

STRATEŠKI NAČRT ZD ČRNOMELJ

2014 - 2018

Eva Čemas

ZD ČRNOMELJ | DELAVSKA POT 4, 8340 ČRNOMELJ

Kazalo vsebine

UVOD	2
OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA.....	3
OSNOVNI PODATKI O ZAVODU	3
PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA	3
TEMELJNO IZHODIŠČE	5
STRATEŠKI CILJI IN USMERITVE ZAVODA.....	7
STRATEGIJA ZDRAVSTVENEGA DOMA ČRNOMELJ	7
POSLANSTVO	7
VIZIJA	7
VREDNOTE	7
DOLGOROČNI CILJI ZDRAVSTVENEGA DOMA ČRNOMELJ SO:	8
UKREPI IN STRATEGIJA ZA DOSEGO CILJEV	12
ZAKLJUČEK	13

UVOD

V strateškem načrtu ZD Črnomelj so opredeljeni cilji in strategije za obdobje 2014-2018.

ZD Črnomelj strateškega načrta do sedaj še ni imel izdelanega. Vsekakor je za potrebe letnega planiranja strateški načrt nujen in bi strateško načrtovanje moralo postati sestavni del načrtov zavoda.

Pripravi strateški načrt delovanja zavoda v današnjem času je zahtevna in tvegana naloga. Poslovno okolje je zaradi finančne in gospodarske krize, ki traja že od leta 2008, nestabilno in soočeni smo s spremembami, ki jih težko predvidevamo in posledično težko zanesljivo načrtujemo. Na področju zdravstva je pri pripravi strateškega načrta problem tudi pomanjkanje nacionalne strategije in usmeritve razvoja zdravstva. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki ureja financiranje zdravstva in pa Zakon o zdravstveni dejavnosti, ki ureja delovanje in upravljanje izvajalcev zdravstvenih storitev sta iz leta 1992. Kljub napovedim do reforme zdravstvenega sistema do leta 2013 ni prišlo. Tudi lokalni skupnosti kot ustanoviteljici zavoda je v razmerah pomanjkanja strateških dokumentov razvoja zdravstva na nivoju države težko načrtovati razvoj primarne zdravstvene dejavnosti na lokalnem območju.

Vsekakor pa je potrebno omeniti še naslednje dejavnike, ki povečujejo tveganje načrtovanja in sicer:

- recesija in globalna kriza, ki vplivata na poslovanje javnega sektorja in s tem tudi na zdravstvo, saj smo stalno pod primežem varčevanja;
- staranje prebivalstva, kar bo povzročalo še višje stroške za delovanje zdravstvenega varstva;
- pojav novih bolezni in s tem povezani ukrepi obvladovanja in stroški;
- nove tehnologije v medicini – uveljavljanje pomeni višje stroške;
- na primarnem nivoju pa predvsem pomanjkanje zdravnikov.

Strateški načrt je pripravljen na osnovi analize dosedanjega delovanja zavoda. Poslužili smo se tudi edinega veljavnega dokumenta na osnovi katerega lahko načrtujemo in sicer »Nadgradnja zdravstvenega sistema do leta 2020«, ki je bil sprejet leta 2011 in pa dokument občine Črnomelj iz leta 2012 in sicer »Mreža javne zdravstvene službe na primarni ravni v Občini Črnomelj«.

OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA

OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

Ime: ZDRAVSTVENI DOM ČRNOMELJ

Sedež: Delavska pot 4, 8340 Črnomelj

Matična številka: 5054605000

Davčna številka: 21020442

Šifra uporabnika: 27987

Številka UJP računa: 01217-6030279824

Telefon: 07 30 61 700

Spletna stran: www.zd-crnomelj.si

Ustanovitelj: Občina Črnomelj

Datum ustanovitve: 1996

Organi zavoda: Svet zavoda, Direktorica, Strokovna vodja, Strokovni svet

Vodstvo zavoda: direktorica zavoda Eva Čemas, univ. dipl. ekon., strokovna vodja zavoda Jožica Fortun

Tomažič, dr.med., spec. spl. med.

PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA

Zavod ima organizirano primarno zdravstveno varstvo na sledečih lokacijah in sicer:

- Črnomelj – na dveh lokacijah (Delavska pot 4, Dom starejših občanov Črnomelj),
- Semič – ZP Semič (Vajdova 9),
- Vinica – ZP Vinica (Vinica 39a).

Zdravstveni dom Črnomelj (skupaj z zasebniki s koncesijo) zagotavlja zdravstveno varstvo za približno 18.700 prebivalcev Občine Črnomelj in Občine Semič na primarni ravni v okviru mreže javne zdravstvene službe. Omenjeno območje se razprostira na 487 km² površine, gostota poseljenosti je 38,3 prebivalcev na km² (nižje od regijskega povprečja, ki je 80,3 prebivalcev na km² in nižje od republiškega povprečja, ki je 98,5 prebivalcev na km²) in obsega 173 naselij. Najbolj oddaljen kraj našega terena je 30 km od matične ustanove. Oddaljenost zavoda od najbližje regionalne bolnišnice je 45 km.

Zavod na podlagi Odloka o spremembah in dopolnitvah Odloka o ustanovitvi ZD Črnomelj (Ur. list. RS, št. 29/2012), opravlja naslednje dejavnosti:

- a) osnovno in specialistično zdravstveno dejavnost, ki se izvaja v:
 - splošnih ambulantah,
 - referenčnih ambulantah,
 - antikoagulantni ambulanti,
 - ambulanti v DSO,
 - otroškem dispanzerju,
 - šolskem dispanzerju,
 - dispanzerju za medicino dela, prometa in športa,
 - fizioterapiji,
 - dispanzerju za mentalno zdravje (psiholog),
 - patronažni službi,

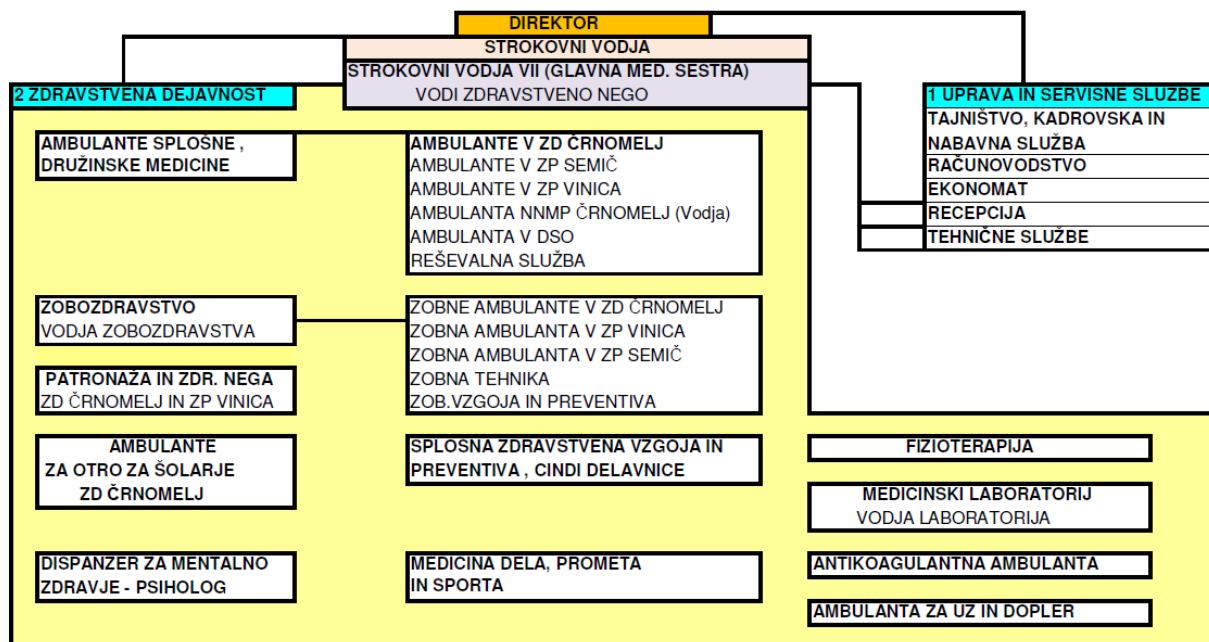
- laboratoriju.
- b) zobozdravstveno dejavnost, ki se izvaja v:
- zobozdravstvenih ambulantah za odrasle,
 - zobozdravstvenih ambulantah za mladino,
 - ambulanti za ortodontijo.
- c) reševalno službo
- nujni reševalni prevozi,
 - sanitetni prevozi bolnikov (nenujni in onkološki).
- d) izvajanje neprekinjenega 24 urnega zdravstvenega varstva in nujne medicinske pomoči
- e) izvajanje zdravstveno vzgojnih programov:
- za odraslo populacijo,
 - programa zdravstvene vzgoje za otroke in šolsko mladino,
 - programa zobozdravstvene vzgoje za otroke in šolsko mladino,
 - programa šole za starše.
- f) oddajanje in obratovanje lastnih ali najetih nepremičnin.. Zavod opravlja za ustanovitelja tudi dejavnost upravljanja z objekti za potrebe zdravstvene dejavnosti.

ŠIFRA PRORAČUNSKEGA UPORABNIKA : 27987

ORGANIGRAM ZAVODA

ZD ČRNOMELJ

PRILOGA števil: 1



TEMELJNO IZHODIŠČE

Temeljno izhodišče pri pripravi strateškega načrta je, da ZD Črnomelj ostane osrednji nosilec zagotavljanja primarnega zdravstvenega varstva, nujne medicinske pomoči, reševalnih prevozov in specialističnih ambulantnih dejavnosti na strokovnem in organizacijskem nivoju, ki omogoča kar največjo možno korist posamezniku in skupnosti na območju občin Črnomelj in Semič.

Temeljni vir razvoja vsake družbe je zdravje, na njega pa posredno ali neposredno vplivajo vsa področja življenja. Skrb za zdravje je odgovornost posameznika, država pa je, v sodelovanju s stroko, odgovorna za ustvarjanje pogojev, v katerih ljudje lahko skrb za svoje zdravje tudi uresničijo.

Smernice Svetovne zdravstvene organizacije poudarjajo enakost, solidarnost in vključenost posameznikov in organizacij pri izboljšanju zdravstvenih sistemov. Vseh razlik v zdravju ne moremo obravnavati s stališča pravičnosti in izbiro življenjskega sloga. Lahko pa s stališča pravičnosti in enakosti obravnavamo tiste socialne, družbene in politične dejavnike, ki jih je možno spreminjati v korist posameznikovega zdravja (skrb za zdravo okolje in zdravo prehrano, ustvarjanje primernih delovnih pogojev, zmanjševanje revščine, zasvojenosti, zgodnje odkrivanje dejavnikov tveganja za določene bolezni...)

Za ključne strateške dokumente EU in Svetovne zdravstvene organizacije (Evropa 2020 – strategija za pametno, vzdržno in vključujočo rast; Vlaganje v zdravje – strategija za področje zdravja in je del dokumenta Evropa 2020; Zdravje 2020 – zdravstveno politični okvir na področju zdravja / zdravstva) je značilna osredotočenost na nujnost prilagajanja zdravstvenega varstva na razmere v družbi, ko se delež starejših povečuje, na nujnost prilagajanja razvoju zdravstvenih tehnologij in nujnost prilagajanja posledicam ekonomske krize..

Izvajanje zdravstvene dejavnosti v zdravstvenih domovih je tudi v svetovnem merilu primer uspešnega vzorca izvajanja zdravstvene dejavnosti in organizacijske povezanosti vseh nosilcev javne zdravstvene službe na primarni ravni. Zdravstveni dom mora zato ostati tudi v prihodnje osrednji izvajalec osnovne zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, kar naj upoštevajo tudi koncedenti pri izdajanju koncesij.

Prednosti zdravstvenih domov so zlasti:

- so uveljavljena in preizkušena oblika delovanja in izvajanja dejavnosti zdravstvenega varstva na primarni ravni;
- na enem mestu nudijo vsem dostopno (ne le prostorsko, ampak tudi organizacijsko) in strokovno vodeno izvajanje zdravstvene dejavnosti;
- niso profitno naravnani, saj (za razliko od zasebnikov) izvajalci niso usmerjeni v maksimiranje dobička in ustvarjanje presežkov (delno je to celo sprejemljivo);
- zagotavljajo enako dostopnost za vse zavarovance oz. socialne skupine in predstavljajo uravnoteženost zdravstvene ravni z zdravstvenimi potrebami;
- zagotavljajo neprekinjeno zdravstveno varstvo in večjo stabilnost delovanja javne mreže, saj niso v tolikšni meri odvisni od osebnih okoliščin kot zasebni koncesionarji;
- nadzor in vpliv javnosti na delo in poslovanje je večji kot pri zasebnikih s koncesijo (100 % lastništvo občin, sodelovanje v organih zavoda, soglasje k imenovanju direktorja, letno poročanje ustanoviteljem, interna revizija ustanoviteljic, revizija računskega sodišča....)

Slovenija nima skoraj nobenega veljavnega dokumenta in strategije na področju zdravstva. Pri pripravi strateškega načrta smo se poslužili dokumenta MZ »Nadgradnja zdravstvenega sistema do leta 2020« in dokumenta Občine Črnomelj »Mreža javne zdravstvene službe na primarni ravni v Občini Črnomelj« in pa seveda lastnih analiz.

Iz dokumenta MZ izhaja strateški cilj, ki je vzpostavitev prožnega zdravstvenega sistema, ki bo s kakovostnimi in varnimi zdravstvenimi storitvami učinkovito zadovoljeval potrebe državljanov in državljanek. Temeljna načela nadgradnje zdravstvenega sistema so:

1. Zagotavljanje geografske dostopnosti do zdravstvenih storitev.
2. Zagotavljanje kakovostne dostopnosti preko zagotavljanja kakovostnih in varnih zdravstvenih storitev.
3. Zagotavljanje finančne dostopnosti.

Ključni izzivi za doseganje in sledenje osnovnim načelom so:

1. Preventiva in promocija zdravja
2. Finančna vzdržnost zagotavljanja zdravstvenega varstva
3. Učinkovito upravljanje z javnimi sredstvi ter ločitev javnega in zasebnega
4. S potrebami državljanov usklajeno vlaganje v človeške vire in zdravstvene tehnologije
5. Optimizacija pretoka podatkov in informacij ter analiz

ZAGOTAVLJANJE GEOGRAFSKE DOSTOPNOSTI DO ZDRAVSTVENIH STORITEV

- Široko dostopna primarna raven, ki je »vratar« za vstop v zdravstveni sistem
- Ob nezadostni dostopnosti prebivalstva do zdravstvenih storitev uvajanje ruralnih ambulant
- Uvajanje učnih ambulant, kjer bo samostojno delal specializant družinske medicine pod vodstvom mentorja
- Uvajanje referenčnih ambulant, katerih cilj je povečanje kakovosti, varnosti in stroškovne učinkovitosti obravnave bolnikov preko prenosa dela na primarno raven

ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTNE DOSTOPNOSTI PREKO ZAGOTAVLJANJA KAKOVOSTNIH IN VARNIH ZDRAVSTVENIH STORITEV

- Razvoj sistematičnega vodenja kakovosti in varnosti
- Razvoj kulture kakovosti in varnosti
- Vzpostavitev sistema izobraževanja in usposabljanja s področja kakovosti in varnosti
- Razvoj sistemov za izboljšanje učinkovitosti kliničnega dela

ZAGOTAVLJANJE FINANČNE DOSTOPNOSTI

- Definiranje košarice zdravstvenih storitev

Iz dokumenta Občine Črnomelj »Mreža javne zdravstvene službe na primarni ravni v Občini Črnomelj«, ki je narejen na osnovi Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 in 5. člena Zakon o zdravstveni dejavnosti in 7. ter 16. člena Statuta Občine Črnomelj, je razvidna organizacija mreže javne zdravstvene službe na primarni ravni v Občini Črnomelj, analiza trenutnega stanja in usmeritve razvoja, ki so bile tudi osnove za izdelavo strateškega načrta ZD Črnomelj. Izvajalci zdravstvenih storitev, ki delujejo v javni mreži zdravstvene dejavnosti na območju Občine Črnomelj morajo slediti naslednjim usmeritvam:

1. V skrbi za zdravje svojih občanov bo zdravstvena dejavnost skrbela za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenega varstva vseh skupin prebivalstva na primarni ravni. Občina Črnomelj bo zagotavljala, da bo dosežena boljša ali vsaj enaka dostopnost občinskega območja do zdravstvenega varstva na primarni ravni.
2. Izboljšali bomo kvaliteto zdravstvenega varstva na primarni ravni tako, da bomo spremljali analize zdravstvenega stanja v Beli krajini, podrobno za Občino Črnomelj.
3. Posebno skrb bomo namenili zdravju najbolj ranljivih skupin prebivalstva.
4. ZD Črnomelj tudi v prihodnje ostaja osrednji nosilec zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, ker je primer uspešnega vzorca izvajanja zdravstvene dejavnosti in organizacijske povezanosti vseh nosilcev javne zdravstvene službe na primarni ravni.
5. 24 – urno zdravstveno varstvo in NMP se izvajata na lokaciji ZD Črnomelj.
6. ZD Črnomelj bo v prihodnje dosledno izvajal koordinacijo in organizacijo delovanja vseh izvajalcev osnovne zdravstvene dejavnosti in koordiniral dežurno in urgentno službo.

7. Občina Črnomelj ne bo podeljevala koncesij na podlagi vlog posameznikov, ampak zgolj preko javnega razpisa na podlagi javnega interesa in še to samo ob pogoju, ko ZD Črnomelj sam ne bo mogel zagotoviti ustrezne dostopnosti.
8. V primeru vrnitve koncesije oziroma prekinitve koncesijske pogodbe morajo koncesionarji obvestiti tako ZD Črnomelj kot tudi Občino Črnomelj.
9. ZD Črnomelj in koncesionarji morajo Zdravniško zbornico Slovenije seznaniti s prihajajočimi problemi glede upokojevanja zaposlenih, ji to sporočijo v spodobnem roku, da lahko Zdravniška zbornica Slovenije pri razpisu specializacij v tekočem in naslednjih letih upošteva predvideno upokojevanje koncesionarjev in delavcev v ZD Črnomelj.

STRATEŠKI CILJI IN USMERITVE ZAVODA

STRATEGIJA ZDRAVSTVENEGA DOMA ČRNOMELJ

Zdravstveni dom mora s svojo dejavnostjo odgovarjati na zdravstvene potrebe skupnosti. Poleg zagotavljanja osnovnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, se mora zdravstveni dom oblikovati kot preventivni center za promocijo zdravja in se aktivno vključiti v snovanje politike zdravega življenja in lastne skrbi za zdravje v širšem družbenem prostoru.

Dolgoročni cilji Zdravstvenega doma Črnomelj izhajajo iz:

- zdravstvene zakonodaje, ki določa osnove za delovanje zdravstvenega sistema v Sloveniji,
- iz ustanovitvenega akta zavoda,
- poslanstva zavoda in
- vizije zavoda.

POSŁANSTVO

Poslanstvo ZD Črnomelj je opravljanje zdravstvenih storitev vsem uporabnikom na najvišji kakovostni ravni v procesu diagnostike, terapije in rehabilitacije, stalno zagotavljati nujno medicinsko pomoč v okviru rednega delovnega časa in dežurstva ter oskrbo uporabnikov s storitvami specialističnih ambulant. ZD je središče načrtovanja in izvajanja promocije zdravja in preventivnih programov, usmerjenih v ohranitev in krepitev zdravja. ZD vzdržuje, razvija in pogloblja dobro sodelovanje z vsemi zdravstvenimi ustanovami in koncesionarji v dobrobit in zadovoljstvo uporabnikov.

VIZIJA

Zaposleni smo v zdravstvenem domu zaradi uporabnikov. Če bo temu tako, nam bodo uporabniki zaupali in verjeli, da smo naredili vse za njihovo zdravje.

VREDNOTE

- **KAKOVOST** – spodbujanje aktivnosti in uvajanje sprememb, ki bodo prispevale k varnejši in visoko kakovostni zdravstveni obravnavi.
- **UČINKOVITOST** – iskanje novih sodobnih oblik dela na področju dvigovanja ravni kakovosti zdravstvenih storitev ob upoštevanju optimalnih stroškov pri izvajanju programov dela.

- USTVARJALNOST – motiviranje sodelavcev, da povedo svoje ideje kako izboljšati delo za povečanje zadovoljstva naših uporabnikov.
- ZAUPANJE – izvajanje kakovostnih zdravstvenih storitev in s tem upravičiti zaupanje uporabnikov.
- UPOŠTEVANJE ETIČNIH NORM – pri opravljanju zdravstvene dejavnosti je potrebno ravnati skladno s sprejetimi etičnimi normami.

DOLGOROČNI CILJI ZDRAVSTVENEGA DOMA ČRNOMELJ SO:

Temeljne strateške usmeritve in cilji zavoda v obdobju 2014 – 2018 so naslednje:

1. zagotoviti **dostopnost** čim širšega nabora zdravstvenih storitev vsem prebivalcem Občine Črnomelj in Občine Semič; razvoj in širitev vseh obstoječih dejavnosti in prizadevanje, v skladu s potrebami prebivalcev, za uveljavitev novih dejavnosti (pridobitev novih programov) v okviru finančnih zmožnosti;
2. **kakovost**
 - a. zagotoviti čim bolj kakovostno zdravstveno in zobozdravstveno oskrbo v primeru bolezni in poškodb;
 - b. dodatno izboljšati kakovost dela, zlasti pri odnosih s pacienti;
 - c. pridobitev standarda kakovosti.
3. zagotavljati in podpirati **strokovni, kadrovski in organizacijski razvoj** zavoda. Tu velja posebni poudarek na ustrezni kadrovski zasedbi delovnih mest;
4. stremeti je treba k čim boljšemu **poslovnemu rezultatu** in uresničevanju načrtovanega oz. dogovorjenega **programa zdravstvenih storitev** in na področjih, kjer je to povečevanje deleža tržne dejavnosti;
5. **pridobivanje finančnih sredstev** iz državnih razpisov, razpisov EU in s strani ustanovitelja, kar bo izboljšalo delovanje zavoda;
6. ustvarjanje pogojev za izvajanje **potrebnih investicij in nabavo potrebne opreme**;
7. doseganje najvišje možne ravni zadovoljstva uporabnikov in zaposlenih;
8. sodelovanje z ustanoviteljico, Ministrstvom za zdravje in ZZZS;
9. sodelovanje s koncesionarji;
10. izvajati je potrebno revizije poslovanja in notranje strokovne nadzore;
11. aktivno sodelovanje zavoda z deležniki lokalnega okolja.

1. DOSTOPNOST ZDRAVSTVENIH STORITEV, RAZVOJ IN ŠIRITEV DEJAVNOSTI, PRIDOBITVE NOVIH DEJAVNOSTI

Dostopnost občanov do zdravstvenih storitev v okviru javne zdravstvene mreže bi lahko opredelili, če bi bil določen standard oz. normativ, ki bi določal, koliko pacientov naj ima posamezna ambulanta. Ker javne zdravstvene mreže ni, za ugotavljanje preskrbljenosti veljajo določila Splošnega dogovora za posamezno leto.

Prizadevali si bomo izboljševati dostopnost, predvsem tam, kjer so odstopanja največja. Če ne bo sprejeta javna zdravstvena mreža, si bomo prizadevali doseči širitve programov (predlogi za širitve, arbitražna).

Zobozdravstvo za odrasle – 1 tim;
Patronaža – 1 tim;
Fizioterapija – 0,5 tima;
Referenčne ambulante – večina splošnih ambulant;
Ambulanta družinske medicine – pridobitev 2 timov ob upokojitvi koncesionarjev;
Dispanzer za žene – pridobitev 1 tima ob upokojitvi koncesionarke;
Internistično pulmološka ambulanta – pridobitev 1 tima ob upokojitvi koncesionarke;
Nujni reševalni prevozi – 1 tim.

V kolikor bo sprejet koncept ruralnih in učnih ambulant si bo ZD Črnomelj vsekakor prizadeval, da bo pridobil nove oblike izvajanja zdravstvenega varstva, predvsem na ZP, kjer težko dosegamo ekonomsko učinkovitost (oddaljenost, visoki stroški vzdrževanja stavb,...).

2. KAKOVOST

V ZD Črnomelj smo pozitivno opredeljeni do projektov kakovosti. Zavedamo se, da je vlaganje v kakovost nujno potrebno.

V ZD Črnomelj že izvajamo določene projekte kakovosti in sicer:

- sistem pripomb, pohval in predlogov;
- letne ankete o zadovoljstvu zaposlenih;
- letne ankete o zadovoljstvu pacientov.

S temi projekti bomo nadaljevali. Začeli bomo z aktivnostmi pridobitve standarda kakovosti, kar je v skladu z usmeritvami MZ in ZZZS.

Na strokovnem področju bomo stalno iskali nove sodobne oblike dela na področju dvigovanja ravni kakovosti zdravstvenih storitev ob upoštevanju optimalnih stroškov pri izvajanju programov dela. Zagotavljali bomo izobraževanja zaposlenim z namenom doseganja profesionalne in kakovostne storitve.

Nadaljevali bomo z mesečnimi sestanki vseh služb ZD Črnomelj, vzpostaviti je potrebno strokovne kolegije posameznih služb – družinske medicine, pediatrije, zobozdravstva, zdravstvene nege, urgentne službe.

Ustvariti moramo okolje, kjer se bodo prepletale izkušnje starejših in nova znanja mlajših zaposlenih. Ustvariti moramo okolje, kjer bo sodelovanje samoumevno, kjer bomo ustvarjalni in ambiciozni s ciljem dosegati našo vizijo.

3. STROKOVNI, KADROVSKI IN ORGANIZACIJSKI RAZVOJ ZAVODA

ZD Črnomelj bo tudi v obdobju 2014-2018 izvajal dejavnosti, ki jih opravlja na podlagi Odloka o spremembah in dopolnitvah Odloka o ustanovitvi ZD Črnomelj in jih določa zakonodaja in so navedene v poglavju Osebna izkaznica zavoda tega načrta.

Vse dejavnosti bodo v glavnem izvajali zaposleni v zavodu, le po potrebi se bodo vključevali zunanji sodelavci in sicer za:

- nadomeščanje začasnih odsotnosti;
- izvajanje specialističnih dejavnosti v primeru, da zavod nima svojih lastnih specialistov.

Na področjih:

- NMP - v delo nujne medicinske pomoči se vključujejo zasebni zdravniki s koncesijami;
- zobna tehnika - storitve zobne tehnike se izvajajo z lastnimi zaposlenimi, le na področju, kjer nimamo ustrezne opreme in znanja in je tudi investicija v to prevelika, se bomo poslužili storitev zunanjih zobnih laboratorijev;
- dispanzer za medicino dela, prometa in športa – še naprej bomo iskali zdravnika specialista, ki bi se zaposlil v ZD Črnomelj. V kolikor ne bomo uspešni, bomo z javnim razpisom poiskala izvajalca storitev medicine dela, promet in športa.

Na kadrovskem področju se srečujemo s problemom, ki ga zavodi v osrednji Sloveniji nimajo. Politiko specializacij vodi Zdravniška zbornica Slovenije, ki razpisuje specializacije za regije. Vsako leto pošiljamo podatke o kadrovskih potrebah ZD Črnomelj (npr. potreba po specialistu pediatru od leta 2004, potreba po specialistu medicine dela, prometa in športa od leta 2013,...) na ZZS, kjer nam tudi zagotavljajo, da spremljajo našo situacijo, vendar specializantov ne uspemo zaposliti, ravno tako pa tudi zdravnikov po končani specializaciji. Problem je vsekakor v oddaljenosti našega ZD.

V obdobju 2014 – 2018 moramo biti pripravljeni na morebitni prevzem koncesij ob upokojitvi zdravnikov koncesionarjev. Tako bomo v tem času potrebovali dva zdravnika specialista družinske medicine, zdravnika specialista ginekologije in zdravnika specialista interne medicine – pulmologa.

Na strokovnem področju bomo zagotavljali zaposlenim potrebna izobraževanja z namenom ohraniti strokovno raven in uveljavljanjem strokovnih novosti v procese dela. Zagotavljali bomo opremo in aparature za izvajanje zdravstvene dejavnosti na kakovostni ravni.

Na organizacijskem področju bomo nadaljevali s spremembami procesov in postopkov na področju nabave. Izpopolnjevali bomo postopke izmenjave informacij z namenom sprotnega reševanja problemov, ki se pojavljajo v vsakodnevnem delu.

4. POSLOVNI REZULTAT IN IZPOLNJEVANJE POGODBENIH OBVEZNOSTI

Cilj zavoda je dosegati pozitiven poslovni rezultat in izpolnjevanje načrtovanih oz. dogovorjenih pogodbenih obveznosti. Na področjih, kjer bo s tem bolj zagotovljena dostopnost za uporabnike, povečati delež tržnih dejavnosti.

Pogoji poslovanja zdravstvenih zavodov so vsako leto težji, saj se stroški izvajanja zdravstvenih storitev nenehno povečujejo. Glede na krizo, ki od leta 2008 bistveno vpliva tudi na prihodke s strani zdravstvenega zavarovanja, je potrebno zagotavljati stroškovno učinkovito in racionalno poslovanje. Potrebno je tekoče spremljanje in obvladovanje stroškov na eni strani in virov prihodkov na drugi strani tako, da lahko pravočasno uveljavimo ustrezne popravilne ukrepe, ki so potrebni;

Še vedno bomo posebno skrb namenili racionalizaciji stroškov in sicer z ukrepi:

- sprotno spremljanje stroškov po stroškovnih mestih in takojšnje ukrepanje;
- časovno in prostorsko racionalizirati nabavo materiala – uvedba elektronske naročilnice in prevzema materiala na stroškovnem mestu;
- redno izvajanje notranje revizije;
- sprotno spremljanje poslovanja posameznih enot zavoda. Na osnovi rezultatov sprejemanje ukrepov potrebnih za racionalizacijo poslovanja.

Poglavitni cilj v obdobju 2014 – 2018 ostaja izpolnjevanje dogovorjenih pogodbenih obveznosti z ZZS in s tem zagotavljanje dostopnih zdravstvenih storitev vsem prebivalcem področja, ki ga pokriva ZD Črnomelj.

5. PRIDOBIVANJE DODATNIH FINANČNIH SREDSTEV

Zavod si bo prizadeval pridobiti dodatne vire sredstev in sicer iz državnih razpisov, razpisov EU in s strani ustanovitelja, kar bo izboljšalo delovanje zavoda.

- Sofinanciranje investicij v opremo in zgradbe – pridobivali bomo dodatna sredstva od ustanovitelja, v sodelovanju z ustanoviteljem se bomo prijavljali na javne razpise MZ,
- Iskali možnosti za pridobitev dodatnih sredstev tudi preko razpisov EU.
- V okviru zakonskih določil bomo spodbujali samoplačniške storitve.
- V okviru planov širitev dejavnosti bomo vsako leto skušali pridobiti dodatne dejavnosti.
- Krepili področje medicine dela, prometa in športa ob predpostavki, da bomo uspeli zaposliti specialista.

6. INVESTICIJE V ZGRADBO IN OPREMO

V obdobju 2014 – 2018 bomo nadaljevali s prenovo prostorov, z obnovo in modernizacijo opreme in z informatizacijo delovnih procesov. Obseg investiranja bo vezan najmanj na obseg priznane amortizacije, sredstva ustanovitelja in sredstva, ki jih bo prispevalo MZ preko javnih razpisov.

Poleg investiranja v opremo in zgradbe, bo zavod del sredstev namenil za tekoče vzdrževanja in za investicijsko vzdrževanje. Letni obseg se bo za vsako leto določil v letnem planu.

Večje planirane investicije v obdobju 2014 – 2018 so:

- energetska sanacija zavoda ob predpostavki, da bo vlada objavila javni razpis;
- ureditev prostorov referenčne ambulante v ZD Črnomelj;
- ureditev prostorov referenčne ambulante v ZP Semič;
- ureditev zobne ambulante v ZP Semič;
- ureditev prostorov za Psihološko ambulanto,...

ZD Črnomelj bo tudi v obdobju 2014 – 2018 nadaljeval z nabavo nove sodobne medicinske opreme, s prenovo ter nakupom novih vozil (reševalna vozila, vozila za patronažno službo,...) in s posodobitvijo informacijskega sistema.

7. DOSEGANJE NAJVIŠJE MOŽNE RAVNI ZADOVOLJSTVA UPORABNIKOV IN ZAPOSLENIH

V obdobju 2014 – 2018 si bomo prizadevali izboljšati raven zadovoljstva uporabnikov in zaposlenih. Na področju zadovoljstva uporabnikov bomo poudarjali vizijo našega zavoda, ki je »Zaposleni smo v zdravstvenem domu zaradi uporabnikov. Če bo temu tako, nam bodo uporabniki zaupali in verjeli, da smo naredili vse za njihovo zdravje«. Ker so zdravstveni delavci zaradi narave dela izpostavljeni stresnim situacijam, le te velikokrat slabšajo razpoloženje in odnose med sodelavci, odrazijo pa se lahko tudi v odnosu s pacientom. Zato bomo ukrepe usmerili k krepitvi medsebojnih odnosov in zavedanju, da je za kakovostno zdravstveno storitev potrebna enakopravna vloga vseh članov tima. Vsak posameznik nosi svoj del odgovornosti, ki izhaja iz njegove strokovne usposobljenosti. V medsebojnih odnosih mora prevladovati medsebojno spoštovanje. Timsko delo je osnova za uspešno delovanje nekega kolektiva. Skupaj bomo gradili dobre medsebojne odnose, ki bodo prispevali k dobri odnosom z našimi uporabniki.

8. SODELOVANJE Z USTANOVITELJICO OBČINO ČRNOMELJ, MINISTRSTVOM ZA ZDRAVJE IN ZZS

Ustanoviteljica ZD Črnomelj je Občina Črnomelj. Sodelovanje ZD Črnomelj in Občine Črnomelj ter Občine Semič, katere področje tudi pokrivamo je dobro in sicer na področju sofinanciranja različnih dejavnosti in investicijskih vlaganj. Obe občini podpirata načrtovan razvoj obstoječih dejavnosti in pridobivanje novih dejavnosti ZD Črnomelj. V obdobju 2014 – 2018 bomo nivo sodelovanja ohranili. Na operativnem področju s sodelavci, ki na občini pokrivajo zdravstveno dejavnost pa še izboljšali in okrepili.

Sodelovali bomo z Ministrstvom za zdravje in s plačnikom naših storitev ZZS.

9. SODELOVANJE S KONCESIONARJI

Koncesionarji so sestavni del javne mreže in so vključeni v izvajanje dežurne službe in službe nujne medicinske pomoči. Nekateri koncesionarji so tudi najemniki prostorov v ZD Črnomelj. Interes vseh je, da je sodelovanje dobro.

Število koncesionarjev naj se v naslednjih letih ne bi bistveno povečalo, saj naj bi konkudent podeljeval koncesijo le izjemoma in sicer takrat, ko javni zavod zaradi kadrovske težave ne bi mogel izvajati celotnega programa.

10. REVIZIJA IN NOTRANJI STROKOVNI NADZOR

Notranji nadzor javnih financ temelji na predpostavki, da je doseganje ciljev izpostavljeno tveganju. Zavodi smo dolžni opredeliti cilje, ki jih želimo doseči in na drugi strani opredeliti možna tveganja. Tveganja so dogodki in okoliščine, ki lahko nastopijo in imajo posledice na doseganje ciljev. Zavodi sprejemamo ukrepe za obvladovanje tveganj s pomočjo funkcije notranjega nadzora.

Lastne revizijske službe nimamo, ker bi bilo to glede na velikost zavoda neracionalno. Notranji nadzor izvajajo delavci, ki so odgovorni za podpisovanje naročilnic, pogodb, finančnih listin in nalogov. Poleg tega se vsako leto izvede revizija za posamezno izbrano področje poslovanja. S postopki notranje revizije bomo nadaljevali tudi v obdobju 2014 – 2018.

Na strokovnem področju bomo krepili postopke notranjih strokovnih nadzorov glede na določila Pravidnika o notranjem strokovnem nadzoru in v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah. Izvajali bomo interne strokovne nadzore v ambulantah družinske medicine, zobozdravstvenih ambulantah in patronažnemu varstvu.

11. AKTIVNO SODELOVANJE ZAVODA Z DELEŽNIKI LOKALNEGA OKOLJA

Vsi zaposleni ZD Črnomelj se zavedamo, da smo del lokalnega okolja in da je prav, da v okviru svojih zmožnosti prenašamo svoje znanje okolju. Aktivno bomo sodelovali z društvi in javnimi zavodi ter podjetji v okolju. Odprli bomo vrata zavoda lokalnemu prebivalstvu in jim predstavili svojo dejavnost.

UKREPI IN STRATEGIJA ZA DOSEGO CILJEV

- Stalno iskanje novih sodobnih oblik dela na področju dvigovanja ravni kakovosti zdravstvenih storitev ob upoštevanju optimalnih stroškov pri izvajanju programov dela.

- Zagotavljanje izobraževanja zaposlenim z namenom doseganja profesionalne in kakovostne storitve. Ustvariti moramo okolje, kjer se bodo prepletale izkušnje starejših in nova znanja mlajših zaposlenih. Ustvariti moramo okolje, kjer bo sodelovanje samoumevno, kjer bomo ustvarjalni in ambiciozni s ciljem dosegati našo vizijo.
- Nadaljevati s kakovostnim in učinkovitim sodelovanjem zdravstvenega doma in koncesionarjev.
- Nadaljevati zastavljeno obliko komunikacije z zaposlenimi in uvajati potrebne izboljšave s ciljem informiranja in ustvarjanja takih pogojev dela, ki bodo privedli do zadovoljstva zaposlenih, ki se bo odražalo na prijaznem odnosu do uporabnikov. Zaposlene je potrebno še naprej navduševati za timsko delo, ki zagotavlja doseganje zastavljenih ciljev. Tudi v prihodnje opravljati razgovore s sodelavci, izvajati sestanke, komunicirati preko elektronske pošte ter opravljati redne obiske zdravstvenih postaj.
- Sodelovanje z ZZZS, MZ, ustanovitelji, dobavitelji in ostalimi partnerji v zdravstvu.
- Načrtovanje in pripravlanje investicijskih projektov s področja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni in sodelovanje z njimi z ustanoviteljem na javnih razpisih.
- Odprta in stalna komunikacija znotraj in zunaj zavoda.
- Nadaljevanje poslovanja in dela v smislu racionalizacije poslovanja.

ZAKLJUČEK

Zastavljeni cilji v programu pomenijo osnovo za kvalitetnejše strokovno delo in razvoj v prihodnosti. Pridobljeni ugled zdravstvenega doma se mora ohraniti in z razvijanjem dobrega strokovnega dela, toplim človeškim odnosom in odprtostjo zdravstvenega doma našemu okolju še povečati.