

**OBČINA VIPAVA
ŽUPAN**

Datum: 4.12.2012

**OBČINA VIPAVA
OBČINSKI SVET**

**ZADEVA: Sklep o soglasju k imenovanju direktorice Zdravstvenega doma
Ajdovščina**

Svet Zdravstvenega doma Ajdovščina je na 9. Seji sveta zavoda dne 29.11.2012 sprejel sklep, da se za direktorico zavoda imenuje gospo Božo Ferfolja, univ.dipl.prav.

Svet zavoda je Občino Vipava kot eno izmed soustanoviteljic zavoda dne 3.12.2012 zaprosil za soglasje (gradivo v prilogi).

V 10. členu odloka o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Ajdovščina je med drugim določeno, da direktorja imenuje in razrešuje svet zavoda s soglasjem ustanoviteljic.

Komisija za mandatna vprašanja, volitve in imenovanja se bo do seje Občinskega sveta sestala in oblikovala predlog sklepa za sprejem.

**Pripravila:
Helena Kobal
Višja svetovalka I**

**Župan
Mag. Ivan Princes, l.r.**

ZDRAVSTVENI DOM AJDOVŠČINA
Tovarniška cesta 3

5270 AJDOVŠČINA

Številka: S04 20-16/2012-12
Datum: 30.11.2012

OBČINA VIPAVA
Glavni trg 15

5271 VIPAVA

OBČINA VIPAVA		
Prejeto: R	03-12-2012	Sig. znak:
Vrednost:	Zadeva št.:	Priloge:
	014-032/2012-1	

Zadeva: Soglasje k imenovanju direktorice zavoda

Na objavljeni razpis delovnega mesta direktorja Zdravstvenega doma Ajdovščina objavljenega v Primorskih novicah so se prijavi trije kandidati. Vloga kandidatke gospe Bože Ferfolja je ustrezala vsem razpisnim pogojem, vloga kandidatke gospe Maje Curk in vloga kandidata gospoda Ožbej Marca nista bili popolni. Oba kandidata sta naknadno v določenem roku dostavila manjkajočo dokumentacijo o treh letih vodstvenih izkušnj.

Člani sveta zavoda so se v prvem delu 9. seje dne 21.11.2012 seznanili s kandidati, ki so predstavili svoje poglede na razvoj zavoda. Člani sveta so izglasovali postopek tajnega glasovanja in določili nadaljevanje 9. seje za 29.11.2012. 29.11.2012 je bil izpeljan postopek tajnega glasovanja. Vsi člani sveta so bili na seji prisotni. Po tajnem glasovanju z glasovnicami na katerih so bili navedeni vsi trije kandidati je bilo oddanih vseh 9 glasovnic in vse so bile veljavne. Za kandidatko Božo Ferfolja je glasovalo 7 članov sveta, za kandidata Ožbeja Marca pa 2 člana sveta, za kandidatko Majo Curk noben član sveta zavoda.

Svet Zdravstvenega doma Ajdovščina je na 9. seji sveta zavoda dne 29.11.2012 sprejel sklep, da se za direktorico zavoda imenuje gospo Božo Ferfolja, univ.dipl.prav.

Občini ustanoviteljici skladno z Odlokom o ustanovitvi zavoda naprošamo za soglasje k imenovanju.

Prilagamo prijavo na razpisano delovno mesto s programom razvoja zavoda izbrane kandidatke.

Lepo pozdravljeni.

Predsednik SZ:
Koren Franc, dr.med.

Priloga:
- kot v tekstu



FERFOLJA BOŽA
BUDANJE 4 i
5271 VIPAVA

Datum : 3.11.2012

ZDRAVSTVENI DOM AJDOVŠČINA
SVET ZAVODA
TOVARNIŠKA C. 3, 5270 AJDOVŠČINA

PRIJAVA NA RAZPISANO DELOVNO MESTO DIREKTORICE ZAVODA

Podpisana Boža Ferfolja, rojena 11.7.1958, iz Budanj 4i se prijavljam na razpisano delovno mesto direktorice zdravstvenega doma Ajdovščina.

Po zaključeni osnovni šoli v Vipavi sem šolanje nadaljevala na Gimnaziji Vena Pilon v Ajdovščini ter nato študirala pravo na ljubljanski univerzi, kjer sem leta 1982 diplomirala.

Kot štipendistka Upravnih organov Občine Ajdovščina sem sklenila delovno razmerje v občinski upravi najprej kot pravna referentka. Postopoma sem napredovala na delovno mesto vodje notranje organizacijske enote, nato sekretarke občinskega sveta ter nato prevzela vodenje celotne občinske uprave. Zadnjih dvanajst let opravljam naloge direktorice Zdravstvenega doma Ajdovščina.

V letošnjem letu sem dopolnila trideset let neprekinjene delovne dobe. V tem obdobju sem stremela k osebnemu izpopolnjevanju v smislu sprejemanja novih izzivov seveda v realno izvedljivih okvirih. Pri tem sem vedno postavljala prizadevanja za pozitivne rezultate dela v korist skupnosti pred težnjo po napredovanju na družbeni lestvici.

V letu 2004 sem prejela priznanje Občine Ajdovščina za uspešno delo na različnih področjih javnega življenja.

Že ob svojem delu v občinski upravi sem se preko pristojnosti, ki jih ima občina na področju zdravstva srečevala tako s potrebami in interesi uporabnikov zdravstvenih storitev, kot tudi s problematiko zdravstvenega doma. Dve mandatni obdobji sem bila tudi članica sveta zdravstvenega doma. Iz teh izkušenj in vedenj je izhajal program razvoja zavoda, s katerim sem se prvič prijavila na razpis leta 2000.

Od nastopa službe v zdravstvenem domu je moje strokovno izpopolnjevanje izraziteje usmerjeno v zdravstveni sistem. Udeleževala sem se dodatnega usposabljanja na področjih, ki so manj izrazita za študij prava : šole sodobnega vodenja, šole računovodstva in financ za direktorje javnih zavodov, programa ekonomika, finance in računovodstva v javnih zavodih, sodobne šole vodenja in motiviranja zaposlenih, komuniciranja s poudarkom na odnosih v zdravstvu.

V letu 2011 sem pridobila naziv »mediator v zdravstvu.«

Na razpis se ponovno prijavljam ob izteku tretjega mandata. V tem obdobju kot zavod nismo prejeli veliko negativnih kritik. Prejeli smo precej pohval. Z občinama ustanoviteljicama smo

dobro sodelovali in njihove pripombe oz. predloge umeščali v svoje programe, zato upam, da je njuna ocena pozitivna.

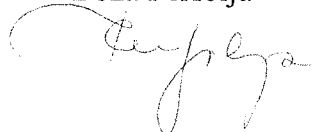
Menim, da je v obdobju mojega mandata zavod posloval dobro. Zelo je napredoval po izobrazbeni strukturi ob skoraj enakem številu zaposlenih, izpeljal nekaj bistvenih investicij in vzdrževalnih del ter posodobil delovna sredstva. Z dokazovanjem potreb občanov obeh občin ter vztrajanjem pri zahtevah, da se preskrbljenost naših pacientov izenačuje s preskrbljenostjo na ostalih območjih, je za občane uspel pridobiti nove, oziroma razširjene programe, ki se financirajo iz državnih sredstev.

K temu je gotovo pripomoglo usklajeno sodelovanje drugih vodstvenih delavcev, ki so zastavljene programe direktorice podprli.

Usklajevanje potreb in interesov uporabnikov in izvajalcev zdravstvenih storitev je zahtevna naloga, še zlasti ob hitrih spremembah, ki jih je možno pričakovati in mnogih nedorečenostih, ob katerih so pogoji poslovanja vse težji. Menim pa, da s svojim znanjem in izkušnjami, poznavanjem razmer v zdravstvu, potreb občanov obeh občin ter stopnje zadovoljstva oz. nezadovoljstva v zavodu, lahko kot direktorica še prispevam k nadaljnjemu razvoju zavoda. Smer in stopnja moje izobrazbe so v danih razmerah primerno dopolnilo ostali stroki, ki je v Zdravstvenem domu Ajdovščina na solidni ravni.

Lepo pozdravljeni!

Boža Ferfolja



PROGRAM RAZVOJA ZAVODA

Pri pripravi programa razvoja zavoda izhajam iz :

- namena, za katerega je Zdravstveni dom Ajdovščina ustanovljen in izhaja iz Odloka o ustanovitvi Javnega zavoda Zdravstveni dom Ajdovščina (5. čl.)
- neposrednih pristojnosti direktorja, zapisanih v Statutu zavoda (25. čl.)
- poznavanja razmer na področju zdravstva v Sloveniji, naši regiji in na območju, ki ga zdravstveni dom pokriva s svojo dejavnostjo
- poznavanja organizacijske in kadrovske problematike v zavodu
- poznavanja načina financiranja zdravstvene dejavnosti ter omejitev, ki jih postavljajo trenutni državni varčevalni ukrepi

Program razvoja zavoda izhaja tudi iz že začelih projektov tekočega mandatnega obdobja, saj je vanje vloženo veliko aktivnosti vodstvenega kadra ter drugih javnih uslužbencev zavoda, ki so razvojno naravnani in z iztekom mandata ne bi smeli obstati.

O mnogih spremembah v zdravstvenem sistemu je sproženih že veliko javnih razprav, predlagane spremembe pa še niso v taki fazi, da bi narekovale korenite spremembe v organizaciji poslovanja zavoda.

Ocenjujem, da je težnja občin ustanoviteljic ohranitev samostojnega zdravstvenega doma, v katerem bi pacienti in zaposleni neovirano uveljavljali svoje pravice, zavedajoč se tudi svojih dolžnosti.

Program razvoja zavoda je pripravljen na oceni realnih možnosti, v odvisnosti od trenutne gospodarske situacije, saj smatram, da prenapenjanje planov zgolj zaradi vtisa na člane sveta zavoda ob prijavi na razpisano delovno mesto direktorja, ne odraža pravega namena, zaradi katerega sem pripravljena tudi v naslednjem mandatu opravljati naloge direktorice Zdravstvenega doma Ajdovščina.

Verjamem pa, da je s pravim pristopom do uporabnikov storitev in zaposlenih, predstavljeni program možno preseči, podobno kot v preteklem mandatu.

SMERNICE RAZVOJA

1. Dejavnost

Mreža javne zdravstvene službe je v pripravi na ministrstvu za zdravje že vrsto let. Direktor zavoda, ki je soočen z večjimi potrebami pacientov po določenih zdravstvenih storitvah, kot jih skozi odobrene programe lahko plača Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, mora zato ponavadi s pogajanjem, velikokrat pa celo preko arbitražnega postopka uveljavljati zahtevo po povečanju posameznega programa.

V predhodnem mandatu so bile na ta način odobrene nekatere širitve, pričakujem pa, da bo zaradi slabših pogojev financiranja v naslednjem mandatu pridobivanje povečanega obsega programa še težje.

V prvi vrsti je potrebno pridobiti povečan program psihiatrije, kjer postajajo potrebe še izrazitejše s porastom brezposelnosti in se ustvarja čakalna vrsta.

Predpogoj za širitev je pridobitev specialista psihiatrije, zato je potrebno iskati kandidate za specializacijo s tega področja. Do povečanja realizacije programa psihiatrije in povečanja obsega odobrenega programa bo prišlo postopoma.

Na področju antikoagulantnega zdravljenja se pojavljajo nihanja, trudila se bom za tak obseg dejavnosti, ki bo pokril vse potrebe pacientov in ne bo potrebno ponovno uvajane samoplačniške ambulante.

V naslednjem mandatu nameravam pridobiti program dermatologije, zato je zavod zaradi pomanjkanja dermatologov zdravniški zbornici že posredoval potrebo po specializantu za to področje.

Na primarnem nivoju je obseg specialističnih dejavnosti omejen. Nekatere pa so na regijskem nivoju priznane v majhnem obsegu in se zato ne opravljajo v vseh zavodih. Da bi približali te dejavnosti našim občanom, smo v našem zavodu že omogočali delo nevrologa in ortopeda, trenutno iščemo možnost za delo nefrologa ter revmatologa in predvidevam, da lahko pričakujem pozitiven rezultat v prihodnjem letu.

Šibka točka Zdravstvenega doma Ajdovščina so reševalni prevozi, ki jih ne more izvajati, saj je ta dejavnost tudi za naše območje dodeljena zdravstvenemu domu v Novi Gorici. V tej dejavnosti so bili naši pacienti opazno v neugodnejšem položaju. Z zapisanim dogovorom je bil storjen korak na bolje, vendar je v naslednjem mandatnem obdobju potrebno delati na prenosu deleža koncesije na naš zavod. S tem bi bilo olajšano delo zdravstvenemu osebju, izboljšana bi bila dostopnost do zdravstvenih storitev občanom, zavod pa bi pridobil dodatna sredstva.

Zato nameravam obnoviti razgovore s predstavniki občin ustanoviteljic o tej dejavnosti, saj je politična podpora za spremembo neobhodno potrebna.

Nujna medicinska pomoč, ki je med najmlajšimi dejavnostmi v zavodu, je po strokovni usposobljenosti kadra, in opremljenosti dosegla visoko stopnjo razvoja, ki ga ne bo lahko vzdrževati. Potrebna bodo znatna finančna sredstva za zamenjavo opreme in vozil, razvojno pa vidim korak naprej z vzpostavitvijo ultrazvočne diagnostike v tej službi. Ta bi olajšala delo zdravnikom, zmanjšala število napotitev na sekundarno raven. Pomeni pa povečanje zagonskih stroškov, zato bo potrebno poiskati podporo donatorjev.

Kot izredno velik korak naprej v razvoju družinske medicine ocenjujem vzpostavljanje referenčnih ambulant, ki pomenijo v prvi vrsti razbremenitev zdravnika, srednje medicinske sestre, odpiranje novih delovnih mest, skrajšanje časa čakanja za paciente in boljše financiranje dejavnosti. Zato nameravam pridobiti soglasja za delo v referenčnih ambulantah vseh zdravnikov v splošnih ambulantah.

Trenutno sta Zdravstvenemu domu Ajdovščina dodeljeni le dve referenčni ambulanti, čeprav smo oddali vloge za štiri, v timih, ki izpolnjujejo pogoje.

V primeru, da bom izbrana za direktorico tudi v naslednjem mandatnem obdobju, se nameravam preko Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije zavzemati za objavo v naprej potrjenih strokovnih kriterijev, ki komisiji služijo kot podlaga za dodeljevanje statusa referenčne ambulante ter objavo rezultatov izbire z možnostjo pritožbe. Ta postopek na ravni države ni dovolj dodelan.

Preventivna dejavnost, ki jo izvajajo strokovni delavci, je vpletena v delo vseh služb in zato bo potrebno s stalnim izobraževanjem nadgrajevati zavest o pomenu preventive. V delo zdravstveno vzgojnega centra bo potrebno občasno kot pomoč vključevati tudi druge strokovne delavce. Zlasti pomembna bo prisotnost zdravnika.

Tržna dejavnost bo dopolnjevala javno službo, saj tako omogočamo pacientom dostopnost do storitev, ki jim jih javna služba ne more omogočiti iz razlogov, na katere izvajalci ne morejo vplivati. Manjša kupna moč bo gotovo zmanjšala povpraševanje, kar je že opazno.

Možnost za širitev dejavnosti vidim v fizioterapiji na domu in dodatni zobozdravstveni ponudbi (delo ustnega higienika, nove vrste zobotehničnih tehnik, preventivni programi).

Medicina dela je na visoki strokovni ravni, ki jo je potrebno obdržati tudi v bodoče, čeprav kot direktorica čutim osebno poizkuse pritiska nekaterih naročnikov na strokovne odločitve. O vrsti potrebnih storitev pa lahko odloča le specialist medicine dela, prometa in športa in pri tem nameravam vztrajati.

Preveriti bo potrebno ponovno cene posameznih storitev tržnih dejavnosti.

Kljub dodatnemu finančnemu viru, ki ga prinaša tržna dejavnost, je najpomembnejša realizacija storitev skozi programe, ki bodo zavodu odobreni preko Splošnega dogovora. Te storitve pacientom pripadajo, saj se financirajo iz namensko zbranih sredstev na ravni države. Kljub velikemu posluhu za paciente, ki ga imajo zaposleni zdravstveni delavci, bo potrebno tekoče spremljanje realizacije storitev za ZZS in opozarjanje izvajalcev na morebitna odstopanja. S tem se zasleduje dva vidika-pacientom je dano, kar jim pripada, pomeni pa tudi finančni prihodek zavoda.

2. Kadri

Človeški viri so bistvenega pomena za vsako dejavnost. Za zdravstveni zavod, ki opravlja vrsto zdravstvenih dejavnosti pa je osebni prispevek s čutom pripadnosti še pomembnejši.

Izgrajevanje čustvene in socialne inteligence ustvarja zavedanje za sprejemanje odgovornosti do lastnega dela in fleksibilnost, ki je nujna za prilagajanje nenehnim spremembam.

Zato sem že v preteklem mandatu svoje izobraževanje in izobraževanje ostalega vodstvenega kadra usmerjala tudi na področje odnosov in komuniciranja s pacienti in medsebojno komuniciranje. Organizirane so bile delavnice na to temo za posamezne skupine zaposlenih in glede na odzivnost in dobre rezultate je potrebno s tovrstnim nadgrajevanjem znanja nadaljevati tudi v bodoče. Pri tem bo v podporo uveden sistem kakovosti, ki zaposlene v zavodu združuje, vodi v napredek organizacije in stroke. Zato bo vsakoletna notranja in zunanja presoja kakovosti potrebna, saj so na videz veliki stroški sprejemljivi v primerjavi s pozitivnimi učinki, ki jih certificiranje prinaša.

Zadovoljstvo zaposlenih je pomemben faktor pri delu in močno vpliva na delovne rezultate. Smatram, da bi zakonodajalec moral dopuščati direktorju možnost dodatnega nagrajevanja tudi v obliki finančnih sredstev. Ker pa ta vir ni dovoljen, nameravam primerno klimo v zavodu vzdrževati s pomočjo za vodenje usposobljenih sodelavcev, tako, da zaposlenim omogočamo kreativnost, da se zavedajo, da so njihovi predlogi zaželeni in bom nanje odgovarjala. Cilj bo izboljšanje delovnih pogojev z reševanjem prostorske problematike, nabavo ustrezne medicinske opreme, delovnih oblačil in predvsem izobraževanja, h kateremu stremi večina zaposlenih v Zdravstvenem domu Ajdovščina.

Za dobre medsebojne odnose bo poskrbljeno tudi z organiziranjem medsebojnih internih druženj v obliki izobraževalnih delavnic in sprostitev aktivnosti v prostem času.

V primerjavi z mnogimi drugimi podobnimi zavodi po Sloveniji je kadrovska pokritost v zdravstvenem domu Ajdovščina v vseh strokah dobra. Problemi nastajajo ob nepredvidenih daljših odsotnostih.

Kratkoročno bom prizadevanja usmerila v iskanje specialista psihiatra in specialista družinske medicine, saj zaradi deficitarnosti poklica zavod ta dva programa delno pokriva s pogodbenim delom oziroma z delom sobnega zdravnika, ki čaka na specializacijo.

Uprava sodi med najmanjše v Sloveniji in čuti se potreba po dodatni zaposlitvi pravnika v kadrovski službi. Zaradi pričakovanega slabšega financiranja zdravstvene dejavnosti v bodoče v upravnih službah ne predvidevam zaposlovanja, temveč bo v izogib nadurnemu delu potrebno racionalno prerazporediti naloge glede na kompetence zaposlenega kadra, ki jih dokaj dobro poznam.

Na področju zdravstvene nege, patronažne službe, fizioterapije in laboratorija je postopno naravno prihajalo do zamenjave starejših strokovnih delavcev z mlajšo generacijo in ne pričakujem večjih kadrovskih problemov. V tej stroki so zaposlene pretežno ženske. Ker pa v zavodu ni viška delovne sile, bodo nastopile težave v primeru daljših bolniških odsotnosti in porodniških dopustov. V teh primerih bo nujno potrebno nadomestno zaposlovanje za čas odsotnosti. Krajše odsotnosti bom reševala z začasno prerazporeditvijo nalog, kjer narava dela to dopušča, sicer pa s povečanim obsegom dela.

V obdobju naslednjih petih let pričakujem upokojevanje zdravnikov, za katere nameravam iskati zamenjavo že veliko pred njihovim odhodom, saj problem pomanjkanja zdravnikov določenih specialnosti dobro poznam.

Ker specializacija s področja družinske medicine ni privlačna za mlade zdravnike, bo v naslednjem mandatnem obdobju zapolnitev teh delovnih mest največji izziv.

Iz izkušenj sklepam, da bo najboljša rešitev v iskanju specializantov, ki bi sklenili pogodbo o zaposlitvi v našem zavodu ter delali že v tem obdobju pod mentorstvom zdravnice tega zdravstvenega doma. Urejanje materialnih pogojev za zaposlitev specializanta bo prioriteta.

Zaposlovanje zdravnikov iz tujine je zelo odprta možnost, ki pa jo bom izkoristila v skrajnem primeru, ko bi stanje nakazalo resnično preobremenitev zdravnikov in druge variante ne bi bile izvedljive ali bi neracionalno povečevale stroške.

Tako kot v vseh zdravstvenih zavodih podobne velikosti, je tudi v Zdravstvenem domu Ajdovščina delo zdravnikov družinske medicine napornejše kot v velikih mestih, saj se ob svojem rednem delu v ambulanti vključujejo tudi v službo nujne medicinske pomoči. V okviru kadrovskih in finančnih možnosti bo zato zagotovljena pomoč z občasnim pogodbenim in dodatnim delom. Redno zaposlitev zdravnika izključno za delo v službi nujne medicinske pomoči je neodgovorno napovedovati, saj zaradi manjšega števila nujnih primerov ne omogoča polne zasedenosti in ustreznega razvoja delavca, niti finančne pokritosti.

Ostali specialisti bodo po moji oceni nekoliko lažje nadomestljivi, čeprav je pomanjkanje pediatrov, psihiatrov in ginekologov širši slovenski problem. Nov kader bo nujno poiskati preden bo potrebna zamenjava in sicer z zaposlovanjem specializantov.

Verjamem, da bo v naslednjih letih na ravni države in zdravniške zbornice vendarle prišlo do sprememb na področju odobravanja in vodenja specializacij. Na njihovo nujnost bom kot doslej opozarjala tudi v bodoče v komuniciranju z ministrstvom, zdravniško zbornico in združenjem zdravstvenih za vodov.

Zobozdravstvo je pokrito z odličnimi doktorji dentalne medicine in specialistko ortodontko. Nadomeščanje daljših odsotnosti pa bo težko zagotavljati, saj je iskalcev zaposlitve malo in bo najverjetneje še potrebno pogodbeno delo. Nameravam pa zaposlovati mlade zobozdravnike, iskalce zaposlitve.

V vodstvu pričakujemo postopno upokojevanje vodilnega kadra, pred tem pa prostovoljen umik posameznih vodstvenih delavcev z mesta vodij. Zato zamenjava celotnega vodstva v tem trenutku ne bi bila primerna.

Smatram, da je Zdravstveni dom Ajdovščina v zadnjih letih izredno napredoval in da je potrebno za ohranitev nivoja oz. nadaljnjo rast zavoda poskrbeti s korektnim postopnim prenosom vodstvenih nalog na mlajše, ki so zaposleni v zavodu, imajo te kompetence in želje. Zanje smo že organizirali izobraževanja in v tem smislu nameravam svoje delo nadaljevati tudi v naslednjem mandatu.

3. Investicije in vzdrževanje

Denarni pritoki iz naložbenih sredstev naj bi praviloma presegli vložena sredstva. Cilji naložb v zdravstvu pa so največkrat izrazito nefinančne narave. Finančne analize največkrat dajejo negativne rezultate in sprožajo vprašanja o gospodarnosti posamezne odločitve. V realnosti se posledice take investicije odražajo v negativnem denarnem toku, ki lahko ogroža kratkoročno ali celo dolgoročno plačilno sposobnost zavoda.

Zato je vrednotenje posrednih koristi investicij znotraj zdravstvenega zavoda in njihovega vpliva na zunanje okolje izrednega pomena. Mnogokrat odtehta težave, ki jih je posledično potrebno reševati s finančnega vidika. Ker niso vzpostavljena zapisana merila za vrednotenje posrednih pozitivnih učinkov investicij v zdravstvu, bo potrebno iskati poti in argumente za odločitev o posamezni investiciji in večjih vzdrževalnih delih.

Na proces odločanja o investicijskem vlaganju bo v naslednjem mandatnem obdobju ostro vplivala širša gospodarska in družbena situacija, ki ne kaže pozitivnih trendov. V izogib negativnim finančnim učinkom bom pred odločitvijo o vsaki investiciji pridobila tudi analizo nefinančnih prednosti investicije in z utemeljevanjem teh iskala sofinancerja na ministrstvu za zdravje, občinah ustanoviteljicah in pri donatorjih.

V zadnjih desetih letih je bilo v Zdravstvenem domu Ajdovščina (na sedežu v Ajdovščini in v zdravstveni postaji v Vipavi) izpeljanih več velikih investicij in večjih vzdrževalnih del, za katera sem pridobila tudi sredstva ministrstva za zdravje in sredstva občinskih proračunov ter donacij.

V spremenjenih gospodarskih razmerah pa bo pridobivanje sredstev še težje kot doslej.

Ker so stroški ogrevanja, hlajenja in razsvetljave veliki, sem njihovo znižanje že dosegla z vključevanjem v skupne javne razpise preko združenja zdravstvenih zavodov, ki je izbral najugodnejšega dobavitelja električne energije in plina. Naslednja faza pa bo delna ali po potrebi celovita obnova ovoja stavb-fasade in strehe. Sanacijo oken in vrat pa sem vključila v plan, že v tekočem mandatnem obdobju in je skoraj v celoti že zaključena.

Obnova stavbnih ovojev bo izpeljana predvidoma s koriščenjem nepovratnih sredstev za izvedbo delnih in celovitih energetskih sanacij v podjetjih in javnem sektorju oziroma z iskanjem virov financiranja v evropskih skladih. Prva ocena energetske učinkovitosti stavb je v pripravi.

V zdravstveni postaji v Vipavi delujeta dve ambulanti družinske medicine v istih prostorih, ki so nujno potrebni korenite preureditve. S tem bi dosegli boljše varovanje osebnih podatkov pacientov, saj je prevezovalnica improvizirana, zagotovili bi tudi standarde za sprejem specializanta družinske medicine, ki ga nujno potrebujemo. Idejni projekt smo pripravili v letošnjem letu.

V stavbi v Ajdovščini sta bili v letu 2012 zahtevam standarda referenčnih ambulant prirejene dve ambulanti, kar je zahtevalo znatna finančna sredstva. S to adaptacijo so se poslabšali pogoji za čakajoče paciente, saj je potrebno čakati na podestu, kjer je improvizirana čakalnica. Posega nismo nadaljevali letos, ker so bila finančna sredstva omejena.

Čakalnico bo potrebno razširiti po planu v sosednji prostor, kar pa zahteva dodatna sredstva, ki jih bo potrebno zagotoviti v začetku mandata.

Ponovno pleskanje vseh prostorov bo potekalo po planu, ki bo pripravljen vnaprej za dveletno obdobje, začenši s prostori medicine dela, prometa in športa, otroških in šolskih dispanzerjev ter patronažne službe.

Medtem, ko smo v preteklih mandatih posodobili večino delovnih prostorov, pa se zaradi širitve dejavnosti spet pojavlja prostorska stiska v stavbi v Ajdovščini. Delo v nekaterih ambulantah poteka še vedno ali ponovno v izmenah, kar pomeni podaljševane ordinacijskega časa v poznejše ure.

Idejni načrt za izgradnjo dodatnih prostorov je pripravljen. Glede na vedno bolj omejena finančna sredstva potencialnih investitorjev, je izgradnja vsaj v prvi polovici mandata neizvedljiva. Ocenjujem pa, da bi lahko nadaljevali z izdelavo projektne dokumentacije, seveda ob podpori občin ustanoviteljic.

Nabave osnovnih sredstev-(medicinske opreme) bodo potekale na podlagi prioritete,ki jo bo določil strokovni svet, po predhodnem vsakoletnem zbiranju potreb v vseh službah zdravstvenega doma. Že v začetku mandata bo največja potrebna nabava nujno reševalno vozilo z ustrezno medicinsko opremo, v nadaljevanju pa bo sledila postopna zamenjava zobozdravstvenih aparatov in drugega nujnega reševalnega vozila .

Gradbeni posegi bodo morali pustiti prednost strokovnemu razvoju dejavnosti.

Prednost bom dajala posodabljanju medicinskih aparatov.

4.Financiranje

Financiranje javne zdravstvene službe je v Sloveniji poimenovano kot dogovarjanje,saj se temeljni akt, v katerem je plačevanje storitev določeno,imenuje Dogovor, ki mu sledi pogodba. V realnosti pa so cene storitev vedno bolj določene enostransko s strani plačnika,žal ne na prehodu v novo leto in pogosto prihaja do enostranskega spreminjanja cen tudi med letom,kar vedno znova ruši plane.

Glede na slabo financiranje zdravstvene dejavnosti ob zaključku tekočega mandata,pričakujem v letu 2012 slabši poslovni izid,kot v predhodnem letu.

Realno pa je pričakovati še nadaljnje zniževanje cen zdravstvenih storitev. Zato nameravam še pred zaključkom mandata dokončati začeto analizo stroškov,ponovno preveriti vse proračunske postavke ter določiti nove varčevalne ukrepe ob sugestiji predstavnikov služb in upoštevanju Zakona o uravnoteženju javnih financ.

Poleg zagotavljanja osnovnih strokovnih medicinskih nalog,ki jih mora zavod izvajati, bo obvladovanje stroškov in pozitiven poslovni ključna naloga direktorja.

5. Zaključek

Za dobro delovanje in razvoj zavoda je izrednega pomena vključevanje zavoda in njegovega vodstva v okolico v kateri sobiva.

Nujno je povezovanje s sorodnimi dejavnostmi,komuniciranje z ustanoviteljem in njegovimi strokovnimi službami ter resornim ministrstvom. Izrednega pomena je tudi tvorno sodelovanje z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije ter vodstvom Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije. Vse stike vzdržujem že več let,zato bo komuniciranje v smislu usklajevanja potreb občanov občin ustanoviteljic Zdravstvenega doma Ajdovščina brez prekinitve lahko potekalo tudi v bodoče.

Moja ocena je, da je medicinska dejavnost v zavodu dobro pokrita z imenovanimi vodji. Zato se nameravam v večji meri posvečati organizacijskim vprašanjem ter zagotavljanju sredstev za delo in razvoj zavoda.

Menim, da je kadrovska struktura v zavodu taka, da govori v prid imenovanju direktorja s pravno izobrazbo, saj je potrebno ažurno spremljanje sprememb, poglobljanje v sistem predpisov ter tako iskanje možnosti za spremembo tistih, ki so negativni za stroko in uporabnika.

Budanje; 5. 11. 2012

Ferfolja Boža

