

**ZDRAVSTVENI DOM METLIKA**

Cesta bratstva in enotnosti 71, 8330 Metlika

Tel.: 07-369-1-400

Fax: 07-369-1-427

E-pošta: [info@zd-metlika.si](mailto:info@zd-metlika.si)

**DOLGOROČNI RAZVOJNI NAČRT  
ZDRAVSTVENEGA DOMA METLIKA  
ZA OBDOBJE 2008 – 2013**

Številka: 022/08

Pripravila:  
Duška Pezdirc, dipl.ekon.

Direktor:  
Prof.dr. Blaž MLAČAK

Metlika, januar 2008

## 1. UVOD

Dolgoročni razvojni načrt Zdravstvenega doma Metlika (v nadaljevanju: Načrt) temelji na nacionalnem planu zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja.

Osrednje mesto v sistemu zdravstvenega varstva daje Načrt pacientu, ki naj bo enakovreden partner v odnosu do zdravnika in drugih zdravstvenih delavcev, seznanjen s svojimi pravicami in dolžnostmi. Za zadovoljnega pacienta moramo ustvariti pogoje za učinkovito in kakovostno delo ter pogoje za motivacijo izvajalcev zdravstvenih storitev. Gre za vprašanje organizacije dela in delitve dela med posameznimi nivoji delovanja zavoda. Poudarek mora biti na vidnih rezultatih, ki jih pacienti občutijo in na kazalcih, ki omogočajo merjenje kakovosti storitev v zavodu.

V Zdravstvenemu domu Metlika se srečujemo tudi s pomanjkanjem kadra, predvsem zdravnikov ter s pomanjkljivostmi v znanju iz vodenja in upravljanja na določenih področjih. Menedžment v zdravstvu mora biti ena od osrednjih tem kadrovskega razvoja in mora imeti jasno postavljena razmerja in pravila v odnosu do vseh udeleženih strank.

Kultura zaposlenih v zdravstvu se mora razvijati predvsem v smislu izboljšanja odnosov do pacientov ter zavedanja kakovosti dela in učinkovitega ravnanja s človeškimi, finančnimi in materialnimi viri. Dobri medsebojni odnosi, spoštovanje različnosti in interdisciplinarnosti zaposlenih je predpogoj za kvalitetno skupinsko delo.

Odprto komuniciranje z javnostmi, obveščanje pacientov na prijazen in razumljiv način, bo doprineslo k zaupanju v sistem zdravstva za vse skupine prebivalstva, še zlasti za posamezne ogrožene skupine.

Zdravje postaja sestavni del vseh politik z namenom, da na vseh področjih napravimo kar največ, da ohranimo zdravje kot največjo vrednoto. Sprememba življenjskega sloga je tista, ki lahko poveča kakovost življenja posameznika, njegovo pričakovano zdravo življenjsko dobo ter posledično zmanjšanje stroškov zdravstvenega varstva. Droge, alkohol, tobak, debelost in neaktivni življenjski slog so ključni dejavniki bolezni, ki jih kot ozaveščena družba lahko močneje obvladamo in s tem podaljšamo zdravo življenjsko dobo.

## **2. USMERITVE DOLGOROČNEGA RAZVOJNEGA NAČRTA**

### **Vizija**

Vizija zavoda je ozavestiti pomembnost skrbi za lastno zdravje in organizirati kakovosten in dolgoročno vzdržen sistem zdravstvenega varstva v občini Metlika, kjer je pacient partner.

### **Poslanstvo**

Poslanstvo zavoda je oblikovanje pogojev in postavljanje politike zdravja v korist uporabnikov in v motivacijo zaposlenih v zavodu.

Ključni cilj Načrta so zadovoljni uporabniki in zaposleni.

### **Vrednote**

Vrednote, ki v zavodu veljajo so naslednje:

- univerzalnost – nikomur ne sme biti onemogočen dostop do zdravstvenega varstva;
- enakost – vsakdo ima enake možnosti za čim boljše zdravje;
- solidarnost – vsak prispeva v zdravstveni sistem glede na njegovo sposobnost, vsakomur so zagotovljene storitve glede njegove potrebe;
- kakovost – spodbujanje aktivnosti in uvajanje sprememb, ki bodo pripeljale do varnejše in visoko kakovostne zdravstvene obravnave;
- zaupanje – kakovostno delo upravičuje zaupanje pacientov;
- etične norme ravnanja v poklicih zdravstvene dejavnosti.

## **3. PREDNOSTNA RAZVOJNA PODROČJA S CILJI**

Prednostna razvojna področja s cilji so:

### **A. KREPITEV IN VAROVANJE ZDRAVJA**

- promocija zdravega življenjskega sloga in s tem podaljševanje življenjske dobe,

### **B. ZDRAVSTVENA DEJAVNOST**

- aktivno sodelovanje pri ureditvi javne zdravstvene mreže,
- učinkovito izvajanje zdravstvenih storitev,
- zagotavljanje varne in visokokakovostne oskrbe,
- zagotovitev kakovosti in varnosti storitve z nadzorom,
- razvoj dolgotrajne oskrbe,

- usposabljanje in izobraževanje kadra,
- povečanje motiviranosti zaposlenih v zdravstvu,

#### C. CIVILNA DRUŽBA

- vzpostavitev mehanizma za izražanje mnenj in sodelovanje pri ključnih odločitvah,
- sodelovanje s socialnimi partnerji,

#### D. INFORMACIJSKA TEHNOLOGIJA

- sodelovanje in upoštevanje smernic informatizacije zdravstvenega sistema,
- uporaba informacijske tehnologije kot temelj za celovito obravnavo pacientov,

#### E. FINANČNI SISTEM

- dolgoročna finančna vzdržnost,
- ohranitev nivoja javnih izdatkov,
- povečanje učinkovitosti uporabe vseh virov,

#### F. INVESTICIJE IN STANDARDIZACIJA

- sodelovanje z Ministrstvom za zdravje pri pripravi standardiziranih postopkov in sistema vodenja investicij ter priprava enotnih smernic za prostore in opremo,
- iskati druge vire financiranja,

#### G. KOMUNICIRANJE Z JAVNOSTMI

- zagotovitev dvosmernega komuniciranja z javnostmi,
- ažuriranje komunikacijskega načrta za primere naravnih nesreč in izrednih razmer.

### **4. KREPITEV IN VAROVANJE ZDRAVJA**

Dobro zdravje vpliva na večjo produktivnost ter s tem na konkurenčnost gospodarstva in povečanje blaginje, zato je vlaganje v zdravje v modernih družbah spoznano kot ena najboljših naložb. Takšno naložbo si želimo tudi v občini Metlika. Dobro zdravje prispeva k večji delazmožnosti, podaljšanju zdrave pričakovane življenjske dobe, k aktivnemu staranju in k višji kakovosti življenja. Istočasno pomeni zmanjšanje bremena bolezni, zmanjšanje stroškov staranja, manjšo obremenitev zdravstvene blagajne in krepitev vzdržnosti sistema javnih financ. Krepitev zdravja ter ohranjanje funkcionalnih sposobnosti tudi v poznem življenjskem obdobju je zelo velik izziv za dolgožive družbe.

Zaradi pričakovanih sprememb v starostni strukturi prebivalstva Slovenije in tako tudi metliške občine je pričakovati zmanjšanje delovno aktivnega prebivalstva in povečanje zahtev po zdravstvenem varstvu, kar pa lahko zmanjšujemo s promocijo zdravega življenjskega sloga na podlagi izvajanja delavnic, kot so: zdravo hujšanje, zdrava prehrana, telesna dejavnost – gibanje, opuščanje kajenja, življenjski slog in dejavniki tveganja.

Da bi uspešno izvajali omenjeni program je potrebno najprej povečati odgovornost posameznikov za lastno zdravje ter povečati odgovornost skupnosti za zagotavljanje možnosti, v katerih lahko poskrbimo za svoje zdravje. Koordinirano delovanje vseh družbenih področij, tukaj mislimo predvsem na Občino Metlika, obe osnovni in srednjo šolo, Društvo prijateljev mladine, Društvo upokojencev, pa tudi Dom počitka Metlika in vse ostale zainteresirane organizacije, ki bi s svojimi politikami, ukrepi in delovanjem vplivali na zdravje prebivalstva občine Metlika ter izboljšanje zdravja v vseh življenjskih obdobjih.

Večina odločitev, ki so povezane z zdravjem, sprejemajo ljudje v svojem domačem in delovnem okolju, v šolah in vrtcih ter v okolju, kjer preživljajo svoj prosti čas. Zato je zelo pomembno, da taka okolja predstavljajo podporo pozitivnim odločitvam in dajo možnost zdravih izbir.

Ministrstvo za zdravje spodbuja programe, ki bodo prispevali k boljšemu zdravju zaposlenih, manjši odsotnosti z dela zaradi bolezni in poškodb pri delu in ravno zato bomo posebno pozornost namenili sodelovanju z Občino Metlika, da bi s skupnimi močmi prispevali k boljšemu zdravju prebivalstva.

## **5. ZDRAVSTVENA DEJAVNOST V OBČINI METLIKA**

Mreža zdravstvenega varstva je prostorska in časovna porazdelitev zmogljivosti javnih zdravstvenih zavodov in koncesionarjev, vključujoč človeške, materialne, prostorske in druge vire, s katerimi država zagotavlja prebivalcem optimalno dostopnost in oskrbo z zdravstvenimi storitvami na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti.

Primarno raven mreže, v katero sodi tudi ZD Metlika, sestavljajo zdravstvene službe splošne oziroma družinske medicine, zdravstvenega varstva otrok in mladine, zdravstvenega varstva žensk ter mladinskega zobozdravstva in zobozdravstva za odrasle. Na primarni ravni delujejo še, patronaža, fizioterapija, psihiatrija, medicina dela ter psihologi, logopedi in delovni terapevti. V ta sklop sodi še lekarniška dejavnost, služba nujne medicinske pomoči, dežurna služba, fizikalna medicina in rehabilitacija.

Vsako leto sproti se določi mreža zdravstvenega varstva s Splošnim dogovorom in v področnih dogovorih, v katerih se opredelijo vsebine po izvajalcih, količinah, vrednostih in drugih lastnostih.

Zdravstvena dejavnost na primarni ravni je dostopna vsem ljudem v lokalnem okolju brez predhodnih napotitev. Na primarni ravni je postavljena mreža čim bližje prebivalstvu, da se omogoča hitro in enostavno dostopnost, pri čemer je upoštevana geografska razporeditev, razporeditev osnovnih dejavnosti primarnega zdravstvenega varstva in ustrezna časovna dostopnost zdravstvene službe.

Po sedanji zakonodaji mrežo na primarni ravni oblikuje in uresničuje občina na podlagi kadrovskih standardov za osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost. Iz organizacijskih razlogov in razloga lažje dostopnosti prebivalstva do različnih zdravstvenih storitev, je smiselno zadržati različne dejavnosti na istem mestu, torej v koordinaciji in na lokaciji zdravstvenega doma, ne glede na različno zastopanost koncesionarjev oziroma zaposlenih v javnem zdravstvenem zavodu. Pretirana drobitev izvajalcev na različnih lokacijah objektivno omejuje dostopnost in praktičnost uporabe določenih dejavnosti. Tako si bo ZD Metlika skupaj z Občino Metlika prizadeval, da v obdobju petih let v posodobljene prostore zavoda povabi koncesionarko pediatrijo, kar bo izboljšalo kakovost in dostopnost storitev, ki se zagotavljajo otrokom.

Metliška občina je kraj, ki zdravnike le s težavo pritegne in tako je dostopnost zdravstvene službe za prebivalce slabša. Delno destimulativno vlogo igra v sedanjem trenutku dosedanji način plačevanja izvajalcev, ki spodbuja preseganje števila opredeljenih prebivalcev na zdravnika, in sicer s tem destimulira zaposlovanje dodatnih zdravnikov. Nujno bi bilo potrebno poiskati način stimulacije zdravnikov. Na drugi strani pa je drugi ekstrem, kjer bi bilo potrebno poiskati ustrezen način stimuliranja zdravnikov z nadpovprečnim številom opredeljenih pacientov, ki kljub slabšim pogojem za delo, na demografsko nepriljubljenih območjih, ostajajo. Prav tako bi bilo potrebno različno obravnavati zdravnike na primarni ravni glede zahtevnosti območja, ki ga pokrivajo. V metliški občini je to predvsem zahtevna struktura pacientov in oddaljenost do bolnišnice, opravljanje dežurne službe vsak delovnik ponoči, na nedelje in prazniki pa po 24 ur, kljub temu, da Splošni in Področni dogovor ne zagotavljata sredstev za plačilo dežurstva v takšnem obsegu, povečanje števila intervencij v času počitnic in dopustov ter med vikendi zaradi mejnega prehoda s Hrvaško in šengenskega območja nasploh, sem pa sodijo tudi dnevni delovni migranti. V času uresničevanja Načrta bo potrebno intenzivno delati na dogovoru za ustrezno stimulatивно plačilo oziroma ustrezno motivacijo za zdravstvene delavce, ki so nadpovprečno obremenjeni. Ravno tako jim je potrebno omogočiti

prednostni dostop do strokovnega izpopolnjevanja, da jih oddaljenost od centra znanja ne bi ovirala pri njihovem strokovnem razvoju.

Zdravstveni dom Metlika bo odigral vlogo koordinatorja primarne zdravstvene službe na območju občine Metlika, za katerega je bil tudi ustanovljen. Občina kot lastnica in ustanoviteljica pa bo zagotovila, da bodo koncesionarji imeli možnost delovanja v prostorih zdravstvenega doma. Ukrep je smiseln zaradi prijaznosti dostopa do zdravstvenih storitev na enem mestu za prebivalstvo in učinkov ekonomije obsega.

Kriteriji za določanje mreže na primarni ravni so:

- za dejavnost družinske medicine – 1800 prebivalcev na en zdravniški tim
- za dejavnost zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov – 850 otrok na pediatra
- za dejavnost zdravstvenega varstva žensk – 6500 žensk od 13. leta dalje na ginekologa
- za dejavnost zobozdravstva 2500 oseb na zobozdravnika za prebivalce nad 19 let starosti in 1300 otrok in mladostnikov na zobozdravnika v dejavnosti otroškega in mladinskega zobozdravstva
- za dejavnost patronaže – določi se v sodelovanju z Razširjenim strokovnim kolegijem za zdravstveno nego, ki opredeli tudi potrebe po usposobljenem kadru za paliativo.

V ZD Metlika, v kolikor kriteriji ne bodo spremenjeni, ne načrtujemo širitve dejavnosti, proučila pa se bo možnost zaposlitve še enega zdravnika v splošni medicini, saj na metliško občino trenutno zapade 5,34 zdravnika. Za ustrezno zagotavljanje dežurstva in delno razbremenitev trenutno zaposlenih zdravnikov, bi bila odločitev smotrna. Preučiti bo potrebno tudi možnost povezovanja in sodelovanja z ZD Črnomelj, in sicer na področju dežurne službe in nujne medicinske pomoči. Zaradi poprej opisanega staranja prebivalstva, demografskih gibanj in nezaveščenosti prebivalstva pričakujemo povišanje programa za dejavnost patronaže do leta 2013.

Širitev programa je predvidena le v zobozdravstveni dejavnosti zaradi upokojevanja zobozdravnikov zasebnikov.

### **5.1. Kadrovske potrebe**

Predvidevanje pojavov, ki so pomembni za delovanje zdravstvene službe, je pomemben del njenega načrtovanja. ZD Metlika trenutno štipendira dve zdravnici in eno zobozdravnico. Študij bodo zaključile predvidoma leta 2013, takrat pa predvidevamo tudi upokožitev tako zdravnika družinske medicine kot zobozdravnice koncesionarke. Štipendisti so s pogodbo o štipendiranju zavezani k opravljanju dela v zavodu. Načrtujemo pa tudi upokožitev ginekologa, ki za

ZD Metlika opravlja delo po pogodbi, za katerega bo potrebno najti ustrezno zamenjavo za 16 ur tedenskega dela. Zaradi upokojevanja delavcev načrtujemo še zaposlitev računovodje, zdravstvenega tehnika in čistilke.

Za zdravniške specializacije bo tudi v prihodnje skrbela Zdravniška zbornica Slovenije, ZD Metlika pa bo težil k specializiranosti vseh zaposlenih zdravnikov. Z novo zakonodajo je predvidena skrajšana doba specializacije na minimum EU zahtev, odpravljen bo sekundariat in zagotovljena naj bi bila enakomerna porazdelitev pravic in dolžnosti za sodelovanje v dežurni službi tako za zdravnike zaposlene v javnem zavodu kot za koncesionarje. Za obdobje daljše odsotnosti bo zagotovljen nadomestni zdravnik znotraj mreže javne zdravstvene službe.

## **5.2. Upravljanje s človeškimi viri**

V zavodu smo premalo razvijali znanje in veščine za izvajanje funkcije upravljanja s človeškimi viri.

Vodstveni kader bo potrebno usposabljeni za vodenje po sistemu vodenja z zgledom in izbranimi veščinami, izboljšali bomo njihovo znanje za opravljanje strokovnega dela, učinkovitosti in ekonomičnosti ter s tem izboljšali razmerja med rezultatom zdravljenja, stroški in viri financiranja. Standardizacijo zahtev za vodstvene kadre bo izdalo Ministrstvo za zdravje.

Kadrovska služba v zavodu bo usmerjena k razvoju programa za dvig motiviranosti zaposlenih, ki bo temeljil na podlagi mikro ukrepov kot so uspešno sodelovanje v timu, razvoj osebne odgovornosti za delo, medsebojnega informiranja in ustreznega nagrajevanja. Na makro nivoju pa bo potrebno vplivati na pozitivno predstavitev zdravstva v javnosti ter pravočasno in hitro upoštevanje predlogov za morebitne spremembe in izboljšave.

Merjenje uspešnosti in zadovoljstva zaposlenih postaja vsak dan pomembnejše, kajti strošek dela je običajno največji strošek in najmanj razumljen in merjen. Upravljanje zaposlenih ima direkten vpliv na rezultat dela. Kako uspešni smo pri upravljanju z ljudmi, bomo merili z anonimnimi anketami, ki jih bo izvajal isti zunanji izvajalec vseh pet let in na podlagi večletnega sodelovanja pripravil tudi večletno analizo uspešnosti dela na področju človeških virov, medtem ko bomo uspešnost pri delu merili s kazalniki in spremljanjem rezultatov na podlagi določenih ciljev.

Investiranje v razvoj zaposlenih je sicer ena manj vidnih investicij, vendar ji v zavodu pripisujemo velik pomen, saj ima odločilen vpliv na rezultat. Zaposlene se bo še naprej spodbujalo k izobraževanju, tako zunanjemu kot internemu.



Zaradi uspešnejšega usposabljanja in izobraževanja, bomo v zavodu tudi v naslednjih petih letih posodabljali elektronsko komunikacijo, organizirali interna strokovna srečanja in zaposlenim omogočili izobraževanje na vseh področjih delovanja.

### **5.3. Razvoj kadrov**

V zavodu bomo posvetili posebno pozornost kadrovske politiki, prav tako bomo krepili kadrovske službe in njeno vlogo pri ustvarjanju celovite kakovosti in odličnosti. Opažamo, da je trenutno v zavodu premalo povezave med kadrovske službe oziroma njeno vlogo in procesom upravljanja, zato je potrebno:

1. razviti inovativno upravljanje z ljudmi v procesu vodenja in večine za izvajanje opravljanja,
2. kadrovska služba bo podpirala aktivnosti pri razvoju sistema kakovosti, izvajanje standardov in profesionalnega delovanja zaposlenih,
3. razvili bomo program za ustvarjanje klime za spremembe, ki bo pomagal pri razvoju pacientom prijazne kulture.

Zdravstveni sistem se nenehno spreminja, zato bo vsestranski razvoj naša poglobljena naloga. Spremembe se bodo lahko hitreje izvajale z dobrim izobraževanjem in načrtovanim strokovnim napredovanjem, mentorstvom, vodenjem ter internim komuniciranjem ob primernem plačnem sistemu.

V zavodu bomo pripravili tudi program usposabljanja za pridobitev veščin za delo, osebno učinkovitost, osebni razvoj, pragmatični pristop do dela in delovanja za horizontalno in vertikalno povezovanje. V programe usposabljanja bodo vključeni vodstveni tim, vodje oddelkov, zdravniki, medicinske sestre in ostali zaposleni v drugih službah. Program bo prilagojen potrebam dela v Zdravstvenemu domu Metlika.

### **5.4. Kakovost in nadzor v ZD Metlika**

Strategija izboljševanja kakovosti in varnosti v ZD Metlika bo v obdobju izvajanja Načrta temeljila na treh izhodiščih, in sicer na vzpostavitvi in razvoju sistema kakovosti v zavodu, upravljanju, ravnanju in odgovornosti za nenehno izboljševanje kakovosti zdravstvene prakse ter izobraževanju in usposabljanju s področja kakovosti v zdravstvu.

Na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti je potrebno vzpostaviti celovit sistem nenehnega izboljševanja kakovosti in varnosti pacientov, spodbujati kulturo kakovosti ter partnerski odnos s pacienti in drugimi uporabniki. Vzpostavljena bo tudi struktura za spremljanje in nadzorovanje kakovosti, ki bo opredeljena v

notranjih aktih zavoda, prav tako pa bodo letno zagotovljena tudi finančna sredstva za izvajanje sistema kakovosti.

## **6. INFORMACIJSKA TEHNOLOGIJA**

Zdravstveni sistem je postavljen pred izzive povečanih potreb po zdravstvenih storitvah zaradi demografskih sprememb, večjemu pričakovanju in mobilnosti pacientov, obvladovanju velike količine zdravstvenih informacij in potrebi po zagotavljanju najboljših zdravstvenih storitev glede na omejena javna sredstva.

Informatika v zdravstvu je področje, ki naj bi po mnenju Ministrstva za zdravje imela v zdravstvenem sistemu najvišjo dodano vrednost. Informatizacija zdravstvenega sistema oziroma e-Zdravje zajema informacijske sisteme in storitve, ki skupaj z organizacijskimi spremembami in razvojem novih veščin prispevajo k napredku zavoda in zdravstva nasploh, k njegovim izboljšavam glede dostopnosti do zdravstvene oskrbe, h kakovosti storitev ter k njegovi učinkovitosti in produktivnosti. Rešitve podpirajo napredek, omogočajo boljše upravljanje in širjenje znanja ter pomagajo zdravstveni dejavnosti, temelječi na dokazih. Informatizacija je namenjena vsem udeležencem v sistemu, tako pacientom za zagotovitev pravih informacij v njim prilagojeni obliki, zdravstvenim delavcem in sodelavcem za dostop do elektronskega kartona pacienta, oblikovanega skozi čas in na več ravneh zdravstvenega sistema kot tudi upravljavcem za zagotovitev organizacijskih in poslovnih informacij.

Cilj informatizacije zdravstvenega sistema je učinkovita, prilagodljiva in sodobna zdravstvena informatika in povezava lokalnih informacijskih sistemov. Proces informatizacije je zavezujoč.

Načrtovanje, razvoj, nabava in uvajanje novih rešitev bo potekalo po standardni metodologiji, uveljavljeni v informatiki, upošteva izhodišča, določena s strategijo e-Zdravje, ureditev določena z arhitekturo eZIS (elektronsko podprti zdravstveni informacijski sistem) ter skladno z ustreznim letnim načrtom.

## **7. FINANČNI SISTEM ZDRAVSTVENEGA VARSTA**

Med glavnimi razlogi za hitrejšo rast tako javnih kot zasebnih izdatkov za zdravstvo bodo poleg večanja deleža starega prebivalstva, hiter napredek medicinske tehnologije, hitro uvajanje novih zdravil in načinov zdravljenja ter vse večja osveščenost prebivalstva in s tem naraščajoča zdravstvena pričakovanja.

Sitem financiranja bo temeljil na mešanem javno – zasebnem modelu financiranja zdravstvenega varstva. Med javna sredstva uvrščamo sredstva obveznega zdravstvenega zavarovanja ter proračunska sredstva države in občine, med zasebne vire pa sredstva prostovoljnih zdravstvenih in del sredstev nezgodnih zavarovalnic, neposredna plačila prebivalcev za zdravstvene storitve ter sredstva različnih družb in donatorjev.

Osnovne strateške usmeritve in ukrepi bodo tudi v prihodnje morali zagotavljati ustrezno raven učinkovitosti in racionalnosti pri uporabi zbranih sredstev. Širitev programov zdravstvenih storitev in zmogljivosti bo tako možna le v okviru privarčevanih sredstev znotraj zavoda in z racionalizacijo dela zdravstvenih dejavnosti oziroma ob morebitni spremembi kriterijev, ki veljajo za posamezno dejavnost.

Vse to zahteva spremembe v organizaciji zdravstvenih dejavnosti ter vodi k promociji zdravja, preventivi in boljši obravnavi kroničnih bolnikov, medtem ko ima poseben pomen prednostno uveljavljanje celovitega programa za promocijo zdravega načina življenja ter preprečevanje dejavnikov tveganja.

## **8. INVESTICIJE IN STANDARDIZACIJA**

Pri zagotavljanju investicijskih sredstev bo ZD Metlika skrbel, da poleg sredstev, ki jih pridobi z izvajanjem dejavnosti, pridobi tudi dodatna sredstva iz naslova razpisov ministrstev in v sodelovanju z ustanoviteljico tudi sredstev s področja Evropske unije.

Učinkovitost investicij in javnih naročil v javnem zdravstvu je v veliki meri odvisna od natančnosti postopkov in tehničnih opisov. Neodvisnih strokovnjakov s področja revidiranja medicinske in nemedicinske opreme je v Sloveniji malo ali pa jih sploh ni. Navedeno kaže, da je potrebno čim prej sprejeti in uzakoniti določena pravila, standarde in smernice, ki bodo odpravile dolgotrajne postopke v vseh fazah investiranja in javnega naročanja, kar pričakujemo od pristojnega ministrstva. Glede na izkušnje in višino posamezne investicije v zavodu predvidevamo, da tovrstnih težav ne bi smeli imeti, saj je Zakon o javnem naročanju v letu 2007 do ene mere poenostavil postopke javnega naročanja.

## **9. KOMUNICIRANJE Z JAVNOSTMI**

Izpolnjevanje vizije zahteva aktivno dvosmerno komuniciranje tako na področju ozaveščanja o pomembnosti skrbi za lastno zdravje, kot na področju

informiranosti državljanov o storitvah sistema zdravstvenega varstva. Da bi lahko sledili postavljenim ciljem, je potrebno vzpostaviti učinkovite kanale komuniciranja, ki so blizu ciljni javnosti. Kanali se izbirajo posamezno za vsak projekt oziroma zadevo.

Z uveljavitvijo zakona, ki ureja področje pravic pacientov, bomo morali vsi izvajalci zdravstvenih storitev obveščati paciente o svoji dosegljivosti, čakalni dobi za posamezne storitve ter objavljati druge podatke, ki jih pacient potrebuje pri svojem zdravljenju.

Ustrezna komunikacija s pacienti je pomembna tudi zaradi spreminjanja in posodabljanja načina dostopnosti le-teh do zdravstvenih storitev.

## **10. NAČRT INVESTICIJ 2008-2013**

Občina Metlika, se je prijavila na razpis Ministrstva za zdravje za prijavo investicij – sofinanciranje investicij na primarni ravni zdravstvene dejavnosti v RS za leti 2006 in 2007, ki je bil objavljen v Uradnem listu št. 69/05 dne 22.07.2005. Investicija zajema ureditev 30 parkirnih mest in izgradnjo garaž za 4 službena vozila. Predvidena vrednost investicije po tekočih cenah znaša 308.245,85 EUR. Zaradi zapletenosti postopkov odkupa zemljišča je bil odkup zemljišča izpeljan šele oktobra 2007. Priprava na dela so stekla že konec leta 2007. Investicija bo financirana iz treh virov, in sicer:

- Občina Metlika – 53 % ,
- Ministrstvo za zdravje – 14 % in
- Zdravstveni dom Metlika – 33 %.

V zavodu se zavedamo, da je ureditev parkirišča nujno potrebna, prav tako pa tudi ureditev dovozne poti in izgradnja garaž za službena vozila. Za leto 2008 ima zavod pripravljena sredstva za sofinanciranje projekta iz naslova investicijskih vzdrževanj v višini 61.759,31 EUR, za leto 2009 pa jih bo zagotovi iz istega naslova v višini 41.328,84 EUR.

V sklopu omenjene investicije pa bomo nadaljevali in posodobili še trenutne ambulante v prvem nadstropju zavoda in kletne ter neizkoriščene podstrešne prostore, izgradnja dvigala, ki bi povezovala obstoječo stavbo in novogradnjo (garaže) ter nadgradnja ene ali morda celo dveh etaž nad garažami, kar je odvisno od prostorske ureditve, ki jo bo proučil vodja projektnega tima.

V zavodu bomo v obdobju naslednjih petih let v sklopu zgoraj opisane osnovne investicije in ob pridobitvi dodatnih sredstev iz Ministrstva za zdravje, Občine Metlika in donacijskih prispevkov, smiselno vključili tudi projekte, ki bi z

reorganizacijo lokacije obstoječih ambulant in s pridobitvijo novih prostorov zagotovili ustrežnejšo zdravstveno oskrbo in dostopnost:

- sanacija kletnih prostorov: Zaradi izgradnje parkirišča bo okrog kritičnih mest kletnih prostorov gradbišče, zato bomo istočasno v projekt vključili še sanacijo le-teh. Zaradi slabe izolacije so prostori vlažni, problem pa so tudi vdori odpadne vode ob večjem deževju.
- nadgradnja ene ali dveh etaž nad novogradnjo (garaže): Glede na to, da se bo izvajala gradnja garaž je smiselno dvigniti zgradbo za eno ali celo dve etaži. Stroškovno po mnenju projektanta sam dvig zgradbe (sten) ne predstavlja visokega stroška, medtem ko dolgoročno lahko ali rešuje prostorsko stisko ali pa se neizkoriščeni prostori oddajo v najem in se s tem pokriva njihovo vzdrževanje.
- izgradnja dvigala: ZD Metlika je grajen v višino, zato nujno potrebuje dvigalo, da bi bilo nudenje uslug enako dostopno tudi invalidom. Zaradi izgradnje garaž in etaž nad garažami je smiselna takojšnja priprava projekta za izgradnjo dvigala na obeh stavbah, medtem, ko bi bili stavbi povezani z mostom. Na obstoječi stavbi bo dvigalo zaradi čim manjšega posega potekalo po zadnji zunanji steni. Strošek za izgradnjo dvigala ocenjujemo na 80.000 EUR, realizacija investicije pa je predvidena v letu 2010.
- ureditev neizkoriščenih podstrešnih prostorov: Da bi bili prostori v zavodu kar najbolj izkoriščeni in pripravljeni za uporabo, predvidevamo v zavodu tudi ureditev trenutno neizkoriščenih podstrešnih prostorov. Ker v zavodu načrtujemo dvigalo, dostopnost v višje prostore ne bo več sporna, zato lahko funkcionalno preuredimo tudi podstrešne prostore, ki bodo služili za skladišča, konferenčna soba ali arhiv.
- ureditev ambulant v prvem nadstropju: Ambulanti v prvem nadstropju bi obnovili in preuredili z namenom oddaje v najem za potrebe pediatrije. Različne zdravstvene dejavnosti v isti stavbi so v skladu s smernicami nacionalnega plana in načrtovanja tako uprave zdravstvenega doma kot Občine Metlika in pediatrije. Le-to bi omogočilo boljšo dostopnost do vzporednih dejavnosti kot so, laboratorij, reševalna služba, patronažna služba in dežurna služba ter boljše sodelovanje med zdravstvenimi sodelavci.

Celovit investicijski načrt bo realiziran do konca leta 2013, oprema in drobní inventar za nove prostore pa se bo nabavljala v skladu s trenutnimi potrebami.

## 11. FINANČNO OVREDNOTENJE POSLOVANJA 2008 – 2013

V spodnji tabeli je prikaz finančnega ovrednotenja poslovanja za obdobje od leta 2008 do 2013 po cenah iz Pogodbe z zdravstveno zavarovalnico za leto 2007,

predviden pa je letni 3% dvig cen zdravstvenih storitev na leto. Zneski v tabeli so prikazani v eurih.

<i>Naziv</i>	<i>Leto 2008</i>	<i>Leto 2009</i>	<i>Leto 2010</i>	<i>Leto 2011</i>	<i>Leto 2012</i>	<i>Leto 2013</i>
<i>PRIHODKI</i>						
Obvezno zdravstveno zavarovanje	1.090.000	1.122.700	1.156.381	1.191.073	1.226.805	1.263.609
Prostovoljno zdravstveno zavarovanje	235.990	243.070	250.362	257.873	265.609	273.577
Medicina dela, prometa in športa	57.000	58.000	58.000	60.000	60.000	62.000
Ostali plačniki	37.000	38.850	40.000	42.000	45.000	48.000
Drugi prihodki	43.000	45.000	48.000	51.000	53.000	54.000
<i>SKUPAJ PRIHODKI</i>	<i>1.462.90</i>	<i>1.507.62</i>	<i>1.552.47</i>	<i>1.601.94</i>	<i>1.650.41</i>	<i>1.701.18</i>
	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>3</i>	<i>6</i>	<i>4</i>	<i>6</i>
<i>ODHODKI</i>						
Stroški materiala	170.000	176.000	184.000	190.000	195.000	204.000
Stroški storitev	280.000	294.000	308.000	318.000	322.000	340.000
Bruto plače	652.800	670.000	690.000	710.000	720.000	730.000
Dajatve na plače	130.000	134.000	139.000	143.000	147.000	151.000
Podjemne pogodbe	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000
Regres, jubilejne nagrade, odpravnina	22.000	24.000	28.000	33.000	38.000	42.000
Amortizacija	65.000	66.000	67.000	68.000	69.000	70.000
Stroški prehrane in potni stroški	36.500	38.000	39.500	41.000	42.500	44.000
Ostali stroški	52.000	54.000	56.000	58.000	60.000	62.000
<i>SKUPAJ ODHODKI</i>	<i>1.448.30</i>	<i>1.496.00</i>	<i>1.551.50</i>	<i>1.601.00</i>	<i>1.633.50</i>	<i>1.683.00</i>
	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>PRESEŽEK PRIHODKOV</i>	<i>14.690</i>	<i>11.620</i>	<i>973</i>	<i>946</i>	<i>16.914</i>	<i>18.196</i>





## 12. ANALIZA STANJA

V zdravstvenemu domu Metlika se izvajajo naslednje dejavnosti:

- osnovna zdravstvena dejavnost,
- zobozdravstvena dejavnost za otroke, mladino in odrasle,
- patronažna služba,
- reševalna služba,
- osnovni laboratorij in
- dežurna služba.

Kadrovsko smo pokriti, saj na velikost občine Metlika po trenutnih kriterijih zapade 5,34 zdravnika, trenutno pa so v zavodu zaposleni štirje, medtem ko je pediatriinja zasebnica in dela s koncesijo za območje metliške občine. Kadrovski deficit nastaja zaradi specializacije treh zdravnikov od štirih v zavodu ter v času dopustov. Rešujemo ga z delom nadur in občasnim delom zunanjih zdravnikov preko podjemne pogodbe.

Zdravstveno varstvo v zavodu zagotavljamo 24 ur dnevno. Poleg rednega dela se izvaja še tedensko nočno dežurstvo in dežurstvo ob nedeljah in praznikih, katerega zagotavljajo trije zdravniki za celotno metliško občino.

Zdravstveni sistem deluje tako, da se izvaja kurativno zdravljenje, kar pomeni zdravljenje bolezni in preventivno zdravljenje, kar pomeni zgodnje odkrivanje, preprečevanje in zdravljenje dejavnikov tveganja za nastanek bolezni. Velik poudarek je predvsem na preventivnem zdravljenju in to v vseh dejavnostih:

- preventivni pregledi odraslih,
- preventivni pregledi v dispanzerju za ženske,
- zobozdravstveni preventivni pregledi in zobozdravstvena vzgoja in
- patronažno preventivno varstvo.

Preventivne programe v zavodu izvajamo dosledno v skladu s programom nacionalnega zdravstvenega programa in po Pogodbi z zdravstveno zavarovalnico.

Zdravstvena služba je bila konec leta reorganizirana v smislu večje dostopnosti za uporabnike storitev. Uveden je bil sistem naročanja, ki pacientom omogoča lažje planiranje in ustrežnejšo izrabo prostega časa, enako pa to pomeni tudi za zdravstvene izvajalce, saj smo na ta način zmanjšali čakalne vrste pred ambulantami.

V preventivnem smislu bi morala Občina Metlika zagotoviti boljše zaposlovalne možnosti in socialno varstvo občanom, občanom zagotoviti dostopno športno dvorano za rekreacijo in urediti kolesarske in sprehajalne steze ter skrbeti za razvoj zdravstva v občini. Na državni ravni pa bi se bilo potrebno boriti za

ustrezno prehranjevalno politiko predvsem v organizacijah, socialno politiko voditi v smislu približevanja ustrezne prehrane tudi socialno ogroženim prebivalcem, s čimer imamo v mislih tako cene kot promocijo zdrave prehrane ter zagotoviti sredstva in pogoje za rekreacijo.

### **13. ZAKLJUČEK**

Izvajanje dolgoročnega razvojnega načrta ZD Metlika za obdobje od 2008 do 2013 lahko prinese tako pozitivne kot tudi negativne učinke.

Priložnosti vidimo v dolgoročnem načrtovanem razvoju ZD Metlika in zmanjšanju stroškov za kurativno zdravljenje zaradi dobrega preventivnega programa, ki ozavešča uporabnike storitev ter zmanjšanju stroškov poslovanja zaradi dolgoročnega načrtnega planiranja. Prednost je vsekakor dolgoročna strategija in sodelovanje pri odpravljanju problemov, ki se pojavljajo v zdravstvu tako na lokalnem kot tudi državnem nivoju.

Slabosti in pasti Načrta pa so lahko naslednje:

- neizvajanje predlaganih aktivnosti,
- šibka povezava med zavodom in pristojnimi institucijami,
- nekvalitetno izvedeni letni načrti, brez definirane konkretne aktivnosti.

V ZD Metlika se zavedamo pomembnosti in potrebe razvoja zdravstva v občini in ravno zaradi tega bomo Načrt izvajali dosledno in ga po potrebi sprotno usklajevali, dopolnjevali in spreminjali v skladu z razvojnim načrtom zdravstvenega varstva v Sloveniji.