

Mestna občina Ljubljana
Zoran Janković, župan
Mestni trg 1, 1000 Ljubljana
telefon: 01 306 10 10, faks: 01 306 12 14



Številka: 170-22/2021-2
Datum: 2. 6. 2021

Mestna občina Ljubljana
Mestni svet

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

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

NASLOV: Predlog Sklepa o soglasju k določitvi dela plače za redno delovno uspešnost direktorju, namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti in strokovni direktorici Zdravstvenega doma Ljubljana za obdobje od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020

POROČEVALKI: Tilka Klančar, sekretarka, vodja Oddelka za zdravje in socialno varstvo
Tatjana Čampelj, podsekretarka, vodja 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 dela plače za redno delovno uspešnost direktorju, namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti in strokovni direktorici Zdravstvenega doma Ljubljana za obdobje od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020.

Župan
Mestne občine Ljubljana
Zoran Janković

Priloge:

- predlog sklepa z obrazložitvijo
- sklepi Sveta zavoda Zdravstvenega doma Ljubljana o določitvi redne delovne uspešnosti direktorju, namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti in strokovni direktorici Zdravstvenega doma Ljubljana, sprejeti na 19. seji dne 20. 5. 2021

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 in 84/18), 4. člena Zakona o ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela v javnem sektorju za leti 2020 in 2021 ter izredni uskladitvi pokojnin (Uradni list RS, št. 75/19 in 139/20), 1. in 7. člena Uredbe o plačah direktorjev v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 68/17, 4/18 in 30/18), Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev oseb javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/21), 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 in 46/19) je Mestni svet Mestne občine Ljubljana na svoji seji dne sprejel

S K L E P

o soglasju k določitvi dela plače za redno delovno uspešnost direktorju, namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti in strokovni direktorici Zdravstvenega doma Ljubljana za obdobje od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020

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

- direktorju Rudiju Dolšku v višini 5 % letnih sredstev za osnovne plače direktorja, izplačanih v obdobju od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020, v višini 1.142,31 eurov bruto,
- namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti Zdravstvenega doma Ljubljana Antoniji Poplas Susič v višini 5 % letnih sredstev za osnovne plače namestnice direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti, izplačanih v obdobju od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020, v višini 211,23 eurov bruto in
- strokovni direktorici Zdravstvenega doma Ljubljana Tei Stegne Ignjatovič v višini 5 % letnih sredstev za osnovne plače strokovne direktorice, izplačanih v obdobju od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020, v višini 659,03 eurov bruto.

Številka:
Ljubljana,

Župan
Mestne občine Ljubljana
Zoran Janković

Obrazložitev

predloga Sklepa o soglasju k določitvi dela plače za redno delovno uspešnost direktorju, namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti in strokovni direktorici Zdravstvenega doma Ljubljana za obdobje od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020

1. Pravni temelj

Pravni temelj za sprejem predloga Sklepa o soglasju k določitvi dela plače za redno delovno uspešnost direktorju, namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti in strokovni direktorici Zdravstvenega doma Ljubljana za obdobje od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020 so naslednji predpisi:

- 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 in 84/18; v nadaljnjem besedilu: ZSPJS), ki v prvem odstavku 22. člena določa, da skupen obseg sredstev za plačilo redne delovne uspešnosti znaša najmanj 2 % in ne več kot 5 % letnih sredstev za 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 minister;
- Zakon o ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela v javnem sektorju za leti 2020 in 2021 ter izredni uskladitvi pokojnin (Uradni list RS, št. 75/19 in 139/20; v nadaljnjem besedilu: ZUPPJS2021), ki v 4. členu določa, da ne glede na 22. in 22.a člen ZSPJS javnim uslužbencem oziroma javnim uslužbenkam (v nadaljnjem besedilu: javni uslužbenec) in funkcionarjem do 30. junija 2020 ne pripada del plače za redno delovno uspešnost;
- Uredba o plačah direktorjev v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 68/17, 4/18 in 30/18; v nadaljnjem besedilu: Uredba), ki v 1. členu določa, da se kot delovna mesta direktorjev, poleg direktorjev, med ostalimi štejejo tudi delovna mesta strokovnih direktorjev ter da se ta uredba uporablja tudi za namestnike direktorjev. Nadalje uredba v prvem odstavku 7. člena določa, da se direktorjem v javnih zavodih, javnih agencijah, javnih skladih in drugih osebah javnega prava del plače za delovno uspešnost, v okvirih, ki jih določa zakon, izplačuje na podlagi poslovnega poročila, in sicer za delovno uspešnost v preteklem letu. V tretjem odstavku istega člena pa je določeno, da mora organ, pristojen za imenovanje direktorja, pri odločanju o višini dela plače za redno delovno uspešnost pridobiti soglasje ustanovitelja;
- Pravilnik o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 33/21; v nadaljnjem besedilu: Pravilnik), ki določa merila za določitev višine delovne uspešnosti 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 drugače določeno;
- Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Ljubljana (Uradni list RS, št. 65/97, 49/99, 82/01, 57/03, 79/13 in 46/19), ki v drugem odstavku 1. člena določa, da o ustanoviteljskih pravicah in obveznostih odloča Mestni svet Mestne občine Ljubljana, v 9. členu pa določa, da direktorja zavoda imenuje in razrešuje svet zavoda s soglasjem ustanovitelja.

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

Zdravstveni dom Ljubljana (v nadaljnjem besedilu: ZDL) je v skladu z Uredbo in Pravilnikom Mestni občini Ljubljana kot ustanoviteljici dne 24. 5. 2021 posredoval vlogo za izdajo soglasja k določitvi dela plače za redno delovno uspešnost direktorju, namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti in strokovni direktorici ZDL za leto 2020. K vlogi za izdajo soglasja je

priložil Sklepe o določitvi njihove redne delovne uspešnosti za leto 2020, sprejete na 19. seji Sveta ZDL, ki je bila dne 20. 5. 2021.

Skladno z 8. členom Pravilnika višino dela plače za redno delovno uspešnost direktorja, namestnice direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti in strokovne direktorice ZDL določi svet zavoda ob predhodnem soglasju ustanovitelja in ministra, pristojnega za zdravje. Iz priložene dokumentacije je razvidno, da so za priznanje redne delovne uspešnosti direktorju, namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti in strokovni direktorici ZDL za leto 2020 izpolnjeni vsi pogoji, določeni z 2. členom Pravilnika na podlagi naslednjih meril:

1. poslovna uspešnost zavoda – do 35 %:

- 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 %*
- b. *usklajenost realiziranega programa javne zdravstvene službe s finančnim načrtom zavoda in določbami Splošnega dogovora – 15 %*

35 % od možnih 35 %

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

- a. *vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda – 10 %*
- b. *dokumentirano preverjanje zadovoljstva zaposlenih in uporabnikov storitev zavoda – 10 %*
- c. *uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta – 10 %*

30 % od možnih 30 %

3. razvojna naravnost zavoda – do 35 %:

- a. *aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih in mednarodnih projektih – 15 %*
- b. *povečanje obsega ali zahtevnosti zdravstvenih storitev pri izvajanju javne zdravstvene službe z vpeljavo novih organizacijskih ali tehnoloških rešitev – 10 %*
- c. *optimizacija poslovnih procesov in racionalizacija delovnih nalog – 10 %*

35 % od možnih 35 %

Na podlagi Pravilnika se dosežena merila ZDL v odstotkih seštejejo in znašajo 100 %.

V skladu s 1. členom in drugim odstavkom 7. člena Uredbe direktorjem, vršilcem dolžnosti direktorjev, namestnikom in pomočnikom direktorjev ter članom uprave pripada redna delovna uspešnost v okviru obsega sredstev, ki so za ta namen zagotovljena v skladu s 27. členom Kolektivne pogodbe za javni sektor¹ (v nadaljnjem besedilu: KPJS), v skladu s katero skupen obseg sredstev za plačilo redne delovne uspešnosti javnih uslužbencev znaša 2 % letnih sredstev za osnovne plače. Direktorjem pa se lahko redna delovna uspešnost določi tudi v višjem obsegu, kot je določena s KPJS, pod pogojema, da višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev, in da so sredstva za ta namen zagotovljena, vendar ne več kot 5% letnih sredstev za osnovne plače. Ker v ZDL višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev in ker so sredstva za ta namen zagotovljena, so izpolnjeni pogoji za izplačilo redne delovne uspešnosti vodstvenega kadra ZDL v višini 5 % letnih sredstev za osnovne plače.

¹ Kolektivna pogodba za javni sektor (Uradni list RS, št. 57/08, 86/08, 112/08, 3/09, 16/09, 23/09, 33/09, 48/09, 91/09, 31/10, 83/10, 89/10, 89/10, 89/10, 89/10, 89/10, 89/10, 59/11, 6/12, 40/12, 22/13, 22/13, 22/13, 46/13, 101/13 - ZIPRS1415, 45/14, 95/14 - ZUPPJS15, 95/14, 90/15 - ZUPPJS16, 91/15, 39/16, 88/16 - ZUPPJS17, 21/17, 46/17, 69/17, 80/18, 75/19 - ZUPPJS2021, 48/20, 49/20 - ZIUZEOP in 61/20)

Skladno s 4. členom ZUPPJS2021 se javnim uslužbencem in funkcionarjem od 1. julija 2020 dalje prične izplačevati redna delovna uspešnost v skladu z določbami ZSPJS in določbami KPJS v skupnem znesku na podlagi poslovnega poročila za leto 2020. Glede na navedeno direktorju, namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti in strokovni direktorici ZDL pripada del plače za redno delovno uspešnost za obdobje od 1. julija do 31. decembra 2020 v skupnem znesku na podlagi poslovnega poročila za leto 2020, pod predpisanimi pogoji iz ZSPJS, Uredbe in KPJS. Redna delovna uspešnost za leto 2020 tako znaša 5 % letnih sredstev za njihove osnovne plače, izplačane v obdobju od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020.

Iz potrjenega Finančnega načrta ZDL za leto 2021 je razvidno, da so zagotovljena sredstva za izplačilo redne delovne uspešnosti za leto 2020.

ZDL je skladno s Pravilnikom dosegel predpisana merila v obsegu 100 %, sredstva za izplačilo pa so zagotovljena s Finančnim načrtom ZDL za leto 2021, zato se redna delovna uspešnost direktorju, namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti in strokovni direktorici ZDL lahko določi v višini 5 % letnih sredstev za njihove osnovne plače, izplačane v obdobju od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020.

3. Poglavitna rešitev

Poglavitna rešitev predlaganega sklepa je, da Mestni svet Mestne občine Ljubljana poda soglasje k določitvi dela plače za redno delovno uspešnost direktorju, namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti in strokovni direktorici ZDL v višini 5 % letnih sredstev za njihove osnovne plače, izplačane v obdobju od 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020.

4. Ocena finančnih in drugih posledic

Sprejetje predlaganega sklepa o določitvi dela plače za redno delovno uspešnost direktorju, namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti in strokovni direktorici ZDL za leto 2020 ne bo povzročilo finančnih posledic za proračun Mestne občine Ljubljana, saj ima ZDL sredstva, namenjena za stroške dela, zagotovljena v svojem finančnem načrtu za leto 2021.

Pripravila:

Tatjana Čampelj

Podsekretarka – vodja odseka



Tilka Klančar

Sekretarka – vodja oddelka





Ljubljana, 10. 5. 2021

Na podlagi 7. člena Uredbe o plačah direktorjev v javnem sektorju (Ur.l. RS št. 68/17, 4/18, 30/18, 75/19 - ZUPPJS2021, v nadaljevanju: Uredba), Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Ur.l. RS št. 33/21, v nadaljevanju: Pravilnik), 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 in 84/18), Kolektivno pogodbo za javni sektor (Uradni list RS, št. 57/08, 23/09, 91/09, 89/10, 40/12, 46/13, 95/14, 91/15, 21/17, 46/17, 69/17 in 80/18, v nadaljevanju: KPJS) in sklenjene pogodbe o zaposlitvi direktorja, je Svet zavoda na 19. seji dne 20.5. 2021 sprejel naslednji

SKLEP
o določitvi redne delovne uspešnosti direktorju ZD Ljubljana
za leto 2020

- 1. Direktorju ZD Ljubljana Rudiju Dolšku, mag. posl. ved, MBA, se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2020 v višini 100 % doseženih meril.**
- 2. Redna delovna uspešnost direktorju ZD Ljubljana Rudiju Dolšku, mag. posl. ved, MBA, se določi v višini 5 % osnovnih plač direktorja, izplačanih v obdobju od julija 2020 do decembra 2020 in znaša 1.142,31 EUR.**
- 3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti direktorju ZD Ljubljana za leto 2020.**

Obrazložitev:

V skladu z 2. odst. 7. člena Uredbe direktorjem pripada redna delovna uspešnost v okviru obsega sredstev, ki so za ta namen zagotovljena v skladu s 27. čl. KPJS, na osnovi katerega skupen obseg sredstev za plačilo redne delovne uspešnosti javnih uslužbencev znaša 2 % letnih sredstev za osnovne plače.

V skladu z določbo drugega odstavka 7. člena Uredbe pa se direktorjem redna delovna uspešnost lahko določi tudi v višjem obsegu, kot so za ta namen zagotovljena sredstva v skladu s KPJS, pod pogojem, da višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev in pod pogojem, da so sredstva za ta namen zagotovljena. V primeru izpolnjevanja pogojev iz prejšnjega odstavka je treba upoštevati določbo prvega odstavka 22. člena ZSPJS, ki skupni obseg sredstev za plačilo redne delovne uspešnosti določa v višini najmanj 2 % in ne več kot 5 % letnih sredstev za osnovne plače. Glede na to, da v ZD Ljubljana višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev in da so sredstva za ta namen zagotovljena, so s tem izpolnjeni pogoji za določitev obsega 5 % letnih sredstev za osnovne plače.

Pri določitvi obsega sredstev redne delovne uspešnosti v letu 2020 je tudi pri direktorjih, kot pri ostalih javnih uslužbencih, potrebno upoštevati Zakon o ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela v javnem sektorju za leti 2020 in 2021 ter izredni uskladitvi pokojnin (U.l. RS, št. 75/19, v nadaljevanju: ZUPPJS2021), ki v 4. členu določa, da javnim uslužbencem, ne glede na 22. in 22. a člen ZSPJS, do 30. junija 2020 ne pripada del plače za redno delovno uspešnost. Obseg sredstev za redno delovno

uspešnost direktorja za leto 2020 se zato določi v višini 5 % sredstev od osnovnih plač direktorja, izplačanih v obdobju od julija 2020 do decembra 2020.

V skladu z Uredbo se direktorjem del plače za delovno uspešnost izplačuje enkrat letno na podlagi poslovnega poročila in sicer za delovno uspešnost v preteklem letu.

Na podlagi 3. odst. 7. člena uredbe odloča o dodelitvi plače za delovno uspešnost organ, pristojen za imenovanje direktorja, s soglasjem ustanovitelja in pristojnega ministra.

Skladno z 8. čl. Pravilnika višino dela plače za delovno uspešnost določi svet zavoda, ob predhodnem soglasju ustanovitelja in ministra, pristojnega za zdravje.

Pri določanju višine redne delovne uspešnosti direktorja se upošteva poslovno poročilo zavoda in ovrednotijo merila, določena s Pravilnikom. V skladu z 2. čl. Pravilnika se pri določanju višine dela plače za delovno uspešnost direktorjev oseb javnega prava s področja zdravja upoštevajo naslednja merila:

1. **poslovna uspešnost zavoda: do 35 %,**
2. **strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe: do 30 %,**
3. **razvojná naravnost zavoda: do 35 %.**

Delovna uspešnost direktorju ne pripada, če je katero od meril iz 2. čl. Pravilnika ovrednoteno z 0 %.

Višina plače za delovno uspešnost se določi tako, da se seštevek doseženih odstotkov na podlagi ovrednotenih meril pomnoži z višino dveh osnovnih plač direktorja za december preteklega leta, upoštevaje sorazmernost glede na datum začetka izplačila redne delovne uspešnosti, kar je za obdobje od julija 2020 do decembra 2020.

Delovna uspešnost se določi na podlagi izpolnjevanja meril v naslednji višini:

1. Vrednotenje poslovne uspešnosti (do 35 %):

- 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 izkazano v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki - 20 %

Vrednost kazalnika gospodarnosti za leto 2020 znaša 1,0023.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 20 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, Tabela 57: Finančni kazalniki, stran 172.

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

Na doseganje realizacije programov v letu 2020 je vplivala epidemija koronavirusa, programi so se izvajali prilagojeno epidemiološkim razmeram. Zaradi epidemije je bilo potrebno spremeniti organizacijo in prilagoditi izvajanje programov izvajanju novih dejavnosti:

- vstopne točke za odvzem brisov PCR za osrednje slovensko območje,
- odvzeme brisa s hitrimi antigenimi testi (HAGT) za širšo regijo,

- cepljenje proti Covid-19 za širšo regijo.

Poleg navedenih novih dejavnosti je bila zaradi preprečevanja širjenja okužbe s Covid-19 ter zagotavljanja varne organizacije dela in varne obravnave pacientov in zaposlenih, nujna vzpostavitev:

- ločene obravnavne kužnih oz. potencialno kužnih bolnikov v Covid ambulanti, ločeno za preglede odraslih (na lokaciji Črnuče) in preglede otrok (na lokaciji Rudnik),
- vstopnih triažnih točk na vseh vstopih v zdravstvene domove za kontrolirano usmerjanje pacientov.

V največji meri je vzrok za nedoseganje realizacije programov epidemija koronavirusa. V času prvega vala epidemije se določene dejavnosti niso izvajale ali pa so se na drugačen način, npr. na manjšem številu lokacij. Izpad realizacije programov v času prvega vala epidemije je bil financiran iz proračuna. Spremenjen način obravnave pacientov, ki zahteva več časa, je ostal tudi po koncu prvega vala epidemije in se nadaljuje tudi v drugem valu epidemije. Več storitev se izvaja na daljavo.

V nadaljevanju podajamo, poleg vzroka epidemije, še ostale vzroke nedoseganja realizacije programov:

- **Preventiva v splošnih ambulantah:** realizacija preventive v splošnih ambulantah je bila 64,9 %. Plan preventive je določen le še za preostale splošne/družinske zdravnike, ki še niso ambulate družinske medicine. Ker so to zdravniki, ki so zaposleni v medicini dela, CPZOPD, diabetologiji, na Upravi, in v ambulanti družinske medicine ne delajo, imajo pa manjše število opredeljenih pacientov, plana ne morejo dosegati. V enoti Bežigrad je preventiva nerealizirana tudi v ambulate zdravnice, ki je na večletni bolniški odsotnosti in nima statusa RADM. Kljub ponovitvam razpisov zdravnice niso uspeli nadomestiti, nadomestni zdravniki pa uspejo zagotavljati le kurativni del.

- **Otroški in šolski dispanzer - preventiva:** realizacija preventive v otroških in šolskih dispanzerjih je bila 84,0 %. V enoti Bežigrad je bila realizacija slabša na področju sistematike pri 9 mesecih, kjer ni predvideno cepljenje in pri 3-letnikih, ki niso bili po priporočilih v kategoriji nujnih pregledov v času epidemije, razlog je tudi v slabši odzivnosti individualno vabljenih na cepljenje proti HPV, hepatitisu B ter DiTePer.

V enoti Vič-Rudnik realizacija ni bila dosežena zaradi odhoda zdravnice iz ZDL (zaključek dela avgusta 2020 v ZVŠOM), nenadomeščeno delovno mesto je povzročilo izpad preventivnih šolskih pregledov, kurativne preglede iz te ambulate so izvajale ostale prisotne zdravnice. Nadomestnega zdravnika niso imeli, zaposlitev novega zdravnika je predvidena marca 2021. Ob ponovnem začetku izvajanja sistematičnih pregledov so le-ti potekali in še vedno potekajo individualno, za razliko od siceršnje prakse, ko v šolskem obdobju poteka razredna sistematika.

V enoti Center je bila realizacija preventive v ZVŠOM in ZVPO nižja zaradi ukrepov oz. uredbe Vlade, ki je omejila izvajanje preventivnih pregledov. Ker so bili dovoljeni le pregledi s cepljenjem, po ukinitvi pomladanskega vala pa nujni preventivni pregledi, je bil izpad sistematskih pregledov pri tistih razredih, kjer cepljenja ni (6. razred OŠ, razen, če je bilo cepljenje proti HPV, 8. razred, kjer ni nobenega cepljenja in I. letniki srednjih šol). Tudi pri razredih, kjer je cepljenje ob sistematičnem pregledu (1. razred, 3. razred, III. letnik SŠ), je bilo po uredbi Vlade opravljeno samo cepljenje in ne tudi sistematični pregled. Po uredbi je bilo potrebno tudi zagotoviti ločevanje pacientov, torej naročanje na 30 minut, nato pa na 20 minut, kar je pomenilo mnogo manj opravljenega dela v enem dnevu (npr. namesto 30 učencev smo lahko pregledali/cepili samo 13 učencev, nato pa 18 učencev). Torej podvojen čas za pregled istega števila učencev. Pregledi so bili individualni in ne skupinski. Izpad preventivnih pregledov je bil tudi na račun strahu staršev pred okužbo otrok v ZD. Nismo uspeli pregledati

otrok iz drugih občin (prepoved prehajanja med občinami, ukinitve javnega prevoza), torej predvsem dijaki niso mogli na sistematični pregled, četudi bi jih bilo možno pregledati. Tudi v ostalih enotah razlogi nedoseganja v največji meri izhajajo iz epidemije.

- **Fizioterapija:** realizacija uteži v fizioterapiji je bila 74,6 %, specialnih Fth obravnav pa 75,2 %. V enoti Bežigrad je bilo realizirano 80 % planiranega programa za 7 terapevtov v utežeh in 69 % planiranega programa za 7 terapevtov v primerih. Realizacija je bila nižja zaradi nepokritosti programa (ena izvajalka 1 mesec, druga izvajalka 5,5 mesecev in tretja izvajalka 1 mesec), zaprtja fizioterapije (6 terapevtov po 2,5 meseca = 2 meseca zaprta fizioterapija in 1 mesec polovično delovanje), kar skupaj znese 22,5 mesecev nepokritega programa = 1.100 uteži in 536 primerov.

V enoti Center je bila realizacija fizioterapije 87,4 %. To je dosežen visok odstotek realizacije, kljub prekinitvi dela v času epidemije in spremenjenih pogojev dela (naročanje bolnikov na daljše časovne obravnave, individualna obravnava).

V enoti Vič-Rudnik je bila realizacija programa v utežeh 57,1 %, specialnih Fth obravnav pa 89,9 %, skupaj 77 % realizacija. Razlogi za slabšo realizacijo:

- januarja in februarja je bilo veliko odsotnosti (dopust in bolniške ter nege),
- v začetku marca se je prvi primer bolnika s Covid-19 pojavil ravno v enoti Vič-Rudnik, zato so pacienti klicali in odpovedovali terapije, ker so se bali priti v ZD Vič-Rudnik,
- od 16. 3. - 3. 5. 2020 zaprtje dejavnosti,
- s 4. 5. so pričeli z zmanjšano normo na 5-6 pacientov/terapevta po priporočilih MZ in Združenja fizioterapevtov Slovenije, junija so postopoma dvignili normo na 8-10 pacientov/terapevta, kar je še vedno manj od običajne dnevne norme; čez poletje, ko so se razmere malo normalizirale, so poskušali delati večje število pacientov, nato pa je že prišel drugi val in zopet je ogromno ljudi začelo odpovedovati terapije in se prenaročati,
- nekaj bolniških odsotnosti oz. odsotnosti zaradi višje sile.

V enoti Šentvid so v fizioterapiji imeli eno zaposleno na porodniški odsotnosti, določen del programa ni bil pokrit.

V enoti Šiška so imeli v fizioterapiji januarja in februarja bolniške odsotnosti zaposlenih ter dva skrajšana delovnika.

- **Patronaža in nega na domu:** realizacija programa patronaže in nege na domu je bila 95,4 %. V enoti Bežigrad je bila realizacija nižja zaradi več bolniških odsotnosti, ki so trajale 11 tednov, 13 tednov, 36 tednov, 30 tednov, 12 tednov + 15 tednov porodniškega dopusta + 5 tednov preostalega LD iz leta 2018, 9 tednov, 9 tednov, 16 tednov, 4 tedne, 3 tedne.

V enoti Moste-Polje ciljnega normativa niso dosegli zaradi daljših bolniških odsotnosti, ki jih ni bilo možno v celoti nadomeščati ter uvajanja novozaposlenih, ki ob pričetku dela, dva do tri mesece niso uspeli dosegati ciljnih normativov.

V patronaži Šentvid so bili vzroki za nedoseganje realizacije: 50 dni odsotnosti zaradi bolniških staležev več sodelavk, za katere ni bilo nadomeščanj, spreminjanje terenov med zaposlenimi in s tem novo uvajanje na teren.

- **CDZ in klinična psihologija:** realizacija programa CDZ oz. MHO in Klinične psihologije je bila 58,4 %. V enoti Bežigrad MHO + Klinični psiholog je razlog slabe realizacije klinične psihologije v bolniški odsotnosti in negi. Kliničnih psihologov žal ni na trgu in odsotnosti ne uspejo nadomestiti. Za kliničnega psihologa je določen previsok letni normativ s strani ZZS. V MHO nimajo zasedenega delovnega mesta specialnega pedagoga, z razpisi aktivno iščejo novega sodelavca.

V enoti Center nižja realizacija Centra za duševno zdravje in kliničnega psihologa izhaja iz ukrepov preprečevanja okužb in epidemije, zaradi česar je nedoseganje realizacije pri vseh profilih približno minus 30 %. Drugi razlogi za nedoseganje realizacije:

- izostanki otrok (starši ali otrok v karanteni, bolezen, starši želijo odložiti pregled zaradi strahu pred okužbo v ZD),
- delo na vstopni točki T1 (enkrat ali dvakrat mesečno),
- manjše število obravnav zaradi preventivnih ukrepov (zračenje, razkuževanje igrač in testnega materiala),
- delo na domu: storitev na daljavo niso mogli v celoti obračunati.

Razlog nedoseganja je tudi nezmožnost beleženja določenih storitev, ki jih po Zeleni knjigi posamezni terapevti (specialni pedagog, psiholog) ne morejo beležiti, za obravnavo posameznih pacientov pa so nujno potrebni. Dipl. psihologi so v najslabšem položaju glede beleženja storitev, pri polni ordinaciji in pri 6 mesečni čakalni listi ne morejo doseči storitev, ki so predpisane za dipl. psihologe po Zeleni knjigi, ker ne morejo beležiti storitev, ki so jih opravili.

Poleg opisanih vzrokov je bilo tudi veliko daljših odsotnosti zaposlenih, 1-2 meseca trajajoč bolniški stalež pri dveh zaposlenih in varstva otrok v času epidemije.

V enoti Moste – Polje je poleg Covid razlogov razlog za nedoseganje ciljev realizacije v CDZ to, da nimajo zaposlene klinične psihologinje, le psihologinjo brez specializacije, kar vpliva na storitve, ki jih izvaja in lahko obračunava.

V enoti Vič-Rudnik poudarjajo, da je točkovni normativ za kliničnega psihologa glede na vrednost storitev previsok, kljub večletnim pogajanjem z ZZZS se to ne spremeni. Prav tako je točkovni normativ za psihologa glede na vrednost storitev previsok, tudi s strani ZDL smo to že večkrat argumentirali, pa ni sprememb. Nabor storitev je glede na opravljeno delo zastarel (še vedno Zelena knjiga) in vsega opravljenega dela se ne da obračunati.

- V dejavnosti **antikoagulantne ambulate** je bila realizacija programa 78,9 %. V enoti Bežigrad je razlog slabše realizacije posledica spremenjenega dela ambulate v času epidemije, zmanjšanega priliva novih zavarovancev ter predvsem slabšega obiska obstoječih pacientov, ki so se opravičevali in niso želeli opravljati predvidenih kontrol.

V enoti Center je realizacija nižja zaradi vplivov epidemije, spremenjenega načina dela in centralizacije v prvem valu epidemije.

- Realizacija programa **pulmologije z RTG** je bila 36,9 %. Razlogi za slabšo realizacijo so: pulmološka ambulanta je vezana na napotitev s strani primarnega zdravstva in teh napotitev je bilo manj. Zmanjšanje napotenih na prvi pregled je do 3-kratno, težji bolniki so bili v večji meri napoteni na urgenco zaradi testa na Covid. Nelateri naročeni se še vedno prenaročajo zaradi bojazni pred okužbami v zdravstvu. Preostalo nedoseganje plana gre na račun spirometrij in metaholinskega testa. V času epidemije niso smeli izvajati metaholinskega testiranja, ki sicer prinaša veliko točk. Vsi ti pacienti so bili poslani na potrditev diagnoze astme na Zaloško, kjer so opravili dihalni test. Ne-opravljanje metaholinskega testa pomeni letno pribl. 25 % vseh točk, spirometrij v obdobju marec -junij pa pribl. 15 % glede na prejšnja leta.

- **ORL**: program se izvaja samo v enoti Center, realizacija je bila 88,9 %, kar je visok odstotek realizacije kljub spremenjenemu načinu dela v času epidemije.

Na ORL oddelku se je od začetka epidemije opazal upad vseh obravnav, tako prvih kot kontrolnih. Pacienti so se iz strahu pred okužb največkrat sami odpovedovali. Spremenil se je tudi način dela, zaradi razkuževanja prostora in zagotavljanja epidemioloških ukrepov so bili pacienti razporejeni redkeje, kot prej, prvi mesec epidemije na 40 minut, potem na 30 minut,

nujni primeri so se zaleči naročati po telefonu in so bili razporejeni tako, da ni gneče v čakalnici, kontrolam so se izogibali, kolikor so lahko, najštevilčnejši in akutno zboleli (vrtčevski) otroci so bili doma in so bili bolj zdravi, obravnava nenujnih pacientov na daljavo (svetovanje po telefonu in e-pošti in predpisovanje zdravil) je tudi pripomogla k manjši realizaciji. Vse to je botrovalo nekoliko nižji realizaciji v dejavnosti.

- **Okulistika:** realizacija programa je bila 87,7 %.

V enoti Bežigrad je bila realizacija 70,5 %. Nedoseganje pojasnjujejo z:

- ambulanta je bila zaradi centralizacije oz. urgentne ambulate v času epidemije zaprta za 2,5 meseca,
- nepopolna zasedenost ambulate, primanjkljaj medicinske sestre za 4 ure dnevno, ki rezultira v izpadu potrebnih preiskav za paciente,
- ambulanta funkcionira brez OCT aparata, nujne paciente se napotuje v enoto Vič,
- ambulanta je sicer uspela opraviti veliko število prvih pregledov (3214).

V enoti Center je bila realizacija 91,2 %, nižjo realizacijo pojasnjujejo:

- okrnjena dejavnost na preglede izključno z napotnico nujno in zelo hitro zaradi epidemije Covid-19 med 16. 3. 2020 in 18. 5. 2020 s samo 1 delujočo ambulantno od treh,
- odsotnost 4 tedne ene zaposlene zaradi višje sile - varstvo otrok,
- zaradi spremenjenih zahtev o varnem delu z bolniki po prvi epidemiji spomladi 2020, so morali povečati razmik terminov za 15 minut na pacienta, zato lahko v ordinacijskem času pregledajo približno 40 % manj pacientov, kot pred epidemijo; ta način dela je ostal do konca leta 2020 in še ni preklican,
- zaradi upokojitve dipl. med. sestre so bili nekaj tednov popolnoma, in nekaj tednov deloma, brez storitev, ki so v domeni dipl.med. sestre,
- zaradi dotrajanosti in s posledično popolnega izpada vitalnih aparatov, je prihajalo in še prihaja do motenj v procesu dela; pregledi niso možni do popravila, kar je od 2 do 14 dni.

V enoti Vič-Rudnik je bil program realiziran nad planom za 4,6 %.

- **Rentgen - RTG in Ultrazvok – UZ:** realizacija programa RTG je bila 55,1 %, UZ pa 80,8 %.

Vzroki za nedoseganje: v prvi vrsti je bil razlog za nedoseganje realizacije epidemija in spremenjen način dela. V enoti Center je prišlo do odhoda 1 zdravnice, njena nadomestitev je bila šele po pol leta (od maja do novembra so bili brez 1 radiologa).

V enoti Vič-Rudnik so bili razlogi za slabšo realizacijo:

- odsotnosti zaradi bolniških in karanten,
- odpoved zdravnice in odsotnosti inženirjev - porodniške, iztek pogodb,
- pogoste okvare RTG aparata na splošnem RTG in s tem povzročeni izpadi slikanj v času popravil,
- neustrezno postavljeni normativi, ki so neuresničljivi.

- **Ambulanta za bolezni dojk:** realizacija je bila 78,0 %, kar je na nivoju doseganja preteklih let. Vzroki za nedoseganje: slabša realizacija v CBD je pogojena z vse večjim obiskom v program DORA po celi Sloveniji in posledica vpliva epidemije: podjemni zdravniki iz OI so imeli prepoved dela izven njihove ustanove od 13. 3. 2020 - 18. 5. 2020, v času epidemije so lahko obravnavali le paciente z napotnico nujno in zelo hitro, pacienti z napotnico redno so bili prenaročeni, veliko naročenih pacientk se odjavlja zaradi okužb, karantene in zaradi strahu pred okužbo Covid, zmanjšano število pregledov zaradi ukrepov.

- **Diabetologija:** realizacija je bila 86,0 %. Vzroki za nedoseganje: v prvi vrsti je bil razlog za nedoseganje realizacije epidemija in spremenjen način dela ter centralizacija dejavnosti v prvem valu.

- **Pedopsihiatrija:** vzrok za nedoseganje je upokožitev izvajalke, ki ni nadomeščena. Za nezasedeno delovno mesto se objavlja razpis za zaposlitev, na katerega se do sedaj ni nihče prijavil.
- **Fiziatrija:** zaradi daljše bolniške odsotnosti zdravnice programa nismo izvajali.
- **Mamografsko slikanja DORA:** realizacija programa mamografskega slikanja DORA je bila 95,6 %-na. Realizacija je bila nižja zaradi vplivov epidemije, spremenjenega načina dela in naročanja. Realizacija je sicer odvisna od napotovanja s strani Onkološkega inštituta in od odzivnosti vabljenih žensk.
- **Zobozdravstvo za odrasle:** program je bil realiziran 70,1 %.
 Vzroki za nedoseganje: v enoti Bežigrad je bila realizacija v Zobozdravstvenem varstvu odraslih 72,9 %. Realizacija je slabša zaradi dolgotrajne bolniške odsotnosti zobozdravnice. Njeno odsotnost so delno nadomeščali z ostalimi zaposlenimi, vendar samo za konzervativne storitve, ki prinašajo manj točk in časovno trajajo dalj časa. Po odhodu druge zobozdravnice so zaposlili zobozdravnico, ki je delala kratek čas, še pred iztekom poskusne dobe je podala odpoved. Ponovno so morali razpisati prosto delovno mesto, s tem izgubljali čas in posledično realizacijo storitev. Novi zobozdravnik je začetnik, na novo opredeljuje paciente in dela na začetku konzervativne storitve, s katerimi pripravlja paciente na protetiko. Pričakovati je izboljšanje realizacije v tej ambulanti. Tretja zobozdravnica je bila na bolniški odsotnosti pred nastopom porodniškega dopusta. Z interno prerazporeditvijo so zaposlili zobozdravnico, ki pa je začetnica na odraslem zobozdravstvu. Tudi tu pričakujemo izboljšanje realizacije.
 V enoti Center je glavni in prevladujoči razlog za nedoseganje realizacije epidemija Covid in vsi pripadajoči ukrepi, ki so povezani z le-to. Med temi je potrebno je posebej poudariti, da so se velik del preteklega leta odsvetovali vsi posegi, ki povzročajo večje količine aerosolov, kar je seveda v veliki meri onemogočilo izvajanje protetičnih rehabilitacij pri pacientih. Izvedena protetična dela predstavljajo vsaj 60 % realiziranega programa ZZZS v ambulantah zobozdravstvenega varstva odraslih.
 V enoti Vič-Rudnik so v letu 2020 imeli tri kadrovske menjave nosilca ambulate, kar se dejansko izraža kot motnja pri samem delu. En zobozdravnik je odšel v pokoj, druga zobozdravnica na porodniško, tretja zobozdravnica pa na dolgotrajno bolniško. Pri tem ambulanta en mesec ni delala, nujne storitve so opravljali dežurni zobozdravniki, po tem je tri mesece opravljala delo v ambulanti nadomestna zobozdravnica, na koncu je ambulanto prevzela druga nadomestna zobozdravnica. Vse tri nove zobozdravnice so mlade, ena je začela z delom takoj po opravljenem strokovnem izpitu. V zadnjih treh mesecih v letu je pogosto prihajalo do izpadov pri delu zaradi bolniških odsotnosti, karantene, varstva otrok v vseh treh segmentih (zobozdravnik, sestra, zobotehnik). Pogosto celo zaporedno, kar so najbolj občutili pacienti. Zaposleni so se pogosto trudili preko svojih zmožnosti (predvsem sestre z nadomeščanjem), da je delo v ambulantah teklo normalno naprej. Nekaj dni so bile nekatere ambulate zaradi hudega pomanjkanja celo brez asistentke. V taki ambulanti delo s pacientom ni možno. Zaradi odsotnosti zobozdravnika je tako delo s pacienti (ali zobotehnik pri protetičnih storitvah) večinoma za 10, 14, celo 20 dni obtičalo na mestu, razen nujnih storitev.
 V enoti Šentvid je glavni razlog nizke realizacije Covid situacija, najprej prekinitve dejavnosti, nato pa spremenjen in prilagojen način dela s pacienti, ob upoštevanju vseh priporočil s strani stroke.
 V zobozdravstvu se je prekinilo izvajanje protetike zaradi neželjene tvorbe aerosola (širjenje Covid), zato posledično upad zoboprotetične storitve. Razlog nedoseganja so tudi bolniške odsotnosti zaposlenih.

- **Mladinsko zobozdravstvo:** v mladinskem zobozdravstvu je bila realizacija programa 80,0 %. Vzroki za nedoseganje: v enoti Bežigrad je bila realizacija v Zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine 71,9. Razlogi nedoseganja:

- 5 od 8 zobozdravnic na teh deloviščih ima majhne otroke in koristijo odsotnost zaradi višje sile varstva otrok,
- ena od zobozdravnic je bila s prekinitvami odsotna že od začetka leta, nadomestno zobozdravnico so zaposlili šele s septembrom, dosega dobro realizacijo, vendar izpada storitev ni bilo moč nadoknaditi,
- slabša realizacija v ambulanti na Zavoda za gluhe in naglušne je posledica zaprtosti Zavoda za gluhe in naglušne in SVŠGL (tudi dijaškega doma). V tej ambulanti so otroci s posebnimi potrebami iz cele Slovenije. Ogromno staršev je menilo, da je poleg ZGN zaprta tudi zdravstvena enota. Veliko jih na predvidene termine ni prišlo zaradi nezmožnosti prevoza. Delo je bilo otežkočeno tudi zaradi prenove ambulante.

V enoti Center je poleg Covid razlogov v PE Aškerčeva, otroško in mladinsko zobozdravstvo, razlog za nedoseženo realizacijo tudi odsotnost zobozdravnice na OŠ Vodmat zaradi rizične nosečnosti in dolgotrajna bolniška odsotnost zobozdravnice na OŠ Prežihov Voranc.

Realizacija v zobozdravstvenem varstvu mladine v enoti Vič Rudnik je bila 84,1%. Razlogi za nepopolno doseganje letnega normativa ZZVOM so bili:

- daljše bolniške odsotnosti zobozdravnic: dve zobozdravnici sta bili večkrat odsotni zaradi bolezni, ena skupaj 31 delovnih dni, druga pa 36 delovnih dni,
- odjave otrok od pregledov in posegov s strani staršev zaradi strahu pred morebitno okužbo s Covid-om in prošnja za prestavitev pregleda na čas po epidemiji,
- odjave terminov s strani staršev v zadnjem trenutku zaradi dodeljene karantene otroku ali staršu (ki bi sicer otroka moral pripeljati na pregled),
- odsotnost in pogosta menjava zobnih asistentk,
- omejitve dela ob prvem valu epidemije: s strani stoke je bilo priporočeno, da se število pacientov v ambulantah dnevno omeji. Za odrasle je bilo podano navodilo, da se tistim, ki pridejo v ambulantno, oskrbi več zob hkrati. Pri otrokih pa (zaradi nezmožnosti sodelovanja daljši čas) to ni mogoče.

Tudi v ostalih enotah je poglavitni razlog nedoseganja epidemija.

- **Ortodontija:** v ortodontiji je bila realizacija programa 89,6 %.

Vzroki za nedoseganje: v enoti Center je v ortodontiji dosežen visok odstotek realizacije (97,9 %), za nedoseganje 100 % so le Covid razlogi.

Šiška: odhod izvajalke iz ZDL, ki kljub razpisom še ni nadomeščen, ker na razpis ni prijave.

V enoti Vič-Rudnik so razlogi, razen zaprtja obeh ambulant za 2 meseca, spremenjen režim dela zaradi preprečevanja širjenja okužbe s Covid-19. S tem se je število obravnav zmanjšalo. Tudi po odprtju ambulant v maju 2020 so vsaj dva do tri mesece pregledovali vse tiste paciente, ki so bili naročeni v prvem valu epidemije, tako da niso mogli vključevati novih pacientov (točkovno prinašajo storitve novi aparati), pacienti so bili pogosto neodzivni in se niso javili na klice ali so manjkali ali zboleli ali pa bili v izolaciji. Poleg tega je bila zdravnica v letu 2020 odsotna na bolniškem staležu brez nadomestila 25 dni.

- **Pedontologija:** program pedontologije je bil realiziran 72,9 %, kar glede na določila za plačilo programa pedontologije, s tem, da ZZS za realizacijo več kot 70 % programa zagotovi 100 % plačilo programa, pomeni, da je bil program realiziran 100 %.
- **Parodontologija:** program parodontologije je bil realiziran 39,7 %. Pojasnilo nedoseganja: program smo do junija izvajali izključno z zunanji pogodbenimi izvajalci, tako v enoti

Bežigrad, kot Moste – Polje. V enoti Bežigrad so po zaključeni specializaciji z junijem 2020 zaposlili specialistko parodontologije, ki je svoje delovne obveznosti presegla, vendar polletnega izpada realizacije ni bilo mogoče nadomestiti.

V enoti Moste – Polje so v pomladnih mesecih 2020 prekinili sodelovanje s podjemnimi parodontologi, ki niso želeli več podaljšanja pogodbe ter se odločili, da nova specialistka parodontologije, ki naj bi pričela delati v ZD Moste, prične z delom v ZD Bežigrad, kjer so prostori za delo ustrežnejši.

- **Zdravstvenovzgojni centri – ZVC:** realizacija ZV delavnic je bila 84,4 %, zdravstvene vzgoje 20,1 %, kar je 80 %-no plačilo, zobozdravstvene vzgoje 22,5 %, kar je tudi 80 %-no plačilo.

Vzroki za nedoseganje:

- Realizacija je bila nižja zaradi vplivov epidemije, spremenjenega načina dela.
- V letu 2020 se je zaradi epidemije v skladu z odlokom MZ dvakrat prekinila vsa preventivna dejavnost v zdravstvenovzgojnih centrih. Prvič spomladi in drugič jeseni. Zaposleni v ZVC so bili tako razporejeni na druga delovna mesta (vstopna točka za odvzem brisov, usmerjanje na vhodih).
- V poletnem in jesenskem času je bilo omejeno število pacientov (skupine razdeljene na največ 5 udeležencev) ali pa le individualna obravnava. S tem je nastala časovna podvojitvev za izvedbo posamezne delavnice. Delavnice, ki so se pričele izvajati v jesenskem času zaradi ponovne prekinitve/ ukinitve dejavnosti, niso mogli dokončati.
- Nudenje psihosocialne podpore pacientom na nivoju RS.
- Neprihod vabljenih pacientov (prepoved prehajanja med občinami, Covid okužbe, strah pred okužbo).
- V enoti Bežigrad celoletna odsotnost izvajalke zaradi dolgotrajnega bolniškega staleža. Njene odsotnosti kljub ponovitvam razpisov niso uspeli nadomestiti.
- V enoti Center januarja 2020 odpoved delovnega razmerja psihologinje. Za zaposlitev je bil razpis 2 x neuspešen, zato od februarja 2020 vse delavnice, kjer je vključena psihologinja, opravlja diplomirana medicinska sestra dodatno.

V letu 2020 smo, poleg obstoječih programov, izvajali nove dejavnosti, ki so bile nujne za preprečevanje Covid bolezni in po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2021, Tabela 39: Realizacija programov v letu 2021 (realizacija/plan), stran 147-148, Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili realizirani, stran 177-185.

Merilo poslovne uspešnosti je po obeh kriterijih iz točke 1 doseženo v višini 35 %.

2. **Vrednotenje strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe (do 30 %):**

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

Sistem vodenja kakovosti (standard kakovosti ISO 9001:2008/2015, EN 15224:2016, certifikat Družini prijazna organizacija)

Tudi področje kakovosti in varnosti je zaznamovala epidemija, ki nam je onemogočila izvedbo določenih zastavljenih ciljev na področju kakovosti in hkrati pred nas postavila nove izzive. Nova, nepričakovana situacija, je od nas zahtevala prilagoditve na področju izobraževanja, organizacije sestankov, organizacije novih delovišč z novimi vsebinami dela in na področju varovanja zdravja tako zaposlenih, kot pacientov.

Čeprav načrtovane notranje presoje nismo uspeli opraviti, zaradi epidemioloških ukrepov za preprečevanje prenosa okužb, smo s pomočjo različnih izobraževanj, krožkov kakovosti, varnostnih vizit, strokovnih nadzorov konstantno nadgrajevali sistem vodenja kakovosti. Na različnih sestankih in izobraževanjih smo gradili pozitivno kulturo varnosti/organizacije. S sistemom kakovosti sistematično seznanjamo tudi vse novo zaposlene v sklopu uvodnega seminarja.

Kljub epidemiji je bila meseca junija izvedena obnovitvena zunanja presoja standarda ISO 9001:2015 in EN 15224. Presoja je potekala dva dni, pod vodstvom Grmek Košnik Irene in petih presojevalcev certifikacijske hiše SIQ. Med presojo sistema vodenja presojevalci niso ugotovili nobene neskladnosti, podali pa so 33 priporočil, ki po njihovem mnenju predstavljajo priložnosti za izboljševanje učinkovitosti sistema vodenja.

Neskladnosti ob zunanjih presojah zadnja 3 leta niso bila ugotovljena. Število podanih priporočil je bilo 33, kar je v skladu s trendom zadnjih treh let.

Družini prijazna organizacija (DPO)

Tudi v tem letu so imeli zaposleni možnost koriščenja ukrepov v okviru certifikata Družini prijazna organizacija. Med zaposlenimi smo izvedli anketo z namenom ugotoviti kateri ukrepi so najboljše izkoriščeni in kateri ukrepi so najboljše sprejeti. Anketo je izpolnilo 471 oseb. Najbolje so zaposleni sprejeli ukrep za koriščenje fleksibilnega delovnega časa, kar 60,0 % anketiranih je odgovorilo, da je za njih najbolj pomemben ukrep. Sledi ukrep otroški časovni bonus (23,0 %). Najmanj koriščen ukrep med zaposlenimi pa je bil ukrep odsotnost brez nadomestila plače zaradi izrednih družinskih razlogov (2,0 %). Na vprašanje ali se je med zaposlenimi izboljšalo usklajevanje zasebnega in poklicnega življenja s koriščenjem družini prijaznih ukrepov (n= 270) jih je 59,0 % odgovorilo, da se je izboljšalo, 38,0 % pa, da se ni izboljšalo. Prav tako smo ugotavljali ali so zaposleni v letu 2020 prejeli čestitko (pisno, ustno ali elektronsko) od svojega vodje ob pomembnem dogodku (rojstni dan, jubilej, rojstno otroka, poroka, upokojitev). Od 419 podanih odgovorov jih je 59,0 % odgovorilo z ne, 40,0 % pa z da. 1,0 % vprašanih pa čestitke ni želelo oziroma je odklonilo. Medgeneracijskega srečanja starih staršev in vnukov v vrtcih v letu 2020 se nihče od naših zaposlenih ni udeležil. Kljub epidemiološki situaciji smo v letu 2020 izvajali ukrepe za varovanje zdravja z delavnicami spoprijemanja s stresom, telovadbo za zaposlene in analizo telesne sestave. Ta ukrep je koristilo 247 zaposlenih.

Zdravstveni dom Ljubljana se je odločil v okviru Družini prijazna organizacija organizirati tudi virtualni obisk Dedka Mraza za vse otroke zaposlenih v starosti od 1 do vključno 10 let. Virtualnega obiska se je udeležilo 47 otrok. Dogodek je potekal preko Zoom aplikacije. Iz naslova organizacije Dedka Mraza je bila prejeta tudi pohvala.

Poročilo o zadovoljstvu z možnostjo usklajevanja poklicnega in družinskega življenja za leto 2020, kaže, da je 87 % zaposlenih zadovoljnih ali izjemno zadovoljnih z možnostjo usklajevanja poklicnega in družinskega življenja. Naš cilj je, da bi bilo manj kot 10 % nezadovoljnih zaposlenih z možnostjo usklajevanja poklicnega in družinskega življenja. Ta cilj je bil v letu 2020 dosežen, saj je bilo le 2 % zaposlenih nezadovoljnih.

Komisija za kakovost

Zaradi epidemioloških ukrepov, ki so med drugim prepovedovali zbiranje več ljudi na enem mestu in prerazporeditev zaposlenih na Covid delovišča, nismo uspeli realizirati naslednjih nalog, ki smo si jih zadali:

- izvedba in analiza notranjih presoj kakovosti;
- pregled poročil notranjih presoj kakovosti in predlog ukrepov;
- izvedba tečaja za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti
- organizacija dnevov kakovosti.

Komisija za kakovost je zbirala in analizirala varnostna tvegana, izvajala izobraževanja v SIM centru v skladu z ugotovljenimi varnostnimi tveganji, izvajala varnostne vizite ob ugotovljenem varnostnem tveganju (higiena rok, uporaba osebne varovalne opreme, čiščenje, izolacija, hladna veriga), sodelovala s komisijami Strokovnega sveta na področju kazalnikov kakovosti, spremljala kazalnike kakovosti, pripravila reoceno tveganj za preteklo leto, izvajala izobraževanje za novo zaposlene s področja kakovosti, izvedla modul Kakovost in varnost za potrebe obveznih vsebin za medicinske sestre, delovala pri uvedbi modela CAF – orodje za celovito obvladovanje kakovosti, sodelovala z aktivno udeležbo na SZKO konferenci kakovosti.

V skladu z zahtevami poročila zunanje presoje sistema kakovosti so v mesecu septembru v osmih zobotehničnih laboratorij opravili varnostno vizito, kjer so preverjali nadzor nad veljavnostjo materialov in upravljanje z aparaturami. Predlagali so 6 ukrepov/izboljšav, ki so bila vsa realizirana v predvidenih rokih.

Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti: zaradi pandemije Covid-19 so bile za leto 2020 planirane aktivnosti komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana nekoliko okrnjene ter usmerjene v spremembe pri organizaciji dela, upoštevajoč samo epidemiološko situacijo. Določene dejavnosti so se v prvem valu epidemije izvajale centralizirano, določene so se v času razglašene epidemije Covid-19 skladno z vladno odredbo izvajale v omejenem obsegu, kar je vplivalo tudi na samo realizacijo planiranih aktivnosti. Pregled realizacije aktivnosti komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti je razviden v Tabeli 4 Letnega poročila (str. 53-54).

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, točka 3.3.3 Zagotavljanje kakovosti, Sistem vodenja kakovosti (standard kakovosti ISO 9001:2008/2015, EN 15224:2016, certifikat Družini prijazna organizacija, stran 49-51, Komisija za kakovost, stran 51-52, Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti, stran 53-54, Kazalniki kakovosti in Tabela 5 Pregled kazalnikov kakovosti in zastavljenih ciljev po posameznih področjih, stran 55-59.

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

Anketa o zadovoljstvu zaposlenih je bila izvedena proti koncu leta 2020, pri čemer je bil anketni vprašalnik razposlan na 1.604 elektronskih naslovov. Do roka za oddajo je spletno anketo v celoti izpolnilo 820 (lansko leto 939) oseb, kar predstavlja 51,1 % (v letu 2019 59,0 %) zaposlenih. Zaposleni so v sklopu reševanja ankete odgovarjali na prvi, demografski del (4 vprašanja) in na drugi del strinjanje z navedenimi trditvami glede zadovoljstva na delovnem mestu (35 vprašanj).

Anketa o zadovoljstvu zaposlenih je zajemala 6 tematskih področij: Pripadnost ZD Ljubljana, Sodelovanje med zaposlenimi, Kakovostno opravljanje dela, Delovno mesto, Odnos z nadrejenim in Pretok informacij.

- Odgovori v sklopu skupine Pripadnost ZD Ljubljana kažejo, da so deleži pripadnosti zaposlenih podobni kot preteklo leto. V povprečju izkazujejo 91,3 % pripadnost. Večinoma se strinjajo, da dobro poznajo vrednote ustanove (96,7 %), najmanj pa se strinjajo, da so del harmonične sredine (86,6 %).
- Sodelovanje med zaposlenimi se je v primerjavi z letom 2019 povečalo. V povprečju so v 93,0 % izrazili strinjanje z navedenimi trditvami v sklopu sodelovanja med zaposlenimi. Večinoma se strinjajo, da za sodelavce naredijo natanko tisto, kar ti od njih pričakujejo (98,5 %), najmanj pa se strinjajo, da si podatke in informacije v ustanovi izmenjujejo brez težav (87,0 %).

- Kakovostno opravljanje dela prikaže, da je delež zadovoljstva zaposlenih v primerjavi s preteklim letom podoben pri vseh vprašanih v skupini. V povprečju v skoraj 87,6 % izražajo strinjanje s trditvami iz sklopa kakovostnega opravljanja dela. Večinoma se strinjajo (95,5%), da večina zaposlenih v ustanovi delo opravlja kakovostno. Najmanj pa se strinjajo (78,2 %), da je kakovost izvedbe bolj pomembna od obsega opravljenih storitev ali rešenih zadev.
- Zadovoljstvo zaposlenih z delovnim mestom je v primerjavi s preteklim letom podobno. V povprečju se v 90,6 % strinjajo z navedenimi trditvami. Večinoma se strinjajo (97,4 %), da so jim delovne zadalžitve jasne. Najmanj pa se strinjajo (84,9 %) s tem, da jim je na delovnem mestu omogočena osebnostna rast in kariera.
- Odnos z nadrejenimi kaže na to, da se v povprečju v 91,3 % strinjajo z navedenimi trditvami. V primerjavi s preteklim letom se je odnos z nadrejenim izboljšal za 1,6 %. Večinoma se strinjajo (95,6 %), z letno oceno, ki so jo prejeli med letom. Najmanj pa se strinjajo s tem, da so s strani nadrejenih pohvaljeni za dobro opravljeno delo (83,7 %).
- Pretok informacij nam prikaže, da se je delež zadovoljstva zaposlenih v primerjavi s preteklim letom malo izboljšal. V povprečju se v 87,2 % (v letu 2019 86,5 %) strinjajo, da so pravočasno seznanjeni o zadolžitvah in odločitvah. Večinoma se strinjajo (89,6 %), da so o dodatnih zadolžitvah na delovnem mestu dovolj zgodaj obveščeni. Najmanj (84,6 %) pa se o tem, da so pravočasno seznanjeni z odločitvami, ki jih sprejema vodstvo Uprave.

V letu 2020 je **spremljanje zadovoljstva pacientov** potekalo v okviru metodologije za ugotavljanje kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu pod okriljem Ministrstva za zdravje. Vprašalnik je dostopen vsem uporabnikom zdravstvenih storitev tako preko portala zVem, kot na spletni strani Zdravstvenega doma Ljubljana. Namen ankete o zadovoljstvu uporabnikov je ugotoviti, kakšno mnenje imajo uporabniki o delu zaposlenih, da bi lahko skladno z ugotovljenimi predlogi ustrezno organizirali delo ter izboljšali kakovost izvajanja zdravstvenih storitev. Izpolnjevanje vprašalnika je za uporabnike storitev prostovoljno in predstavlja individualno oceno njihovega zadovoljstva.

V letu 2020 smo preko portala zVem prejeli skupaj 66 izpolnjenih vprašalnikov o ugotavljanju kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu.

Mnenje pacientov o zaposlenih v ZD Ljubljana kaže, da se je na podlagi zbranih odgovorov v povprečju 48,6 % pacientov izkazalo dobro mnenje o zaposlenih. 28,8 % jih je podalo oceno odlično.

ZD Ljubljana je v letu 2020 prejel tudi **426 pohval**. Glede na vsebino pohvale je najvišji odstotek pohval prejelo področje odnos osebja, temu so sledili strokovnost in kakovost dela ter nazadnje organiziranost dela.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, Spremljanje zadovoljstva pacientov, stran 63-65, Analiza spremljanja pohval, stran 65-67.

c) Uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta - 10%

- **Cepljenje proti gripi na terenu z mobilno enoto SIM centra.**
- **Ukrepi, povezani z epidemijo COVID – 19:**
 - Racionalizacija uporabe osebne varovalne opreme s centralizacijo skladišča, nabave in izdaje OVO.
 - Vzpostavitev Drive-in sistema za jemanje PCR brisov: mesto jemanja brisov je bilo vzpostavljeno neposredno ob ZD Ljubljana – enota Center na Metelkovi, sprva v dveh kontejnerjih, kjer smo 5. 3. 2020 začeli jemati brise. S ciljem povečanja števila dnevni

odvzemov glede na naraščajoče potrebe smo 21. 3. 2020 vzpostavili sistem drive-in odvzema.

- Centralizacija jemanja HAGT za množično populacijo.
- Organizacija cepljenja v Cepilnem centru na GR, za prebivalce MOL in širše regije, paciente zdravnikov ZDL in koncesionarjev.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2021, točka 1.8 Vplivi epidemije koronavirusa (Covid-19) na organizacijo dela s strokovnega vidika, stran 34-35, Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti, stran 53-54.

Merilo strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe je po vseh treh kriterijih iz točke 2 doseženo v višini 30 %.

3. Vrednotenje razvojne naravnosti zavoda (do 35 %):

a) Aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih – 15 %

Razvoj osnovne dejavnosti se izvaja v okviru: Inštituta za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva, Simulacijskega centra (SIM center), Mediacijskega centra, mednarodnega sodelovanja, izvajanja projektov.

Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva - IRROZ

Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (IRROZ) je bil formalno ustanovljen z namenom opravljanja znanstveno-raziskovalnega dela s področja medicinskih ved ter razvojne dejavnosti na področju osnovnega zdravstvenega varstva. IRROZ se ukvarja s 4 bistvenimi področji delovanja:

- raziskovanje/projekti;
- razvoj področja kakovosti;
- Simulacijski center in
- Mediacijski center.

Simulacijski center (SIM center)

V letu 2014 (31. januarja) smo v ZDL otvorili prvi simulacijski center v primarnem zdravstvu. V letu 2020 SIM center nadaljuje svoje delovanje v okviru Inštituta za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva. Glavni dejavnosti SIM centra sta izobraževanje in raziskovanje.

Leta 2015 smo postali člani SESAM-a, leta 2017 INACSL (International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning), leta 2019 ASPE (Association of Standardized Patient Educators), decembra Mobile Health Association.

Do konca leta 2020 smo v SIM centru razvili 64 različnih izobraževalnih modulov. Za izvajanje naštetih dejavnosti SIM center razvija inštruktorje in predavatelje, ki so pri svojem delu inovativni, uporabljajo sodobne metode poučevanja (npr. simulacije, obogatena resničnost, učenje na daljavo, na problemih temelječe učenje) in raziskovanja. Število inštruktorjev v SIM centru je 28, od tega 9 zdravnikov, 17 medicinskih sester in 2 standardna pacienta.

V preteklem letu se je v SIM centru ZDL izobraževalo 1.728 udeležencev, od tega 680 zunanjih udeležencev, ter 1.048 udeležencev iz ZDL. Število usposabljanj se je zmanjšalo zaradi korona epidemije. S tem, ko izobražujemo kader iz ZDL privarčujemo sredstva, ki so namenjena za izobraževanja. Za podobne vsebine bi sicer ZDL moral plačati zunanjim izvajalcem mnogo višjo

kotizacijo, tako pa tega ni potrebno ob tem, da je kakovost vsebin popolnoma primerljiva in nadzorovana. Z omenjenim načinom izobraževanja se prilagajamo potrebam zaposlenih in zavoda (ugotovitve neskladij presoj smiselno vključujemo v izobraževanja), ter zmanjšujemo nastajanje dodatnih stroškov.

Za zaposlene smo izvedli naslednje vsebine: zdravstveno varstvo predšolskih in šolskih otrok in mladine - obnovitveni tečaj rdeči alarm, delavnica jemanja brisov in hišni obiski. V usposabljanje oskrbe vitalno ogroženega pacienta smo zajeli tudi naslednje dejavnosti: patronažno varstvo, zobozdravstveno varstvo otrok in mladine, Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnih od nedovoljenih drog, okulistika, rentgen, Center za duševno zdravje, kardiologija, pulmologija, ORL, Zdravstveno varstvo žensk in Center za bolezni dojk. V 2020 smo izvedli tudi obnovitveni tečaj iz triaže v PNMP.

SIM center je v letu 2020 nadaljeval s sodelovanju z Medicinsko fakulteto (Katedra za družinsko medicino - modul NMP za specializante družinske medicine), ter z vsemi ostalimi zdravstvenimi fakultetami v Sloveniji.

Svoje delo sproti evalviramo na podlagi postavljenih kazalnikov kakovosti:

- 96,14 % udeležencev (N=628) nas je ocenilo z odlično. Menimo, da je omenjen rezultat posledica individualnega pristopa pri izvajanju programov ter uporaba sodobne opreme pri izobraževanju.
- V letu 2020 smo z inštruktorji SIM centra objavili 6 prispevkov (konference, simpoziji, zborniki).
- V letu 2020 je bilo dokumentiranih 56 intervencij rdečega alarma. V primeri in situ simulacije spremljamo tudi odzivni čas. V nobenem primeru ni bilo odstopanja v odzivnem času. Povprečni odzivni čas je bil 39,67 sekunde.

Mediacijski center ZD Ljubljana (MC)

Mediacijski center ZD Ljubljana (MC) predstavlja varen in nevtralen prostor za reševanje nesporazumov in sporov v zdravstvu in hkrati deluje tudi kot izobraževalno središče za učenje komunikacijskih veščin. Ustanovljen je bil junija 2015, od otvoritve mediacijske pisarne 30. septembra 2015 deluje na lokaciji Aškerčeva 4 v Ljubljani, organizacijsko pa je del Inštituta za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (IRROZ). V drugi polovici leta 2020 so se začela obnovitvena dela novih prostorov MC na lokaciji ZD Ljubljana - Center, Metelkova 9. Dela bodo zaključena v začetku leta 2021, ko je tudi predvidena selitev mediacijske pisarne in izobraževalnega središča.

Mediacijska svetovanja, pogovori, mediacije

Izvedenih je bilo 27 predmediacijskih srečanj, pogovorov in posvetov. Razlogi za srečanja so bile težave v medsebojnih odnosih med sodelavci, znotraj tima ali med vodjo in zaposlenimi. Izvedeni in zaključeni sta bili 2 mediaciji. Številnim nesporazumom je botrovala koronakriza, ki je med zaposlene vnesla stisko in dodatne obremenitve.

Izobraževanje

MC organizira redna usposabljanja z delavnicami o komunikacijskih veščinah, ki so osnovno orodje uspešnega dela z ljudmi, dobrega vodenja in kakovostnih medsebojnih odnosov.

V letu 2020 je bila organizacija usposabljanj prilagojena epidemiološki situaciji. Z razglasitvijo epidemije v marcu so se prekinila izvajanja vseh modulov v MC. Z usposabljanjem manjših skupin smo nadaljevali v obdobju od junija do oktobra, nato pa do konca leta ponovno prekinili z izobraževanjem.

Izvajalo se je 7 različnih izobraževalnih modulov, na katerih se je poučevalo s sodobnimi metodami, ki vključujejo filme, posnete scenarije, delavnice in simulacije. Udeleženci v teoriji predstavljena dejstva s simuliranim pacientom preizkusijo v praksi, pri čemer scenariji posnemajo njihovo realno okolje.

V preteklem letu se je na delavnicah usposabljal 376 udeležencev (762 leta 2019, 379 leta 2018), od tega 25 zunanjih (128 leta 2019, 9 leta 2018) in 351 udeležencev (634 leta 2019, 370 leta 2018) ZD Ljubljana. Razlog za manjše število udeležencev je bilo neizvajanje modulov zaradi koronakrize.

Delo evalviramo na osnovi postavljenih kazalnikov kakovosti. 91,7 % udeležencev nas je ocenilo z odlično oceno.

Mednarodno sodelovanje

ZD Ljubljana je kot inštitucija ali pa s posamezniki član mednarodnih organizacij, kot so: Wonca, Euract, Equip, EFPC, IFCHC, Sesam, itd., kjer predstavniki kontinuirano pomembno vplivajo in usmerjajo razvoj in koncepte osnovnega zdravstva na rednih letnih srečanjih in konferencah. Zaposleni iz ZD Ljubljana zasedajo v teh inštitucijah nekatera pomembna mesta (predsedništvo Equip, članstvo EB Wonca, vodstvo delovne skupine). V letu 2020 je IRROZ izvajal mednarodni Horizon in domači ARRS projekt.

Odnosi z domačimi in tujimi institucijami na področju zdravstva

Vključujemo se v ugledne mednarodne organizacije na področju primarnega zdravstva, kakovosti in simulacij v zdravstvu, tako na nivoju zavoda kot posameznih zaposlenih.

Izvajali smo skupne projekte z različnimi zdravstvenimi in izobraževalnimi institucijami na področju zdravstva, tako domačimi kot tujimi. Nadaljevali smo z aktivnostmi štiriletnega mednarodnega projekta SCUBY – Povečanje obsega oskrbe za bolnike s sladkorno boleznijo in hipertenzijo (skupaj z Belgijo, Nizozemsko, Kambodžo). V februarju je v Kambodži potekal sestanek konzorcija projekta in aktivne delavnice vseh partnerjev projekta. 10. 6. 2020 je slovenski tim organiziral ekspertno skupino s ključnimi strokovnjaki in odločevalci.

Dobre prakse našega zavoda so iz leta v leto bolj prepoznane tudi v tujini. V začetku leta smo gostili medfakultetno srečanje študentov in učiteljev s področja družinske medicine iz Slovenije in Hrvaške ter WHO delegacijo iz ruskega govornega področja. Kasneje sprejem delegacij zaradi epidemiološke situacije s koronavirusom ni bil več možen.

Naši zaposleni so se aktivno udeleževali mednarodnih konferenc v tujini, ki so v tem letu v večini potekale v virtualni obliki (npr. WONCA, SESAM, ipd.) ter s tem vzpostavili vidnejše povezovanje in sodelovanje s tujimi strokovnjaki primarnega zdravstva.

ZD Ljubljana je v letu 2020 izvajal **investicijske projekte** in investicijsko vzdrževalna dela. Realizirane investicije in investicijsko vzdrževanje objektov ZD Ljubljana so razvidne iz Letnega poročila za leto 2020. Realizacija plana investicij po posameznih objektih je prikazana v Tabeli 64, realizacija plana investicijskega vzdrževanja objektov pa v Tabeli 65.

ZD Ljubljana je v letu 2020 realiziral večje **naložbe** v osnovna sredstva. Večje nabave medicinske opreme, pohištvene opreme in večje nabave strojne računalniške opreme so prikazane v Letnem poročilu v Tabeli 22, 23 in 24.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, točka 3.3.7 Razvoj osnovne dejavnosti: Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva, stran 75, Simulacijski center (SIM center), stran 76-77, Mediacijski center, stran 77-78, Mednarodno sodelovanje, stran 81, Odnosi z domačimi in tujimi institucijami na področju zdravstva, stran 91,82, Tabela 63: Rekapitulacija – realizacija investicij v objekte, investicijskega in tekočega vzdrževanja, stran 194, Tabela 64: Realizacija plana investicij v objekte, stran 194, Tabela 65: Realizacija plana investicijskega vzdrževanja objektov, stran 195-196, Tabela 22: Pregled večjih nabav medicinske opreme, stran 118-119, Tabela 23: Pregled večjih nabav pohištvene opreme, stran 119, Tabela 24: Pregled večjih nabav strojne računalniške opreme, stran 119-120.

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%

V letu 2020 je v ZD Ljubljana prišlo do povečanja obsega izvajanja dejavnosti, tako z izvajanjem novih dejavnosti zaradi preprečevanja Covid bolezni, kot tudi s širitvijo programov v obstoječih dejavnostih.

Izvajanje novih dejavnosti:

- vstopne točke za odvzem brisov PCR za osrednje slovensko območje,
- odvzeme brisa s hitrimi antigenimi testi (HAGT) za širšo regijo,
- cepljenje proti Covid-19 za širšo regijo.
- Covid ambulanta za preglede odraslih (na lokaciji Črnuče) in preglede otrok (na lokaciji Rudnik),
- vstopnih triažnih točk na vseh v zdravstvene domove za kontrolirano usmerjanje pacientov.

V letu 2020 je bila realizirana širitev programov v naslednjih dejavnostih:

- **Otroški in šolski dispanzerji:** število programov otroškega in šolskega dispanzerja se je s 1. 4. 2020 povečalo za 0,50 programa zaradi prevzema programa koncesionarke. S 1. 6. 2020 se je število programov otroškega in šolskega dispanzerja povečalo še za 0,50 tima zaradi prevzema preostalega programa koncesionark..

Na osnovi širitev programov iz Splošnega dogovora 2020 je bil objavljen razpis ZZZS, na katerega smo se prijavili za 0,50 programa otroškega in šolskega dispanzerja. Program smo pridobili glede na to, da smo imeli zaposlenega 0,50 nosilca več od obsega timov, financiranih s pogodbo z ZZZS. S to širitvijo se je število programov otroškega in šolskega dispanzerja 1. 8. 2020 povečalo za 0,50 programa.

- **DSO:** z Aneksom 1 k Splošnemu dogovoru 2020 se je program DSO s 1. 11. 2020 povečal za 0,15 tima za DSO Center, Tabor – Poljane, za novo lokacijo na Regentovi ulici (krajše ime: Roza kocka). Kapaciteta nove enote je 44 postelj.
- **Fizioterapija:** na osnovi širitev programov iz Splošnega dogovora 2020 je bil objavljen razpis ZZZS tudi za fizioterapijo, na katerega smo se prijavili za 1,26 programa. Širitev smo dobili odobreno.
- **Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo:**
 - 1,00 psiholog v enoti Moste-Polje 1. 4. 2020,
 - 1,00 psihologa v enoti Bežigrad 1. 7. 2020,
 - 1,00 delovni terapevt v Šiški 1. 8. 2020,
 - 0,50 tima socialnega delavca v Šiški 1. 9. 2020,
 - 0,25 tima specialnega pedagoga v Šiški 1. 9. 2020,
 - 1,00 tim socialnega delavca 1. 10. 2020.
- **Asistirana peritonealna dializa:** s 1. 12. 2020 je v pogodbo z ZZZS ponovno vključena asistirana peritonealna dializa, ki jo izvajajo patronažne medicinske sestre na domu (trenutno za 1 pacienta).
- **Menjava PEG:** Aneks 1 SD 2020 s 1. 1. 2021 uvaja novo storitev Menjava PEG (nizkoprofilna perkutana gastrostoma). Osebam, ki imajo vstavljen nizkoprofilno gastrostomo, je potrebno redno na 6-8 mesecev zamenjati stomo. Ker poseg lahko opravi tudi izbrani osebni zdravnik, zavarovanih oseb ni več potrebno napotovati na sekundarno raven. Plačilo storitve je po realizaciji.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, 3.2. Spremembe programov, financiranih s strani ZZZS, stran 39-43.

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

- Strokovni svet ZD Ljubljana je v letu 2020 s svojimi 20. komisijami in (delovnimi) skupinami sledil uresničevanju dolgoročnih strokovnih ciljev v smeri **standardizacije in racionalizacije** postopkov po posameznih strokovnih področjih ter razreševanju strokovnih dilem, vezanih na epidemiološko situacijo in proaktivno doprinesel k spremembam v organizaciji dela v času epidemije.
- Optimizacija je tudi vzpostavitev Drive-in sistema za jemanje PCR brisov.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, točka 1.8 Vplivi epidemije koronavirusa (Covid-19) na organizacijo dela s strokovnega vidika, stran 34-35, Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti, stran 53-54.

Merilo razvojne naravnosti zavoda je po vseh treh kriterijih iz točke 3 doseženo v višini 35 %.

Na podlagi Pravilnika se dosežena merila v odstotkih seštejejo in znašajo 100 %.

Vročeno:

- Rudi Dolšak, mag. posl. ved, MBA
- Arhiv Sveta zavoda
- Kadrovska služba





Ljubljana, 10. 5. 2021

Na podlagi 7. člena Uredbe o plačah direktorjev v javnem sektorju (Ur.l. RS št. 68/17, 4/18, 30/18, 75/19 - ZUPPJS2021, v nadaljevanju: Uredba), Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Ur.l. RS št. 33/21, v nadaljevanju: Pravilnik), 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 in 84/18), Kolektivno pogodbo za javni sektor (Uradni list RS, št. 57/08, 23/09, 91/09, 89/10, 40/12, 46/13, 95/14, 91/15, 21/17, 46/17, 69/17 in 80/18, v nadaljevanju: KPJS) in sklenjene pogodbe o zaposlitvi namestnice direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti, je Svet zavoda na 19. seji dne 20.5. 2021 sprejel naslednji

SKLEP
o določitvi redne delovne uspešnosti namestnice direktorja
za razvoj zdravstvene dejavnosti ZD Ljubljana
za leto 2020

- 1. Namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti ZD Ljubljana, izr. prof. dr. Antoniji Poplas Susič, dr. med. spec., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2020 v višini 100 % doseženih meril.**
- 2. Redna delovna uspešnost namestnici direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti ZD Ljubljana, izr. prof. dr. Antoniji Poplas Susič, dr. med. spec., se določi v višini 5 % osnovnih plač namestnice direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti, izplačanih v obdobju od julija 2020 do decembra 2020 in znaša 211,23 EUR.**
- 3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem, pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti namestnice direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti ZD Ljubljana za leto 2020.**

Obrazložitev:

V skladu z 2. odst. 7. člena Uredbe direktorjem pripada redna delovna uspešnost v okviru obsega sredstev, ki so za ta namen zagotovljena v skladu s 27. čl. KPJS, na osnovi katerega skupen obseg sredstev za plačilo redne delovne uspešnosti javnih uslužbencev znaša 2 % letnih sredstev za osnovne plače.

V skladu z določbo drugega odstavka 7. člena Uredbe pa se direktorjem redna delovna uspešnost lahko določi tudi v višjem obsegu, kot so za ta namen zagotovljena sredstva v skladu s KPJS, pod pogojem, da višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev in pod pogojem, da so sredstva za ta namen zagotovljena. V primeru izpolnjevanja pogojev iz prejšnjega odstavka je treba upoštevati določbo prvega odstavka 22. člena ZSPJS, ki skupni obseg sredstev za plačilo redne delovne uspešnosti določa v višini najmanj 2 % in ne več kot 5 % letnih sredstev za osnovne plače. Glede na to, da v ZD Ljubljana višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev in da so sredstva za ta namen zagotovljena, so s tem izpolnjeni pogoji za določitev obsega 5 % letnih sredstev za osnovne plače.

Pri določitvi obsega sredstev redne delovne uspešnosti v letu 2020 je tudi pri direktorjih, kot pri ostalih javnih uslužbencih, potrebno upoštevati Zakon o ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela v javnem sektorju za leti 2020 in 2021 ter izredni uskladihvi pokojnin (U.I. RS, št. 75/19, v nadaljevanju: ZUPPJS2021), ki v 4. členu določa, da javnim uslužbencem, ne glede na 22. in 22. a člen ZSPJS, do 30. junija 2020 ne pripada del plače za redno delovno uspešnost. Obseg sredstev za redno delovno uspešnost namestnice direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti za leto 2020 se zato določi v višini 5 % sredstev od osnovnih plač namestnice direktorja za razvoj zdravstvene dejavnosti, izplačanih v obdobju od julija 2020 do decembra 2020.

V skladu z Uredbo se direktorjem del plače za delovno uspešnost izplačuje enkrat letno na podlagi poslovnega poročila in sicer za delovno uspešnost v preteklem letu.

Na podlagi 3. odst. 7. člena uredbe odloča o dodelitvi plače za delovno uspešnost organ, pristojen za imenovanje direktorja, s soglasjem ustanovitelja in pristojnega ministra.

Skladno z 8. čl. Pravilnika višino dela plače za delovno uspešnost določi svet zavoda, ob predhodnem soglasju ustanovitelja in ministra, pristojnega za zdravje.

Pri določanju višine redne delovne uspešnosti direktorja se upošteva poslovno poročilo zavoda in ovrednotitjo merila, določena s Pravilnikom. V skladu z 2. čl. Pravilnika se pri določanju višine dela plače za delovno uspešnost direktorjev oseb javnega prava s področja zdravja upoštevajo naslednja merila:

1. **poslovna uspešnost zavoda: do 35 %,**
2. **strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe: do 30 %,**
3. **razvojna naravnost zavoda: do 35 %.**

Delovna uspešnost direktorju ne pripada, če je katero od meril iz 2. čl. Pravilnika ovrednoteno z 0 %.

Višina plače za delovno uspešnost se določi tako, da se seštevek doseženih odstotkov na podlagi ovrednotenih meril pomnoži z višino dveh osnovnih plač direktorja za december preteklega leta, upoštevaje sorazmernost glede na datum začetka izplačila redne delovne uspešnosti, kar je za obdobje od julija 2020 do decembra 2020.

Delovna uspešnost se določi na podlagi izpolnjevanja meril v naslednji višini:

1. Vrednotenje poslovne uspešnosti (do 35 %):

- 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 izkazano v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki - 20 %

Vrednost kazalnika gospodarnosti za leto 2020 znaša 1,0023.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 20 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, Tabela 57: Finančni kazalniki, stran 172.

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

Na doseganje realizacije programov v letu 2020 je vplivala epidemija koronavirusa, programi so se izvajali prilagojeno epidemiološkim razmeram. Zaradi epidemije je bilo potrebno spremeniti organizacijo in prilagoditi izvajanje programov izvajanju novih dejavnosti:

- vstopne točke za odvzem brisov PCR za osrednje slovensko območje,
- odvzeme brisa s hitrimi antigenskimi testi (HAGT) za širšo regijo,
- cepljenje proti Covid-19 za širšo regijo.

Poleg navedenih novih dejavnosti je bila zaradi preprečevanja širjenja okužbe s Covid-19 ter zagotavljanja varne organizacije dela in varne obravnave pacientov in zaposlenih, nujna vzpostavitev:

- ločene obravnavne kužnih oz. potencialno kužnih bolnikov v Covid ambulanti, ločeno za preglede odraslih (na lokaciji Črnuče) in preglede otrok (na lokaciji Rudnik),
- vstopnih triaznih točk na vstopih v zdravstvene domove za kontrolirano usmerjanje pacientov.

V največji meri je vzrok za nedoseganje realizacije programov epidemija koronavirusa. V času prvega vala epidemije se določene dejavnosti niso izvajale ali pa so se na drugačen način, npr. na manjšem številu lokacij. Izpad realizacije programov v času prvega vala epidemije je bil financiran iz proračuna. Spremenjen način obravnave pacientov, ki zahteva več časa, je ostal tudi po koncu prvega vala epidemije in se nadaljuje tudi v drugem valu epidemije. Več storitev se izvaja na daljavo.

V nadaljevanju podajamo, poleg vzroka epidemije, še ostale vzroke nedoseganja realizacije programov:

- **Preventiva v splošnih ambulantah:** realizacija preventive v splošnih ambulantah je bila 64,9 %. Plan preventive je določen le še za preostale splošne/družinske zdravnike, ki še niso ambulate družinske medicine. Ker so to zdravniki, ki so zaposleni v medicini dela, CPZOPD, diabetologiji, na Upravi, in v ambulanti družinske medicine ne delajo, imajo pa manjše število opredeljenih pacientov, plana ne morejo dosegati. V enoti Bežigrad je preventiva nerealizirana tudi v ambulate zdravnice, ki je na večletni bolniški odsotnosti in nima statusa RADM. Kljub ponovitvam razpisov zdravnice niso uspeli nadomestiti, nadomestni zdravniki pa uspejo zagotavljati le kurativni del.

- **Otroški in šolski dispanzer - preventiva:** realizacija preventive v otroških in šolskih dispanzerjih je bila 84,0 %. V enoti Bežigrad je bila realizacija slabša na področju sistematike pri 9 mesecih, kjer ni predvideno cepljenje in pri 3-letnikih, ki niso bili po priporočilih v kategoriji nujnih pregledov v času epidemije, razlog je tudi v slabši odzivnosti individualno vabljenih na cepljenje proti HPV, hepatitisu B ter DiTePer.

V enoti Vič-Rudnik realizacija ni bila dosežena zaradi odhoda zdravnice iz ZDL (zaključek dela avgusta 2020 v ZVŠOM), nenadomeščeno delovno mesto je povzročilo izpad preventivnih šolskih pregledov, kurativne preglede iz te ambulate so izvajale ostale prisotne zdravnice. Nadomestnega zdravnika niso imeli, zaposlitev novega zdravnika je predvidena marca 2021. Ob ponovnem začetku izvajanja sistematičnih pregledov so le-ti potekali in še vedno potekajo individualno, za razliko od siceršnje prakse, ko v šolskem obdobju poteka razredna sistematika.

V enoti Center je bila realizacija preventive v ZVŠOM in ZVPO nižja zaradi ukrepov oz. uredbe Vlade, ki je omejila izvajanje preventivnih pregledov. Ker so bili dovoljeni le pregledi s cepljenjem, po ukinitvi pomladanskega vala pa nujni preventivni pregledi, je bil izpad sistematskih pregledov pri tistih razredih, kjer cepljenja ni (6. razred OŠ, razen, če je bilo cepljenje proti HPV, 8. razred, kjer ni nobenega cepljenja in I. letniki srednjih šol). Tudi pri razredih, kjer je cepljenje ob sistematičnem pregledu (1. razred, 3. razred, III. letnik SŠ), je bilo

po uredbi Vlade opravljeno samo cepljenje in ne tudi sistematični pregled. Po uredbi je bilo potrebno tudi zagotoviti ločevanje pacientov, torej naročanje na 30 minut, nato pa na 20 minut, kar je pomenilo mnogo manj opravljenega dela v enem dnevu (npr. namesto 30 učencev smo lahko pregledali/cepili samo 13 učencev, nato pa 18 učencev). Torej podvojen čas za pregled istega števila učencev. Pregledi so bili individualni in ne skupinski. Izpad preventivnih pregledov je bil tudi na račun strahu staršev pred okužbo otrok v ZD. Nismo uspeli pregledati otrok iz drugih občin (prepoved prehajanja med občinami, ukinitve javnega prevoza), torej predvsem dijaki niso mogli na sistematični pregled, četudi bi jih bilo možno pregledati. Tudi v ostalih enotah razlogi nedoseganja v največji meri izhajajo iz epidemije.

- **Fizioterapija:** realizacija uteži v fizioterapiji je bila 74,6 %, specialnih Fth obravnav pa 75,2 %. V enoti Bežigrad je bilo realizirano 80 % planiranega programa za 7 terapevtk v utežeh in 69 % planiranega programa za 7 terapevtk v primerih. Realizacija je bila nižja zaradi nepokritosti programa (ena izvajalka 1 mesec, druga izvajalka 5,5 mesecev in tretja izvajalka 1 mesec), zaprtja fizioterapije (6 terapevtk po 2,5 meseca = 2 meseca zaprta fizioterapija in 1 mesec polovično delovanje), kar skupaj znes 22,5 mesecev nepokritega programa = 1.100 uteži in 536 primerov.

V enoti Center je bila realizacija fizioterapije 87,4 %. To je dosežen visok odstotek realizacije, kljub prekinitvi dela v času epidemije in spremenjenih pogojev dela (naročanje bolnikov na daljše časovne obravnave, individualna obravnava).

V enoti Vič-Rudnik je bila realizacija programa v utežeh 57,1 %, specialnih Fth obravnav pa 89,9 %, skupaj 77 % realizacija. Razlogi za slabšo realizacijo:

- januarja in februarja je bilo veliko odsotnosti (dopust in bolniške ter nege),
- v začetku marca se je prvi primer bolnika s Covid-19 pojavil ravno v enoti Vič-Rudnik, zato so pacienti klicali in odpovedovali terapije, ker so se bali priti v ZD Vič-Rudnik,
- od 16. 3. - 3. 5. 2020 zaprtje dejavnosti,
- s 4. 5. so pričeli z zmanjšano normo na 5-6 pacientov/terapevta po priporočilih MZ in Združenja fizioterapevtov Slovenije, junija so postopoma dvignili normo na 8-10 pacientov/terapevta, kar je še vedno manj od običajne dnevne norme; čez poletje, ko so se razmere malo normalizirale, so poskušali delati večje število pacientov, nato pa je že prišel drugi val in zopet je ogromno ljudi začelo odpovedovati terapije in se prenaročati,
- nekaj bolniških odsotnosti oz. odsotnosti zaradi višje sile.

V enoti Šentvid so v fizioterapiji imeli eno zaposleno na porodniški odsotnosti, določen del programa ni bil pokrit.

V enoti Šiška so imeli v fizioterapiji januarja in februarja bolniške odsotnosti zaposlenih ter dva skrajšana delovnika.

- **Patronaža in nega na domu:** realizacija programa patronaže in nege na domu je bila 95,4 %. V enoti Bežigrad je bila realizacija nižja zaradi več bolniških odsotnosti, ki so trajale 11 tednov, 13 tednov, 36 tednov, 30 tednov, 12 tednov + 15 tednov porodniškega dopusta + 5 tednov preostalega LD iz leta 2018, 9 tednov, 9 tednov, 16 tednov, 4 tedne, 3 tedne.

V enoti Moste-Polje ciljnega normativa niso dosegli zaradi daljših bolniških odsotnosti, ki jih ni bilo možno v celoti nadomeščati ter uvajanja novozaposlenih, ki ob pričetku dela, dva do tri mesece niso uspeli dosegati ciljnih normativov.

V patronaži Šentvid so bili vzroki za nedoseganje realizacije: 50 dni odsotnosti zaradi bolniških staležev več sodelavk, za katere ni bilo nadomeščanj, spreminjanje terenov med zaposlenimi in s tem novo uvajanje na teren.

- **CDZ in klinična psihologija:** realizacija programa CDZ oz. MHO in Klinične psihologije je bila 58,4 %. V enoti Bežigrad MHO + Klinični psiholog je razlog slabe realizacije klinične psihologije

v bolniški odsotnosti in negi. Kliničnih psihologov žal ni na trgu in odsotnosti ne uspejo nadomestiti. Za kliničnega psihologa je določen previsok letni normativ s strani ZZSZ. V MHO nimajo zasedenega delovnega mesta specialnega pedagoga, z razpisi aktivno iščejo novega sodelavca.

V enoti Center nižja realizacija Centra za duševno zdravje in kliničnega psihologa izhaja iz ukrepov preprečevanja okužb in epidemije, zaradi česar je nedoseganje realizacije pri vseh profilih približno minus 30 %. Drugi razlogi za nedoseganje realizacije:

- izostanki otrok (starši ali otrok v karanteni, bolezen, starši želijo odložiti pregled zaradi strahu pred okužbo v ZD),
- delo na vstopni točki T1 (enkrat ali dvakrat mesečno),
- manjše število obravnav zaradi preventivnih ukrepov (zračenje, razkuževanje igrač in testnega materiala),
- delo na domu: storitev na daljavo niso mogli v celoti obračunati.

Razlog nedoseganja je tudi nezmožnost beleženja določenih storitev, ki jih po Zeleni knjigi posamezni terapevti (specialni pedagog, psiholog) ne morejo beležiti, za obravnavo posameznih pacientov pa so nujno potrebni. Dipl. psihologi so v najslabšem položaju glede beleženja storitev, pri polni ordinaciji in pri 6 mesečni čakalni listi ne morejo doseči storitev, ki so predpisane za dipl. psihologe po Zeleni knjigi, ker ne morejo beležiti storitev, ki so jih opravili.

Poleg opisanih vzrokov je bilo tudi veliko daljših odsotnosti zaposlenih, 1-2 meseca trajajoč bolniški stalež pri dveh zaposlenih in varstva otrok v času epidemije.

V enoti Moste – Polje je poleg Covid razlogov razlog za nedoseganje ciljev realizacije v CDZ to, da nimajo zaposlene klinične psihologinje, le psihologinjo brez specializacije, kar vpliva na storitve, ki jih izvaja in lahko obračunava.

V enoti Vič-Rudnik poudarjajo, da je točkovni normativ za kliničnega psihologa glede na vrednost storitev previsok, kljub večletnim pogajanjem z ZZSZ se to ne spremeni. Prav tako je točkovni normativ za psihologa glede na vrednost storitev previsok, tudi s strani ZDL smo to že večkrat argumentirali, pa ni sprememb. Nabor storitev je glede na opravljeno delo zastarel (še vedno Zelena knjiga) in vsega opravljenega dela se ne da obračunati.

- V dejavnosti **antikoagulantne ambulate** je bila realizacija programa 78,9 %. V enoti Bežigrad je razlog slabše realizacije posledica spremenjenega dela ambulate v času epidemije, zmanjšanega priliva novih zavarovancev ter predvsem slabšega obiska obstoječih pacientov, ki so se opravičevali in niso želeli opravljati predvidenih kontrol.

V enoti Center je realizacija nižja zaradi vplivov epidemije, spremenjenega načina dela in centralizacije v prvem valu epidemije.

- Realizacija programa **pulmologije z RTG** je bila 36,9 %. Razlogi za slabšo realizacijo so: pulmološka ambulanta je vezana na napotitev s strani primarnega zdravstva in teh napotitev je bilo manj. Zmanjšanje napotenih na prvi pregled je do 3-kratno, težji bolniki so bili v večji meri napoteni na urgenco zaradi testa na Covid. Nelaateri naročeni se še vedno prenaročajo zaradi bojazni pred okužbami v zdravstvu. Preostalo nedoseganje plana gre na račun spirometrije in metaholinskega testa. V času epidemije niso smeli izvajati metaholinskega testiranja, ki sicer prinaša veliko točk. Vsi ti pacienti so bili poslani na potrditev diagnoze astme na Zaloško, kjer so opravili dihalni test. Ne-opravljanje metaholinskega testa pomeni letno pribl. 25 % vseh točk, spirometrijo v obdobju marec-junij pa pribl. 15 % glede na prejšnja leta.
- **ORL**: program se izvaja samo v enoti Center, realizacija je bila 88,9 %, kar je visok odstotek realizacije kljub spremenjenemu načinu dela v času epidemije.

Na ORL oddelku se je od začetka epidemije opazal upad vseh obravnav, tako prvih kot kontrolnih. Pacienti so se iz strahu pred okužb največkrat sami odpovedovali. Spremenil se je tudi način dela, zaradi razkuževanja prostora in zagotavljanja epidemioloških ukrepov so bili pacienti razporejeni redkeje, kot prej, prvi mesec epidemije na 40 minut, potem na 30 minut, nujni primeri so se zaleči naročati po telefonu in so bili razporejeni tako, da ni gneče v čakalnici, kontrolam so se izogibali, kolikor so lahko, najštevilčnejši in akutno zboleli (vrtčevski) otroci so bili doma in so bili bolj zdravi, obravnava nenujnih pacientov na daljavo (svetovanje po telefonu in e-pošti in predpisovanje zdravil) je tudi pripomogla k manjši realizaciji. Vse to je botrovalo nekoliko nižji realizaciji v dejavnosti.

- **Okulistika:** realizacija programa je bila 87,7 %.

V enoti Bežigrad je bila realizacija 70,5 %. Nedoseganje pojasnjujejo z:

- ambulanta je bila zaradi centralizacije oz. urgentne ambulate v času epidemije zaprta za 2,5 meseca,
- nepopolna zasedenost ambulate, primanjkljaj medicinske sestre za 4 ure dnevno, ki rezultira v izpadu potrebnih preiskav za paciente,
- ambulanta funkcionira brez OCT aparata, nujne paciente se napotuje v enoto Vič,
- ambulanta je sicer uspela opraviti veliko število prvih pregledov (3214).

V enoti Center je bila realizacija 91,2 %, nižjo realizacijo pojasnjujejo:

- okrnjena dejavnost na preglede izključno z napotnico nujno in zelo hitro zaradi epidemije Covid-19 med 16. 3. 2020 in 18. 5. 2020 s samo 1 delujočo ambulanto od treh,
- odsotnost 4 tedne ene zaposlene zaradi višje sile - varstvo otrok,
- zaradi spremenjenih zahtev o varnem delu z bolniki po prvi epidemiji spomladi 2020, so morali povečati razmik terminov za 15 minut na pacienta, zato lahko v ordinacijskem času pregledajo približno 40 % manj pacientov, kot pred epidemijo; ta način dela je ostal do konca leta 2020 in še ni preklican,
- zaradi upokojitve dipl. med. sestre so bili nekaj tednov popolnoma, in nekaj tednov deloma, brez storitev, ki so v domeni dipl.med. sestre,
- zaradi dotrajanosti in s posledično popolnega izpada vitalnih aparatov, je prihajalo in še prihaja do motenj v procesu dela; pregledi niso možni do popravila, kar je od 2 do 14 dni.

V enoti Vič-Rudnik je bil program realiziran nad planom za 4,6 %.

- **Rentgen - RTG in Ultrazvok – UZ:** realizacija programa RTG je bila 55,1 %, UZ pa 80,8 %.

Vzroki za nedoseganje: v prvi vrsti je bil razlog za nedoseganje realizacije epidemija in spremenjen način dela. V enoti Center je prišlo do odhoda 1 zdravnice, njena nadomestitev je bila šele po pol leta (od maja do novembra so bili brez 1 radiologa).

V enoti Vič-Rudnik so bili razlogi za slabšo realizacijo:

- odsotnosti zaradi bolniških in karanten,
- odpoved zdravnice in odsotnosti inženirjev - porodniške, iztek pogodb,
- pogoste okvare RTG aparata na splošnem RTG in s tem povzročeni izpadi slikanj v času popravil,
- neustrezno postavljeni normativi, ki so neuresničljivi.

- **Ambulanta za bolezni dojk:** realizacija je bila 78,0 %, kar je na nivoju doseganja preteklih let. Vzroki za nedoseganje: slabša realizacija v CBD je pogojena z vse večjim obiskom v program DORA po celi Sloveniji in posledica vpliva epidemije: podjemni zdravniki iz OI so imeli prepoved dela izven njihove ustanove od 13. 3. 2020 - 18. 5. 2020, v času epidemije so lahko obravnavali le paciente z napotnico nujno in zelo hitro, pacienti z napotnico redno so bili prenaročeni, veliko naročenih pacientk se odjavlja zaradi okužb, karantene in zaradi strahu pred okužbo Covid, zmanjšano število pregledov zaradi ukrepov.

- **Diabetologija:** realizacija je bila 86,0 %. Vzroki za nedoseganje: v prvi vrsti je bil razlog za nedoseganje realizacije epidemija in spremenjen način dela ter centralizacija dejavnosti v prvem valu.
- **Pedopsihiatrija:** vzrok za nedoseganje je upokožitev izvajalke, ki ni nadomeščena. Za nezasedeno delovno mesto se objavlja razpis za zaposlitev, na katerega se do sedaj ni nihče prijavil.
- **Fiziatrija:** zaradi daljše bolniške odsotnosti zdravnice programa nismo izvajali.
- **Mamografsko slikanje DORA:** realizacija programa mamografskega slikanja DORA je bila 95,6 %-na. Realizacija je bila nižja zaradi vplivov epidemije, spremenjenega načina dela in naročanja. Realizacija je sicer odvisna od napotovanja s strani Onkološkega inštituta in od odzivnosti vabljenih žensk.
- **Zobozdravstvo za odrasle:** program je bil realiziran 70,1 %.
 Vzroki za nedoseganje: v enoti Bežigrad je bila realizacija v Zobozdravstvenem varstvu odraslih 72,9 %. Realizacija je slabša zaradi dolgotrajne bolniške odsotnosti zobozdravnice. Njeno odsotnost so delno nadomeščali z ostalimi zaposlenimi, vendar samo za konzervativne storitve, ki prinašajo manj točk in časovno trajajo dalj časa. Po odhodu druge zobozdravnice so zaposlili zobozdravnico, ki je delala kratek čas, še pred iztekom poskusne dobe je podala odpoved. Ponovno so morali razpisati prosto delovno mesto, s tem izgubljali čas in posledično realizacijo storitev. Novi zobozdravnik je začetnik, na novo opredeljuje paciente in dela na začetku konzervativne storitve, s katerimi pripravlja paciente na protetiko. Pričakovati je izboljšanje realizacije v tej ambulanti. Tretja zobozdravnica je bila na bolniški odsotnosti pred nastopom porodniškega dopusta. Z interno prerazporeditvijo so zaposlili zobozdravnico, ki pa je začetnica na odraslem zobozdravstvu. Tudi tu pričakujemo izboljšanje realizacije.
 V enoti Center je glavni in prevladujoči razlog za nedoseganje realizacije epidemija Covid in vsi pripadajoči ukrepi, ki so povezani z le-to. Med temi je potrebno je posebej poudariti, da so se velik del preteklega leta odsvetovali vsi posegi, ki povzročajo večje količine aerosolov, kar je seveda v veliki meri onemogočilo izvajanje protetičnih rehabilitacij pri pacientih. Izvedena protetična dela predstavljajo vsaj 60 % realiziranega programa ZZZS v ambulantah zobozdravstvenega varstva odraslih.
 V enoti Vič-Rudnik so v letu 2020 imeli tri kadrovske menjave nosilca ambulate, kar se dejansko izraža kot motnja pri samem delu. En zobozdravnik je odšel v pokoj, druga zobozdravnica na porodniško, tretja zobozdravnica pa na dolgotrajno bolniško. Pri tem ambulanta en mesec ni delala, nujne storitve so opravljali dežurni zobozdravniki, po tem je tri mesece opravljala delo v ambulanti nadomestna zobozdravnica, na koncu je ambulanto prevzela druga nadomestna zobozdravnica. Vse tri nove zobozdravnice so mlade, ena je začela z delom takoj po opravljenem strokovnem izpitu. V zadnjih treh mesecih v letu je pogosto prihajalo do izpadov pri delu zaradi bolniških odsotnosti, karantene, varstva otrok v vseh treh segmentih (zobozdravnik, sestra, zobotehnik). Pogosto celo zaporedno, kar so najbolj občutili pacienti. Zaposleni so se pogosto trudili preko svojih zmožnosti (predvsem sestre z nadomeščanjem), da je delo v ambulantah teklo normalno naprej. Nekaj dni so bile nekatere ambulate zaradi hudega pomanjkanja celo brez asistentke. V taki ambulanti delo s pacientom ni možno. Zaradi odsotnosti zobozdravnika je tako delo s pacienti (ali zobotehnik pri protetičnih storitvah) večinoma za 10, 14, celo 20 dni obtičalo na mestu, razen nujnih storitev.

V enoti Šentvid je glavni razlog nizke realizacije Covid situacija, najprej prekinitev dejavnosti, nato pa spremenjen in prilagojen način dela s pacienti, ob upoštevanju vseh priporočil s strani stroke.

V zobozdravstvu se je prekinilo izvajanje protetike zaradi neželjene tvorbe aerosola (širjenje Covid), zato posledično upad zobnoprostetične storitve. Razlog nedoseganja so tudi bolniške odsotnosti zaposlenih.

- **Mladinsko zobozdravstvo:** v mladinskem zobozdravstvu je bila realizacija programa 80,0 %. Vzroki za nedoseganje: v enoti Bežigrad je bila realizacija v Zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine 71,9. Razlogi nedoseganja:

- 5 od 8 zobozdravnic na teh deloviščih ima majhne otroke in koristijo odsotnost zaradi višje sile varstva otrok,
- ena od zobozdravnic je bila s prekinitvami odsotna že od začetka leta, nadomestno zobozdravnico so zaposlili šele s septembrom, dosega dobro realizacijo, vendar izpada storitev ni bilo moč nadoknaditi,
- slabša realizacija v ambulanti na Zavoda za gluhe in naglušne je posledica zaprtosti Zavoda za gluhe in naglušne in SVŠGL (tudi dijaškega doma). V tej ambulanti so otroci s posebnimi potrebami iz cele Slovenije. Ogromno staršev je menilo, da je poleg ZGN zaprta tudi zdravstvena enota. Veliko jih na predvidene termine ni prišlo zaradi nezmožnosti prevoza. Delo je bilo oteženo tudi zaradi prenove ambulante.

V enoti Center je poleg Covid razlogov v PE Aškerčeva, otroško in mladinsko zobozdravstvo, razlog za nedoseženo realizacijo tudi odsotnost zobozdravnice na OŠ Vodmat zaradi rizične nosečnosti in dolgotrajna bolniška odsotnost zobozdravnice na OŠ Prežihov Voranc.

Realizacija v zobozdravstvenem varstvu mladine v enoti Vič Rudnik je bila 84,1%. Razlogi za nepopolno doseganje letnega normativa ZZVOM so bili:

- daljše bolniške odsotnosti zobozdravnic: dve zobozdravnici sta bili večkrat odsotni zaradi bolezni, ena skupaj 31 delovnih dni, druga pa 36 delovnih dni,
- odjave otrok od pregledov in posegov s strani staršev zaradi strahu pred morebitno okužbo s Covid-om in prošnja za prestavitev pregleda na čas po epidemiji,
- odjave terminov s strani staršev v zadnjem trenutku zaradi dodeljene karantene otroku ali staršu (ki bi sicer otroka moral pripeljati na pregled),
- odsotnost in pogosta menjava zobnih asistentk,
- omejitev dela ob prvem valu epidemije: s strani stoke je bilo priporočeno, da se število pacientov v ambulantah dnevno omeji. Za odrasle je bilo podano navodilo, da se tistim, ki pridejo v ambulantno, oskrbi več zob hkrati. Pri otrokih pa (zaradi nezmožnosti sodelovanja daljši čas) to ni mogoče.

Tudi v ostalih enotah je pglavitni razlog nedoseganja epidemija.

- **Ortodontija:** v ortodontiji je bila realizacija programa 89,6 %.

Vzroki za nedoseganje: v enoti Center je v ortodontiji dosežen visok odstotek realizacije (97,9 %), za nedoseganje 100 % so le Covid razlogi.

Šiška: odhod izvajalke iz ZDL, ki kljub razpisom še ni nadomeščen, ker na razpis ni prijave.

V enoti Vič-Rudnik so razlogi, razen zaprtja obeh ambulant za 2 meseca, spremenjen režim dela zaradi preprečevanja širjenja okužbe s Covid-19. S tem se je število obravnav zmanjšalo. Tudi po odprtju ambulant v maju 2020 so vsaj dva do tri mesece pregledovali vse tiste paciente, ki so bili naročeni v prvem valu epidemije, tako da niso mogli vključevati novih pacientov (točkovno prinašajo storitve novi aparati), pacienti so bili pogosto neodzivni in se niso javili na klice ali so manjkali ali zboleli ali pa bili v izolaciji. Poleg tega je bila zdravnica v letu 2020 odsotna na bolniškem staležu brez nadomestila 25 dni.

- **Pedontologija:** program pedontologije je bil realiziran 72,9 %, kar glede na določila za plačilo programa pedontologije, s tem, da ZZZS za realizacijo več kot 70 % programa zagotovi 100 % plačilo programa, pomeni, da je bil program realiziran 100 %.
- **Parodontologija:** program parodontologije je bil realiziran 39,7 %. Pojasnilo nedoseganja: program smo do junija izvajali izključno z zunanjimi pogodbenimi izvajalci, tako v enoti Bežigrad, kot Moste – Polje. V enoti Bežigrad so po zaključeni specializaciji z junijem 2020 zaposlili specialistko parodontologije, ki je svoje delovne obveznosti presegla, vendar polletnega izpada realizacije ni bilo mogoče nadomestiti. V enoti Moste – Polje so v pomladnih mesecih 2020 prekinili sodelovanje s podjetnimi parodontologi, ki niso želeli več podaljšanja pogodbe ter se odločili, da nova specialistka parodontologije, ki naj bi pričela delati v ZD Moste, prične z delom v ZD Bežigrad, kjer so prostori za delo ustrežnejši.
- **Zdravstvenovzgojni centri – ZVC:** realizacija ZV delavnic je bila 84,4 %, zdravstvene vzgoje 20,1 %, kar je 80 %-no plačilo, zobozdravstvene vzgoje 22,5 %, kar je tudi 80 %-no plačilo. Vzroki za nedoseganje:
 - Realizacija je bila nižja zaradi vplivov epidemije, spremenjenega načina dela.
 - V letu 2020 se je zaradi epidemije v skladu z odlokom MZ dvakrat prekinila vsa preventivna dejavnost v zdravstvenovzgojnih centrih. Prvič spomladi in drugič jeseni. Zaposleni v ZVC so bili tako razporejeni na druga delovna mesta (vstopna točka za odvzem brisov, usmerjanje na vhodih).
 - V poletnem in jesenskem času je bilo omejeno število pacientov (skupine razdeljene na največ 5 udeležencev) ali pa le individualna obravnava. S tem je nastala časovna podvojitve za izvedbo posamezne delavnice. Delavnice, ki so se pričele izvajati v jesenskem času zaradi ponovne prekinitve/ ukinitve dejavnosti, niso mogli dokončati.
 - Nudenje psihosocialne podpore pacientom na nivoju RS.
 - Neprihod vabljenih pacientov (prepoved prehajanja med občinami, Covid okužbe, strah pred okužbo).
 - V enoti Bežigrad celoletna odsotnost izvajalke zaradi dolgotrajnega bolniškega staleža. Njene odsotnosti kljub ponovitvam razpisov niso uspeli nadomestiti.
 - V enoti Center januarja 2020 odpoved delovnega razmerja psihologinje. Za zaposlitev je bil razpis 2 x neuspešen, zato od februarja 2020 vse delavnice, kjer je vključena psihologinja, opravlja diplomirana medicinska sestra dodatno.

V letu 2020 smo, poleg obstoječih programov, izvajali nove dejavnosti, ki so bile nujne za preprečevanje Covid bolezni in po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2021, Tabela 39: Realizacija programov v letu 2021 (realizacija/plan), stran 147-148, Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili realizirani, stran 177-185.

Merilo poslovne uspešnosti je po obeh kriterijih iz točke 1 doseženo v višini 35 %.

2. **Vrednotenje strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe (do 30 %):**
 - a) vpeljan sistem kakovosti dela in poslovanja zavoda – 10 %

Sistem vodenja kakovosti (standard kakovosti ISO 9001:2008/2015, EN 15224:2016, certifikat Družini prijazna organizacija)

Tudi področje kakovosti in varnosti je zaznamovala epidemija, ki nam je onemogočila izvedbo določenih zastavljenih ciljev na področju kakovosti in hkrati pred nas postavila nove izzive. Nova, nepričakovana situacija, je od nas zahtevala prilagoditve na področju izobraževanja, organizacije sestankov, organizacije novih delovišč z novimi vsebinami dela in na področju varovanja zdravja tako zaposlenih, kot pacientov.

Čeprav načrtovane notranje presoje nismo uspeli opraviti, zaradi epidemioloških ukrepov za preprečevanje prenosa okužb, smo s pomočjo različnih izobraževanj, krožkov kakovosti, varnostnih vizit, strokovnih nadzorov konstantno nadgrajevali sistem vodenja kakovosti. Na različnih sestankih in izobraževanjih smo gradili pozitivno kulturo varnosti/organizacije. S sistemom kakovosti sistematično seznanjamo tudi vse novo zaposlene v sklopu uvodnega seminarja.

Kljub epidemiji je bila meseca junija izvedena obnovitvena zunanja presoja standarda ISO 9001:2015 in EN 15224. Presoja je potekala dva dni, pod vodstvom Grmek Košnik Irene in petih presojevalcev certifikacijske hiše SIQ. Med presojo sistema vodenja presojevalci niso ugotovili nobene neskladnosti, podali pa so 33 priporočil, ki po njihovem mnenju predstavljajo priložnosti za izboljševanje učinkovitosti sistema vodenja.

Neskladnosti ob zunanjih presojah zadnja 3 leta niso bila ugotovljena. Število podanih priporočil je bilo 33, kar je v skladu s trendom zadnjih treh let.

Družini prijazna organizacija (DPO)

Tudi v tem letu so imeli zaposleni možnost koriščenja ukrepov v okviru certifikata Družini prijazna organizacija. Med zaposlenimi smo izvedli anketo z namenom ugotoviti kateri ukrepi so najboljše izkoriščeni in kateri ukrepi so najbolj sprejeti. Anketo je izpolnilo 471 oseb. Najbolje so zaposleni sprejeli ukrep za koriščenje fleksibilnega delovnega časa, kar 60,0 % anketiranih je odgovorilo, da je za njih najbolj pomemben ukrep. Sledi ukrep otroški časovni bonus (23,0 %). Najmanj koriščen ukrep med zaposlenimi pa je bil ukrep odsotnost brez nadomestila plače zaradi izrednih družinskih razlogov (2,0 %). Na vprašanje ali se je med zaposlenimi izboljšalo usklajevanje zasebnega in poklicnega življenja s koriščenjem družini prijaznih ukrepov (n= 270) jih je 59,0 % odgovorilo, da se je izboljšalo, 38,0 % pa, da se ni izboljšalo. Prav tako smo ugotavljali ali so zaposleni v letu 2020 prejeli čestitko (pisno, ustno ali elektronsko) od svojega vodje ob pomembnem dogodku (rojstni dan, jubilej, rojstno otroka, poroka, upokojitev). Od 419 podanih odgovorov jih je 59,0 % odgovorilo z ne, 40,0 % pa z da. 1,0 % vprašanih pa čestitke ni želelo oziroma je odklonilo. Medgeneracijskega srečanja starih staršev in vnukov v vrtcih v letu 2020 se nihče od naših zaposlenih ni udeležil. Kljub epidemiološki situaciji smo v letu 2020 izvajali ukrepe za varovanje zdravja z delavnicami spoprijemanja s stresom, telovadbo za zaposlene in analizo telesne sestave. Ta ukrep je koristilo 247 zaposlenih.

Zdravstveni dom Ljubljana se je odločil v okviru Družini prijazna organizacija organizirati tudi virtualni obisk Dedka Mraza za vse otroke zaposlenih v starosti od 1 do vključno 10 let. Virtualnega obiska se je udeležilo 47 otrok. Dogodek je potekal preko Zoom aplikacije. Iz naslova organizacije Dedka Mraza je bila prejeta tudi pohvala.

Poročilo o zadovoljstvu z možnostjo usklajevanja poklicnega in družinskega življenja za leto 2020, kaže, da je 87 % zaposlenih zadovoljnih ali izjemno zadovoljnih z možnostjo usklajevanja poklicnega in družinskega življenja. Naš cilj je, da bi bilo manj kot 10 % nezadovoljnih zaposlenih z možnostjo usklajevanja poklicnega in družinskega življenja. Ta cilj je bil v letu 2020 dosežen, saj je bilo le 2 % zaposlenih nezadovoljnih.

Komisija za kakovost

Zaradi epidemioloških ukrepov, ki so med drugim prepovedovali zbiranje več ljudi na enem mestu in prerazporeditev zaposlenih na Covid delovišča, nismo uspeli realizirati naslednjih nalog, ki smo si jih zadali:

- izvedba in analiza notranjih presoj kakovosti;
- pregled poročil notranjih presoj kakovosti in predlog ukrepov;
- izvedba tečaja za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti
- organizacija dnevov kakovosti.

Komisija za kakovost je zbirala in analizirala varnostna tvegana, izvajala izobraževanja v SIM centru v skladu z ugotovljenimi varnostnimi tveganji, izvajala varnostne vizite ob ugotovljenem varnostnem tveganju (higiena rok, uporaba osebne varovalne opreme, čiščenje, izolacija, hladna veriga), sodelovala s komisijami Strokovnega sveta na področju kazalnikov kakovosti, spremljala kazalnike kakovosti, pripravila reoceno tveganj za preteklo leto, izvajala izobraževanje za novo zaposlene s področja kakovosti, izvedla modul Kakovost in varnost za potrebe obveznih vsebin za medicinske sestre, delovala pri uvedbi modela CAF – orodje za celovito obvladovanje kakovosti, sodelovala z aktivno udeležbo na SZKO konferenci kakovosti.

V skladu z zahtevami poročila zunanje presoje sistema kakovosti so v mesecu septembru v osmih zobotehničnih laboratorij opravili varnostno vizito, kjer so preverjali nadzor nad veljavnostjo materialov in upravljanje z aparaturami. Predlagali so 6 ukrepov/izboljšav, ki so bila vsa realizirana v predvidenih rokih.

Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti: zaradi pandemije Covid-19 so bile za leto 2020 planirane aktivnosti komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana nekoliko okrnjene ter usmerjene v spremembe pri organizaciji dela, upoštevajoč samo epidemiološko situacijo. Določene dejavnosti so se v prvem valu epidemije izvajale centralizirano, določene so se v času razglašene epidemije Covid-19 skladno z vladno odredbo izvajale v omejenem obsegu, kar je vplivalo tudi na samo realizacijo planiranih aktivnosti. Pregled realizacije aktivnosti komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti je razviden v Tabeli 4 Letnega poročila (str. 53-54).

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, točka 3.3.3 Zagotavljanje kakovosti, Sistem vodenja kakovosti (standard kakovosti ISO 9001:2008/2015, EN 15224:2016, certifikat Družini prijazna organizacija, stran 49-51, Komisija za kakovost, stran 51-52, Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti, stran 53-54, Kazalniki kakovosti in Tabela 5 Pregled kazalnikov kakovosti in zastavljenih ciljev po posameznih področjih, stran 55-59.

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

Anketa o zadovoljstvu zaposlenih je bila izvedena proti koncu leta 2020, pri čemer je bil anketni vprašalnik razposlan na 1.604 elektronskih naslovov. Do roka za oddajo je spletno anketo v celoti izpolnilo 820 (lansko leto 939) oseb, kar predstavlja 51,1 % (v letu 2019 59,0 %) zaposlenih. Zaposleni so v sklopu reševanja ankete odgovarjali na prvi, demografski del (4 vprašanja) in na drugi del strinjanje z navedenimi trditvami glede zadovoljstva na delovnem mestu (35 vprašanj).

Anketa o zadovoljstvu zaposlenih je zajemala 6 tematskih področij: Pripadnost ZD Ljubljana, Sodelovanje med zaposlenimi, Kakovostno opravljanje dela, Delovno mesto, Odnos z nadrejenimi in Pretok informacij.

- Odgovori v sklopu skupine Pripadnost ZD Ljubljana kažejo, da so deleži pripadnosti zaposlenih podobni kot preteklo leto. V povprečju izkazujejo 91,3 % pripadnost. Večinoma

se strinjajo, da dobro poznajo vrednote ustanove (96,7 %), najmanj pa se strinjajo, da so del harmonične sredine (86,6 %).

- Sodelovanje med zaposlenimi se je v primerjavi z letom 2019 povečalo. V povprečju so v 93,0 % izrazili strinjanje z navedenimi trditvami v sklopu sodelovanja med zaposlenimi. Večinoma se strinjajo, da za sodelavce naredijo natanko tisto, kar ti od njih pričakujejo (98,5 %), najmanj pa se strinjajo, da si podatke in informacije v ustanovi izmenjujejo brez težav (87,0 %).
- Kakovostno opravljanje dela prikaže, da je delež zadovoljstva zaposlenih v primerjavi s preteklim letom podoben pri vseh vprašanih v skupini. V povprečju v skoraj 87,6 % izražajo strinjanje s trditvami iz sklopa kakovostnega opravljanja dela. Večinoma se strinjajo (95,5%), da večina zaposlenih v ustanovi delo opravlja kakovostno. Najmanj pa se strinjajo (78,2 %), da je kakovost izvedbe bolj pomembna od obsega opravljenih storitev ali rešenih zadev.
- Zadovoljstvo zaposlenih z delovnim mestom je v primerjavi s preteklim letom podobno. V povprečju se v 90,6 % strinjajo z navedenimi trditvami. Večinoma se strinjajo (97,4 %), da so jim delovne zadolžitve jasne. Najmanj pa se strinjajo (84,9 %) s tem, da jim je na delovnem mestu omogočena osebnostna rast in kariera.
- Odnos z nadrejenimi kaže na to, da se v povprečju v 91,3 % strinjajo z navedenimi trditvami. V primerjavi s preteklim letom se je odnos z nadrejenim izboljšal za 1,6 %. Večinoma se strinjajo (95,6 %), z letno oceno, ki so jo prejeli med letom. Najmanj pa se strinjajo s tem, da so s strani nadrejenih pohvaljeni za dobro opravljeno delo (83,7 %).
- Pretok informacij nam prikaže, da se je delež zadovoljstva zaposlenih v primerjavi s preteklim letom malo izboljšal. V povprečju se v 87,2 % (v letu 2019 86,5 %) strinjajo, da so pravočasno seznanjeni o zadolžitvah in odločitvah. Večinoma se strinjajo (89,6 %), da so o dodatnih zadolžitvah na delovnem mestu dovolj zgodaj obveščeni. Najmanj (84,6 %) pa se o tem, da so pravočasno seznanjeni z odločitvami, ki jih sprejema vodstvo Uprave:

V letu 2020 je **spremljanje zadovoljstva pacientov** potekalo v okviru metodologije za ugotavljanje kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu pod okriljem Ministrstva za zdravje. Vprašalnik je dostopen vsem uporabnikom zdravstvenih storitev tako preko portala zVem, kot na spletni strani Zdravstvenega doma Ljubljana. Namen ankete o zadovoljstvu uporabnikov je ugotoviti, kakšno mnenje imajo uporabniki o delu zaposlenih, da bi lahko skladno z ugotovljenimi predlogi ustrezno organizirali delo ter izboljšali kakovost izvajanja zdravstvenih storitev. Izpolnjevanje vprašalnika je za uporabnike storitev prostovoljno in predstavlja individualno oceno njihovega zadovoljstva.

V letu 2020 smo preko portala zVem prejeli skupaj 66 izpolnjenih vprašalnikov o ugotavljanju kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu.

Mnenje pacientov o zaposlenih v ZD Ljubljana kaže, da se je na podlagi zbranih odgovorov v povprečju 48,6 % pacientov izkazalo dobro mnenje o zaposlenih. 28,8 % jih je podalo oceno odlično.

ZD Ljubljana je v letu 2020 prejel tudi **426 pohval**. Glede na vsebino pohvale je najvišji odstotek pohval prejelo področje odnos osebja, temu so sledili strokovnost in kakovost dela ter nazadnje organiziranost dela.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, Spremljanje zadovoljstva pacientov, stran 63-65, Analiza spremljanja pohval, stran 65-67.

- c) Uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta - 10%

- **Cepljenje proti gripi na terenu z mobilno enoto SIM centra.**
- **Ukrepi, povezani z epidemijo COVID – 19:**
 - Racionalizacija uporabe osebne varovalne opreme s centralizacijo skladišča, nabave in izdaje OVO.
 - Vzpostavitev Drive-in sistema za jemanje PCR brisov: mesto jemanja brisov je bilo vzpostavljeno neposredno ob ZD Ljubljana – enota Center na Metelkovi, sprva v dveh kontejnerjih, kjer smo 5. 3. 2020 začeli jemati brise. S ciljem povečanja števila dnevnih odvzemov glede na naraščajoče potrebe smo 21. 3. 2020 vzpostavili sistem drive-in odvzema.
 - Centralizacija jemanja HAGT za množično populacijo.
 - Organizacija cepljenja v Cepilnem centru na GR, za prebivalce MOL in širše regije, paciente zdravnikov ZDL in koncesionarjev.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2021, točka 1.8 Vplivi epidemije koronavirusa (Covid-19) na organizacijo dela s strokovnega vidika, stran 34-35, Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti, stran 53-54.

Merilo strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe je po vseh treh kriterijih iz točke 2 doseženo v višini 30 %.

3. Vrednotenje razvojne naravnosti zavoda (do 35 %):

a) Aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih – 15 %

Razvoj osnovne dejavnosti se izvaja v okviru: Inštituta za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva, Simulacijskega centra (SIM center), Mediacijskega centra, mednarodnega sodelovanja, izvajanja projektov.

Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva - IRROZ

Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (IRROZ) je bil formalno ustanovljen z namenom opravljanja znanstveno-raziskovalnega dela s področja medicinskih ved ter razvojne dejavnosti na področju osnovnega zdravstvenega varstva. IRROZ se ukvarja s 4 bistvenimi področji delovanja:

- raziskovanje/projekti;
- razvoj področja kakovosti;
- Simulacijski center in
- Mediacijski center.

Simulacijski center (SIM center)

V letu 2014 (31. januarja) smo v ZDL otvorili prvi simulacijski center v primarnem zdravstvu. V letu 2020 SIM center nadaljuje svoje delovanje v okviru Inštituta za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva. Glavni dejavnosti SIM centra sta izobraževanje in raziskovanje.

Leta 2015 smo postali člani SESAM-a, leta 2017 INACSL (International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning), leta 2019 ASPE (Association of Standardized Patient Educators), decembra Mobile Health Association.

Do konca leta 2020 smo v SIM centru razvili 64 različnih izobraževalnih modulov. Za izvajanje naštetih dejavnosti SIM center razvija inštruktorje in predavatelje, ki so pri svojem delu

inovativni, uporabljajo sodobne metode poučevanja (npr. simulacije, obogatena resničnost, učenje na daljavo, na problemih temelječe učenje) in raziskovanja. Število inštruktorjev v SIM centru je 28, od tega 9 zdravnikov, 17 medicinskih sester in 2 standardna pacienti.

V preteklem letu se je v SIM centru ZDL izobraževalo 1.728 udeležencev, od tega 680 zunanjih udeležencev, ter 1.048 udeležencev iz ZDL. Število usposabljanj se je zmanjšalo zaradi korona epidemije. S tem, ko izobražujemo kader iz ZDL privarčujemo sredstva, ki so namenjena za izobraževanja. Za podobne vsebine bi sicer ZDL moral plačati zunanjim izvajalcem mnogo višjo kotizacijo, tako pa tega ni potrebno ob tem, da je kakovost vsebin popolnoma primerljiva in nadzorovana. Z omenjenim načinom izobraževanja se prilagajamo potrebam zaposlenih in zavoda (ugotovitve neskladij presojo smiselno vključujemo v izobraževanja), ter zmanjšujemo nastajanje dodatnih stroškov.

Za zaposlene smo izvedli naslednje vsebine: zdravstveno varstvo predšolskih in šolskih otrok in mladine - obnovitveni tečaj rdeči alarm, delavnica jemanja brisov in hišni obiski. V usposabljanje oskrbe vitalno ogroženega pacienta smo zajeli tudi naslednje dejavnosti: patronažno varstvo, zobozdravstveno varstvo otrok in mladine, Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnih od nedovoljenih drog, okulistika, rentgen, Center za duševno zdravje, kardiologija, pulmologija, ORL, Zdravstveno varstvo žensk in Center za bolezni dojk. V 2020 smo izvedli tudi obnovitveni tečaj iz triaže v PNMP.

SIM center je v letu 2020 nadaljeval s sodelovanju z Medicinsko fakulteto (Katedra za družinsko medicino - modul NMP za specializante družinske medicine), ter z vsemi ostalimi zdravstvenimi fakultetami v Sloveniji.

Svoje delo sproti evalviramo na podlagi postavljenih kazalnikov kakovosti:

- 96,14 % udeležencev (N=628) nas je ocenilo z odlično. Menimo, da je omenjen rezultat posledica individualnega pristopa pri izvajanju programov ter uporaba sodobne opreme pri izobraževanju.
- V letu 2020 smo z inštruktorji SIM centra objavili 6 prispevkov (konference, simpoziji, zborniki).
- V letu 2020 je bilo dokumentiranih 56 intervencij rdečega alarma. V primeri in situ simulacije spremljamo tudi odzivni čas. V nobenem primeru ni bilo odstopanja v odzivnem času. Povprečni odzivni čas je bil 39,67 sekunde.

Mediacijski center ZD Ljubljana (MC)

Mediacijski center ZD Ljubljana (MC) predstavlja varen in nevtralen prostor za reševanje nesporazumov in sporov v zdravstvu in hkrati deluje tudi kot izobraževalno središče za učenje komunikacijskih veščin. Ustanovljen je bil junija 2015, od otvoritve mediacijske pisarne 30. septembra 2015 deluje na lokaciji Aškerčeva 4 v Ljubljani, organizacijsko pa je del Inštituta za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (IRROZ). V drugi polovici leta 2020 so se začela obnovitvena dela novih prostorov MC na lokaciji ZD Ljubljana - Center, Metelkova 9. Dela bodo zaključena v začetku leta 2021, ko je tudi predvidena selitev mediacijske pisarne in izobraževalnega središča.

Mediacijska svetovanja, pogovori, mediacije

Izvedenih je bilo 27 predmediacijskih srečanj, pogovorov in posvetov. Razlogi za srečanja so bile težave v medsebojnih odnosih med sodelavci, znotraj tima ali med vodjo in zaposlenimi. Izvedeni in zaključeni sta bili 2 mediaciji. Številnim nesporazumom je botrovala koronakriza, ki je med zaposlene vnesla stisko in dodatne obremenitve.

Izobraževanje

MC organizira redna usposabljanja z delavnicami o komunikacijskih veščinah, ki so osnovno orodje uspešnega dela z ljudmi, dobrega vodenja in kakovostnih medsebojnih odnosov.

V letu 2020 je bila organizacija usposabljanj prilagojena epidemiološki situaciji. Z razglasitvijo epidemije v marcu so se prekinila izvajanja vseh modulov v MC. Z usposabljanjem manjših

skupin smo nadaljevali v obdobju od junija do oktobra, nato pa do konca leta ponovno prekinili z izobraževanji.

Izvajalo se je 7 različnih izobraževalnih modulov, na katerih se je poučevalo s sodobnimi metodami, ki vključujejo filme, posnete scenarije, delavnice in simulacije. Udeleženci v teoriji predstavljena dejstva s simuliranim pacientom preizkusijo v praksi, pri čemer scenariji posnemajo njihovo realno okolje.

V preteklem letu se je na delavnicah usposabljal 376 udeležencev (762 leta 2019, 379 leta 2018), od tega 25 zunanjih (128 leta 2019, 9 leta 2018) in 351 udeležencev (634 leta 2019, 370 leta 2018) ZD Ljubljana. Razlog za manjše število udeležencev je bilo neizvajanje modulov zaradi koronakrize.

Delo evalviramo na osnovi postavljenih kazalnikov kakovosti. 91,7 % udeležencev nas je ocenilo z odlično oceno.

Mednarodno sodelovanje

ZD Ljubljana je kot inštitucija ali pa s posamezniki član mednarodnih organizacij, kot so: Wonca, Euract, Equip, EFPC, IFCHC, Sesam, itd., kjer predstavniki kontinuirano pomembno vplivajo in usmerjajo razvoj in koncepte osnovnega zdravstva na rednih letnih srečanjih in konferencah. Zaposleni iz ZD Ljubljana zasedajo v teh inštitucijah nekatera pomembna mesta (predsedništvo Equip, članstvo EB Wonca, vodstvo delovne skupine). V letu 2020 je IRROZ izvajal mednarodni Horizon in domači ARRS projekt.

Odnosi z domačimi in tujimi institucijami na področju zdravstva

Vključujemo se v ugledne mednarodne organizacije na področju primarnega zdravstva, kakovosti in simulacij v zdravstvu, tako na nivoju zavoda kot posameznih zaposlenih.

Izvajali smo skupne projekte z različnimi zdravstvenimi in izobraževalnimi institucijami na področju zdravstva, tako domačimi kot tujimi. Nadaljevali smo z aktivnostmi štiriletnega mednarodnega projekta SCUBY – Povečanje obsega oskrbe za bolnike s sladkorno boleznijo in hipertenzijo (skupaj z Belgijo, Nizozemsko, Kambodžo). V februarju je v Kambodži potekal sestanek konzorcija projekta in aktivne delavnice vseh partnerjev projekta. 10. 6. 2020 je slovenski tim organiziral ekspertno skupino s ključnimi strokovnjaki in odločevalci.

Dobre prakse našega zavoda so iz leta v leto bolj prepoznane tudi v tujini. V začetku leta smo gostili medfakultetno srečanje študentov in učiteljev s področja družinske medicine iz Slovenije in Hrvaške ter WHO delegacijo iz ruskega govornega področja. Kasneje sprejem delegacij zaradi epidemiološke situacije s koronavirusom ni bil več možen.

Naši zaposleni so se aktivno udeleževali mednarodnih konferenc v tujini, ki so v tem letu v večini potekale v virtualni obliki (npr. WONCA, SESAM, ipd.) ter s tem vzpostavili vidnejše povezovanje in sodelovanje s tujimi strokovnjaki primarnega zdravstva.

ZD Ljubljana je v letu 2020 izvajal **investicijske projekte** in investicijsko vzdrževalna dela. Realizirane investicije in investicijsko vzdrževanje objektov ZD Ljubljana so razvidne iz Letnega poročila za leto 2020. Realizacija plana investicij po posameznih objektih je prikazana v Tabeli 64, realizacija plana investicijskega vzdrževanja objektov pa v Tabeli 65.

ZD Ljubljana je v letu 2020 realiziral večje **naložbe** v osnovna sredstva. Večje nabave medicinske opreme, pohištvene opreme in večje nabave strojne računalniške opreme so prikazane v Letnem poročilu v Tabeli 22, 23 in 24.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, točka 3.3.7 Razvoj osnovne dejavnosti: Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva, stran 75, Simulacijski center (SIM center), stran 76-77, Mediacijski center, stran 77-78, Mednarodno sodelovanje, stran 81, Odnosi z domačimi in tujimi institucijami na področju zdravstva, stran 91,82, Tabela 63: Rekapitulacija – realizacija investicij

v objekte, investicijskega in tekočega vzdrževanja, stran 194, Tabela 64: Realizacija plana investicij v objekte, stran 194, Tabela 65: Realizacija plana investicijskega vzdrževanja objektov, stran 195-196, Tabela 22: Pregled večjih nabav medicinske opreme, stran 118-119, Tabela 23: Pregled večjih nabav pohištvene opreme, stran 119, Tabela 24: Pregled večjih nabav strojne računalniške opreme, stran 119-120.

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%

V letu 2020 je v ZD Ljubljana prišlo do povečanja obsega izvajanja dejavnosti, tako z izvajanjem novih dejavnosti zaradi preprečevanja Covid bolezni, kot tudi s širitvijo programov v obstoječih dejavnostih.

Izvajanje novih dejavnosti:

- vstopne točke za odvzem brisov PCR za osrednje slovensko območje,
- odvzeme brisa s hitrimi antigenimi testi (HAGT) za širšo regijo,
- cepljenje proti Covid-19 za širšo regijo.
- Covid ambulanta za preglede odraslih (na lokaciji Črnuče) in preglede otrok (na lokaciji Rudnik),
- vstopnih triaznih točk na vseh vhodi v zdravstvene domove za kontrolirano usmerjanje pacientov.

V letu 2020 je bila realizirana **širitev programov** v naslednjih dejavnostih:

- **Otroški in šolski dispanzerji:** število programov otroškega in šolskega dispanzerja se je s 1. 4. 2020 povečalo za 0,50 programa zaradi prevzema programa koncesionarke. S 1. 6. 2020 se je število programov otroškega in šolskega dispanzerja povečalo še za 0,50 tima zaradi prevzema preostalega programa koncesionark..
Na osnovi širitve programov iz Splošnega dogovora 2020 je bil objavljen razpis ZZZS, na katerega smo se prijavili za 0,50 programa otroškega in šolskega dispanzerja. Program smo pridobili glede na to, da smo imeli zaposlenega 0,50 nosilca več od obsega timov, financiranih s pogodbo z ZZZS. S to širitvijo se je število programov otroškega in šolskega dispanzerja 1. 8. 2020 povečalo za 0,50 programa.
- **DSO:** z Aneksom 1 k Splošnemu dogovoru 2020 se je program DSO s 1. 11. 2020 povečal za 0,15 tima za DSO Center, Tabor – Poljane, za novo lokacijo na Regentovi ulici (krajše ime: Roza kocka). Kapaciteta nove enote je 44 postelj.
- **Fizioterapija:** na osnovi širitve programov iz Splošnega dogovora 2020 je bil objavljen razpis ZZZS tudi za fizioterapijo, na katerega smo se prijavili za 1,26 programa. Širitev smo dobili odobreno.
- **Razvojni ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo:**
 - 1,00 psiholog v enoti Moste-Polje 1. 4. 2020,
 - 1,00 psihologa v enoti Bežigrad 1. 7. 2020,
 - 1,00 delovni terapevt v Šiški 1. 8. 2020,
 - 0,50 tima socialnega delavca v Šiški 1. 9. 2020,
 - 0,25 tima specialnega pedagoga v Šiški 1. 9. 2020,
 - 1,00 tim socialnega delavca 1. 10. 2020.
- **Asistirana peritonealna dializa:** s 1. 12. 2020 je v pogodbo z ZZZS ponovno vključena asistirana peritonealna dializa, ki jo izvajajo patronažne medicinske sestre na domu (trenutno za 1 pacienta).

- **Menjava PEG:** Aneks 1 SD 2020 s 1. 1. 2021 uvaja novo storitev Menjava PEG (nizkoprofilna perkutana gastrostoma). Osebam, ki imajo vstavljeno nizkoprofilno gastrostomo, je potrebno redno na 6-8 mesecev zamenjati stomo. Ker poseg lahko opravi tudi izbrani osebni zdravnik, zavarovanih oseb ni več potrebno napotovati na sekundarno raven. Plačilo storitve je po realizaciji.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, 3.2. Spremembe programov, financiranih s strani ZZZS, stran 39-43.

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

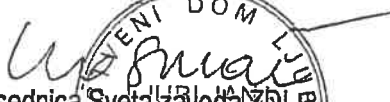
- Strokovni svet ZD Ljubljana je v letu 2020 s svojimi 20. komisijami in (delovnimi) skupinami sledil uresničevanju dolgoročnih strokovnih ciljev v smeri **standardizacije in racionalizacije** postopkov po posameznih strokovnih področjih ter razreševanju strokovnih dilem, vezanih na epidemiološko situacijo in proaktivno doprinesel k spremembam v organizaciji dela v času epidemije.
- Optimizacija je tudi vzpostavitev Drive-in sistema za jemanje PCR brisov.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, točka 1.8 Vplivi epidemije koronavirusa (Covid-19) na organizacijo dela s strokovnega vidika, stran 34-35, Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti, stran 53-54.

Merilo razvojne naravnosti zavoda je po vseh treh kriterijih iz točke 3 doseženo v višini 35 %.

Na podlagi Pravilnika se dosežena merila v odstotkih seštejejo in znašajo 100 %.


Predsednica Sveta zavoda ZD Ljubljana
Dunja Piškur Košmac


Vročeno:

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



Ljubljana, 10. 5. 2021

Na podlagi 7. člena Uredbe o plačah direktorjev v javnem sektorju (Ur.l. RS št. 68/17, 4/18, 30/18, 75/19 - ZUPPJS2021, v nadaljevanju: Uredba), Pravilnika o merilih za ugotavljanje delovne uspešnosti direktorjev v osebah javnega prava s področja zdravstva (Ur.l. RS št. 33/21, v nadaljevanju: Pravilnik), 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 in 84/18), Kolektivno pogodbo za javni sektor (Uradni list RS, št. 57/08, 23/09, 91/09, 89/10, 40/12, 46/13, 95/14, 91/15, 21/17, 46/17, 69/17 in 80/18, v nadaljevanju: KPJS) in sklenjene pogodbe o zaposlitvi strokovne direktorice, je Svet zavoda na 19. seji dne 20.5. 2021 sprejel naslednji

SKLEP

o določitvi redne delovne uspešnosti strokovni direktorici ZD Ljubljana za leto 2020

- 1. Strokovni direktorici ZD Ljubljana Tei Stegne Ignjatovič, dr. med. spec., se določi del plače za redno delovno uspešnost za leto 2020 v višini 100 % doseženih meril.**
- 2. Redna delovna uspešnost strokovni direktorici ZD Ljubljana Tei Stegne Ignjatovič, dr. med. spec., se določi v višini 5 % osnovnih plač strokovne direktorice, izplačanih v obdobju od julija 2020 do decembra 2020 in znaša 659,03 EUR.**
- 3. Sklep je sprejet pod odložnim pogojem pridobitve soglasja MOL in soglasja Ministra za zdravje na Sklep o določitvi redne delovne uspešnosti strokovni direktorici ZD Ljubljana za leto 2020.**

Obrazložitev:

V skladu z 2. odst. 7. člena Uredbe direktorjem pripada redna delovna uspešnost v okviru obsega sredstev, ki so za ta namen zagotovljena v skladu s 27. čl. KPJS, na osnovi katerega skupen obseg sredstev za plačilo redne delovne uspešnosti javnih uslužbencev znaša 2 % letnih sredstev za osnovne plače.

V skladu z določbo drugega odstavka 7. člena Uredbe pa se direktorjem redna delovna uspešnost lahko določi tudi v višjem obsegu, kot so za ta namen zagotovljena sredstva v skladu s KPJS, pod pogojem, da višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev in pod pogojem, da so sredstva za ta namen zagotovljena. V primeru izpolnjevanja pogojev iz prejšnjega odstavka je treba upoštevati določbo prvega odstavka 22. člena ZSPJS, ki skupni obseg sredstev za plačilo redne delovne uspešnosti določa v višini najmanj 2 % in ne več kot 5 % letnih sredstev za osnovne plače. Glede na to, da v ZD Ljubljana višji obseg ne posega v obseg sredstev za redno delovno uspešnost javnih uslužbencev in da so sredstva za ta namen zagotovljena, so s tem izpolnjeni pogoji za določitev obsega 5 % letnih sredstev za osnovne plače.

Pri določitvi obsega sredstev redne delovne uspešnosti v letu 2020 je tudi pri direktorjih, kot pri ostalih javnih uslužbencih, potrebno upoštevati Zakon o ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela v

javnem sektorju za leti 2020 in 2021 ter izredni uskladitvi pokojnin (U.I. RS, št. 75/19, v nadaljevanju: ZUPPJS2021), ki v 4. členu določa, da javnim uslužbencem, ne glede na 22. in 22. a člen ZSPJS, do 30. junija 2020 ne pripada del plače za redno delovno uspešnost. Obseg sredstev za redno delovno uspešnost strokovne direktorice za leto 2020 se zato določi v višini 5 % sredstev od osnovnih plač strokovne direktorice, izplačanih v obdobju od julija 2020 do decembra 2020.

V skladu z Uredbo se direktorjem del plače za delovno uspešnost izplačuje enkrat letno na podlagi poslovnega poročila in sicer za delovno uspešnost v preteklem letu.

Na podlagi 3. odst. 7. člena uredbe odloča o dodelitvi plače za delovno uspešnost organ, pristojen za imenovanje direktorja, s soglasjem ustanovitelja in pristojnega ministra.

Skladno z 8. čl. Pravilnika višino dela plače za delovno uspešnost določi svet zavoda, ob predhodnem soglasju ustanovitelja in ministra, pristojnega za zdravje.

Pri določanju višine redne delovne uspešnosti direktorja se upošteva poslovno poročilo zavoda in ovrednotijo merila, določena s Pravilnikom. V skladu z 2. čl. Pravilnika se pri določanju višine dela plače za delovno uspešnost direktorjev oseb javnega prava s področja zdravja upoštevajo naslednja merila:

1. **poslovna uspešnost zavoda: do 35 %,**
2. **strokovnost, kakovost in varnost izvajanja javne zdravstvene službe: do 30 %,**
3. **razvojná naravnánost zavoda: do 35 %.**

Delovna uspešnost direktorju ne pripada, če je katero od meril iz 2. čl. Pravilnika ovrednoteno z 0 %.

Višina plače za delovno uspešnost se določi tako, da se seštevek doseženih odstotkov na podlagi ovrednotenih meril pomnoži z višino dveh osnovnih plač direktorja za december preteklega leta, upošteva sorazmernost glede na datum začetka izplačila redne delovne uspešnosti, kar je za obdobje od julija 2020 do decembra 2020.

Delovna uspešnost se določi na podlagi izpolnjevanja meril v naslednji višini:

1. Vrednotenje poslovne uspešnosti (do 35 %):

- 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 izkazano v bilanci stanja uravnoteženo poslovanje oziroma presežek prihodkov nad odhodki - 20 %

Vrednost kazalnika gospodarnosti za leto 2020 znaša 1,0023.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 20 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, Tabela 57: Finančni kazalniki, stran 172.

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

Na doseganje realizacije programov v letu 2020 je vplivala epidemija koronavirusa, programi so se izvajali prilagojeno epidemiološkim razmeram. Zaradi epidemije je bilo potrebno spremeniti organizacijo in prilagoditi izvajanje programov izvajanju novih dejavnosti:

- vstopne točke za odvzem brisov PCR za osrednje slovensko območje,
- odvzeme brisa s hitrimi antigenski testi (HAGT) za širšo regijo,
- cepljenje proti Covid-19 za širšo regijo.

Poleg navedenih novih dejavnosti je bila zaradi preprečevanja širjenja okužbe s Covid-19 ter zagotavljanja varne organizacije dela in varne obravnave pacientov in zaposlenih, nujna vzpostavitev:

- ločene obravnavne kužnih oz. potencialno kužnih bolnikov v Covid ambulanti, ločeno za preglede odraslih (na lokaciji Črnuče) in preglede otrok (na lokaciji Rudnik),
- vstopnih triažnih točk na vseh vstopih v zdravstvene domove za kontrolirano usmerjanje pacientov.

V največji meri je vzrok za nedoseganje realizacije programov epidemija koronavirusa. V času prvega vala epidemije se določene dejavnosti niso izvajale ali pa so se na drugačen način, npr. na manjšem številu lokacij. Izpad realizacije programov v času prvega vala epidemije je bil financiran iz proračuna. Spremenjen način obravnave pacientov, ki zahteva več časa, je ostal tudi po koncu prvega vala epidemije in se nadaljuje tudi v drugem valu epidemije. Več storitev se izvaja na daljavo.

V nadaljevanju podajamo, poleg vzroka epidemije, še ostale vzroke nedoseganja realizacije programov:

- **Preventiva v splošnih ambulantah:** realizacija preventive v splošnih ambulantah je bila 64,9 %. Plan preventive je določen le še za preostale splošne/družinske zdravnike, ki še niso ambulate družinske medicine. Ker so to zdravniki, ki so zaposleni v medicini dela, CPZOPD, diabetologiji, na Upravi, in v ambulantah družinske medicine ne delajo, imajo pa manjše število opredeljenih pacientov, plana ne morejo dosegati. V enoti Bežigrad je preventiva nerealizirana tudi v ambulate zdravnice, ki je na večletni bolniški odsotnosti in nima statusa RADM. Kljub ponovitvam razpisov zdravnice niso uspeli nadomestiti, nadomestni zdravniki pa uspejo zagotavljati le kurativni del.

- **Otroški in šolski dispanzer - preventiva:** realizacija preventive v otroških in šolskih dispanzerjih je bila 84,0 %. V enoti Bežigrad je bila realizacija slabša na področju sistematike pri 9 mesecih, kjer ni predvideno cepljenje in pri 3-letnikih, ki niso bili po priporočilih v kategoriji nujnih pregledov v času epidemije, razlog je tudi v slabši odzivnosti individualno vabljenih na cepljenje proti HPV, hepatitisu B ter DiTePer.

V enoti Vič-Rudnik realizacija ni bila dosežena zaradi odhoda zdravnice iz ZDL (zaključek dela avgusta 2020 v ZVŠOM), nenadomeščeno delovno mesto je povzročilo izpad preventivnih šolskih pregledov, kurativne preglede iz te ambulate so izvajale ostale prisotne zdravnice. Nadomestnega zdravnika niso imeli, zaposlitev novega zdravnika je predvidena marca 2021. Ob ponovnem začetku izvajanja sistematičnih pregledov so le-ti potekali in še vedno potekajo individualno, za razliko od siceršnje prakse, ko v šolskem obdobju poteka razredna sistematika.

V enoti Center je bila realizacija preventive v ZVŠOM in ZVPO nižja zaradi ukrepov oz. uredbe Vlade, ki je omejila izvajanje preventivnih pregledov. Ker so bili dovoljeni le pregledi s cepljenjem, po ukinitvi pomladanskega vala pa nujni preventivni pregledi, je bil izpad sistematskih pregledov pri tistih razredih, kjer cepljenja ni (6. razred OŠ, razen, če je bilo cepljenje proti HPV, 8. razred, kjer ni nobenega cepljenja in I. letniki srednjih šol). Tudi pri razredih, kjer je cepljenje ob sistematičnem pregledu (1. razred, 3. razred, III. letnik SŠ), je bilo po uredbi Vlade opravljeno samo cepljenje in ne tudi sistematični pregled. Po uredbi je bilo

potrebno tudi zagotoviti ločevanje pacientov, torej naročanje na 30 minut, nato pa na 20 minut, kar je pomenilo mnogo manj opravljenega dela v enem dnevu (npr. namesto 30 učencev smo lahko pregledali/cepili samo 13 učencev, nato pa 18 učencev). Torej podvojen čas za pregled istega števila učencev. Pregledi so bili individualni in ne skupinski. Izpad preventivnih pregledov je bil tudi na račun strahu staršev pred okužbo otrok v ZD. Nismo uspeli pregledati otrok iz drugih občin (prepoved prehajanja med občinami, ukinitve javnega prevoza), torej predvsem dijaki niso mogli na sistematični pregled, četudi bi jih bilo možno pregledati. Tudi v ostalih enotah razlogi nedoseganja v največji meri izhajajo iz epidemije.

- **Fizioterapija:** realizacija uteži v fizioterapiji je bila 74,6 %, specialnih Fth obravnav pa 75,2 %. V enoti Bežigrad je bilo realizirano 80 % planiranega programa za 7 terapevtk v utežeh in 69 % planiranega programa za 7 terapevtk v primerih. Realizacija je bila nižja zaradi nepokritosti programa (ena izvajalka 1 mesec, druga izvajalka 5,5 mesecev in tretja izvajalka 1 mesec), zaprtja fizioterapije (6 terapevtk po 2,5 meseca = 2 meseca zaprta fizioterapija in 1 mesec polovično delovanje), kar skupaj zneso 22,5 mesecev nepokritega programa = 1.100 uteži in 536 primerov.

V enoti Center je bila realizacija fizioterapije 87,4 %. To je dosežen visok odstotek realizacije, kljub prekinitvi dela v času epidemije in spremenjenih pogojev dela (naročanje bolnikov na daljše časovne obravnave, individualna obravnava).

V enoti Vič-Rudnik je bila realizacija programa v utežeh 57,1 %, specialnih Fth obravnav pa 89,9 %, skupaj 77 % realizacija. Razlogi za slabšo realizacijo:

- januarja in februarja je bilo veliko odsotnosti (dopust in bolniške ter nege),
- v začetku marca se je prvi primer bolnika s Covid-19 pojavil ravno v enoti Vič-Rudnik, zato so pacienti klicali in odpovedovali terapije, ker so se bali priti v ZD Vič-Rudnik,
- od 16. 3. - 3. 5. 2020 zaprtje dejavnosti,
- s 4. 5. so pričeli z zmanjšano normo na 5-6 pacientov/terapevta po priporočilih MZ in Združenja fizioterapevtov Slovenije, junija so postopoma dvignili normo na 8-10 pacientov/terapevta, kar je še vedno manj od običajne dnevne norme; čez poletje, ko so se razmere malo normalizirale, so poskušali delati večje število pacientov, nato pa je že prišel drugi val in zopet je ogromno ljudi začelo odpovedovati terapije in se prenaročati,
- nekaj bolniških odsotnosti oz. odsotnosti zaradi višje sile.

V enoti Šentvid so v fizioterapiji imeli eno zaposleno na porodniški odsotnosti, določen del programa ni bil pokrit.

V enoti Šiška so imeli v fizioterapiji januarja in februarja bolniške odsotnosti zaposlenih ter dva skrajšana delovnika.

- **Patronaža in nega na domu:** realizacija programa patronaže in nege na domu je bila 95,4 %. V enoti Bežigrad je bila realizacija nižja zaradi več bolniških odsotnosti, ki so trajale 11 tednov, 13 tednov, 36 tednov, 30 tednov, 12 tednov + 15 tednov porodniškega dopusta + 5 tednov preostalega LD iz leta 2018, 9 tednov, 9 tednov, 16 tednov, 4 tedne, 3 tedne.

V enoti Moste-Polje ciljnega normativa niso dosegli zaradi daljših bolniških odsotnosti, ki jih ni bilo možno v celoti nadomeščati ter uvajanja novozaposlenih, ki ob pričetku dela, dva do tri mesece niso uspeli dosegati ciljnih normativov.

V patronaži Šentvid so bili vzroki za nedoseganje realizacije: 50 dni odsotnosti zaradi bolniških staležev več sodelavk, za katere ni bilo nadomeščanj, spreminjanje terenov med zaposlenimi in s tem novo uvajanje na teren.

- **CDZ in klinična psihologija:** realizacija programa CDZ oz. MHO in Klinične psihologije je bila 58,4 %. V enoti Bežigrad MHO + Klinični psiholog je razlog slabe realizacije klinične psihologije v bolniški odsotnosti in negi. Kliničnih psihologov žal ni na trgu in odsotnosti ne uspejo

nadomestiti. Za kliničnega psihologa je določen previsok letni normativ s strani ZZZS. V MHO nimajo zasedenega delovnega mesta specialnega pedagoga, z razpisi aktivno iščejo novega sodelavca.

V enoti Center nižja realizacija Centra za duševno zdravje in kliničnega psihologa izhaja iz ukrepov preprečevanja okužb in epidemije, zaradi česar je nedoseganje realizacije pri vseh profilih približno minus 30 %. Drugi razlogi za nedoseganje realizacije:

- izostanki otrok (starši ali otrok v karanteni, bolizen, starši želijo odložiti pregled zaradi strahu pred okužbo v ZD),
- delo na vstopni točki T1 (enkrat ali dvakrat mesečno),
- manjše število obravnav zaradi preventivnih ukrepov (zračenje, razkuževanje igrač in testnega materiala),
- delo na domu: storitev na daljavo niso mogli v celoti obračunati.

Razlog nedoseganja je tudi nezmožnost beleženja določenih storitev, ki jih po Zeleni knjigi posamezni terapevti (specialni pedagog, psiholog) ne morejo beležiti, za obravnavo posameznih pacientov pa so nujno potrebni. Dipl. psihologi so v najslabšem položaju glede beleženja storitev, pri polni ordinaciji in pri 6 mesečni čakalni listi ne morejo doseči storitev, ki so predpisane za dipl. psihologe po Zeleni knjigi, ker ne morejo beležiti storitev, ki so jih opravili.

Poleg opisanih vzrokov je bilo tudi veliko daljših odsotnosti zaposlenih, 1-2 meseca trajajoč bolniški stalež pri dveh zaposlenih in varstva otrok v času epidemije.

V enoti Moste – Polje je poleg Covid razlogov razlog za nedoseganje ciljev realizacije v CDZ to, da nimajo zaposlene klinične psihologinje, le psihologinjo brez specializacije, kar vpliva na storitve, ki jih izvaja in lahko obračunava.

V enoti Vič-Rudnik poudarjajo, da je točkovni normativ za kliničnega psihologa glede na vrednost storitev previsok, kljub večletnim pogajanjem z ZZZS se to ne spremeni. Prav tako je točkovni normativ za psihologa glede na vrednost storitev previsok, tudi s strani ZDL smo to že večkrat argumentirali, pa ni sprememb. Nabor storitev je glede na opravljeno delo zastarel (še vedno Zelena knjiga) in vsega opravljenega dela se ne da obračunati.

- V dejavnosti **antikoagulantne ambulante** je bila realizacija programa 78,9 %. V enoti Bežigrad je razlog slabše realizacije posledica spremenjenega dela ambulante v času epidemije, zmanjšanega priliva novih zavarovancev ter predvsem slabšega obiska obstoječih pacientov, ki so se opravičevali in niso želeli opravljati predvidenih kontrol.

V enoti Center je realizacija nižja zaradi vplivov epidemije, spremenjenega načina dela in centralizacije v prvem valu epidemije.

- Realizacija programa **pulmologije z RTG** je bila 36,9 %. Razlogi za slabšo realizacijo so: pulmološka ambulanta je vezana na napotitev s strani primarnega zdravstva in teh napotitev je bilo manj. Zmanjšanje napotenih na prvi pregled je do 3-kratno, težji bolniki so bili v večji meri napoteni na urgenco zaradi testa na Covid. Nalateri naročeni se še vedno prenaročajo zaradi bojazni pred okužbami v zdravstvu. Preostalo nedoseganje plana gre na račun spirometrije in metaholinskega testa. V času epidemije niso smeli izvajati metaholinskega testiranja, ki sicer prinaša veliko točk. Vsi ti pacienti so bili poslani na potrditev diagnoze astme na Zaloško, kjer so opravili dihalni test. Ne-opravljanje metaholinskega testa pomeni letno pribl. 25 % vseh točk, spirometrijo v obdobju marec-junij pa pribl. 15 % glede na prejšnja leta.

- **ORL**: program se izvaja samo v enoti Center, realizacija je bila 88,9 %, kar je visok odstotek realizacije kljub spremenjenemu načinu dela v času epidemije.

Na ORL oddelku se je od začetka epidemije opazal upad vseh obravnav, tako prvih kot kontrolnih. Pacienti so se iz strahu pred okužb največkrat sami odpovedovali. Spremenil se je tudi način dela, zaradi razkuževanja prostora in zagotavljanja epidemioloških ukrepov so bili pacienti razporejeni redkeje, kot prej, prvi mesec epidemije na 40 minut, potem na 30 minut, nujni primeri so se zaleči naročati po telefonu in so bili razporejeni tako, da ni gneče v čakalnici, kontrolam so se izogibali, kolikor so lahko, najštevilčnejši in akutno zboleli (vrčevski) otroci so bili doma in so bili bolj zdravi, obravnava nenujnih pacientov na daljavo (svetovanje po telefonu in e-pošti in predpisovanje zdravil) je tudi pripomogla k manjši realizaciji. Vse to je botrovalo nekoliko nižji realizaciji v dejavnosti.

- Okulistika: realizacija programa je bila 87,7 %.

V enoti Bežigrad je bila realizacija 70,5 %. Nedoseganje pojasnjujejo z:

- ambulanta je bila zaradi centralizacije oz. urgentne ambulate v času epidemije zaprta za 2,5 meseca,
- nepopolna zasedenost ambulate, primanjkljaj medicinske sestre za 4 ure dnevno, ki rezultira v izpadu potrebnih preiskav za paciente,
- ambulanta funkcionira brez OCT aparata, nujne paciente se napotuje v enoto Vič,
- ambulanta je sicer uspela opraviti veliko število prvih pregledov (3214).

V enoti Center je bila realizacija 91,2 %, nižjo realizacijo pojasnjujejo:

- okrnjena dejavnost na preglede izključno z napotnico nujno in zelo hitro zaradi epidemije Covid-19 med 16. 3. 2020 in 18. 5. 2020 s samo 1 delujočo ambulanto od treh,
- odsotnost 4 tedne ene zaposlene zaradi višje sile - varstvo otrok,
- zaradi spremenjenih zahtev o varnem delu z bolniki po prvi epidemiji spomladi 2020, so morali povečati razmik terminov za 15 minut na pacienta, zato lahko v ordinacijskem času pregledajo približno 40 % manj pacientov, kot pred epidemijo; ta način dela je ostal do konca leta 2020 in še ni preklican,
- zaradi upokojitve dipl. med. sestre so bili nekaj tednov popolnoma, in nekaj tednov deloma, brez storitev, ki so v domeni dipl.med. sestre,
- zaradi dotrajanosti in s posledično popolnega izpada vitalnih aparatov, je prihajalo in še prihaja do motenj v procesu dela; pregledi niso možni do popravila, kar je od 2 do 14 dni.

V enoti Vič-Rudnik je bil program realiziran nad planom za 4,6 %.

- Rentgen - RTG in Ultrazvok – UZ: realizacija programa RTG je bila 55,1 %, UZ pa 80,8 %.

Vzroki za nedoseganje: v prvi vrsti je bil razlog za nedoseganje realizacije epidemija in spremenjen način dela. V enoti Center je prišlo do odhoda 1 zdravnice, njena nadomestitev je bila šele po pol leta (od maja do novembra so bili brez 1 radiologa).

V enoti Vič-Rudnik so bili razlogi za slabšo realizacijo:

- odsotnosti zaradi bolniških in karanten,
- odpoved zdravnice in odsotnosti inženirjev - porodniške, iztek pogodb,
- pogoste okvare RTG aparata na splošnem RTG in s tem povzročeni izpadi slikanj v času popravil,
- neustrezno postavljeni normativi, ki so neuresničljivi.

- Ambulanta za bolezni dojk: realizacija je bila 78,0 %, kar je na nivoju doseganja preteklih let.

Vzroki za nedoseganje: slabša realizacija v CBD je pogojena z vse večjim obiskom v program DORA po celi Sloveniji in posledica vpliva epidemije: podjemni zdravniki iz OI so imeli prepoved dela izven njihove ustanove od 13. 3. 2020 - 18. 5. 2020, v času epidemije so lahko obravnavali le paciente z napotnico nujno in zelo hitro, pacienti z napotnico redno so bili prenaročeni, veliko naročenih pacientk se odjavlja zaradi okužb, karantene in zaradi strahu pred okužbo Covid, zmanjšano število pregledov zaradi ukrepov.

- **Diabetologija:** realizacija je bila 86,0 %. Vzroki za nedoseganje: v prvi vrsti je bil razlog za nedoseganje realizacije epidemija in spremenjen način dela ter centralizacija dejavnosti v prvem valu.
- **Pedopsihiatrija:** vzrok za nedoseganje je upokožitev izvajalke, ki ni nadomeščena. Za nezasedeno delovno mesto se objavlja razpis za zaposlitev, na katerega se do sedaj ni nihče prijavil.
- **Fiziatrija:** zaradi daljše bolniške odsotnosti zdravnice programa nismo izvajali.
- **Mamografsko slikanja DORA:** realizacija programa mamografskega slikanja DORA je bila 95,6 %-na. Realizacija je bila nižja zaradi vplivov epidemije, spremenjenega načina dela in naročanja. Realizacija je sicer odvisna od napotovanja s strani Onkološkega inštituta in od odzivnosti vabljenih žensk.
- **Zobozdravstvo za odrasle:** program je bil realiziran 70,1 %.
 Vzroki za nedoseganje: v enoti Bežigrad je bila realizacija v Zobozdravstvenem varstvu odraslih 72,9 %. Realizacija je slabša zaradi dolgotrajne bolniške odsotnosti zobozdravnice. Njeno odsotnost so delno nadomeščali z ostalimi zaposlenimi, vendar samo za konzervativne storitve, ki prinašajo manj točk in časovno trajajo dalj časa. Po odhodu druge zobozdravnice so zaposlili zobozdravnico, ki je delala kratek čas, še pred iztekom poskusne dobe je podala odpoved. Ponovno so morali razpisati prosto delovno mesto, s tem izgubljali čas in posledično realizacijo storitev. Novi zobozdravnik je začetnik, na novo opredeljuje paciente in dela na začetku konzervativne storitve, s katerimi pripravlja paciente na protetiko. Pričakovati je izboljšanje realizacije v tej ambulanti. Tretja zobozdravnica je bila na bolniški odsotnosti pred nastopom porodniškega dopusta. Z interno prerazporeditvijo so zaposlili zobozdravnico, ki pa je začetnica na odraslem zobozdravstvu. Tudi tu pričakujemo izboljšanje realizacije.
 V enoti Center je glavni in prevladujoči razlog za nedoseganje realizacije epidemija Covid in vsi pripadajoči ukrepi, ki so povezani z le-to. Med temi je potrebno je posebej poudariti, da so se velik del preteklega leta odsvetovali vsi posegi, ki povzročajo večje količine aerosolov, kar je seveda v veliki meri onemogočilo izvajanje protetičnih rehabilitacij pri pacientih. Izvedena protetična dela predstavljajo vsaj 60 % realiziranega programa ZZZS v ambulantah zobozdravstvenega varstva odraslih.
 V enoti Vič-Rudnik so v letu 2020 imeli tri kadrovske menjave nosilca ambulate, kar se dejansko izraža kot motnja pri samem delu. En zobozdravnik je odšel v pokoj, druga zobozdravnica na porodniško, tretja zobozdravnica pa na dolgotrajno bolniško. Pri tem ambulanta en mesec ni delala, nujne storitve so opravljali dežurni zobozdravniki, po tem je tri mesece opravljala delo v ambulanti nadomestna zobozdravnica, na koncu je ambulanto prevzela druga nadomestna zobozdravnica. Vse tri nove zobozdravnice so mlade, ena je začela z delom takoj po opravljenem strokovnem izpitu. V zadnjih treh mesecih v letu je pogosto prihajalo do izpadov pri delu zaradi bolniških odsotnosti, karantene, varstva otrok v vseh treh segmentih (zobozdravnik, sestra, zobotehnik). Pogosto celo zaporedno, kar so najbolj občutili pacienti. Zaposleni so se pogosto trudili preko svojih zmožnosti (predvsem sestre z nadomeščanjem), da je delo v ambulantah teklo normalno naprej. Nekaj dni so bile nekatere ambulate zaradi hudega pomanjkanja celo brez asistentke. V taki ambulanti delo s pacientom ni možno. Zaradi odsotnosti zobozdravnika je tako delo s pacienti (ali zobotehnik pri protetičnih storitvah) večinoma za 10, 14, celo 20 dni obtičalo na mestu, razen nujnih storitev.

V enoti Šentvid je glavni razlog nizke realizacije Covid situacija, najprej prekinitev dejavnosti, nato pa spremenjen in prilagojen način dela s pacienti, ob upoštevanju vseh priporočil s strani stroke.

V zobozdravstvu se je prekinilo izvajanje protetike zaradi neželjene tvorbe aerosola (širjenje Covid), zato posledično upad zobnoprostetične storitve. Razlog nedoseganja so tudi bolniške odsotnosti zaposlenih.

- **Mladinsko zobozdravstvo:** v mladinskem zobozdravstvu je bila realizacija programa 80,0 %. Vzroki za nedoseganje: v enoti Bežigrad je bila realizacija v Zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine 71,9. Razlogi nedoseganja:

- 5 od 8 zobozdravnic na teh deloviščih ima majhne otroke in koristijo odsotnost zaradi višje sile varstva otrok,
- ena od zobozdravnic je bila s prekinitvami odsotna že od začetka leta, nadomestno zobozdravnico so zaposlili šele s septembrom, dosega dobro realizacijo, vendar izpada storitev ni bilo moč nadoknaditi,
- slabša realizacija v ambulantni na Zavoda za gluhe in naglušne je posledica zaprtosti Zavoda za gluhe in naglušne in SVŠGL (tudi dijaškega doma). V tej ambulanti so otroci s posebnimi potrebami iz cele Slovenije. Ogromno staršev je menilo, da je poleg ZGN zaprta tudi zdravstvena enota. Veliko jih na predvidene termine ni prišlo zaradi nezmožnosti prevoza. Delo je bilo oteženo tudi zaradi prenove ambulante.

V enoti Center je poleg Covid razlogov v PE Aškerčeva, otroško in mladinsko zobozdravstvo, razlog za nedoseženo realizacijo tudi odsotnost zobozdravnice na OŠ Vodmat zaradi rizične nosečnosti in dolgotrajna bolniška odsotnost zobozdravnice na OŠ Prežihov Voranc.

Realizacija v zobozdravstvenem varstvu mladine v enoti Vič Rudnik je bila 84,1%. Razlogi za nepopolno doseganje letnega normativa ZZVOM so bili:

- daljše bolniške odsotnosti zobozdravnic: dve zobozdravnici sta bili večkrat odsotni zaradi bolezni, ena skupaj 31 delovnih dni, druga pa 36 delovnih dni,
- odjave otrok od pregledov in posegov s strani staršev zaradi strahu pred morebitno okužbo s Covid-om in prošnja za prestavitev pregleda na čas po epidemiji,
- odjave terminov s strani staršev v zadnjem trenutku zaradi dodeljene karantene otroku ali staršu (ki bi sicer otroka moral pripeljati na pregled),
- odsotnost in pogosta menjava zobnih asistentk,
- omejitev dela ob prvem valu epidemije: s strani stoke je bilo priporočeno, da se število pacientov v ambulantah dnevno omeji. Za odrasle je bilo podano navodilo, da se tistim, ki pridejo v ambulanto, oskrbi več zob hkrati. Pri otrokih pa (zaradi nezmožnosti sodelovanja daljši čas) to ni mogoče.

Tudi v ostalih enotah je poglavitni razlog nedoseganja epidemija.

- **Ortodontija:** v ortodontiji je bila realizacija programa 89,6 %.

Vzroki za nedoseganje: v enoti Center je v ortodontiji dosežen visok odstotek realizacije (97,9 %), za nedoseganje 100 % so le Covid razlogi.

Šiška: odhod izvajalke iz ZDL, ki kljub razpisom še ni nadomeščen, ker na razpis ni prijave.

V enoti Vič-Rudnik so razlogi, razen zaprtja obeh ambulant za 2 meseca, spremenjen režim dela zaradi preprečevanja širjenja okužbe s Covid-19. S tem se je število obravnav zmanjšalo. Tudi po odprtju ambulant v maju 2020 so vsaj dva do tri mesece pregledovali vse tiste paciente, ki so bili naročeni v prvem valu epidemije, tako da niso mogli vključevati novih pacientov (točkovno prinašajo storitve novi aparati), pacienti so bili pogosto neodzivni in se niso javili na klice ali so manjkali ali zboleli ali pa bili v izolaciji. Poleg tega je bila zdravnica v letu 2020 odsotna na bolniškem staležu brez nadomestila 25 dni.

- **Pedontologija:** program pedontologije je bil realiziran 72,9 %, kar glede na določila za plačilo programa pedontologije, s tem, da ZZZS za realizacijo več kot 70 % programa zagotovi 100 % plačilo programa, pomeni, da je bil program realiziran 100 %.
- **Parodontologija:** program parodontologije je bil realiziran 39,7 %. Pojasnilo nedoseganja: program smo do junija izvajali izključno z zunanjimi pogodbenimi izvajalci, tako v enoti Bežigrad, kot Moste – Polje. V enoti Bežigrad so po zaključeni specializaciji z junijem 2020 zaposlili specialistko parodontologije, ki je svoje delovne obveznosti presegla, vendar polletnega izpada realizacije ni bilo mogoče nadomestiti. V enoti Moste – Polje so v pomladnih mesecih 2020 prekinili sodelovanje s podjemnimi parodontologi, ki niso želeli več podaljšanja pogodbe ter se odločili, da nova specialistka parodontologije, ki naj bi pričela delati v ZD Moste, prične z delom v ZD Bežigrad, kjer so prostori za delo ustrežnejši.
- **Zdravstvenovzgojni centri – ZVC:** realizacija ZV delavnic je bila 84,4 %, zdravstvene vzgoje 20,1 %, kar je 80 %-no plačilo, zobozdravstvene vzgoje 22,5 %, kar je tudi 80 %-no plačilo. Vzroki za nedoseganje:
 - Realizacija je bila nižja zaradi vplivov epidemije, spremenjenega načina dela.
 - V letu 2020 se je zaradi epidemije v skladu z odlokom MZ dvakrat prekinila vsa preventivna dejavnost v zdravstvenovzgojnih centrih. Prvič spomladi in drugič jeseni. Zaposleni v ZVC so bili tako razporejeni na druga delovna mesta (vstopna točka za odvzem brisov, usmerjanje na vhodih).
 - V poletnem in jesenskem času je bilo omejeno število pacientov (skupine razdeljene na največ 5 udeležencev) ali pa le individualna obravnava. S tem je nastala časovna podvojitvev za izvedbo posamezne delavnice. Delavnice, ki so se pričele izvajati v jesenskem času zaradi ponovne prekinitve/ ukinitve dejavnosti, niso mogli dokončati.
 - Nudenje psihosocialne podpore pacientom na nivoju RS.
 - Neprihod vabljenih pacientov (prepoved prehajanja med občinami, Covid okužbe, strah pred okužbo).
 - V enoti Bežigrad celoletna odsotnost izvajalke zaradi dolgotrajnega bolniškega staleža. Njene odsotnosti kljub ponovitvam razpisov niso uspeli nadomestiti.
 - V enoti Center januarja 2020 odpoved delovnega razmerja psihologinje. Za zaposlitev je bil razpis 2 x neuspešen, zato od februarja 2020 vse delavnice, kjer je vključena psihologinja, opravlja diplomirana medicinska sestra dodatno.

V letu 2020 smo, poleg obstoječih programov, izvajali nove dejavnosti, ki so bile nujne za preprečevanje Covid bolezni in po tem kriteriju je dosežena ocena 15 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2021, Tabela 39: Realizacija programov v letu 2021 (realizacija/plan), stran 147-148, Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili realizirani, stran 177-185.

Merilo poslovne uspešnosti je po obeh kriterijih iz točke 1 doseženo v višini 35 %.

2. Vrednotenje strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe (do 30 %):

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

Sistem vodenja kakovosti (standard kakovosti ISO 9001:2008/2015, EN 15224:2016, certifikat Družini prijazna organizacija)

Tudi področje kakovosti in varnosti je zaznamovala epidemija, ki nam je onemogočila izvedbo določenih zastavljenih ciljev na področju kakovosti in hkrati pred nas postavila nove izzive. Nova, nepričakovana situacija, je od nas zahtevala prilagoditve na področju izobraževanja, organizacije sestankov, organizacije novih delovišč z novimi vsebinami dela in na področju varovanja zdravja tako zaposlenih, kot pacientov.

Čeprav načrtovane notranje presoje nismo uspeli opraviti, zaradi epidemioloških ukrepov za preprečevanje prenosa okužb, smo s pomočjo različnih izobraževanj, krožkov kakovosti, varnostnih vizit, strokovnih nadzorov konstantno nadgrajevali sistem vodenja kakovosti. Na različnih sestankih in izobraževanjih smo gradili pozitivno kulturo varnosti/organizacije. S sistemom kakovosti sistematično seznanjamo tudi vse novo zaposlene v sklopu uvodnega seminarja.

Kljub epidemiji je bila meseca junija izvedena obnovitvena zunanja presoja standarda ISO 9001:2015 in EN 15224. Presoja je potekala dva dni, pod vodstvom Grmek Košnik Irene in petih presojevalcev certifikacijske hiše SIQ. Med presojjo sistema vodenja presojevalci niso ugotovili nobene neskladnosti, podali pa so 33 priporočil, ki po njihovem mnenju predstavljajo priložnosti za izboljševanje učinkovitosti sistema vodenja.

Neskladnosti ob zunanjih presojah zadnja 3 leta niso bila ugotovljena. Število podanih priporočil je bilo 33, kar je v skladu s trendom zadnjih treh let.

Družini prijazna organizacija (DPO)

Tudi v tem letu so imeli zaposleni možnost koriščenja ukrepov v okviru certifikata Družini prijazna organizacija. Med zaposlenimi smo izvedli anketo z namenom ugotoviti kateri ukrepi so najbolj izkoriščeni in kateri ukrepi so najbolj sprejeti. Anketo je izpolnilo 471 oseb. Najbolje so zaposleni sprejeli ukrep za koriščenje fleksibilnega delovnega časa, kar 60,0 % anketiranih je odgovorilo, da je za njih najbolj pomemben ukrep. Sledi ukrep otroški časovni bonus (23,0 %). Najmanj koriščen ukrep med zaposlenimi pa je bil ukrep odsotnost brez nadomestila plače zaradi izrednih družinskih razlogov (2,0 %). Na vprašanje ali se je med zaposlenimi izboljšalo usklajevanje zasebnega in poklicnega življenja s koriščenjem družini prijaznih ukrepov (n= 270) jih je 59,0 % odgovorilo, da se je izboljšalo, 38,0 % pa, da se ni izboljšalo. Prav tako smo ugotavljali ali so zaposleni v letu 2020 prejeli čestitko (pisno, ustno ali elektronsko) od svojega vodje ob pomembnem dogodku (rojstni dan, jubilej, rojstno otroka, poroka, upokojitev). Od 419 podanih odgovorov jih je 59,0 % odgovorilo z ne, 40,0 % pa z da. 1,0 % vprašanih pa čestitke ni želelo oziroma je odklonilo. Medgeneracijskega srečanja starih staršev in vnukov v vrtcih v letu 2020 se nihče od naših zaposlenih ni udeležil. Kljub epidemiološki situaciji smo v letu 2020 izvajali ukrepe za varovanje zdravja z delavnicami spoprijemanja s stresom, telovadbo za zaposlene in analizo telesne sestave. Ta ukrep je koristilo 247 zaposlenih.

Zdravstveni dom Ljubljana se je odločil v okviru Družini prijazna organizacija organizirati tudi virtualni obisk Dedka Mraza za vse otroke zaposlenih v starosti od 1 do vključno 10 let. Virtualnega obiska se je udeležilo 47 otrok. Dogodek je potekal preko Zoom aplikacije. Iz naslova organizacije Dedka Mraza je bila prejeta tudi pohvala.

Poročilo o zadovoljstvu z možnostjo usklajevanja poklicnega in družinskega življenja za leto 2020, kaže, da je 87 % zaposlenih zadovoljnih ali izjemno zadovoljnih z možnostjo usklajevanja poklicnega in družinskega življenja. Naš cilj je, da bi bilo manj kot 10 % nezadovoljnih zaposlenih z možnostjo usklajevanja poklicnega in družinskega življenja. Ta cilj je bil v letu 2020 dosežen, saj je bilo le 2 % zaposlenih nezadovoljnih.

Komisija za kakovost

Zaradi epidemioloških ukrepov, ki so med drugim prepovedovali zbiranje več ljudi na enem mestu in prerazporeditev zaposlenih na Covid delovišča, nismo uspeli realizirati naslednjih nalog, ki smo si jih zadali:

- izvedba in analiza notranjih presoj kakovosti;
- pregled poročil notranjih presoj kakovosti in predlog ukrepov;
- izvedba tečaja za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti
- organizacija dnevov kakovosti.

Komisija za kakovost je zbirala in analizirala varnostna tvegana, izvajala izobraževanja v SIM centru v skladu z ugotovljenimi varnostnimi tveganji, izvajala varnostne vizite ob ugotovljenem varnostnem tveganju (higiena rok, uporaba osebne varovalne opreme, čiščenje, izolacija, hladna veriga), sodelovala s komisijami Strokovnega sveta na področju kazalnikov kakovosti, spremljala kazalnike kakovosti, pripravila reoceno tveganj za preteklo leto, izvajala izobraževanje za novo zaposlene s področja kakovosti, izvedla modul Kakovost in varnost za potrebe obveznih vsebin za medicinske sestre, delovala pri uvedbi modela CAF – orodje za celovito obvladovanje kakovosti, sodelovala z aktivno udeležbo na SZKO konferenci kakovosti.

V skladu z zahtevami poročila zunanje presoje sistema kakovosti so v mesecu septembru v osmih zobotehničnih laboratorij opravili varnostno vizito, kjer so preverjali nadzor nad veljavnostjo materialov in upravljanje z aparaturami. Predlagali so 6 ukrepov/izboljšav, ki so bila vsa realizirana v predvidenih rokih.

Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti: zaradi pandemije Covid-19 so bile za leto 2020 planirane aktivnosti komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana nekoliko okrnjene ter usmerjene v spremembe pri organizaciji dela, upoštevajoč samo epidemiološko situacijo. Določene dejavnosti so se v prvem valu epidemije izvajale centralizirano, določene so se v času razglašene epidemije Covid-19 skladno z vladno odredbo izvajale v omejenem obsegu, kar je vplivalo tudi na samo realizacijo planiranih aktivnosti. Pregled realizacije aktivnosti komisij Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti je razviden v Tabeli 4 Letnega poročila (str. 53-54).

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, točka 3.3.3 Zagotavljanje kakovosti, Sistem vodenja kakovosti (standard kakovosti ISO 9001:2008/2015, EN 15224:2016, certifikat Družini prijazna organizacija, stran 49-51, Komisija za kakovost, stran 51-52, Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti, stran 53-54, Kazalniki kakovosti in Tabela 5 Pregled kazalnikov kakovosti in zastavljenih ciljev po posameznih področjih, stran 55-59.

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

Anketa o zadovoljstvu zaposlenih je bila izvedena proti koncu leta 2020, pri čemer je bil anketni vprašalnik razposlan na 1.604 elektronskih naslovov. Do roka za oddajo je spletno anketo v celoti izpolnilo 820 (lansko leto 939) oseb, kar predstavlja 51,1 % (v letu 2019 59,0 %) zaposlenih. Zaposleni so v sklopu reševanja ankete odgovarjali na prvi, demografski del (4 vprašanja) in na drugi del strinjanje z navedenimi trditvami glede zadovoljstva na delovnem mestu (35 vprašanj).

Anketa o zadovoljstvu zaposlenih je zajemala 6 tematskih področij: Pripadnost ZD Ljubljana, Sodelovanje med zaposlenimi, Kakovostno opravljanje dela, Delovno mesto, Odnos z nadrejenim in Pretok informacij.

- Odgovori v sklopu skupine Pripadnost ZD Ljubljana kažejo, da so deleži pripadnosti zaposlenih podobni kot preteklo leto. V povprečju izkazujejo 91,3 % pripadnost. Večinoma

- se strinjajo, da dobro poznajo vrednote ustanove (96,7 %), najmanj pa se strinjajo, da so del harmonične sredine (86,6 %).
- Sodelovanje med zaposlenimi se je v primerjavi z letom 2019 povečalo. V povprečju so v 93,0 % izrazili strinjanje z navedenimi trditvami v sklopu sodelovanja med zaposlenimi. Večinoma se strinjajo, da za sodelavce naredijo natanko tisto, kar ti od njih pričakujejo (98,5 %), najmanj pa se strinjajo, da si podatke in informacije v ustanovi izmenjujejo brez težav (87,0 %).
 - Kakovostno opravljanje dela prikaže, da je delež zadovoljstva zaposlenih v primerjavi s preteklim letom podoben pri vseh vprašanih v skupini. V povprečju v skoraj 87,6 % izražajo strinjanje s trditvami iz sklopa kakovostnega opravljanja dela. Večinoma se strinjajo (95,5%), da večina zaposlenih v ustanovi delo opravlja kakovostno. Najmanj pa se strinjajo (78,2 %), da je kakovost izvedbe bolj pomembna od obsega opravljenih storitev ali rešenih zadev.
 - Zadovoljstvo zaposlenih z delovnim mestom je v primerjavi s preteklim letom podobno. V povprečju se v 90,6 % strinjajo z navedenimi trditvami. Večinoma se strinjajo (97,4 %), da so jim delovne zadolžitve jasne. Najmanj pa se strinjajo (84,9 %) s tem, da jim je na delovnem mestu omogočena osebna rast in kariera.
 - Odnos z nadrejenimi kaže na to, da se v povprečju v 91,3 % strinjajo z navedenimi trditvami. V primerjavi s preteklim letom se je odnos z nadrejenim izboljšal za 1,6 %. Večinoma se strinjajo (95,6 %), z letno oceno, ki so jo prejeli med letom. Najmanj pa se strinjajo s tem, da so s strani nadrejenih pohvaljeni za dobro opravljeno delo (83,7 %).
 - Pretok informacij nam prikaže, da se je delež zadovoljstva zaposlenih v primerjavi s preteklim letom malo izboljšal. V povprečju se v 87,2 % (v letu 2019 86,5 %) strinjajo, da so pravočasno seznanjeni o zadolžitvah in odločitvah. Večinoma se strinjajo (89,6 %), da so o dodatnih zadolžitvah na delovnem mestu dovolj zgodaj obveščeni. Najmanj (84,6 %) pa se o tem, da so pravočasno seznanjeni z odločitvami, ki jih sprejema vodstvo Uprave.

V letu 2020 je **spremljanje zadovoljstva pacientov** potekalo v okviru metodologije za ugotavljanje kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu pod okriljem Ministrstva za zdravje. Vprašalnik je dostopen vsem uporabnikom zdravstvenih storitev tako preko portala zVem, kot na spletni strani Zdravstvenega doma Ljubljana. Namen ankete o zadovoljstvu uporabnikov je ugotoviti, kakšno mnenje imajo uporabniki o delu zaposlenih, da bi lahko skladno z ugotovljenimi predlogi ustrezno organizirali delo ter izboljšali kakovost izvajanja zdravstvenih storitev. Izpolnjevanje vprašalnika je za uporabnike storitev prostovoljno in predstavlja individualno oceno njihovega zadovoljstva.

V letu 2020 smo preko portala zVem prejeli skupaj 66 izpolnjenih vprašalnikov o ugotavljanju kakovosti poslovanja z uporabniki v javnem zdravstvu.

Mnenje pacientov o zaposlenih v ZD Ljubljana kaže, da se je na podlagi zbranih odgovorov v povprečju 48,6 % pacientov izkazalo dobro mnenje o zaposlenih. 28,8 % jih je podalo oceno odlično.

ZD Ljubljana je v letu 2020 prejel tudi **426 pohval**. Glede na vsebino pohvale je najvišji odstotek pohval prejelo področje odnos osebja, temu so sledili strokovnost in kakovost dela ter nazadnje organiziranost dela.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, Spremljanje zadovoljstva pacientov, stran 63-65, Analiza spremljanja pohval, stran 65-67.

- c) Uveljavljeni predlogi izboljšav glede na rezultate preteklega leta - 10%

- **Cepljenje proti gripi na terenu z mobilno enoto SIM centra.**
- **Ukrepi, povezani z epidemijo COVID – 19:**
 - Racionalizacija uporabe osebne varovalne opreme s centralizacijo skladišča, nabave in izdaje OVO.
 - Vzpostavitev Drive-in sistema za jemanje PCR brisov: mesto jemanja brisov je bilo vzpostavljeno neposredno ob ZD Ljubljana – enota Center na Metelkovi, sprva v dveh kontejnerjih, kjer smo 5. 3. 2020 začeli jemati brise. S ciljem povečanja števila dnevnih odvzemov glede na naraščajoče potrebe smo 21. 3. 2020 vzpostavili sistem drive-in odvzema.
 - Centralizacija jemanja HAGT za množično populacijo.
 - Organizacija cepljenja v Cepilnem centru na GR, za prebivalce MOL in širše regije, paciente zdravnikov ZDL in koncesionarjev.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2021, točka 1.8 Vplivi epidemije koronavirusa (Covid-19) na organizacijo dela s strokovnega vidika, stran 34-35, Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti, stran 53-54.

Merilo strokovnosti, kakovosti in varnosti izvajanja javne zdravstvene službe je po vseh treh kriterijih iz točke 2 doseženo v višini 30 %.

3. Vrednotenje razvojne naravnosti zavoda (do 35 %):

a) Aktivno sodelovanje zavoda pri razvojnih, investicijskih ali mednarodnih projektih – 15 %

Razvoj osnovne dejavnosti se izvaja v okviru: Inštituta za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva, Simulacijskega centra (SIM center), Mediacijskega centra, mednarodnega sodelovanja, izvajanja projektov.

Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva - IRROZ

Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (IRROZ) je bil formalno ustanovljen z namenom opravljanja znanstveno-raziskovalnega dela s področja medicinskih ved ter razvojne dejavnosti na področju osnovnega zdravstvenega varstva. IRROZ se ukvarja s 4 bistvenimi področji delovanja:

- raziskovanje/projekti;
- razvoj področja kakovosti;
- Simulacijski center in
- Mediacijski center.

Simulacijski center (SIM center)

V letu 2014 (31. januarja) smo v ZDL otvorili prvi simulacijski center v primarnem zdravstvu. V letu 2020 SIM center nadaljuje svoje delovanje v okviru Inštituta za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva. Glavni dejavnosti SIM centra sta izobraževanje in raziskovanje.

Leta 2015 smo postali člani SESAM-a, leta 2017 INACSL (International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning), leta 2019 ASPE (Association of Standardized Patient Educators), decembra Mobile Health Association.

Do konca leta 2020 smo v SIM centru razvili 64 različnih izobraževalnih modulov. Za izvajanje naštetih dejavnosti SIM center razvija inštruktorje in predavatelje, ki so pri svojem delu

inovativni, uporabljajo sodobne metode poučevanja (npr. simulacije, obogatena resničnost, učenje na daljavo, na problemih temelječe učenje) in raziskovanja. Število inštruktorjev v SIM centru je 28, od tega 9 zdravnikov, 17 medicinskih sester in 2 standardna pacienta.

V preteklem letu se je v SIM centru ZDL izobraževalo 1.728 udeležencev, od tega 680 zunanjih udeležencev, ter 1.048 udeležencev iz ZDL. Število usposabljanj se je zmanjšalo zaradi korona epidemije. S tem, ko izobražujemo kader iz ZDL privarčujemo sredstva, ki so namenjena za izobraževanja. Za podobne vsebine bi sicer ZDL moral plačati zunanjim izvajalcem mnogo višjo kotizacijo, tako pa tega ni potrebno ob tem, da je kakovost vsebin popolnoma primerljiva in nadzorovana. Z omenjenim načinom izobraževanja se prilagajamo potrebam zaposlenih in zavoda (ugotovitve neskladij presojo smiselno vključujemo v izobraževanja), ter zmanjšujemo nastajanje dodatnih stroškov.

Za zaposlene smo izvedli naslednje vsebine: zdravstveno varstvo predšolskih in šolskih otrok in mladine - obnovitveni tečaj rdeči alarm, delavnica jemanja brisov in hišni obiski. V usposabljanje oskrbe vitalno ogroženega pacienta smo zajeli tudi naslednje dejavnosti: patronažno varstvo, zobozdravstveno varstvo otrok in mladine, Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnih od nedovoljenih drog, okulistika, rentgen, Center za duševno zdravje, kardiologija, pulmologija, ORL, Zdravstveno varstvo žensk in Center za bolezni dojk. V 2020 smo izvedli tudi obnovitveni tečaj iz triaže v PNMP.

SIM center je v letu 2020 nadaljeval s sodelovanju z Medicinsko fakulteto (Katedra za družinsko medicino - modul NMP za specializante družinske medicine), ter z vsemi ostalimi zdravstvenimi fakultetami v Sloveniji.

Svoje delo sproti evalviramo na podlagi postavljenih kazalnikov kakovosti:

- 96,14 % udeležencev (N=628) nas je ocenilo z odlično. Menimo, da je omenjen rezultat posledica individualnega pristopa pri izvajanju programov ter uporaba sodobne opreme pri izobraževanju.
- V letu 2020 smo z inštruktorji SIM centra objavili 6 prispevkov (konference, simpoziji, zborniki).
- V letu 2020 je bilo dokumentiranih 56 intervencij rdečega alarma. V primeri in situ simulacije spremljamo tudi odzivni čas. V nobenem primeru ni bilo odstopanja v odzivnem času. Povprečni odzivni čas je bil 39,67 sekunde.

Mediacijski center ZD Ljubljana (MC)

Mediacijski center ZD Ljubljana (MC) predstavlja varen in nevtralen prostor za reševanje nesporazumov in sporov v zdravstvu in hkrati deluje tudi kot izobraževalno središče za učenje komunikacijskih veščin. Ustanovljen je bil junija 2015, od otvoritve mediacijske pisarne 30. septembra 2015 deluje na lokaciji Aškerčeva 4 v Ljubljani, organizacijsko pa je del Inštituta za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva (IRROZ). V drugi polovici leta 2020 so se začela obnovitvena dela novih prostorov MC na lokaciji ZD Ljubljana - Center, Metelkova 9. Dela bodo zaključena v začetku leta 2021, ko je tudi predvidena selitev mediacijske pisarne in izobraževalnega središča.

Mediacijska svetovanja, pogovori, mediacije

Izvedenih je bilo 27 predmediacijskih srečanj, pogovorov in posvetov. Razlogi za srečanja so bile težave v medsebojnih odnosih med sodelavci, znotraj tima ali med vodjo in zaposlenimi. Izvedeni in zaključeni sta bili 2 mediaciji. Številnim nesporazumom je botrovala koronakriza, ki je med zaposlene vnesla stisko in dodatne obremenitve.

Izobraževanje

MC organizira redna usposabljanja z delavnicami o komunikacijskih veščinah, ki so osnovno orodje uspešnega dela z ljudmi, dobrega vodenja in kakovostnih medsebojnih odnosov.

V letu 2020 je bila organizacija usposabljanj prilagojena epidemiološki situaciji. Z razglasitvijo epidemije v marcu so se prekinila izvajanja vseh modulov v MC. Z usposabljanjem manjših

skupin smo nadaljevali v obdobju od junija do oktobra, nato pa do konca leta ponovno prekinili z izobraževanji.

Izvajalo se je 7 različnih izobraževalnih modulov, na katerih se je poučevalo s sodobnimi metodami, ki vključujejo filme, posnete scenarije, delavnice in simulacije. Udeleženci v teoriji predstavljena dejstva s simuliranim pacientom preizkusijo v praksi, pri čemer scenariji posnemajo njihovo realno okolje.

V preteklem letu se je na delavnicah usposabljal 376 udeležencev (762 leta 2019, 379 leta 2018), od tega 25 zunanjih (128 leta 2019, 9 leta 2018) in 351 udeležencev (634 leta 2019, 370 leta 2018) ZD Ljubljana. Razlog za manjše število udeležencev je bilo neizvajanje modulov zaradi koronakrize.

Delo evalviramo na osnovi postavljenih kazalnikov kakovosti. 91,7 % udeležencev nas je ocenilo z odlično oceno.

Mednarodno sodelovanje

ZD Ljubljana je kot inštitucija ali pa s posamezniki član mednarodnih organizacij, kot so: Wonca, Euract, Equip, EFPC, IFCHC, Sesam, itd., kjer predstavniki kontinuirano pomembno vplivajo in usmerjajo razvoj in koncepte osnovnega zdravstva na rednih letnih srečanjih in konferencah. Zaposleni iz ZD Ljubljana zasedajo v teh inštitucijah nekatera pomembna mesta (predsedništvo Equip, članstvo EB Wonca, vodstvo delovne skupine). V letu 2020 je IRROZ izvajal mednarodni Horizon in domači ARRS projekt.

Odnosi z domačimi in tujimi institucijami na področju zdravstva

Vključujemo se v ugledne mednarodne organizacije na področju primarnega zdravstva, kakovosti in simulacij v zdravstvu, tako na nivoju zavoda kot posameznih zaposlenih.

Izvajali smo skupne projekte z različnimi zdravstvenimi in izobraževalnimi institucijami na področju zdravstva, tako domačimi kot tujimi. Nadaljevali smo z aktivnostmi štiriletnega mednarodnega projekta SCUBY – Povečanje obsega oskrbe za bolnike s sladkorno boleznijo in hipertenzijo (skupaj z Belgijo, Nizozemsko, Kambodžo). V februarju je v Kambodži potekal sestanek konzorcija projekta in aktivne delavnice vseh partnerjev projekta. 10. 6. 2020 je slovenski tim organiziral ekspertno skupino s ključnimi strokovnjaki in odločevalci.

Dobre prakse našega zavoda so iz leta v leto bolj prepoznane tudi v tujini. V začetku leta smo gostili medfakultetno srečanje študentov in učiteljev s področja družinske medicine iz Slovenije in Hrvaške ter WHO delegacijo iz ruskega govornega področja. Kasneje sprejem delegacij zaradi epidemiološke situacije s koronavirusom ni bil več možen.

Naši zaposleni so se aktivno udeleževali mednarodnih konferenc v tujini, ki so v tem letu v večini potekale v virtualni obliki (npr. WONCA, SESAM, ipd.) ter s tem vzpostavili vidnejše povezovanje in sodelovanje s tujimi strokovnjaki primarnega zdravstva.

ZD Ljubljana je v letu 2020 izvajal **investicijske projekte** in investicijsko vzdrževalna dela. Realizirane investicije in investicijsko vzdrževanje objektov ZD Ljubljana so razvidne iz Letnega poročila za leto 2020. Realizacija plana investicij po posameznih objektih je prikazana v Tabeli 64, realizacija plana investicijskega vzdrževanja objektov pa v Tabeli 65.

ZD Ljubljana je v letu 2020 realiziral večje **naložbe** v osnovna sredstva. Večje nabave medicinske opreme, pohištvene opreme in večje nabave strojne računalniške opreme so prikazane v Letnem poročilu v Tabeli 22, 23 in 24.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, točka 3.3.7 Razvoj osnovne dejavnosti: Inštitut za raziskave in razvoj osnovnega zdravstva, stran 75, Simulacijski center (SIM center), stran 76-77, Mediacijski center, stran 77-78, Mednarodno sodelovanje, stran 81, Odnosi z domačimi in tujimi institucijami na področju zdravstva, stran 91,82, Tabela 63: Rekapitulacija – realizacija investicij

v objekte, investicijskega in tekočega vzdrževanja, stran 194, Tabela 64: Realizacija plana investicij v objekte, stran 194, Tabela 65: Realizacija plana investicijskega vzdrževanja objektov, stran 195-196, Tabela 22: Pregled večjih nabav medicinske opreme, stran 118-119, Tabela 23: Pregled večjih nabav pohištvene opreme, stran 119, Tabela 24: Pregled večjih nabav strojne računalniške opreme, stran 119-120.

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%

V letu 2020 je v ZD Ljubljana prišlo do povečanja obsega izvajanja dejavnosti, tako z izvajanjem novih dejavnosti zaradi preprečevanja Covid bolezni, kot tudi s širitvijo programov v obstoječih dejavnostih.

Izvajanje novih dejavnosti:

- vstopne točke za odvzem brisov PCR za osrednje slovensko območje,
- odvzeme brisa s hitrimi antigenimi testi (HAGT) za širšo regijo,
- cepljenje proti Covid-19 za širšo regijo.
- Covid ambulanta za preglede odraslih (na lokaciji Črnuče) in preglede otrok (na lokaciji Rudnik),
- vstopnih triaznih točk na vseh vstopnih vratih v zdravstvene domove za kontrolirano usmerjanje pacientov.

V letu 2020 je bila realizirana širitev programov v naslednjih dejavnostih:

- **Otroški in šolski dispanzerji:** število programov otroškega in šolskega dispanzerja se je s 1. 4. 2020 povečalo za 0,50 programa zaradi prevzema programa koncesionarke. S 1. 6. 2020 se je število programov otroškega in šolskega dispanzerja povečalo še za 0,50 tima zaradi prevzema preostalega programa koncesionark..
Na osnovi širitev programov iz Splošnega dogovora 2020 je bil objavljen razpis ZZZS, na katerega smo se prijaviли za 0,50 programa otroškega in šolskega dispanzerja. Program smo pridobili glede na to, da smo imeli zaposlenega 0,50 nosilca več od obsega timov, financiranih s pogodbo z ZZZS. S to širitvijo se je število programov otroškega in šolskega dispanzerja 1. 8. 2020 povečalo za 0,50 programa.
- **DSO:** z Aneksom 1 k Splošnemu dogovoru 2020 se je program DSO s 1. 11. 2020 povečal za 0,15 tima za DSO Center, Tabor – Poljane, za novo lokacijo na Regentovi ulici (krajše ime: Roza kocka). Kapaciteta nove enote je 44 postelj.
- **Fizioterapija:** na osnovi širitev programov iz Splošnega dogovora 2020 je bil objavljen razpis ZZZS tudi za fizioterapijo, na katerega smo se prijaviли za 1,26 programa. Širitev smo dobili odobreno.
- **Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo:**
 - 1,00 psiholog v enoti Moste-Polje 1. 4. 2020,
 - 1,00 psihologa v enoti Bežigrad 1. 7. 2020,
 - 1,00 delovni terapevt v Šiški 1. 8. 2020,
 - 0,50 tima socialnega delavca v Šiški 1. 9. 2020,
 - 0,25 tima specialnega pedagoga v Šiški 1. 9. 2020,
 - 1,00 tim socialnega delavca 1. 10. 2020.
- **Asistirana peritonealna dializa:** s 1. 12. 2020 je v pogodbo z ZZZS ponovno vključena asistirana peritonealna dializa, ki jo izvajajo patronažne medicinske sestre na domu (trenutno za 1 pacienta).

- **Menjava PEG:** Aneks 1 SD 2020 s 1. 1. 2021 uvaja novo storitev Menjava PEG (nizkoprofilna perkutana gastrostoma). Osebam, ki imajo vstavljeno nizkoprofilno gastrostomo, je potrebno redno na 6-8 mesecev zamenjati stomo. Ker poseg lahko opravi tudi izbrani osebni zdravnik, zavarovanih oseb ni več potrebno napotovati na sekundarno raven. Plačilo storitve je po realizaciji.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, 3.2. Spremembe programov, financiranih s strani ZZSZ, stran 39-43.

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

- Strokovni svet ZD Ljubljana je v letu 2020 s svojimi 20. komisijami in (delovnimi) skupinami sledil uresničevanju dolgoročnih strokovnih ciljev v smeri **standardizacije in racionalizacije** postopkov po posameznih strokovnih področjih ter razreševanju strokovnih dilem, vezanih na epidemiološko situacijo in proaktivno doprinesel k spremembam v organizaciji dela v času epidemije.
- Optimizacija je tudi vzpostavitev Drive-in sistema za jemanje PCR brisov.

Po tem kriteriju je dosežena ocena 10 %.

Vir: Letno poročilo ZD Ljubljana za leto 2020, točka 1.8 Vplivi epidemije koronavirusa (Covid-19) na organizacijo dela s strokovnega vidika, stran 34-35, Komisije Strokovnega sveta ZD Ljubljana na področju kakovosti, stran 53-54.

Merilo razvojne naravnosti zavoda je po vseh treh kriterijih iz točke 3 doseženo v višini 35 %.

Na podlagi Pravilnika se dosežena merila v odstotkih seštejejo in znašajo 100 %.

Vročeno:

- Tea Stegne Ignjatovič, dr. med. spec.
- Arhiv Sveta zavoda
- Kadrovska služba


Predsednica Sveta zavoda ZDL:
Dunja Piskur Kosmac
