni bila izvajana zaradi pomanjkanja

razpoložljivega kadra. Vendar, pa je v ZD Ljubljana že več let zaposlena specializantka fizikalne in rehabilitacijske medicine, ki bo v letu 2026 vstopila v peto leto specializacije, kar predstavlja podlago za ponovno vzpostavitev dejavnosti.

V dejavnosti **diabetologije** se je z 1. 10. 2025 spremenil obračunski model, po katerem se program načrtuje v številu storitev in številu pregledov (celotni, delni pregledi in obravnave diabetične noge z razjedo). Do 1. 10. 2025 je bil program realiziran z indeksom 71,3, od 1. 10. 2025 dalje pa je število storitev realizirano z indeksom 81,5, pregledi pa so bili realizirani 9,3% nad planom. Z drugo spremembo Uredbe 2025 se je spremenilo določilo plačila programa in sicer je v letu 2025 plačilo po realizaciji. Ambulante za sladkorno bolezen izvajajo zdravniki družinske medicine, katerih pomanjkanje je splošno znano. Ob dolgotrajnejših bolniških odsotnostih ter drugih kadrovskih izpadih (npr. delo v krajšem delovnem času) je bilo izvajanje programa dodatno okrnjeno. Na realizacijo je v posameznih primerih vplivalo tudi manj učinkovito vodenje in spremljanje realizacije programa, kar se je odrazilo v neizkoriščenosti razpoložljivih kapacitet.

V dejavnosti razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo je bila realizacija plana dosežena z indeksom 93,5. Obseg realizacije v primerjavi z lani je bil za 3,5 % višji. Plačilo programa je po realizaciji. Plan je postavljen glede na dejansko zaposleni kader. Ključni razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v razvojni ambulanti predstavlja strukturna poddimenzioniranost dejavnosti glede na gostoto prebivalstva v Mestni občini Ljubljana in osrednji regiji, ki jo zavod pokriva. Glede na potrebe populacije bi morale biti število razvojnih ambulant in razpoložljivih strokovnjakov bistveno večje od obstoječega, vendar širitev dejavnosti trenutno ni mogoča predvsem zaradi prostorskih omejitev. Na realizacijo so dodatno, v manjšem obsegu, vplivale tudi bolniške odsotnosti ter neodzivnost pacientov na predvidene obravnave. V enoti Vič-Rudnik so te izzive tekom leta začeli naslavljeni z uvedbo sistema predhodnega kontaktiranja pacientov, s katerim se potrjuje prisotnost na obravnavah oziroma omogoča pravočasno vključevanje drugih pacientov.

Program pnevmologije ni bil izvajan, ker po upokojitvi izvajalca ZD Ljubljana ni uspel zaposliti novega specialista pulmologa. Načrtovana je zaposlitev nosilca dejavnosti, potrebno pa bo zagotoviti tudi ustrezne prostorske pogoje za sodobno izvajanje te dejavnosti.

Zobozdravstveni programi so bili v skupnem seštevku glede na plan realizirani z indeksom 87,9. Nad planom je bil realiziran program ortodontije, ostali zobozdravstveni programi so bili realizirani pod planom. V primerjavi s preteklim letom je skupna realizacija zobozdravstvenih programov manjša za 5,0 %, kar je v določeni meri posledica pomanjkanja zobnih asistentk. **V zobozdravstvenem varstvu odraslih** je bila realizacija programa dosežena z indeksom 82,7. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije nižji, za 5,2 %. Realizacija programa **v zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine** je bila 2,8 % pod planom. V primerjavi s preteklim letom je bil obseg realizacije v mladinskem zobozdravstvu nižji za 1,2 %.

Ključni razlog za nedoseganje načrtovane realizacije v zobozdravstvenem varstvu odraslih ter šolskih otrok in mladine so bili organizacijski dejavniki, predvsem neustrezna organizacija dela, naročanja in izkoriščenosti ordinacijskega časa. Na

organizacijo dela je v posameznih enotah dodatno vplivalo tudi pomanjkanje zobozdravstvenih asistentk, kar je omejevalo fleksibilnost razporejanja dela in učinkovito izrabo razpoložljivih terminov. Posledično so se pojavljale omejena dostopnost, dolge čakalne dobe ter slabša zapolnjenost terminov, kar je negativno vplivalo na opredeljevanje pacientov in realizacijo programa. Ugotovitve notranjih nadzorov so pokazale, da so ključne rezerve dejavnosti v organizaciji časa, naročanju, dokumentiranju in komunikaciji s pacienti.

Dolgotrajne čakalne dobe in organizacijske omejitve so zmanjšale motivacijo pacientov za opredelitev in za izvedbo obravnav, zlasti pri zahtevnejših protetičnih storitvah, kar je v posameznih enotah povzročilo dodatne zamike pri izvajanju programa. Na realizacijo protetičnega programa je vplivala tudi sprememba pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), zaradi katere se pacienti do 1. 7. 2025 niso odločali za protetične posege in so z izvedbo čakali na uveljavitev novih pravil. Zaradi ponovnega pošiljanja predlogov protetične rehabilitacije se je izvajanje storitev podaljšalo, nastalega izpada pa v nadaljevanju leta ni bilo mogoče nadoknaditi. Zasedenost delovnih mest in programov se je v zadnjem kvartalu leta 2025 začela izboljševati, vendar organizacijski izzivi še naprej pomembno vplivajo na realizacijo dejavnosti.

Program pedontologije je bil realiziran z indeksom 55,5. Plačilo programa je bilo v višini pogodbeno dogovorjenega plana za 2 tima. Obseg realizacije je bil za 30,1 % manjši kot lani. V pedontologiji v enoti Šiška v poročevalnem obdobju ni bilo mogoče zaposliti specialista pedontologije, zaradi česar realizacija dejavnosti na ravni ZD Ljubljana ni bila dosežena.

Program parodontologije je bil realiziran z indeksom 90,0. Obseg realizacije je bil za 22,7 % nižji kot v preteklem letu. Plačan je bil celoten realizirani program. V parodontologiji v enoti Bežigrad je bila realizacija nižja zaradi daljše odsotnosti specialistke parodontologije. V enoti Moste-Polje program izvaja zunanji pogodbeni izvajalec, ki je zagotovil, da bo manjkajoča realizacija iz leta 2025 nadomeščena v letu 2026.

Specialistična dejavnost stomatološke protetike je bila realizirana z indeksom 60,6. Obseg realizacije je bil za 44,1 % višji kot lani. V stomatološki protetiki v enoti Šiška program ni bil v celoti dosežen zaradi sprememb pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), zaradi katerih se pacienti do 1. 7. 2025 niso odločali za protetične posege in so z izvedbo čakali na uveljavitev novih pravil, ki omogočajo uporabo kakovostnejših standardnih materialov. Zaradi ponovnega pošiljanja predlogov protetične rehabilitacije se je izvajanje storitev podaljšalo, nastalega izpada pa v nadaljevanju leta ni bilo mogoče nadomestiti, podobno kot v odraslem zobozdravstvu.

Realizacija programa javne zdravstvene službe je bila v okviru načrtovanega obsega in je s tem usklajena s Finančnim načrtom.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Realizacija letnih ciljev, stran 20 in 21, 3.1.2 Realizacija delovnega programa, stran 27-36, 3.5. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi, stran 58-61.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

Merilo vrednotenja poslovne uspešnosti zavoda je po obeh kriterijih doseženo v višini 35 %.

Merilo 2: Vrednotenje strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe

V zavodih, ki opravljajo zdravstveno dejavnost na primarni ravni, se kakovost, strokovnost in varnost izvajanja zdravstvene službe vrednoti na naslednji način:

- a) vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda: 10 %

Zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave je med letnimi cilji zavoda. Realizirane so bile naloge: nemoteno izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, prilagajanje organizacije dela naraščajočim potrebam prebivalstva ter izvajanje aktivnosti na področju kakovosti in varnosti pacientov.

S podeljenim certifikatom za vodenje sistema kakovosti ISO 9001:2015 in polnim certifikatom CAF našim pacientom zagotavljamo še kakovostnejše zdravstveno varstvo na primarnem nivoju v slovenskem zdravstvu. V želji po še večjem doprinosu k zadovoljstvu naših zaposlenih smo pridobili certifikat Družini prijazna organizacija, ki vpeljuje ukrepe, katerih cilj je izboljšanje upravljanja delovnih procesov ter kakovosti delovnega okolja za boljše usklajevanje poklicnega in družinskega življenja zaposlenih. V prihodnje si želimo s primerno organizacijo ter z uporabo novih investicij s pomočjo MOL še bolj približati pacientu in njegovim potrebam.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

V letu 2025 je ZD Ljubljana zbiral in analiziral kazalnike kakovosti (Tabela 2), določene s strani Ministrstva za zdravje in Javne agencije Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu (MZ/JAKZ). Poleg teh so se spremljali in analizirali tudi interni kazalniki kakovosti, opredeljeni za posamezne dejavnosti in službe, z namenom celostnega obvladovanja kakovosti in izboljševanja delovnih procesov, ki niso del LP. V letu 2025 je bila poenotena metodologija oblikovanja kazalnikov kakovosti. Izveden je bil pregled ustreznosti obstoječih kazalnikov in njihovih ciljnih vrednosti ter oblikovanje novih tam, kjer je bilo to smiselno in potrebno.

Ker na nacionalni ravni ciljne vrednosti za večino kazalnikov niso opredeljene, ZD Ljubljana uporablja pristop internega določanja ciljnih vrednosti na podlagi trendne analize preteklih let, strokovne literature, primerljivih mednarodnih podatkov in organizacijskih specifik.

Tabela2: Kazalniki kakovosti in varnosti za leto 2025

Kazalniki kakovosti	Vrednost kazalnika za leto 2024 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - na 100.000 obravnav *	Trend glede na 2024
---------------------	---	---	---	---------------------

	Kazalniki kakovosti	Vrednost kazalnika za leto 2024 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - absolutna	Vrednost kazalnika za leto 2025 - na 100.000 obravnav *	Trend glede na 2024
1	Padci pacientov - Incidenca padcev v ambulantni zdravstveni dejavnosti	9	12	0,4	Zmerno povečanje prijav; incidenca glede na obseg obravnav ostaja
2	Poškodbe z ostrimi predmeti	9	6	0,2	Zmanjšanje prijav
3	Kultura varnosti - Vsi sporočeni varnostni incidenti v zdravstveni ustanovi	62	84	4,6	Povečanje prijav; krepitev kulture poročanja

*Incidence so izračunane glede na ca. 3.000.000 obravnav letno.

ZD Ljubljana spremlja število padcev na 100.000 obravnav ter si kot cilj postavlja ničelno toleranco do preprečljivih padcev in trendno zmanjševanje števila dogodkov. V letu 2025 je bilo zaznано povečanje števila prijav padcev v primerjavi z letom 2024, vendar incidenca glede na skupno število obravnav ostaja nizka (0,4 na 100.000 obravnav). Povečanje lahko delno odraža tudi večjo kulturo poročanja in večjo ozaveščenost zaposlenih, kar je pomemben element varnostne kulture. Dogodke sistematično analiziramo in izvajamo preventivne ukrepe (Tabela 3).

Tabela 3: Ukrepi pri nedoseženih ciljnih kazalnikov kakovosti

	Ime kazalnika	Realizirani ukrepi v 2025
3	Padci pacientov - Incidenca padcev v ambulantni zdravstveni dejavnosti	<ul style="list-style-type: none"> - Varnostna vizita - Varnostni pogovori - Izvajanje preventivnih ukrepov za preprečevanje padcev - Osveščanje pacientov

Analiza kazalnikov kakovosti za leto 2025 kaže stabilno in sistematično upravljanje ključnih varnostnih področij. Zaznane spremembe se pri posameznih kazalnikih obravnavajo analitično in se jih povezuje z ukrepi za nadaljnje izboljšanje procesov. Poseben poudarek ostaja na razvoju kulture poročanja varnostnih dogodkov, saj je transparentnost temelj strokovne odgovornosti in trajnostnega izboljševanja kakovosti.

Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana

Poudarek v vseh komisijah v letu 2025 je bil na posodobitvi internih navodil, skladno s strokovnimi izhodišči in novo celotno grafično podobo. Razvoj in integracija informacijskih rešitev (npr. nadgradnje obstoječih aplikacij, prenos in izmenjava podatkov, digitalizacija dokumentacije, integracija trombo.net in IRIS) je pozitivno vplivala na izboljšave v delovnih procesih. Komisije so aktivno sodelovale tudi pri pripravi strokovnih dokumentov, podpori izobraževanju in vključevanju v razvojne projekte, kar je prispevalo k večji kakovosti in poenotenju obravnave pacientov. Del aktivnosti je bil realiziran delno ali ostal nerealiziran, predvsem zaradi zunanjih dejavnikov (npr. zapleti pri sodelovanju s programskimi hišami, nejasni procesi ali organizacijske omejitve). Za te naloge so bile podane utemeljitve in predlogi za

nadaljnje delo v letu 2026, kar predstavlja dobro izhodišče za dokončanje zastavljenih ciljev.

Obvladovanje okužb povezanih z zdravstvom

V letu 2025 so bila izvedena interna izobraževanja v okviru kazalnika kakovosti Higiena rok, hkrati pa so bila izvedena tudi prva opazovanja za poročanje o skladnosti higiene rok z zahtevami Svetovne zdravstvene organizacije po metodologiji Pet trenutkov za higieno rok. Od zunanjih deležnikov KOOPZ redno sodeluje z NIJZ in je aktivno vključena v NAKOBO. Komisija sodeluje v vseh dejavnostih, kjer se pripravlja in izvaja izobraževanje za primarno raven zdravstvenega varstva, ter je v letu 2025 aktivno sodelovala tudi z Zbornico – Zvezo pri pripravi programa in izvedbi izobraževanj za opazovalce higiene rok.

Varnostna tveganja in varnostni incidenti

Varnostna tveganja predstavljajo pomemben način zagotavljanja varne in kakovostne obravnave uporabnikov naših storitev, zato jih sistematično upravljamo in sprejemamo nove ukrepe za zmanjšanje možnosti nastanka le-teh in zmanjšanja njihovih posledic, ki bi lahko imele škodljive učinke na zdravje pacientov in zaposlenih.

Od kar je stopil v veljavo ZZKZ, v preteklem letu, nismo zabeležili resnega opozorilnega nevarnega dogodka, ki bi pri pacientu povzročil smrt ali resno fizično oziroma psihično škodo za zdravje.

Ob zaznanih neželenih dogodkih oziroma varnostnih incidentih so bile izvedene takojšnje korekcije, hkrati pa so bili sprejeti tudi korektivni ukrepi, usmerjeni v preprečevanje ponovitev v prihodnje. Vse ugotovitve so bile obravnavane na Komisiji za kakovost, kjer smo v sodelovanju s strokovnimi vodji zdravstvene nege opredelili dodatne ukrepe ter spodbudili zaposlene k doslednemu upoštevanju že obstoječih ukrepov.

Sprejeti ukrepi so bili usmerjeni predvsem v:

- preprečevanje padcev pacientov,
- poenotenje in izboljšanje transporta citoloških vzorcev,
- zagotavljanje konstantne temperature v kritičnih prostorih,
- ažurno in pravilno obveščanje uporabnikov zdravstvenih storitev preko telefonskih odzivnikov, zlasti v prazničnem času,
- pravilno ravnanje z dokumentacijo za razrez.

Določili smo tudi dodatne ukrepe za povečanje varnosti zaposlenih pri opravljanju svojega dela.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Realizacija letnih ciljev, tabela 1, stran 19, 20, 3.3 Kakovost in varnost, stran 43-46.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

- b) dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda: 10 %

ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

ZD Ljubljana že vrsto let vsako leto opravi anketo o zadovoljstvu zaposlenih. Letos je pristopili k merjenju organizacijske klime, zadovoljstva in zavzetosti zaposlenih v zdravstvenih ustanovah v okviru Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, v sodelovanju z zunanjim izvajalcem, podjetjem OCR. Na ta način je bila omogočena primerjava rezultatov v ZD Ljubljana z rezultati v zdravstveni panogi.

Zaposlenim je bilo omogočeno izpolnjevanje anketnega vprašalnika preko dostopa do e-vprašalnika preko QR kode ali preko spletne strani. Vprašalnik ni vseboval demografskih podatkov, zaposleni se je opredelil le, v kateri enoti dela. Obdelavo izpolnjenih vprašalnikov je vodil zunanji sodelavec podjetja OCR, ki zagotavlja popolno anonimnost. Rezultati anketiranja so bili statistično obdelani s strani zunanjega podjetja, ki je pripravilo poročilo s primerjavo podatkov z agregiranimi podatki zdravstvene panoge. Zaradi spremenjene metodologije vrednotenja odgovorov primerjava rezultatov analize s prejšnjimi leti ni mogoča.

Zaposleni so se opredeljevali do navedenih trditev na lestvici od 1-5, pri čemer so imele ocene naslednji pomen: 1-sploh se ne strinjam; 2-delno se strinjam; 3- niti da niti ne; 4-večinoma se strinjam; 5-popolnoma se strinjam. Pri interpretaciji rezultatov je bila kot mejna ocena smatrana ocena 3, kar je pod to oceno se smatra kot slabo in kar je nad oceno 4, je opredeljeno kot dobro. Udeleženci so imeli možnost podajanja komentarjev oziroma svojih mnenj.

Vprašalnik je vseboval trditve, ki se združujejo v naslednje kategorije: zadovoljstvo s stalnostjo zaposlitve, zadovoljstvo z delovnim časom, zadovoljstvo s sodelavci, zadovoljstvo z delom, zadovoljstvo z neposredno nadrejenim, kako zadovoljni ste s svojim delom v splošnem, če upoštevate vse okoliščine, zadovoljstvo z možnostmi za izobraževanje, zadovoljstvo z delovnimi pogoji (oprema, prostori), zadovoljstvo s statusom v naši ustanovi, zadovoljstvo z vodstvom organizacije, zadovoljstvo z možnostmi za napredovanje, zadovoljstvo s plačo.

Pri merjenju zadovoljstva zaposlenih je ocenjevano, koliko zaposleni izražajo pozitivno emocionalno stanje oziroma doživljanje dela, pojmovanja in ocenjevanja stanja delovnega okolja, izkušenj pri delu ter načina občutenja vseh elementov dela in delovnega mesta.

V letu 2025 je bila izvedena analiza zadovoljstva zaposlenih, ki kaže na splošno dobro stopnjo zadovoljstva z delom in delovnim okoljem. Povprečne ocene se gibljejo med 2,83 in 4,34 (na lestvici 1–5), pri čemer večina področij dosega vrednosti nad 3,5, kar kaže na pretežno pozitivno oceno zaposlenih.

Najvišje ocenjena področja:

- zadovoljstvo s stalnostjo zaposlitve (4,34),
- zadovoljstvo s sodelavci (4,10),
- zadovoljstvo z neposredno nadrejenim (4,03).

Rezultati analize ankete kažejo na visoko stopnjo medosebnega zaupanja, stabilnosti

zaposlitve ter ustrezne podpore vodij na ravni timov. Ti dejavniki pomembno prispevajo k organizacijski stabilnosti in dobri delovni klimi.

Srednje ocenjena področja:

- zadovoljstvo z delom (3,90),
- zadovoljstvo z delovnim časom (3,83),
- splošno zadovoljstvo z delom (3,71),
- možnosti za izobraževanje (3,62).

Iz zapsanega se da sklepati, da zaposleni svoje delo ocenjujejo pozitivno, vendar obstaja prostor za nadaljnjo optimizacijo delovne organizacije in dodatno podporo strokovnemu razvoju.

Področja z nižjimi ocenami:

- zadovoljstvu z delovnimi pogoji (3,44),
- zadovoljstvu s statusom v ustanovi (3,43),
- zadovoljstvu z vodstvom organizacije (3,26),
- možnostih za napredovanje (3,02),
- zadovoljstvu s plačo (2,83).

Najnižja ocena se nanaša na zadovoljstvo s plačo, kar je skladno s trendi v zdravstvenem sektorju in kaže na zaznane omejitve nagrajevanja ter sistemske izzive na področju plačne politike. Področji napredovanja in percepcije vodstva predstavljata dodatno priložnost za izboljšave, zlasti na področju transparentne komunikacije in kariernega razvoja.

Primerjava z zdravstvenim sektorjem

Rezultati ZD Ljubljana so v večini kategorij nekoliko nad povprečjem zdravstvenega sektorja (Zdravstvo 2025), ne pa na področju zadovoljstva z delovnim časom in na področju plač, kjer je ZD Ljubljana nekoliko pod povprečjem. Prvo je možna posledica dejstva, da morajo sodelavci v ZD Ljubljana dvakrat tedensko delati popoldanski turnus, kar v mnogih zdravstvenih domovih ni potrebno. Vodstvo ZD Ljubljana je naslovilo predlog na ustanovitelja, da bi sodelavci v določenih sektorjih iz objektivnih razlogov lahko opravljali delo popoldan le enkrat tedensko, predlog ni bil odobren. Percepcija, da lahko vodstvo posega v plačno politiko mimo zakonodaje in določa plačo ustrezno posameznikom, je verjetno tisto, ki daje oceno nezadovoljstva na tem področju. Ob tem je izobrazbeni nivo, vključno s srednje-šolsko izobrazbo, sistematiziran malo nad minimalno plačo tudi v novem plačnem sistemu.

Splošna slika zadovoljstva zaposlenih v letu 2025 je stimulatívna. ZD Ljubljana izkazuje visoko stopnjo stabilnosti, ima dobre medosebne odnose in ustrezno podporo neposrednih vodij. Tabela 4 prikazuje ukrepe za izboljšanje zadovoljstva zaposlenih, ki so bili izvedeni v letu 2025.

Tabela 4: Predvideni ukrepi za izboljšanje zadovoljstva zaposlenih

Ugotovitve ankete	Ukrepi
Izboljšanje zaznane pravičnosti nagrajevanja	- Seznanitev zaposlenih s plačnim sistemom in kriteriji napredovanja v plačne razrede. - Redno obveščanje o zakonskih možnostih dodatkov (mentorstvo, nadomeščanja, posebne obremenitve...).

Ugotovitve ankete	Ukrepi
	- Letni razgovori z zaposlenimi s poudarkom na razvoju in nagrajevanju.
Krepitev možnosti za napredovanje	- Priprava jasnega pregleda možnih kariernih poti po poklicnih skupinah - Spodbujanje pridobivanja dodatnih kompetenc (specializacije, dodatna usposabljanja) - Transparentno objavljane internih priložnosti za napredovanje.
Nadaljnje izboljšanje komunikacije in transparentnosti vodstva	- Nadaljevati z rednimi letnimi srečanji vodstva z zaposlenimi - Vzpodbujati predstojnike k učinkovitemu prenosu informacij iz koordinacij z vodstvom v enote ZDL
Vlaganje v delovne pogoje in strokovni razvoj zaposlenih	- Sistematično spremljanje potreb po opremi - Nadaljevanje aktivnosti vodstva za pridobitev dodatnih prostorskih kapacitete - Letni načrt izobraževanj po dejavnostih - So-financiranje strokovnih izobraževanj in doseganja višje stopnje izobrazbe skladno z možnostmi zavoda - Spremljanje obremenjenosti zaposlenih in optimizacija razporedov dela

ANALIZA ZADOVOLJSTVA PACIENTOV

Zadovoljstvo pacientov je bilo merjeno s vprašalnikom, ki ga je podalo Ministrstvo za zdravje. Prvi del vprašalnika je namenjen identifikaciji izvajalca in področju zdravstvene dejavnosti, osrednji del vprašalnika vključuje ugotavljanje zadovoljstva pacientov glede na izbrane kriterije po pet stopenjski lestvici, v zadnjem delu vprašalnika pa imajo pacienti možnost opredeliti svoje demografske podatke. Vprašalnik je dostopen vsem uporabnikom zdravstvenih storitev preko portala zVem, in na spletni strani ZD Ljubljana. Dostop do ankete je bil omogočen tudi preko QR kode, na plakatih v skupnih prostorih (čakalnicah) ZD Ljubljana.

Preko portala zVem smo prejeli le 381 izpolnjenih vprašalnikov, zato smo dodatno delili enake vprašalnike v natisnjeni obliki uporabnikom naših storitev, v obdobju od januarja do decembra 2025. Od razdeljenih 1000 vprašalnikov je bilo vrnjenih in v celoti izpolnjenih 422 vprašalnikov. Celokupno smo tako analizirali 803 izpolnjenih vprašalnikov.

Ocena posamezne trditve, ocenjene s 3 ali več na 5 stopenjski lestvici kaže med 74,0 % in 90,5 % zadovoljnih pacientov z dotično trditvijo. Najvišji delež zadovoljstva (90,5 %) je povezan s čistimi, urejenimi in svetlimi prostori. Najnižji delež (74,0 %) pa se nanaša na pomanjkljivo predstavljanje zdravstvenih delavcev ob prvem stiku ter slabšo dostopnost informacij o dostopu do zdravnika in ordinacijskih časih. Delež pacientov, ki bi obravnavo priporočili svojcem ali drugim, predstavlja visoko stopnjo splošnega zadovoljstva in zaupanja v kakovost zdravstvene obravnave, saj znaša 82,8 %. Rezultat potrjuje pozitivno uporabniško izkušnjo ter ugled zavoda med pacienti.

Izmed udeležencev je bilo 575 oseb (71,6 %), ki so se opredelile kot pacienti, 216 oseb (26,9 %) kot svojci, 12 oseb pa se ni opredelilo ali podatka niso navedli.

Od vseh prejetih izpolnjenih vprašalnikov je 668 oseb (83,2 %) navedlo, da je bil njihov obisk v zdravstveni ustanovi načrtovan, 112 oseb (13,9 %) pa je odgovorilo, da je bil njihov obisk nenačrtovan, medtem ko pri 25 osebah podatek ni bil naveden.

Večino vprašalnikov (62,6 %) so izpolnile predstavnice ženskega spola, 36,6 % predstavniki moškega spola, medtem, ko se 2,9 % oseb ni opredelilo.

Glede na podatke o izobrazbi je med uporabniki, ki so sodelovali v anketi, največ oseb z univerzitetno izobrazbo, specializacijo ali magisterijem (29,3 %). Sledijo uporabniki z dokončano višjo ali visoko šolo (26,3 %) ter tisti s srednješolsko izobrazbo (24,4 %). Poklicno šolo ima 6,2 % anketirancev, osnovnošolsko izobrazbo ali manj pa 3,7 % sodelujočih. Osebe z znanstvenim nazivom magistra znanosti ali doktorata predstavljajo 7,6 % anketiranih. Podatek o izobrazbi ni bil naveden pri 2,6 % sodelujočih.

Pri vprašanju o pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev je največ anketiranih navedlo, da storitve uporabljajo občasno oziroma nekajkrat letno (42,0 %, 337 oseb). Sledijo uporabniki, ki zdravstvene storitve koristijo redko, enkrat do dvakrat letno (39,2 %, 315 oseb). Pogosto oziroma mesečno storitve uporablja 13,4 % anketiranih (108 oseb), zelo pogosto oziroma tedensko pa 1,9 % sodelujočih (15 oseb). Podatka o pogostosti koriščenja zdravstvenih storitev ni navedlo 3,4 % vprašanih (27 oseb).

Splošna ocena izvajalca z vidika pacientov je bila na petstopenjski lestvici najpogosteje ocenjena kot odlična (71,2 %). Sledila je ocena dobro (12,8 %). Nevtralno oceno, niti slabo niti dobro, je podalo 2,9 % anketiranih, medtem ko je oceno slabo navedlo 4,0 % sodelujočih. Oceno zelo slabo je podalo 8,1 % vprašanih. Podatek o splošni oceni izvajalca ni bil naveden pri 1,2 % anketiranih.

ANALIZA POHVAL PACIENTOV

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana prejeli 715 pohval pacientov. Pacienti lahko svoje pohvale podajo osebno, neposredno ob obravnavi, elektronsko, po e - pošti, preko Portala za paciente, pisno ali po telefonu. Obrazec za oddajo pohvale je objavljen tudi na spletni strani ZD Ljubljana.

Pacienti, ki so izpolnili anketo, so lahko označili enega ali več področij pohval med naslednjimi podanimi odgovori: kakovost dela, strokovnost, odnos osebja, organizacija dela in izvajanje pravil ZZS. Najvišji odstotek pohval je prejelo področje odnos osebja (30,3 %), temu so sledili strokovnost (24,3 %) in kakovost dela (21,0 %), organiziranost dela (19,3 %) ter izvajanje pravil ZZS (5,1 %).

Izstopa dejstvo, enako kot v preteklih letih, da je izmed cca 3 milijonov kontaktov s pacienti le majhno število tistih, ki izrazijo svoje stališče o zadovoljstvu oskrbe. To bi lahko pripisali dojemanju uporabnikov, da je dobra zdravstvena oskrba samo po sebi umevno dejstvo, zato tega ni treba posebej pohvaliti ali pa določeni apatiji, ki vlada v družbi v odnosu do javnih dobrin, ki se zdijo da morajo biti na voljo.

ANALIZA PRITOŽB PACIENTOV

Reševanje zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic (v nadaljevanju pritožb) je v letu 2025 potekalo skladno z Zakonom o pacientovih in internimi navodili, ki podrobneje urejajo in določajo postopek reševanja zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic, za katere so odgovorni predstojniki enot ZD Ljubljana. Skupno smo v letu 2025 obravnavali 14 zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic, medtem ko smo jih v letu 2024 obravnavali 8, kar predstavlja povečanje za 6 zahtev oziroma 75 % v primerjavi s preteklim letom.

Pri pregledu zaključkov postopkov pritožb v letu 2025 se je pokazalo, da je bil dogovor sklenjen in podana rešitev v 11 primerih (73,3 %). Dva postopka (13,3 %) sta bila zaključena brez dogovora, dve pritožbi sta bili prepoznani kot neutemeljena domnevna kršitev pacientovih pravic.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1 Zadovoljstvo pacientov, stran 46-50, 3.3.2 Zadovoljstvo zaposlenih 50-53.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

c) uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta: 10 %

V letu 2025 je potekal razvoj in integracija informacijskih rešitev, kot so nadgradnje obstoječih aplikacij, prenos in izmenjava podatkov, digitalizacija dokumentacije ter integracija programov Trombo.net in IRIS. Te aktivnosti so pozitivno vplivale na izboljšave delovnih procesov, kakovost strokovnih dokumentov in podpora izobraževanju.

V diagnostičnih laboratorijih je bila izvedena načrtovana posodobitev sistema za spremljanje okoljskih pogojev. Uvedba sodobnega brezžičnega sistema za merjenje temperature in vlage je izboljšala sledljivost, zanesljivost in varnost shranjevanja vzorcev ter reagentov, omogočila stalni nadzor in zgodnje zaznavanje odstopanj ter prispevala k nadaljnji digitalizaciji procesov in večji učinkovitosti dela.

Omrežna infrastruktura je bila celovito prenovljena z nadgradnjo pasivne kableske infrastrukture na lokacijah Bežigrad in Črnuče, izveden je bil Site survey za optimalno postavitev WiFi dostopnih točk na lokacijah Bežigrad, Črnuče, Polje, Moste, Aškerčeva in Mislejeva, ter uspešno kupljenih 300 WiFi dostopnih točk. Lokacije Center, Kotnikova in Vič so bile dodatno opremljene z brezžičnim omrežjem WiFi, kar je podprlo digitalne procese in izboljšalo uporabniško izkušnjo pacientov.

Digitalizacija sejnih sob je obsegala prenovu petih sejnih sob z uvedbo interaktivnih konferenčnih tabel, kar je omogočilo sodobno in učinkovito izvedbo sestankov.

V letu 2025 so bile uvedene ali nadgrajene naslednje funkcionalnosti:

- uporaba rešitve IPPO (Informacijska podpora preventivnih obravnav) na področju Centrov za krepitev zdravja (januar 2025),
- uvedba elektronskega delovnega naloga za fizioterapijo (pilotno od 16. 7., obvezno od 1. 9. 2025),
- pilotna uporaba komunikacije s pacienti preko portala zVEM v ambulantah ZD Vič-Rudnik (junij 2025),
- avtomatizirano objavljanje laboratorijskih izvidov v centralni register pacientovih podatkov (CRPP) (avgust 2025),
- uvedba elektronskega predloga imenovanemu zdravniku in eVročanje odločb imenovanih zdravnikov (december 2025).

Zaključena je bila tudi integracija programa Trombo z zdravstveno-informacijskim sistemom IRIS, ob nadaljnjem posodabljanju ZIS IRIS, s ciljem postopnega prehoda na eKarton.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, str. 25, 3.1.3 poročanje o vključevanju storitev e-zdravje, str. 39, 40, 3.3 Kakovost in varnost, Komisije strokovnega sveta, str. 44.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Merilo vrednotenja strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe je po vseh kriterijih doseženo: 30 %.

Merilo 3: Vrednotenje razvojne naravnosti

Razvojna naravnost zavoda se vrednoti na naslednji način:

- a) aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih: 15 %

Raziskave in razvoj

Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (IRROZ) je strateška podporna enota ZD Ljubljana, katere namen je zagotavljanje strokovnih, analitičnih in razvojnih podlag za odločanje vodstva ter za uvajanje sistemskih izboljšav v osnovnem zdravstvenem varstvu. Delovanje IRROZ je usmerjeno v krepitev kakovosti, varnosti pacientov in učinkovitosti delovanja ZDL, ob hkratnem obvladovanju strokovnih in organizacijskih tveganj.

IRROZ z raziskovalno in razvojno dejavnostjo omogoča merljivo spremljanje učinkov uvedenih sprememb in presojo skladnosti delovanja ZD Ljubljana z nacionalnimi in mednarodnimi usmeritvami na področju zdravstva. S tem vodstvu zagotavlja zanesljive strokovne podlage za presojo uspešnosti, skladnosti in dolgoročne vzdržnosti delovanja zavoda.

Ključna področja delovanja IRROZ:

- raziskovalna in projektna dejavnost kot podpora strateškemu razvoju ZD Ljubljana,
- sodelovanje z oddelkom za kakovost pri spremljanju in obvladovanju tveganj, identifikaciji izobraževalnih potreb na podlagi zaznanih odstopanj ter načrtovanju in izvajanju izobraževalnih ukrepov v okviru kroga kakovosti,
- izobraževalna dejavnost, vključno s Simulacijskim izobraževalnim centrom (SIM), usmerjena v zmanjševanje tveganj in standardizacijo praks.

SIM center je član naslednjih mednarodnih organizacij: SESAM (Society for Simulation in Europe); INACSL (International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning); ASPE (Association of Standardized Patient Educators). V letu 2025 je SIM center pridobil akreditacijo SESAM ki potrjuje, da usposabljanje s simulacijami tudi v osnovnem zdravstvu dosega visoke mednarodne standarde. SIM center je eden izmed sedmih mednarodnih izobraževalnih centrov (HUB) na tem področju v Evropi, vendar edini na primarni ravni. Za izvajanje navedenih dejavnosti SIM center sistematično razvija inštruktorje in predavatelje, ki pri svojem delu delujejo inovativno, uporabljajo

sodobne metode poučevanja in raziskovanja (npr. simulacije, obogatena resničnost, učenje na daljavo) ter sledijo najnovejšim strokovnim trendom.

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana (enota IRROZ) nadaljevali z izvajanjem štirih raziskovalnih projektov:

- projekt EUVECA (European platform for vocational excellence in healthcare), financiran iz programa ERASMUS+; zaključek je predviden v letu 2026,
- projekt TRANSSIMED (Transfer of simulation education in medicine), financiran iz programa ERASMUS+; v 2025 dodatno razširili mrežo TransSimed (vključen nov SIM center Balkan University v Skopju) in v letu 2025 projekt tudi uspešno zaključen – s strani programa Erasmus+ ocenjen kot eden najboljših projektov,
- projekt CITY-MOVE (City based interventions to stimulate active Movement for health), financiran iz programa Horizon Europe,
- projekt RAPIDE (Regular and Unplanned Care Adaptive Dashboard for Cross-Border Emergencies), financiran iz programa Horizon Europe.

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana (enota IRROZ) pridobili tri nove projekte – dva mednarodna projekta s področja usposabljanja s simulacijami SIMTEH in Equal Health, pri čemer bodo v ospredju simulacije z uporabo virtualne resničnosti (VR) ter novega nacionalnega, s področja simulacij v osnovnem zdravstvu:

- projekt EQual-Health (Simulation-based programme for improving quality, safety and equity in primary healthcare), financiran iz programa ERASMUS+,
- projekt SIMTECHED (SIMulation TECHnician Education and Development), financiran iz programa ERASMUS+,
- projekt Uporaba simulacij za izboljševanje kakovosti in varnosti kliničnih procesov v primarnem zdravstvenem varstvu, financiran s strani ARIS in MZ v okviru sheme Ciljnih raziskovalnih projektov.

V januarju 2025 se je enota Splošne nujne medicinske pomoči (SNMP) vključila v mednarodno multicentrično raziskavo PRINCESS 2, katere namen je ugotoviti, ali ultrahitro ohlajanje bolnikov po zunajbolnišničnem nenadnem srčnem zastoju izboljša preživetje in nevrolški izid teh bolnikov. Raziskava poteka kot mednarodna, prospektivna, randomizirana multicentrična študija, v katero so vključeni številni evropski centri, med drugim iz Švedske, Španije, Nemčije, Avstrije, Italije in Belgije. V ZD Ljubljana smo se raziskavi pridružil 15. januarja 2025, s čimer aktivno sodelujemo v evropskem raziskovalnem prostoru na področju nujne medicinske pomoči in intenzivne medicine. Predvideno trajanje raziskave je do konca januarja 2027.

Implementirane so bile novosti, ki pomembno prispevajo k boljšemu izvajanju zdravstvene oskrbe:

- Aplikacija AESIST: AESIST je mobilno učno in podporno orodje za zdravstvene delavce in študente pri obravnavi nujnih stanj po protokolu ABCDE. Uporabnika korak za korakom vodi skozi faze protokola ter glede na klinično stanje pacienta ponuja jasna navodila in predloge za ukrepanje. Uporablja se lahko za učenje in usposabljanje v simuliranih okoljih ter kot podpora pri obravnavi pravega pacienta v klinični praksi.
- Mednarodna smernica za usposabljanje v zdravstvu: Smernica poudarja standardizirano, na dokazih temelječe in kompetenčno usmerjeno izobraževanje zdravstvenih delavcev. Priporoča uporabo simulacij, strukturiranih kliničnih

pristopov, interdisciplinarnega učenja ter redno preverjanje znanja in veščin za izboljšanje varnosti pacientov in kakovosti oskrbe.

- Žepna knjižica – Barvni trak (otroci): Izdana žepna knjižica Oskrba vitalno ogroženega otroka s pomočjo barvnega traku dopolnjuje slovenski Barvni trak in vsebuje algoritme za obravnavo najpogostejših nujnih stanj pri otrocih. Namenjena je hitri, varni in standardizirani obravnavi v klinični praksi.
- Izobraževalni program triaže s svetovanjem: Program izvaja SIM center in je namenjen razvoju kompetenc medicinskih sester za obravnavo nenujnih pacientov. Po izvedeni triaži medicinska sestra izvede strukturirano svetovanje in poda standardiziran zdravstveni nasvet, na podlagi katerega pacient ne potrebuje pregleda zdravnika in lahko varno odide domov. Program prispeva k razbremenitvi sistema in večjemu zadovoljstvu pacientov.
- Kompetenčni model za inštruktorje, ki izvajajo učenje s simulacijami: Model opredeljuje kompetence inštruktorjev, ki izvajajo na simulacijah temelječe učenje zdravstvenih delavcev in laikov s področja zdravstva. Prav tako opredeljuje kompetence inštruktorjev, ki izvajajo na simulacijah temelječe učenje za druge inštruktorje. Ta model je edini tovrsten v svetu.
- Priročnik za inštruktorje, ki izvajajo učenje s simulacijami: Na podlagi prej opisanega kompetenčnega modela je ZD Ljubljana prvi v svetu razvil izobraževalni program za doseganje kompetenc inštruktorjev, in priročnik kot učno gradivo za inštruktorje.
- Priročnik za simulacijski center: Kot prvi v svetu je ZD Ljubljana razvil podrobna navodila, kako vzpostaviti in vzdrževati simulacijski center na primerni ravni.

Investicijski projekti

ZD Ljubljana je v letu 2025 izvajal investicijske projekte in investicijsko vzdrževalna dela. Realizirane investicije in investicijsko vzdrževanje objektov ZD Ljubljana so razvidne iz Letnega poročila za leto 2025 v Tabeli 40: Realizacija investicij v objekte v primerjavi s planom in Tabeli 41: Realizacija investicijskega vzdrževanja objektov v primerjavi s planom

Naložbe v osnovna sredstva

ZD Ljubljana je v letu 2025 realiziral večje naložbe v osnovna sredstva. Skupaj je bilo v letu 2025 za naložbe porabljenih 4.624.337 EUR. Pregled naložb je prikazan v Letnem poročilu v Tabeli 36: Naložbe v neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva, v tabeli 37: Pregled večjih nabav medicinske in nemedicinske opreme, v Tabeli 38: Pregled večjih nabav strojne in programske računalniške opreme in v Tabeli 39: Pregled večjih nabav pohištvene opreme.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 21-23, 3.7.2 Poročilo o investicijskih vlaganjih v letu 2025, tabela 36: Naložbe v neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva, tabela 37: Pregled večjih nabav medicinske in nemedicinske opreme, tabela 38: Pregled večjih nabav programske in strojne računalniške opreme, tabela 39: Pregled večjih nabav pohištvene opreme, table 40: Realizacija investicij v objekte v primerjavi s planom, stran 80, 3.7.3 Poročilo o opravljenih vzdrževalnih delih, tabela 41: Realizacija investicijskega vzdrževanja objektov v primerjavi s planom, stran 82.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

- b) povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev: 10 %

Širitve programov zdravstvenih storitev

Povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev.

V letu 2025 smo pridobili naslednje programe:

- Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov: s 1. 1. 2025 pričetek oblikovanja tretjega Centra.
- Farmacevt svetovalec: 1. 1. 2025 širitev z 0,09 na 0,14 programa (3. sprememba Uredbe 2024; razpis ZZZS).
- Dispanzer za ženske: 1. 7. 2025 širitev za 0,15 programa (Uredbe 2025; razpis ZZZS).
- Zobozdravstvo za odrasle: 1. 1. 2025 prevzem 1,00 programa koncesionarke Sanje Lucije Pečnik.
- Zobozdravstvo za mladino: 1. 7. 2025 prevzem 1,00 programa koncesionarke Simonke Rus.
- Obsojenci in priporniki - Splošna ambulanta: 1. 1. 2025 širitev z 1,79 na 1,95 programa (možno bi bilo na 2,20, vendar nismo uspeli zagotoviti dovolj kadra).
- Obsojenci in priporniki - Dispanzer za ženske: 1. 1. 2025 širitev z 0,075 na 0,15 programa.
- Obsojenci in priporniki - Psihijatrija: 1. 1. 2025 širitev z 0,76 na 1,65 programa (možno bi bilo na 2,05, vendar nismo uspeli zagotoviti dovolj kadra).
- Obsojenci in priporniki - Zobozdravstvo za odrasle: 1. 1. 2025 širitev z 0,255 na 0,28 programa.

Vlaganje v opremo in razvoj IT področja

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana z načrtnimi vlaganji v medicinsko opremo, informacijsko tehnologijo in infrastrukturo nadaljevali sistematično posodabljanje delovnega okolja ter krepil pogoje za varno, učinkovito in kakovostno obravnavo pacientov.

Vozila urgentnega zdravnika in vozilo dežurnega zdravnika

V letu 2025 smo v ZD Ljubljana v okviru nadaljnjega razvoja nujne medicinske pomoči nabavili štiri nova vozila – tri vozila urgentnega zdravnika in eno vozilo dežurnega zdravnika. Investicija podpira reorganizacijo izvajanja nujne medicinske pomoči po principu srečevalnega sistema ter prispeva k večji odzivnosti, varnosti in učinkovitosti obravnave pacientov na terenu. Nova vozila omogočajo izvajanje zahtevnejših nujnih medicinskih postopkov že na terenu ter s tem prispevajo k večji kakovosti in varnosti oskrbe pacientov.

Medicinska oprema za vozila urgentnega in dežurnega zdravnika

V letu 2025 smo v okviru razvojne naravnosti investirali v posodobitev medicinske opreme za vozila urgentnega in dežurnega zdravnika. Posodobitev opreme je izboljšala tehnološko podporo ekipam na terenu, povečala varnost obravnave pacientov ter prispevala k višji kakovosti nujne zdravstvene oskrbe.

Zaslони za informiranje in obveščanje pacientov

Na lokacijah zdravstvenih domov je bilo nameščenih 100 zaslonov za informiranje in obveščanje pacientov, ki omogočajo hitrejši dostop do pomembnih informacij.

Vključevanje storitev E-zdravje

V ZD Ljubljana sta storitvi eNapotnica in eNaročanje v redni uporabi. V letu 2025 smo nadaljevali z uvajanjem dodatnih funkcionalnosti eZdravja, ki podpirajo elektronsko poslovanje in digitalno komunikacijo v zdravstveni dejavnosti.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 24 in 25, 3.1.3 Poročanje o vključevanju storitev e-zdravje, stran 39, 40.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

- c) optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog: 10 %

Tipko – pretvorba govora v besedilo

Uporaba sistema Tipko se je razširila na več kot 250 mikrofонов, kar je poenostavilo administrativno delo in omogočilo zdravstvenim timom več časa za obravnavo pacientov.

Upravljanje tiskanja in multifunkcijskih naprav

Izveden je bil papirnati in organizacijski del zamenjave multifunkcijskih naprav ter testiranje nove rešitve za lažje upravljanje tiskanja, kar predstavlja osnovo za dolgoročno zmanjševanje obsega tiskanja in optimizacijo stroškov

Nov poslovno-informacijski sistem (PIS)

V letu 2025 je bil uveden nov poslovno-informacijski sistem, ki pokriva področja finančno-računovodskih procesov, nabave, kadrovskega procesov in obračuna plač, ter predstavlja pomemben korak k digitalizaciji podpornih procesov.

Podatkovni center

Izvedena je bila prenova podatkovnega centra, s čimer se je izboljšala zanesljivost in stabilnost informacijskega okolja.

Vir: Letno poročilo 2025 Zdravstveni dom Ljubljana, 3.1.1.1 Razvojna naravnost, stran 24-26.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Merilo vrednotenja razvojne naravnosti je po vseh kriterijih doseženo: 35 %.

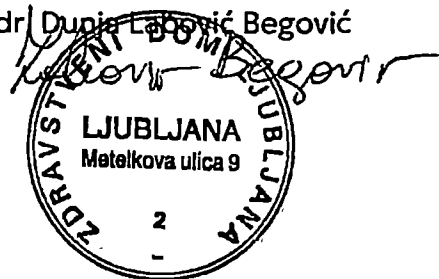
Seštevek doseženih odstotkov na podlagi ovrednotenih meril je 100 %.

Vročeno:

- Robertina Benkovič, dipl. m. s., univ. dipl. org.
- Arhiv Sveta zavoda
- Kadrovska služba

Predsednica Sveta zavoda ZDL:

dr. Dunja Labovič Begović





Datum: 26.3. 2026

ODPRAVEK SKLEPA

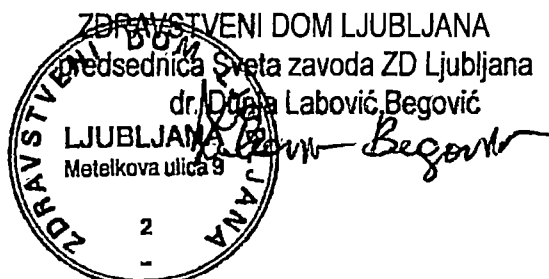
- 1. korespondenčne seje Sveta zavoda Zdravstveni dom Ljubljana, ki je potekala dne 26.3.2026**

Svet zavoda ZD Ljubljana, je na svoji 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026 obravnaval točko dnevnega reda "Določitev redne delovne uspešnosti direktorici ZD Ljubljana za leto 2025" in sprejel

Sklep št.: 7

- 1. Direktorici ZD Ljubljana, prof. dr. Antoniji Poplas Susič, dr. med., spec., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2025 v višini 100 % doseženih meril.**
- 2. Redna delovna uspešnost direktorici ZD Ljubljana, prof. dr. Antoniji Poplas Susič, dr. med., spec., se določi v višini 4,5 % osnovnih plač direktorice, izplačanih v obdobju od 1. 2025 do 31. 12. 2025 in znaša 1.494,91 EUR.**
- 3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti direktorice ZD Ljubljana za leto 2025.**

Obrazložitev oziroma utemeljitev meril je priloga in je sestavni del tega sklepa.





Datum: 26.3.2026

ODPRAVEK SKLEPA

1. korespondenčne seje Sveta zavoda Zdravstveni dom Ljubljana, ki je potekala dne 26.3.2026

Svet zavoda ZD Ljubljana, je na svoji 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026 obravnaval točko dnevnega reda "Določitev redne delovne uspešnosti strokovni direktorici ZD Ljubljana za leto 2025" in sprejel

Sklep št.: 8

1. **Strokovni direktorici ZD Ljubljana, Evi Vodnik, dr. med., spec., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2025 v višini 100 % doseženih meril.**
2. **Redna delovna uspešnost strokovni direktorici ZD Ljubljana, Evi Vodnik, dr. med., spec., se določi v višini 4,5 % osnovnih plač strokovne direktorice, izplačanih v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 in znaša 1.433,33 EUR.**
3. **Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti strokovne direktorice ZD Ljubljana za leto 2025.**

Obrazložitev oziroma utemeljitev meril je priloga in je sestavni del tega sklepa.

ZDRAVSTVENI DOM
ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
predsednica Sveta zavoda ZD Ljubljana
Metelkova ulica 9, 1000 Ljubljana
Ljilja Labović Begović
Ljilja Labović Begović



Datum: 26.3. 2026

ODRAVEK SKLEPA

1. korespondenčne seje Sveta zavoda Zdravstveni dom Ljubljana, ki je potekala dne 26.3.2026

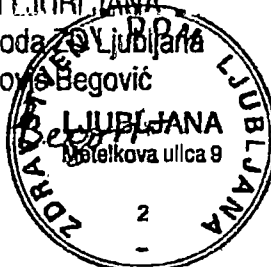
Svet zavoda ZD Ljubljana, je na svoji 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026 obravnaval točko dnevnega reda "Določitev redne delovne uspešnosti namestnici direktorice/članici uprave za ekonomiko poslovanja ZD Ljubljana za leto 2025" in sprejel

Sklep št.: 9

1. Namestnici direktorice / članci uprave za ekonomiko poslovanja ZD Ljubljana, Poloni Szilvassy, mag. manag., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2025 v višini 100 % doseženih meril.
2. Redna delovna uspešnost namestnici direktorice / članci uprave za ekonomiko poslovanja ZD Ljubljana, Poloni Szilvassy, mag. manag., se določi v višini 4,5 % osnovnih plač namestnice direktorice / članice uprave za ekonomiko poslovanja, izplačanih v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 in znaša 1.356,50 EUR.
3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti namestnice direktorice / članice uprave za ekonomiko poslovanja ZD Ljubljana za leto 2025.

Obrazložitev oziroma utemeljitev meril je priloga in je sestavni del tega sklepa.

ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
predsednica Sveta zavoda ZD Ljubljana
dr. Dunja Labovc Begović
Kolom





Datum: 26.3. 2026

ODRAVEK SKLEPA

1. korespondenčne seje Sveta zavoda Zdravstveni dom Ljubljana, ki je potekala dne 26.3.2026

Svet zavoda ZD Ljubljana, je na svoji 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026 obravnaval točko dnevnega reda "Določitev redne delovne uspešnosti pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja ZD Ljubljana za leto 2025" in sprejel

Sklep št.: 10

- 1. Pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja ZD Ljubljana, Vesni Mahkovec, univ. dipl. prav., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2025 v višini 100 % doseženih meril.**
- 2. Redna delovna uspešnost pomočnici direktorice za vodenje kadrovskega področja ZD Ljubljana, Vesni Mahkovec, univ. dipl. prav., se določi v višini 4,5 % osnovnih plač pomočnice direktorice za vodenje kadrovskega področja, izplačanih v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 in znaša 1.383,31 EUR.**
- 3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti pomočnice direktorice za vodenje kadrovskega področja ZD Ljubljana za leto 2025.**

Obrazložitev oziroma utemeljitev meril je priloga in je sestavni del tega sklepa.

ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
predsednica Sveta zavoda ZD Ljubljana

Dunja Labovc Begovič

Labovc Begovič





Datum: 26.3. 2026

ODRAVEK SKLEPA

1. korespondenčne seje Sveta zavoda Zdravstveni dom Ljubljana, ki je potekala dne 26.3.2026

Svet zavoda ZD Ljubljana, je na svoji 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026 obravnaval točko dnevnega reda "Določitev redne delovne uspešnosti pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana za leto 2025" in sprejel

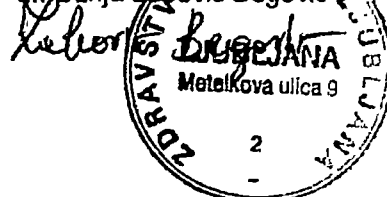
Sklep št.: 11

1. Pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana, Maji Brajnik, mag. prav., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2025 v višini 100 % doseženih meril.
2. Redna delovna uspešnost pomočnici direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana, Maji Brajnik, mag. prav., se določi v višini 4,5 % osnovnih plač pomočnice direktorice za vodenje pravnega področja, izplačanih v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 in znaša 1.383,31 EUR.
3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti pomočnice direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana za leto 2025.

Obrazložitev oziroma utemeljitev meril je priloga in je sestavni del tega sklepa.

ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA
predsednica Sveta zavoda ZD Ljubljana

dr. Dunja Lebovič Begović





Datum: 26.3. 2026

ODRAVEK SKLEPA

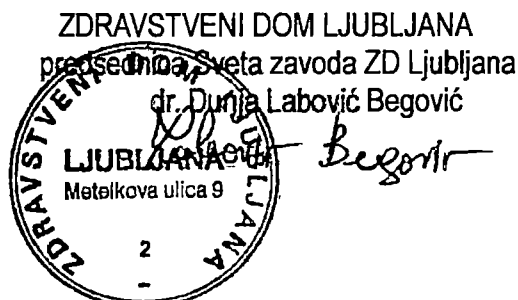
1. korespondenčne seje Sveta zavoda Zdravstveni dom Ljubljana, ki je potekala dne 26.3.2026

Svet zavoda ZD Ljubljana, je na svoji 1. korespondenčni seji dne 26. 3. 2026 obravnaval točko dnevnega reda "Določitev redne delovne uspešnosti pomočnici direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljane za leto 2025" in sprejel

Sklep št.: 12

1. Pomočnici direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljana, Robertini Benkovič, dipl. m. s., univ. dipl. org., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2025 v višini 100 % doseženih meril.
2. Redna delovna uspešnost pomočnici direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljana, Robertini Benkovič, dipl. m. s., univ. dipl. org., se določi v višini 4,5 % osnovnih plač pomočnice direktorice za področje kakovosti, izplačanih v obdobju od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 in znaša 1.383,31 EUR.
3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti pomočnice direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljana za leto 2025.

Obrazložitev oziroma utemeljitev meril je priloga in je sestavni del tega sklepa.





Datum: 9. 4. 2026

Št.: 030-6/2026-3

V skladu z določbo drugega odstavka 6 člena Uredbe o plačah javnih uslužbencev plačne skupine B (Uradni list RS, št. 99/24, in spremembe)

IZJAVLJAMO

da ima Zavod Zdravstveni dom Ljubljana za namen izplačila delovne uspešnosti direktorice ZD Ljubljana, strokovne direktorice ZD Ljubljana, namestnice direktorice/članice uprave za ekonomiko poslovanja ZD Ljubljana, pomočnice direktorice za vodenje kadrovskega področja ZD Ljubljana, pomočnice direktorice za področje kakovosti ZD Ljubljana, pomočnice direktorice za vodenje pravnega področja ZD Ljubljana za leto 2025 več kot 2% zagotovljenih sredstev in da višji obseg sredstev ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev.

Predsednica sveta zavoda ZD Ljubljana

Dr. Dunja Labović Begović



* izračun po dnevih - do 9 4 2025 upoštevana osnovna plača 4 528,69 eur od 10 4 2025 osnovna plača 4 551,63 eur

ime in priimek	Ime DM	plačni razred	*plača-bruto	delež zapoznitve	jan.25	feb.25	mar.25	apr.25	maj.25	jun.25	jul.25	avg.25	sep.25	okt.25	nov.25	dec.25	Letna sredstva - skupaj	% višina dela plače (od 2%- do max 5%)	RDU - za izplačilo (bruto)
Poplav Susč Antonija	Direktor zdravstvenega doma	56/57	4 528,69 / 4 826,00	60%	4 528,69	4 528,69	4 528,69	4 544,74	4 551,63	4 551,63	4 551,63	4 551,63	4 551,63	4 826,00	4 826,00	4 826,00	33 220,18	4,5%	1.494,91 €
Vodnik Eva	Strokovni direktor/strokovni vo	55	4 361,64 / 4 610,54	60%	4 361,64	4 361,64	4 361,64	4 361,64	4 361,64	4 361,64	4 361,64	4 361,64	4 361,64	4 610,54	4 610,54	4 610,54	31 851,83	4,5%	1.433,33 €
SZILVASSY POLONA	Namestnik direktorja / člen upr	54	4 200,82 / 4 447,08	100%					4 200,82	4 200,82	4 200,82	4 200,82	4 200,82	4 447,08	4 447,08	4 447,08	30 144,52	4,5%	1.356,50 €
Mahkovec Vesna	Pomočnik direktorja za vodenje	51	3 753,36 / 3 991,13	100%					3 753,36	3 753,36	3 753,36	3 753,36	3 753,36	3 991,13	3 991,13	3 991,13	30 740,19	4,5%	1.383,31 €
Benkovič Robertina	Pomočnik direktorja za področj	51	3 753,36 / 3 991,13	100%					3 753,36	3 753,36	3 753,36	3 753,36	3 753,36	3 991,13	3 991,13	3 991,13	30 740,19	4,5%	1.383,31 €
Brajnik Maja	Pomočnik direktorja za vodenje	51	3 753,36 / 3 991,13	100%					3 753,36	3 753,36	3 753,36	3 753,36	3 753,36	3 991,13	3 991,13	3 991,13	30 740,19	4,5%	1.383,31 €
																	8 434,67 €		
																	119,85 €		

* Upoštevati morebitno zvišanje funkcij za plačni razred

Izračun maksimalne vrednosti višine dela plače za redno delovno uspešnost direktorja (višina dela plače direktorja za delovno uspešnost ne sme presežati 5% letnih sredstev za osnovne plače direktorjev - 7 člen Pravilnika **)

Dve osnovni plači direktorja za mesec december 2024	8 554,52
Doseženi odstotki meril na podlagi Pravilnika	100%
Izračun	7 659,07 €

**Pravilnik o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osehah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/21)

p. p. 009-1/2026-2
 Polona SZILVASSY, mag. manag.
 namestnica direktorice
 10.4.2026 *[Signature]*

