



STRATEGIJA KLINIKE GOLNIK

za obdobje 2021-2025

oktober 2021

Kazalo

ZDRAVSTVENO - POSLOVNI MODEL KLINIKE GOLNIK (POVZETEK STRATEGIJE).....	1	5. VIZIJA	21
1. UVOD	4	6. STRATEŠKE USMERITVE, CILJI IN KAZALNIKI	22
2. STRATEŠKA ANALIZA	5	6.1 KLJUČNE STRATEŠKE USMERITVE (STRATEŠKE TEME)	22
2.1 DOLGOROČNI TRENDI V OKOLJU, KI VPLIVAJO	5	6.2 STRATEŠKI CILJI PO KLJUČNIH STRATEŠKIH USMERITVAH	24
NA DEJAVNOST ZDRAVLJENJA PLJUČNIH BOLEZNI IN ALERGIJ	5	6.3 STRATEŠKI KAZALNIKI	25
2.2 DOLGOROČNI SCENARIJI DEJAVNOSTI IN KLJUČNI DEJAVNIKI	6	6.4 STRATEŠKI DIAGRAM	28
USPEHA	6	7. STRATEŠKE POBUDE IN AKTIVNOSTI	30
2.3 DOLGOROČNI DEJAVNIKI USPEHA V DEJAVNOSTI	8	8. STRATEŠKI PROJEKTI	38
2.4 SREDNJEROČNI SCENARIJI ZUNANJIH OKOLIŠČIN	9	8.1 PROJEKT 1: NACIONALNI RESPIRATORNI IZOLACIJSKI CENTER KLINIKE	
2.5 ANALIZA DELEŽNIKOV	10	GOLNIK	39
2.6 PRIMERJALNA ANALIZA INSTITUCIJ V POVEZANIH EKOSISTEMIH	13	8.2 PROJEKT 2: UVEDBA BREZPAPIRNEGA POSLOVANJA (ZDRAVSTVENI DEL) .	41
2.7 SINTEZA NOTRANJE ANALIZE: PIRAMIDA DOPRINOSA.....	15	8.3 PROJEKT 3: PRENOVA SISTEMA IZOBRAŽEVANJA ZAPOSLENIH ZA	
2.9 PSPN (SWOT) ANALIZA	16	NADGRADNJO IN OBNOVO KOMPETENC	43
3. TEMELJNE STRATEŠKE DILEME	18	8.4 PROJEKT 4: STRUKTURIRAN MODEL ZA PRIVABLJANJE IN RAZVOJ	
4. POSLANSTVO IN VREDNOTE	19	SPECIALIZANTOV.....	45
		8.5 PROJEKT 5: NADGRADNJA IN RAZVOJ STRATEŠKIH KAZALNIKOV	47

ZDRAVSTVENO - POSLOVNI MODEL KLINIKE GOLNIK (povzetek strategije)

Klinika Golnik je **klinična, raziskovalna in pedagoška ustanova, ki na področju pulmologije, alergologije in klinične imunologije vodi stroko v državi in nudi bolniku celovito in najsodobnejšo zdravstveno obravnavo**. To **poslanstvo** temelji na dejstvu, da smo terciarna zdravstvena ustanova v okviru javne zdravstvene dejavnosti v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti. Skladno z zakonskimi predpisi na neprofiten način na področjih pulmologije, alergologije in klinične imunologije izvajamo ambulantno dejavnost, laboratorijsko dejavnost, invazivno in neinvazivno diagnostiko, multidisciplinarno obravnavo zapletenih bolezenskih stanj, hospitalno obravnavo bolnikov s pljučnimi, alergijskimi in ostalimi internističnimi boleznimi na sekundarni in terciarni ravni, obravnavo tuberkuloze z vodenjem registra za tuberkulozo, zdravstveno nego in oskrbo, paliativno dejavnost ter pedagoško in raziskovalno-razvojno dejavnost. Naše **osrednje sposobnosti** so: 1. kompetentni, strokovno usposobljeni zaposleni, 2. zavezanost h kakovosti, varnosti, razvoju, napredku, prenosu znanja in vzgoji naslednikov, 3. prijaznost ljudi, toplina, spoštljivost (kultura), 4. naravno, zdravo, prijetno okolje ter 5. obvladljiva velikost organizacije, v kateri se ljudje poznajo in so povezani. Naše **glavne primerjalne prednosti** so: 1. izvajanje tako klinične kot raziskovalne in pedagoške dejavnosti, 2. kakovostne vrhunske storitve, ki sledijo razvoju in trendom v stroki, 3. tradicija, ugled, cenjen odnos zaposlenih do sodelavcev, pacientov in svojcev ter posledično zaupanje bolnikov, 4. znanje, izkušnje in vrhunske podporne storitve (npr. laboratoriji), 5. smo institucija, kjer se postavi končna diagnoza, 6. pripadnost zaposlenih organizaciji ter 7. enostavna notranja logistika in hitro učinkovito odločanje. Svoje delovanje temeljimo na **naših vrednotah**: 1. skrb za človeka, 2. profesionalnost, kakovost in varnost, 3. odprta komunikacija, 4. gospodarnost, 5. urejenost ter 6. vztrajnost in odpornost. Pri vsakodnevem delovanju nas vodi plemenito načelo (organizacijski podpis):

Pomembni ste vi.

Delujemo v dejavnosti, ki se sooča s številnimi izzivi. Rast povpraševanja po storitvah klinične dejavnosti za pljučne bolezni, alergijo in klinično imunologijo lahko pričakujemo tako zaradi socio-demografskih dejavnikov kot tehnoloških silnic, kot so razvoj genetske in personalizirane medicine, novih zdravil in drugih tehnologij, ki omogočajo napovedovanje, zgodnejše odkrivanje in boljše obvladovanje teh bolezni ter ustvarjajo zasuk od diagnoze in zdravljenja bolezni k napovedovanju bolezni in vseživljenjskem managementu posameznih bolnikov. Tehnološki napredek bo povečal verjetnost preživetja pacientov in omogočil daljše, kakovostno življenje z boleznijo. To bo zaostriło zagotavljanje finančne vzdržnosti izvajanja vseh dejavnosti Klinike Golnik, določen del zdravstvene obravnave se bo preselil iz zdravstvenih ustanov v druga okolja, pomemben pa bo tudi zasuk k večji specializaciji. S krepitvijo specializacije se določen del zdravstvene mreže ne bo več načrtoval in oblikoval samo na nacionalni ravni, ampak bodo nastajale transnacionalne mreže zdravstvenih izvajalcev, kar bo okrepilo tako čezmejno mobilnost pacientov kot delovne sile. Za Kliniko Golnik je tako ključno, da z razvojem ostaja

vodilna nacionalna terciarna bolnišnica na področju pulmologije, alergologije in klinične imunologije, ki za bolnike ohranja mednarodno primerljivo dostopnost do kakovostnih najsodobnejših metod obravnave.

Za prihodnje strateško obdobje smo si zastavili ambiciozne cilje. **Naša vizija za leto 2025** nas zavezuje, da bomo mednarodno primerljiva, na pacienta usmerjena vodilna nacionalna specialna univerzitetna bolnišnica na področju pulmologije, alergologije in klinične imunologije. Z vrhunsko medicinsko stroko, sodobno opremljenostjo, optimalno procesno organiziranostjo, visoko razvito kulturo varnosti in digitalno podprtostjo bomo prepoznavni v Sloveniji in mednarodno. Z raziskovalnimi priložnostmi in kariernim razvojem bomo privlačni za najboljše zdravstvene kadre v Sloveniji.

Naše štiri **ključne strateške usmeritve** so:

1. Vrhunska medicinska stroka
2. Ljudje kot srce sprememb
3. Sodobna na pacienta osredotočena procesna organiziranost
4. Sodobna infrastruktura in finančni viri v podporo odličnosti

Naše strateške cilje (zapisani so kot »destinacijske izjave« za leto 2025) smo zapisali po ključnih strateških usmeritvah. Grafično smi jih ponazorili v strateškem diagramu, kjer smo jih razvrstili po vzročno-posledičnih ravneh v skladu s konceptom uravnoveženih strateških ciljev (BSC - Balanced Scorecard), ki smo ga prilagodili za neprofitno zdravstveno dejavnost. Za raven Finančni in materialni viri sta naša cilja: Sodobni namenski prostori in oprema in Primerno javno financiranje. Za raven Zaposleni in znanje so naši cilji: Sposobnost pridobivanja, razvoja in zadržanja kadrov, Kompetentni vodje, Inovacijska kultura, Zavzeti zaposleni, Zadostno število perspektivnih posameznikov za razvoj in Strokovno zdravstveno osebje. Za raven Organiziranost in procesi so naši cilji: Optimalni in standardizirani procesi z osredotočenostjo na bolnika, Učinkovita organizacija dela po oddelkih, Kakovostno timsko delo in Visoka raven digitaliziranosti. Za raven Bolniki so naši cilji: Vrednost storitve za bolnika (zdravstveni izid), Sodobna celovita obravnava respiratornih obolenj in Zadovoljstvo bolnikov.

Za strateške cilje smo opredelili **strateške kazalnike**. Za kazalnike, ki so na Kliniki Golnik že razviti, smo pripravili projekcije do leta 2025, predlagane nove strateške kazalnike, s pomočjo katerih bomo merili (spremljali) uresničevanje strategije, pa bomo v okviru načrtovanih aktivnosti še razvili. Kazalnike smo preko ciljev povezali s konkretnimi **strateškimi aktivnostmi**. Fokus naših strateških aktivnosti predstavljajo strateški projekti, s katerimi bomo pričeli takoj oziroma so že v izvajanju. Začetni strateški projekti so:

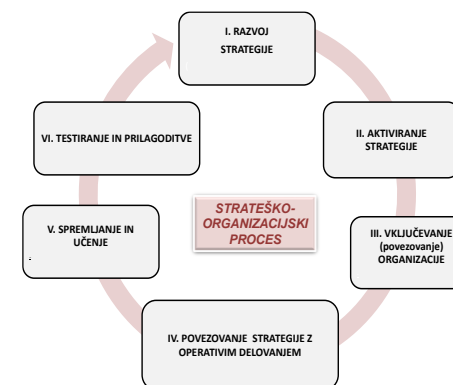
1. Nacionalni respiratorni izolacijski center klinike Golnik, 2. Uvedba brezpapirnega poslovanja (zdravstveni del), 3. Strukturirano izobraževanje zaposlenih za pridobivanje in obnovo kompetenc, 4. Strukturiran model za privabljanje in razvoj zdravstvenih kadrov ter 5. Nadgradnja in razvoj strateških kazalnikov. K udejanjanju vseh strateških projektov bodo pomembno prispevali vsi zaposleni. Pomemben del naši aktivnosti pa smo zapisali v okviru strateških pobud po ključnih strateških usmeritvah, ki so naslednje: 1. Strokovni razvoj izbranih področij, 2. Krepitev kulture znanja, 3. Razvoj in krepitev raziskovalne dejavnosti, 4. Odgovorni sistemi vodenja, 5. Razvoj stimulative

vključevalne inovacijske kulture, 6. Pridobivanje, razvoj in zadržanje kadrov, 7. Razvoj procesne organiziranosti (temeljni procesi z vidika pacienta, podporni procesi in medinstitucionalni procesi), 8. Razvoj sistema spremljanja učinkovito opravljenega dela, 9. Nadgradnja sistemov varnosti in kakovosti, 10. Digitalna transformacija klinike, 11. Prilagoditev makroorganizacije in prostorskih zmogljivosti procesni organiziranosti in 12. Zmanjšanje odvisnosti od enega plačnika in aktivno sodelovanje z zdravstveno politiko.

Strategija Klinike Golnik je pripravljena tako, da omogoča **stalno spremljanje in uravnavanje njenega uresničevanja**. Pripravljeni sta:

A. METRIKA AKTIVNOSTI:

- **Strateške pobude** (zapisane v obliki strateške matrike) predstavljajo okvir (proces) vseh strateških aktivnosti in so osnova za letna strateška načrtovanja oziroma predračunavanja. V njej so zapisane aktivnosti, kot jih vidimo danes, ki običajno ne presegajo letnega okvira. Na osnovi narejenega oziroma »naučenega« se bodo v strateškem obdobju razvile nove aktivnosti in morda tudi novi strateški projekti.
- **Strateški projekti** predstavljajo fokus udejanjanja strategije. V strategiji so zapisani samo tisti projekti s katerimi začnemo takoj. Ostale bomo predstavili, ko bodo oblikovani in pripravljeni za izvedbo. V določenem času naj bi zaradi obvladljivosti in realnosti izvedbe v organizaciji ne bilo več kot 8 ali 9 aktivnih strateških projektov. Oblikovani naj bi bili tako, da trajajo od 3 do 24 mesecev, kar močno olajša njihovo spremljanje. Moč strateškega razmišljanja in dinamičnost izvajanja strategije v posamezni organizaciji se kaže ravno v dinamičnosti uvajanja in zaključevanja ali izločanja strateških projektov.



B. METRIKA UČINKOV:

- **Sistem uravnoveženih kazalnikov**, napovedanih do leta 2025, ki merijo elemente (ravni) v strateškem diagramu, ki predstavlja grafično vzročno-posledično ponazoritev strateških ciljev. Strateški diagram je tudi osnova za preverjanje pokritosti ključnih strateških ciljev s projekti in drugimi strateškimi aktivnostmi.

Na Kliniki Golnik bomo vsake tri mesece na posebnih strateških sestankih obravnavali uresničevanje strategije s spremljanjem metrike aktivnosti in metrike učinkov. Na teh sestankih bomo v strateški dokument vpisovali tudi novosti (npr. nove strateške projekte, izločanje neuspešnih, popravke napovedi, itd.). To bo osnova za dinamičnost našega strateško-organizacijskega procesa (glej sliko), ki ga bomo v vseh korakih nenehno izboljševali. Vodstvo Klinike Golnik bo enkrat letno Svetu zavoda poročalo o uresničevanju strategije, predvsem o stanju na projektih in o drugih strateških aktivnostih ter o gibanju uravnoveženih kazalnikov. V kolikor bo potrebno, bomo posamezne pomembnejše projekte ali aktivnosti obravnavali tudi pogosteje.

1. UVOD

Strategija Klinike Golnik za obdobje do konca leta 2025 je pripravljena **v duhu koncepta dinamičnega strateškega razmišljanja** oziroma **vitkega strategiziranja kot procesa**, ki uporablja tehnike poslovnega dizajniranja (»design-thinking«) in vitkega inoviranja (»lean innovation«; 1. hipoteza, 2. testiranje in 3. preverjanje, kaj deluje). Strateško razmišljanje je sposobnost kontinuiranega odkrivanja ključnih izzivov na osnovi globoke empatije oziroma razumevanja strank (uporabnikov) in drugih okoliščin, predvidevanja oziroma razvijanja skupne vizije, njenega uresničevanja (akcije) in učenja organizacije. S strateškim razmišljanjem zasledujemo hkratni dinamičnost in potrebno stabilnost, fleksibilnost, kreativnost, intuicijo in želje oziroma moč volje. Ta pristop predstavlja nadgradnjo konvencionalnega strateškega načrtovanja (planiranja). Strateško načrtovanje je analitičen, konvencionalen in formalen proces, temelječ na podatkih, gotovosti in strukturi. Posamezni elementi strateškega načrtovanja so tudi v sodobnih časih negotovosti potrebni in jih v našem sistemu strategiziranja ohranjamo tudi v Kliniki Golnik.

Strateško razmišljanje ni le naloga ožjega vodstva, temveč mora vključevati celotno organizacijo. Osnovno načelo pri nastanku pričujoče strategije je, da ljudje uresničujejo tisto, kar ustvarijo sami. Zato je pri njenem nastanku na strateških delavnicah sodelovalo *27 ključnih vodij in strokovnjakov* v Kliniki Golnik, ki so v pripravo vključili večje število svojih sodelavcev. Za izvajanje strategije pa je ključno, da jo preko ustreznega komuniciranja in predvsem preko konkretnega dela (*s pomočjo vrednot, s kaskadiranjem izzivov, ciljev in kazalnikov*) sprejmejo vsi sodelavci Klinike Golnik.

Proces nastajanja strategije:

- Individualni razgovori z vodstvom (oktober 2019);
- Strateške delavnice »širše strateške skupine (9.11.2019, 4.3.2020, 9.7.2020, 9.6.2021, 29.9.2021);
- Strateške delavnice »strateških timov« po ključnih strateških usmeritvah (9.1.2020 vrhunska medicinska stroka, 15.1.2020 sodobna na pacienta osredotočena procesna organiziranost; 5.2.2020 ljudje kot srce sprememb, 6.2.2020 sodobna infrastruktura in podpora odličnosti; 2.9.2021 vrhunska medicinska stroka; 3.9.2021 ljudje kot srce sprememb; 7.9.2021 sodobna infrastruktura in podpora odličnosti; 15.9.2021 sodobna na pacienta osredotočena procesna organiziranost);
- Končna verzija strategije (6.10.2021).

Strategija je pripravljena v skladu s **7 koraki strateškega razmišljanja**:

1. **Strateška analiza**: analiza sedanjega položaja in predvidevanje prihodnosti
2. **Poslanstvo**
3. **Vizija**
4. **Strateške matrike** (parcialne strategije)
5. **Cilji in kazalniki** (oblikovanje strateških usmeritev, strateški cilji, strateška mapa, uravnoteženi kazalniki)
6. **Strateški projekti in aktivnosti**
7. **Spremljanje uresničevanja strategije**: uveljavljanje formalnega strateško-organizacijskega procesa

Analiza trendov predstavlja orodje, ki nam omogoča pogled v prihodnost. Vprašamo se, kakšna bo slika **klinične dejavnosti za pljučne bolezni in alergijo čez 15 let?** Kaj bo ostalo enako in kaj se bo spremenilo? Kateri so najpomembnejši nosilci sprememb? Pri tem analiziramo tako širše okolje organizacije (politično-pravno, ekonomsko, socio-kulturno in tehnološko) kot neposredno okolje delovanja naše dejavnosti zdravljenja pljučnih bolezni in alergij. S pomočjo te metode lahko testiramo svoja »usidrana« prepičanja o prihodnosti. Nekatere trende, ki jih zapisujemo kot gotovosti, lahko pričnemu izkoriščati že v strateškem obdobju, za katerega načrtujemo strategijo.

2. STRATEŠKA ANALIZA

2.1 Dolgoročni trendi v okolju, ki vplivajo na dejavnost zdravljenja pljučnih bolezni in alergij

Politično-pravne silnice

- Negotov regulatorni okvir, pogoste menjave ministrov, neučinkovitost pri izvajanju reforme zdravstvenega sistema
- Večja vloga zdravstva v družbi
- Uveljavljanje ekonomskega vrednotenja zdravstvenih tehnologij in presojanje doseženih učinkov glede na vloženi denar
- Zahteve po večji transparentnosti in odgovornosti odločevalcev na vseh ravneh zdravstvenega sistema
- Vse ostrejši ukrepi za obvladovanje izdatkov
- Razvoj regulative v podporo enotnejšemu evropskemu zdravstvenem prostoru

Ekonomске silnice

- Gospodarski cikli (finančne in gospodarske krize)
- Javnofinančni problemi držav, krepitev zasebnih virov financiranja zdravstva
- Naraščanje povpraševanja po zdravstvenih storitvah zaradi različnih dejavnikov (staranje prebivalstva, tehnološki napredek,...)
- Spreminjanje načina financiranja zdravstva in modelov plačevanja izvajalcev
- Visoki izdatki za nova zdravila in tehnologije; globalni dobavitelji opreme, zdravil, pripomočkov
- Krepitev investicij v zdravstvo
- Optimalna velikost, stroškovna učinkovitost in vse večja specializacija (centralizacija dejavnosti ožje specializiranih izvajalcev in posledično zmanjševanje njihovega števila za doseg stroškovne učinkovitosti in kakovosti)

Socio-kulturne in demografske silnice

- Staranje prebivalstva, podaljševanje delovne dobe, povečevanje neenakosti
- Sprememba preferenc pacientov v korist zdravstvenih storitev in posledično večja pripravljenost za plačilo zdravstvenih dobrin

- Večja mobilnost ljudi (pacientov in delovne sile - tudi zdravstvenega osebja)
- Spreminjanje življenjskega sloga, bolezni življenjskega stila in kronične bolezni
- Polimorbidnost
- Večji razkorak med vrednotami javnega zdravstvenega sistema in komercialnimi interesi
- Spremenjen odnos do solidarnosti v zdravstvenem sistemu

Tehnološke in naravne silnice

- Umetna inteligenca, informatizacija, digitalizacija
- Avtomatizacija in robotizacija procesov
- Razvoj personalizirane medicine, spreminjanje verige vrednosti (od diagnoze in zdravljenja do prognoze in managementa bolnika skozi celotno življenjsko dobo)
- Novi poklici v zdravstvu in spreminjanje vlog različnih profilov zaposlenih
- Krepitev specializacije zaradi tehnološkega napredka
- Večja delitev dela med različnimi izvajalci in večja potreba po koordinaciji
- Razvoj transnacionalnih zdravstvenih mrež
- Organizacijske inovacije in prilagajanje modelov zdravstvenih oskrbe (integrirana zdravstvena oskrba, prenos določenega obsega obravnave iz zdravstvenih ustanov v druga okolja – dom, negovalne ustanove,...)

Silnice v dejavnosti zdravljenja pljučnih bolezni in alergij

- Usmeritev v uporabnika/pacienta
- Rast prevalence pljučnih bolezni in alergij
- Tehnološke in organizacijske inovacije
- Specializacija bolnišnic (v državi in med državami) in vključevanje v transnacionalne zdravstvene mreže
- Nagrajevanje (pridobivanje prihodkov) z upoštevanjem kakovosti
- Zahteva po spremljanju učinkovito opravljenega dela
- Vse večja konkurenca na področju raziskovalnega in pedagoškega dela
- Pomanjkanje kadra
- Strožji prostorski in kadrovski pogoji za obvladovanje epidemij

Oblikovanje **dolgoročnih scenarijev dejavnosti** nam pomaga bolje razumeti negotovosti, ki so pred nami, in njihov vpliv na razvoj dejavnosti. Zapisani so v obliki kratkih in dopolnjujočih se zgodb in odgovarjajo na vprašanje o tem, **kakšna bo slika naše dejavnosti v letu 2035**. Dolgoročni scenariji se v določenih delih dopolnjujejo, v drugih pa izključujejo. Pomagajo nam identificirati nosilce sprememb oziroma tiste najpomembnejše elemente, ki bodo določali naravo bodočega okolja dejavnosti. Zgoraj naveden trende oz. gotovosti v tem koraku omilimo in jih nadgradimo z »negotovostmi«, ki so pred nami.

2.2 Dolgoročni scenariji dejavnosti in ključni dejavniki uspeha

1. Scenarij A: Hiter tehnološki napredek, specializacija in možnost proaktivne vloge izvajalcev v transnacionalnih mrežah

Rast povpraševanja po storitvah klinične dejavnosti za pljučne bolezni, alergijo in klinično imunologijo lahko pričakujemo tako zaradi socio-demografskih dejavnikov kot tehnoloških silnic, kot so razvoj genetske in personalizirane medicine, novih zdravil in drugih tehnologij, ki ustvarjajo zasuk od diagnoze in zdravljenja bolezni k napovedovanju bolezni in vseživljenjskem managementu posameznih bolnikov. Tehnološki napredek, ki povečuje verjetnost preživetja pacientov in omogoča daljše življenje z boleznijo, tako tudi sam ustvarja razmere za rast te dejavnosti. To bo okrepilo izziv zagotavljanja finančne vzdržnosti javnih zdravstvenih sistemov in ustvarilo več priložnosti za komercializacijo. Samo z ustreznim razvojem javnega zdravstva in javne mreže se bo preprečilo stihijsko nastajanje tržne mreže in opredelila jasna ločitev med javnim in tržnim zdravstvom. Za ohranitev stabilnosti javnih zdravstvenih sistemov bodo ključni ustrezni ukrepi za določanje prioritet, obvladovanje izdatkov, uveljavljanje ekonomskega vrednotenja zdravstvenih tehnologij, odločanje o razporejanju virov med različne programe na podlagi dokazov, transparentnost in odgovornost odločevalcev na vseh ravneh zdravstvenega sistema, dolgoročno načrtovanje človeških in materialnih zmogljivosti v zadostnem obsegu, ki omogoča hitro prilagajanje zdravstva izzivom in kriznim razmeram (npr. epidemijam), novi modeli plačevanja izvajalcev, ki spodbujajo stroškovno učinkovitost ob ustreznem nadzoru kakovosti, organizacijske inovacije in prilagajanje mreže izvajalcev.

Zaradi specializacije bo večjo težo pridobilo vprašanje optimalne velikosti izvajalcev. Razvilo se bo poglobljeno sodelovanje in usklajevanje različnih zdravstvenih in drugih organizacij, pojavili se bodo novi tipi izvajalcev, določen del zdravstvene obravnave pa se bo preselil iz zdravstvenih ustanov v druga okolja (dom, negovalne organizacije, virtualna okolja-telemedicina, različne z zdravjem povezane aplikacije). S krepitvijo specializacije se določen del zdravstvene mreže ne bo več načrtoval in oblikoval samo na nacionalni ravni, ampak bodo nastajale transnacionalne mreže zdravstvenih izvajalcev, kar bo okrepilo tudi čezmejno mobilnost delovne sile. Z ustreznimi spodbudami za raziskave in razvoj bodo slovenski izvajalci lahko sledili trendom in si v transnacionalnih mrežah izborili mesto referenčnih centrov, za bolnike pa se bo tako tudi ohranila mednarodno primerljiva dostopnost do kakovostnih najsodobnejših metod obravnave.

2. Scenarij B: Hiter tehnološki napredek, počasno prilagajanje javnega zdravstvenega sistema, večanje razkoraka med kakovostjo zdravstva v Sloveniji in drugih razvitih državah

Rast povpraševanja po storitvah klinične dejavnosti za pljučne bolezni, alergijo in klinično imunologijo lahko pričakujemo tako zaradi socio-demografskih dejavnikov kot tehnoloških silnic, kot so razvoj genetske in personalizirane medicine, novih zdravil in drugih tehnologij, ki omogočajo napovedovanje, zgodnejše odkrivanje in boljše obvladovanje teh bolezni ter ustvarjajo zasuk od diagnoze in zdravljenja bolezni k napovedovanju bolezni in vseživljenjskem managementu posameznih bolnikov. Tehnološki napredek bo povečal verjetnost preživetja pacientov in omogočil daljše, kakovostno življenje z boleznijo, kar bo povezano z visokimi izdatki.

Hitri rasti izdatkov bo slovenski javni zdravstveni sistem težko sledil, predvsem zaradi počasnega prilagajanja in odlašanja z reformami. Ohranil se bo poudarek na financiranju tekočih izdatkov za zdravstvo, tudi na račun financiranja investicij in razvojno-raziskovalnega dela. Racionalizacija mreže izvajalcev in združevanje izvajalcev bo v smeri večje generalizacije in ne specializacije. Ohranili se bodo: neustrezno razvito ekonomsko vrednotenje zdravstvenih tehnologij, netransparentno odločanje o razporejanju virov med različne programe brez upoštevanja dokazov, kratkoročno reševanje kadrovske težave namesto dolgoročnega strateškega načrtovanja človeških in materialnih zmogljivosti, neposodabljanje modelov plačevanja izvajalcev, ki naj bi spodbujali stroškovno učinkovitost ob ustreznem nadzoru kakovosti, in prenizke investicije v razvoj mreže izvajalcev. Zaradi neustreznega sistema financiranja in regulacije ter podhranjenosti razvojno-raziskovalnega in tudi pedagoškega dela bodo slovenski izvajalci težko sledili trendom in v oblikovanju transnacionalnih mrež ne bodo konkurenčni tujim izvajalcem, prav tako bo ostala javna mreža nefleksibilna in tako v manjši meri odzivna v luči tehnoloških in drugih sprememb (npr. epidemije). To bo spodbudilo večji beg možganov, zmanjšala pa se bo tudi dostopnost do najsodobnejših storitev za bolnike, kar bo povečalo njihovo neenakost. Po eni strani bo sicer še vedno na voljo kolektivno financiranje za določen obseg najsodobnejših metod obravnav, a bo dostop do njih zahteval mednarodno mobilnost bolnikov. Po drugi strani pa bodo opisane razmere spodbudile hitro rast zasebnega financiranja in razvoj tržne mreže, kar bo večjo dostopnost do inovativnih in vrhunskih storitev omogočilo le premožnejšemu prebivalstvu.

Ključni dejavniki uspeha so najpomembnejši elementi, ki vplivajo na dolgoročni (trajnostni) razvoj klinike. So pogoji, viri in zmogljivosti, ki jih mora imeti klinika dolgoročno, če želi biti dolgoročno uspešna v svojem poslanstvu.

2.3 Dolgoročni dejavniki uspeha v dejavnosti

KLJUČNI DOLGOROČNI DEJAVNIKI USPEHA V DEJAVNOSTI SO / BODO:

1. Osredotočenost na pacienta (razvoj globoke empatije).
2. Zmožnost pridobitve, razvoja in ohranitve učljivih, sposobnih, predanih zaposlenih.
3. Jasna vizija razvoja zdravstva na nacionalni ravni in reforma zdravstvenega sistema, ki omogoča stabilen javni sistem in koordiniran razvoj mreže.
4. Vzpostavitev sodobnega načrtovanja javne mreže, ki omogoča specializacijo in transnacionalno povezovanje.
5. Zagotovitev ustreznega in stabilnega financiranja z zmanjšanjem odvisnosti od enega samega plačnika.
6. Prilagoditev plačilnih modelov ZZZS (tekoče posodabljanje sistema SPP in drugih obračunskih modelov) in uvajanje strateških nakupov zdravstvenih programov (izbor izvajalcev glede na dokazano kakovost in strokovno usposobljenost).
7. Zagotovitev ustrezne višine in nabora virov financiranja za investicije v prostore, opremo, digitalizacijo in informatizacijo za zagotovitev sodobnih načinov obravnave bolnikov ter varnosti bolnikov in osebja.
8. Razvoj učinkovitega in profesionalnega managementa, vodenja in upravljanja ter profesionalizacija podpornih strokovnih služb.
9. Krepitev razvojno-raziskovalne dejavnosti in zagotovitev prenosa znanja ter razvoja mentorskega sistema in vzgoje naslednikov.
10. Vzpostavitev učinkovite notranje pretočne procesne organiziranosti in razvoj učinkovitih medinstitucionalnih procesov.
11. Pripravljenost na ponovitev epidemij.

2.4 Srednjeročni scenariji zunanjih okoliščin

Scenarij (optimistični): Krepitev javnega zdravstvenega sistema	Scenarij (realistični): Nova postkovid realnost	Scenarij (pesimistični): Pospešeno hiranje javnega zdravstvenega sistema
Verjetnost: 20 %	Verjetnost: 60 %	Verjetnost: 20 %
<ul style="list-style-type: none"> • reforma zdravstvenega sistema, ki ohranja javno mrežo in omogoča koordiniran razvoj tržne mreže • reforma financiranja zdravstva (manjša odvisnost od enega vira) z večjo vlogo zasebnih zavarovanj • preoblikovanje javnih zavodov v neprofitna podjetja po ZGD • izključitev zaposlenih iz sistema javnih uslužbencev • rast deleža zdravstvenih izdatkov v BDP • rast virov za terciar, raziskave in pedagoško delo zdravstvenih organizacij • racionalizacija mreže izvajalcev in združevanje ter specializacija izvajalcev • večje transnacionalno povezovanje in razvoj regionalnih mrež • ustrezno dolgoročno načrtovanje kadrov in pritegnitev tuje, visoko usposobljene delovne sile • krepitev javno-zasebnih partnerstev • uspešnejše črpanje EU sredstev • tekoče prilagajanje plačilnih modelov ZZS in uvajanje strateških nakupov zdravstvenih programov 	<ul style="list-style-type: none"> • bistveno nespremenjen javni zdravstveni sistem (ohranitev javnih zavodov in njihovo nespremenjeno upravljanje, ohranitev sistema javnih uslužbencev, brez večjih sprememb pri oblikovanju splošnega dogovora, rigidnost ZZS, počasno, netransparentno prilagajanje plačilnih modelov) • stabilna rast izdatkov za zdravstvo in ohranitev deleža izdatkov za zdravstvo v BDP tudi v razmerah pandemije • trše proračunske omejitve (večji poudarek stroškovno učinkovitemu poslovanju brez izgub) • zmanjševanje zaupanja v kakovost javnega zdravstvenega sistema • krepitev državnih izvajalcev v javni mreži (prenos programov od koncesionarjev na državne izvajalce); državni izvajalci v tržni mreži (samoplačniške storitve, dodatna zavarovanja) še naprej v majhnem obsegu • prevladujoče javno zdravstvo, a hitrejši razvoj vzporedne tržne zdravstvene mreže tudi z večjo vlogo zasebnih zdravstvenih zavarovalnic • počasne spremembe pri načrtovanju zdravstvene mreže, zmanjševanje dostopnosti primarne ravni zdravstva (razpad vratarstva zaradi povečevanja št. bolnikov brez izbranega zdravnika, napotitev bolnikov v urgence bolnišnic, uvajanja doživljenjskih napotnic itd.), večja specializacija in potreba po transnacionalnem povezovanju na sekundarni in terciarni ravni • neustrezna podpora za javno-zasebna partnerstva • neurejen sistem financiranja raziskovalno-razvojnih dejavnosti v Sloveniji • stabilen delež terciarja v financiranju brez občutnejše rasti • bistveno nespremenjen delež dejavnosti za pljučne bolezni, alergijo in klinično imunologijo v tekočih javnih zdravstvenih izdatkih • večja variabilnost v obremenitvi kapacitet in občasni izpadi dejavnosti zaradi ponovitve epidemije Covid-19 ali novih epidemij • oteženo stresno delo • oblikovanje cen storitev, ki ne upošteva dejanskih stroškov • priložnosti dodatnih virov za investicije, a določanje tekočih izdatkov arbitrarno, težje obvladovanje čakalnih dob • manko kadrov, odhajanje medicinskih sester in ključnih kadrov v druge organizacije, tako znotraj kot zunaj zdravstva 	<ul style="list-style-type: none"> • odlašanje z reformo zdravstvenega sistema, izrazitejši padec zaupanja v kakovost zdravstvenega sistema • še hitrejši stihijski razvoj tržne mreže • hiter razvoj zasebnih zavarovanj • zapuščanje javnega sektorja s strani zaposlenih • racionalizacija mreže izvajalcev in združevanje izvajalcev v smeri generalizacije in ne specializacije • ohranjanje javnih zavodov in poslabšanje njihovega upravljanja • gospodarska kriza in upad javnih izdatkov za zdravstvo, a občutnejša rast deleža zasebnih izdatkov • manj sredstev za raziskave in razvoj in posledično zaostajanje slovenskih izvajalcev za tujimi • izrazitejši beg možganov • slabša kakovost izobraževanja • neustrezno prilagajanje plačilnih modelov zaradi pomanjkanja financiranja, brez upoštevanja zahtevnosti bolnikov in dejanskih procesov dela • državno namesto javnega zdravstva

Opomba: Strategija je narejena na osnovi realističnega scenarija. Ocenjujemo, da je ta scenarij najbolj verjeten. Zato vse naše nadaljnje strateško razmišljanje temelji na njem. V primeru, da pride do večjih sprememb v okolju in se verjetnost uresničitve tega scenarija zmanjša, bo potrebno revidirati strategijo in se prilagoditi drugačnim scenarijem oziroma spremenjenim razmeram, na katere pa se pripravljamo že sedaj.

2.5 Analiza deležnikov

DELEŽNIKI, KI SO NEPOSREDNO VEZANI NA IZVAJANJE DEJAVNOSTI (pacienti, partnerji)	PRIČAKOVANJA DO NAS (naše globoko in celovito razumevanje deležnikov oz. njihovih pričakovanj)
PACIENTI	<ul style="list-style-type: none"> • varnost, kakovost in pravočasnost storitev, strokovnost, pretočni procesi, prijaznost, razlaga in pojasnilo, dostopnost, dobro počutje, pozornost, sprejetost
SVOJCI	<ul style="list-style-type: none"> • razlaga in pojasnilo, obveščeno, dostopnost, vključenost v obravnavo ob konsenzu pacienta, zaščita pred okužbami
NAROČNIKI ZDRAVSTVENIH STORITEV	<ul style="list-style-type: none"> • partnerski odnos, učinkoviti medinstitucionalni informatizirani procesi, kakovost, varnost in pravočasnost storitev, cenovna transparentnost, vzpostavljen celovit sistem kakovosti
NAROČNIKI IZOBRAŽEVALNIH STORITEV	<ul style="list-style-type: none"> • cenovna transparentnost za izobraževalne storitve, kakovost izobraževalnih storitev, visoka strokovnost, povezava znanosti in prakse, partnerski odnosi, dobri pogoji za izobraževalno dejavnost, sodobno izobraževalno gradivo, razpoložljivost, dostopnost, sodelovanje tudi v izvenštudijskih aktivnostih (npr. projekti ŠIPK,...)
NAROČNIKI RAZISKAV	<ul style="list-style-type: none"> • visoka strokovnost, mednarodna odmevnost, doprinos k znanosti in prenosljivost v prakso, dobro projektno vodenje (spoštovanje rokov, transparentna poraba sredstev), partnerski odnos
DOBAVITELJI	<ul style="list-style-type: none"> • partnerski odnos, učinkoviti medinstitucionalni informatizirani procesi, spoštovanje plačilnih rokov, transparentni razpisi
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE	<ul style="list-style-type: none"> • uresničevanje pogodbeno dogovorjenega obsega zdravstvenih programov ustrezne kakovosti in varnosti, ustrezno sodelovanje za učinkovito izvajanje finančnih nadzorov, pravočasno posredovanje kakovostnih podatkov za razvoj in prilagajanje plačilnih modelov, vzpostavljen celovit sistem kakovosti

ZDRAVSTVENE ZAVAROVALNICE	<ul style="list-style-type: none"> • partnerski odnos, uresničevanje pogodbeno dogovorjenega obsega storitev, ustrezno sodelovanje za učinkovito izvajanje finančnih nadzorov, vzpostavljen celovit sistem kakovosti, (pro)aktivno sodelovanje pri razvoju novih produktov za trg, sodelovanje v okviru javno-zasebnih partnerstev
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE - ustanovitelj	<ul style="list-style-type: none"> • uravnoteženo poslovanje, racionalizacija poslovanja ob ohranitvi standardov kakovosti in varnosti storitev, transparentna poraba javnih finančnih virov, učinkovit in transparenten sistem naročanja in nabav, poročanje podatkov, vzpostavljen celovit sistem kakovosti, (pro)aktivno in strokovno sodelovanje pri načrtovanju mreže in dolgoročnem kadrovskem načrtovanju, učinkovito načrtovanje in vodenje investicij
SVET ZAVODA - upravljanje	<ul style="list-style-type: none"> • strateško načrtovanje in uresničevanje strategije, uresničevanje pogodbeno dogovorjenega obsega zdravstvenih programov ustrezne kakovosti in varnosti, racionalizacija poslovanja ob ohranitvi standardov kakovosti storitev
ZAPOSLENI	<ul style="list-style-type: none"> • dobro počutje v ekipi in organizaciji, višina osebnega dohodka, jasno opredeljen potrebni obseg dela in pravila delovanja, varnost in zdravje pri delu, stabilnost, karierni razvoj, pozitivna organizacijska klima in kultura, vzgoja naslednikov
POGODBENI IZVAJALCI	<ul style="list-style-type: none"> • dobro počutje v ekipi in organizaciji, jasno opredeljen potrebni obseg dela in plačilo, varnost in zdravje pri delu, partnerski odnos, jasno pogodbeno opredeljene medsebojne pravice in obveznosti, pozitivna organizacijska klima in kultura
ŠTUDENTI	<ul style="list-style-type: none"> • kakovost izobraževalnih storitev, visoka strokovnost, mentorstvo, razpoložljivost, dostopnost, povezava znanosti in prakse, dobri pogoji za izobraževalno dejavnost, varnost in zdravje pri praktičnem usposabljanju, sodobno izobraževalno gradivo, e-oblike dela in študij na daljavo

REGULATORJI, NADZORNIKI	PRIČAKOVANJA DO NAS (naše globoko in celovito razumevanje deležnikov oz. njihovih pričakovanj)
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE IN VLADA - regulator	<ul style="list-style-type: none"> • spoštovanje regulative, (pro)aktivna in strokovna vloga pri pripravi strokovnih podlag za strategije razvoja in zakonske akte, uresničevanje strategij, sodelovanje v javnih razpravah glede reform, sodelovanje pri načrtovanju mreže, fleksibilnost dejavnosti in kadrov v izrednih razmerah (prevzem novih nalog, premeščanje v druge zdravstvene organizacije)
ZBORNICE	<ul style="list-style-type: none"> • profesionalni odnos, ustrezno sodelovanje za učinkovito izvajanje nadzora, razvoj stroke, (pro)aktivno sodelovanje pri dolgoročnem kadrovskem načrtovanju, (pro)aktivna in strokovna vloga pri pripravi strokovnih podlag za strategije razvoja in zakonske akte, vzpostavljen celovit sistem kakovosti in varnosti
NADZORNE INSTITUCIJE (JAZMP, inšpekcije,...)	<ul style="list-style-type: none"> • profesionalni odnos, ustrezno sodelovanje za učinkovito izvajanje nadzora, vzpostavljen celovit sistem kakovosti in varnosti
SINDIKATI	<ul style="list-style-type: none"> • profesionalni odnos, spoštovanje delovnopravne zakonodaje, ustrezna zastopnost sindikata v organih klinike, zagotavljanje pogojev za varnost pri delu

DRUGI DELEŽNIKI POMEMBNI ZA DEJAVNOST	PRIČAKOVANJA DO NAS (naše globoko in celovito razumevanje deležnikov oz. njihovih pričakovanj)
UNIVERZE	<ul style="list-style-type: none"> • sodelovanje pri raziskovalnih in drugih projektih (npr. mednarodna mobilnost), aktivna vloga pri razvoju študijskih programov na vseh ravneh, razvoj študija na daljavo
STANOVSKE ORGANIZACIJE (doma, v tujini)	<ul style="list-style-type: none"> • krepitev in širitev sodelovanja, prenos dobrih praks
MEDIJI	<ul style="list-style-type: none"> • obveščanje, informiranje in posredovanje zelenih informacij
DRUŠTVA BOLNIKOV	<ul style="list-style-type: none"> • sodelovanje pri projektih (izobraževalnih, svetovalnih) in vključevanje društev v proces rehabilitacije ljudi z boleznimi dihal in alergijami
LOKALNA SKUPNOST	<ul style="list-style-type: none"> • dostopnost za bolnike, varnost, kakovost in pravočasnost storitev, prispevek klinike k razvoju lokalne skupnosti, ustvarjanje delovnih mest, dobro projektno vodenje v primeru investicij iz lokalnih proračunov (spoštovanje rokov, transparentna poraba sredstev)

Primerjalna analiza povezanih ekosistemov predstavlja organizacije, ki so soodvisne ter lahko hkrati konkurirajo in/ali sodelujejo oz. se spremljajo. V sodobnem poslovnem okolju vse pogosteje prihaja do prekrivanja različnih strokovnih in poslovnih ekosistemov.

Legenda: P – partner, PP – potencialni partner, Z – Zgled, K – konkurent

2.6 Primerjalna analiza institucij v povezanih ekosistemih

Ime institucije	Partner, potencialni partner, zgled ali konkurent	Ključni elementi strategije	Glavne prednosti (po oceni Klinike Golnik)	Glavne slabosti (po oceni Klinike Golnik)	Primerjava za učenje, možnosti za sodelovanje ipd.
Torakalna kinika Heidelberg	Z, PP	Specialna klinika, terciarna ustanova, mednarodni center odličnosti	<ul style="list-style-type: none"> ♦ vodilni v znanju, pisanje svetovnih priporočil, predavajo na mednarodnih kongresih ♦ mednarodni učni center ♦ dobra organiziranost ♦ zdravnik konzultant ne opravlja vsakodnevne rutine, rešuje zapletene primere in skrbi za razvoj stroke skupaj s podpornimi laboratoriji ♦ internetna stran 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ odnosi ♦ pomanjkanje kadrov 	V obdobju do 2025 načrtovan obisk z namenom spoznavanja organizacije in opredelitve priložnosti za učenje in možnosti za sodelovanje na področjih, kot so: <ul style="list-style-type: none"> ♦ organizacija, ♦ spremljanje novosti/prebojev, ipd.
St. Luke's General Hospital Carlow Kikenny, Irska	Z, PP	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	V obdobju do 2025 načrtovan obisk z namenom spoznavanja organizacije in opredelitve priložnosti za učenje in možnosti za sodelovanje na področjih, kot so: <ul style="list-style-type: none"> ♦ koordinacija odpusta, ipd.
URI Soča	Z, PP	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	V obdobju do 2025 načrtovan obisk z namenom spoznavanja organizacije in opredelitve priložnosti za učenje in možnosti za sodelovanje na področjih, kot so: <ul style="list-style-type: none"> ♦ razvoj in uvajanje inovacij, ipd.

Strategija Klinike Golnik

Ime institucije	Partner, potencialni partner, zglede ali konkurent	Ključni elementi strategije	Glavne prednosti (po oceni Klinike Golnik)	Glavne slabosti (po oceni Klinike Golnik)	Primerjava za učenje, možnosti za sodelovanje ipd.
Medis	Z	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	V obdobju do 2025 načrtovan obisk z namenom spoznavanja organizacije in opredelitve priložnosti za učenje in možnosti za sodelovanje na področjih, kot so: <ul style="list-style-type: none"> ♦ pridobivanje in sprejem (onboarding) zaposlenih, ♦ organizacija mednarodnega natečaja za medicinske dosežke, ipd.
Royal Brompton	Z, PP	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	V obdobju do 2025 načrtovan obisk z namenom spoznavanja organizacije in opredelitve priložnosti za učenje in možnosti za sodelovanje na področjih, kot so: <ul style="list-style-type: none"> ♦ organizacija, ipd.
Deželna bolnišnica Beljak, Avstrija	Z, PP	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	V obdobju do 2025 načrtovan obisk z namenom spoznavanja organizacije in opredelitve priložnosti za učenje in možnosti za sodelovanje na področjih, kot so: <ul style="list-style-type: none"> ♦ opisani procesi, ♦ dober sistem beleženja storitev v povezavi z obračuni in vodenjem stroškov, ipd.
Univerzitetna klinika Leeds, VB	Z, PP	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	Opredeliti v sklopu načrtovane aktivnosti pri pobudi Razvoj procesne organiziranosti	V obdobju do 2025 načrtovan obisk z namenom spoznavanja organizacije in opredelitve priložnosti za učenje in možnosti za sodelovanje na področjih, kot so: <ul style="list-style-type: none"> ♦ procesna organiziranost, ♦ kazalniki kakovosti

Primerjalna prednost omogoča organizaciji pridobivati nadpovprečen položaj v odnosu na druge subjekte v dejavnosti. Ta položaj potrjujejo uporabniki s svojim odnosom in uporabljanjem storitev.

Osrednja sposobnost je tisto, kar organizacija najbolje obvlada (znanja, veščine, tehnologija,...), »mišice«, ki ji omogočajo konkurenčnost. Najboljša osrednja sposobnost je tista, ki je unikatna, dolgoročna, nevidna konkurentom in težko posnemljiva ter sprejeta kot primerjalna prednost s strani odjemalcev.

2.7 Sinteza notranje analize: Piramida doprinosa

Doprinos (koristi za paciente, deležnike)	<ul style="list-style-type: none"> • Kakovost, varnost, pravočasnost, celovitost obravnave • Razvoj stroke • Pozitivno poslovanje
Storitve	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulanta dejavnost • Laboratorijska dejavnost • Invazivna in neinvazivna diagnostika • Multidisciplinarna obravnava zapletenih bolezenskih stanj • Hospitalna obravnava bolnikov s pljučnimi, alergijskimi in ostalimi internističnimi boleznimi na sekundarni in terciarni ravni • Obravnava tuberkuloze (register za tuberkulozo) • Zdravstvena nega in oskrba • Paliativna dejavnost • Pedagoška dejavnost • Raziskovalno-razvojna dejavnost
Primerjalne prednosti	<ul style="list-style-type: none"> • Izvajanje tako klinične kot raziskovalne in pedagoške dejavnosti • Kakovostne vrhunske storitve, ki sledijo razvoju in trendom v stroki • Tradicija, ugled, cenjen odnos zaposlenih do sodelavcev, pacientov in svojcev ter posledično zaupanje bolnikov • Znanje, izkušnje in vrhunske podporne storitve (npr. laboratoriji) • Organizacija, kjer se postavi končna diagnoza • Pripadnost zaposlenih organizaciji • Enostavna notranja logistika in hitro učinkovito odločanje
Osrednje sposobnosti	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetentni, strokovno usposobljeni zaposleni • Zavezanost h kakovosti, varnosti, razvoju, napredku, prenosu znanja in vzgoji naslednikov • Prijaznost ljudi, toplina, spoštljivost (kultura) • Naravno, zdravo, prijetno okolje • Obvladljiva velikost organizacije, v kateri se ljudje poznajo, so povezani

Prednosti in slabosti opredeljujejo notranje sposobnosti podjetja.
Priložnosti in nevarnosti obstajajo izven podjetja in se vežejo na dogajanje na trgu, v panogi ali v širšem okolju.

2.9 PSPN (SWOT) analiza

Prednosti

- Specializirana klinična, raziskovalna in pedagoška ustanova na področju pulmologije, alergologije in klinične imunologije
- Visoka raven strokovnosti, znanja, izkušenj
- Razvojna naravnost in raziskovalna odličnost
- Dobre podporne storitve (npr. laboratoriji)
- Enostavna notranja logistika
- Komunikacija med zaposlenimi različnih profilov in hitro učinkovito odločanje
- Zaposleni klinike, ki so člani/vodje kateder na Medicinski fakulteti UL, imajo stik s študenti in posledično možnost identificiranja ključnih bodočih kadrov
- Vzpostavljen sistem kakovosti
- Tradicija in ugled v javnosti
- Dostopnost (bližina letališča in avtoceste), parkirišča za paciente in zaposlene
- Naravno, zdravo, prijetno okolje
- Lokacija, ki je primerna za vzpostavitev nacionalnega respiratornega izolacijskega centra

Slabosti

- Premajhna osredotočenost in poraba omejenih virov za dejavnosti, ki niso primarna dejavnost klinike (niso pulmološke in/ali primarno terciarne)
- Neustrezna organiziranost (procesna, povezovanje med oddelki, graditev pripadnosti oddelkom namesto celotni kliniki, nejasne razmejitve odgovornosti in pristojnosti, neopredeljeni notranji normativi za delo zaposlenih, nerazvit sistem spremljanja učinkovito opravljenega dela)
- Nefleksibilnost kadrov, preozka specializacija, problematika prehajanja zaposlenih med delovišči, manjša pripravljenost za prehajanje med timi, ego zaposlenih
- Neustrezno razvito srednjeročno planiranje kadrovskih potreb in načrtovanje kariernega razvoja, neustrezna opredelitev delovnih obveznosti za specializante (nedefinirane obveznosti v pogodbi o zaposlitvi)
- Pomanjkanje kadrov in neustrezna kadrovska struktura glede na predviden bodoči razvoj dejavnosti
- Razlike v razvitosti spremljanja kakovosti med različnimi profili zaposlenih
- Premalo zmogljivosti za kontinuirano zagotavljanje strokovne podpore za razvoj pulmološke mreže
- Odvisnost od enega plačnika, nezadostno financiranje dejavnosti, premajhen vpliv na odločevalce/plačnika
- Neizkoriščeni potenciali za razvoj tržnih dejavnosti (nepoznavanje lastne cene storitev, neidentificirane dejavnosti/storitve za ustvarjanje tržnih prihodkov)
- Slabša prometna povezanost
- Spomeniško zaščiteni objekti, potresna ogroženost stavb, dotrajani in neustrezni prostori z vidika izvajanja sodobnih načinov obravnave, kot tudi z vidika zagotavljanja varnosti v primeru pandemij

Priložnosti

- Informatizacija, umetna inteligenca, tehnološki napredek, personalizirana medicina
- Mednarodno povezovanje s primerljivimi klinikami, izmenjava praks in kadrov
- Večja mednarodna mobilnost bolnikov iz tujine
- Umestitev nacionalnih referenčnih centrov v Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016 – 2025
- Nagrajevanje izvajalcev po kakovosti
- Specializacija izvajalcev in reorganizacija javne mreže kot eden od načinov obvladovanja rasti izdatkov v zdravstvu
- Razvoj tržne mreže in dodatnih zasebnih zavarovanj
- Izpostavljenost pandemijam (posodobitev kapacitet, krepitev vloge klinike)
- Večja razpoložljivost EU sredstev za zdravstvo zaradi pandemije Covida-19

Nevarnosti

- Deficitarnost določenih profilov zaposlenih, tudi v podpornih storitvah (konkurenca sosednjih držav z višjimi plačami, odhajanje delavcev iz zdravstva)
- Manjša privlačnost akademskih karier
- (Čezmejna) mobilnost zdravstvenih delavcev in bolnikov
- Medgeneracijske razlike med zaposlenimi
- Zmanjševanje javnega financiranja, odsotnost prilagajanja plačilnih modelov in neustrezno oblikovanje cen ZZSZ glede na zahtevnost bolnikov z upoštevanjem dokazane kakovosti in strokovne usposobljenosti izvajalcev
- Izpostavljenost pandemijam z vidika zaščite zdravja bolnikov in zaposlenih
- Izgube zaradi nekompenziranega zagotavljanja zaščitne opreme in neupoštevanja novih okoliščin s strani ZZSZ zaradi pandemije Covida-19, ki spreminjajo produktivnost dela pri obravnavi bolnikov
- Izpad dejavnosti in variabilnost v izkoriščenosti kapacitet zaradi epidemij
- Obvladovaje epidemij na račun razvoja osnovne pulmološke delavnosti
- Neustrezna reorganizacija mreže z združevanjem/povezovanjem izvajalcev glede na geografsko lokacijo in ne glede na strokovne potrebe
- Razpad pulmološke mreže
- Generalizacija namesto specializacije
- Razpad primarne mreže in vratarstva
- Neustrezen razvoj zdravstvenega sistema, zamik reform, stihijski razvoj tržnega zdravstva
- Omejitve javnega sektorja in toga regulacija, ki onemogoča državnim izvajalcem vzporedno delovanje v javni in tržni mreži, nagrajevanje zaposlenih
- Državno namesto javnega zdravstva
- Neučinkovit sistem vrednotenja tehnologij (HTA) in prevelike administrativne ovire za uvajanje novih tehnologij

Temeljne strateške dileme so najpomembnejša **odprta** vprašanja in nejasnosti, na katere mora odgovoriti strategija. **Odgovori na strateške dileme so podani v nadaljevanju**, predvsem v strateških usmeritvah, v strateških aktivnostih, ki so predstavljene v strateških projektih' v strateških pobudah (matrikah) po ključnih strateških usmeritvah ter v ciljih in kazalnikih, ki merijo učinke strateških aktivnosti.

3. TEMELJNE STRATEŠKE DILEME

1. Kako krepiti zdravstveno **odličnost**? Kako še bolj okrepiti položaj **specialne univerzitetne bolnišnice**? Kako **uravnotežiti terciarne in sekundarne zdravstvene dejavnosti** in obvladovati preveliko **izpostavljenost tveganju iz naslova preozke specializacije**? Kako pridobiti alternativne finančne vire za razvoj terciarja (ne samo raziskovalna sredstva, ampak tudi navzkrižno financiranje iz drugih dejavnosti)?
2. Kako **pridobiti, razviti in zadržati najboljše sodelavce**? Kako pritegniti mlade specialiste, ki želijo delati razvojno? Kako jih najbolje vključiti v skupne zgodbe in cilje?
3. Kako procese preoblikovati glede na potrebe pacienta - **osredotočenost na pacienta**? Kako preoblikovati **organizacijsko strukturo z izhodiščem v pacientu**? Kako razviti **učinkovito pretočno procesno organiziranost**? Kako povečati stroškovno učinkovitost? Kako zagotoviti koordinacijo dela ne samo znotraj klinike, ampak tudi v povezovanju z drugimi zdravstvenimi organizacijami, in učinkovite **medinstitucionalne procese**?
4. Kako spodbujati **raziskave, razvoj in inovativnost**? Kako najbolje zagotoviti razvoj in **prenos znanja**? Kako pridobiti vire za financiranje raziskav (projekti, klinične študije)? Kako povečati inovativnost vseh zaposlenih?
5. Kako zagotavljati **sodobno infrastrukturo** za izvajanje naprednih načinov obravnave in zagotavljanje varnosti v primeru pandemij ter večjo fleksibilnost v razmerah spreminjanja dejavnosti? Kako pristopiti k **investicijam v fizično in digitalno infrastrukturo**? Kako jih financirati? Kako razvijati javno-zasebno partnerstvo? Kako pri investicijah primarno upoštevati **vidik pacienta** in stroške vzdrževanja investicije v celotni življenjski dobi?
6. Kako izboljšati sistem spremljanja/dokazovanja **kakovosti/varnosti**?
7. Kako doseči **enakomernejšo obremenitev zaposlenih**? Kako uveljaviti **notranje delovne normative** in razviti sistem spremljanja **efektivno opravljenega dela**?
8. Kako izboljšati **prepoznavnost klinike** na določenih področjih **v širši regiji**? Kako razširiti nabor dejavnosti, po katerih bi bila klinika prepoznana (ne samo zdravstvene storitve ampak morda izobraževanje)? Kako okrepiti **tržno in mednarodno dejavnost** (ne samo pri osnovni diagnostiki ampak pri visoko specializiranih zdravstvenih storitvah)? Kako izkoristiti **razvoj dodatnih zavarovanj** v Sloveniji?
9. Kako spodbujati spremembe **regulatornega okolja**? Kako doseči ustrezen razvoj **plačilnih modelov** (tekoče posodabljanje sistema SPP in drugih obračunskih modelov) in njihovo tekoče prilagajanje tehnološkimi in organizacijskim spremembam pri obravnavi bolnikov ter v kriznih razmerah (npr. pandemija Covia-19)? Kako doseči uvajanje **strateških nakupov zdravstvenih programov** (izbor izvajalcev glede na dokazano kakovost in strokovno usposobljenost)?

4. POSLANSTVO IN VREDNOTE

Poslanstvo je kratek in jasen (dolgoročen) *zapis o namenu organizacije*, ki izraža »globlji« razlog za njen obstoj. Poslanstvo mora vsebovati glavne namene, želje, ambicije, čustva. Predstavlja "animirajoče sanje," ki imajo verjetnost uresničitve. Namen poslanstva je **spodbujati** in **ne nadzorovati** doseženo (elementi niso nujno merljivi). **Vrednote** so glavna načela (vodila) našega vsakodnevnega delovanja, ki se jih brezpogojno držimo.

Klinika Golnik je klinična, raziskovalna in pedagoška ustanova, ki na področju pulmologije, alergologije in klinične imunologije vodi stroko v državi in nudi bolniku celovito in najsodobnejšo zdravstveno obravnavo.

Organizacijski podpis:
Pomembni ste vi.

Naše vrednote:

Vrednota	Opis vrednote
Skrb za človeka	Naša dejanja izražajo prijaznost, empatijo, sočutje ter spoštovanje do bolnika, svojcev in sodelavcev. Vedno smo pripravljeni pomagati in storiti za vsakega bolnika največ, kar je v močeh zaposlenih. Življenje in zdravje spoštujemo kot največjo vrednoto. V medsebojnih odnosih smo profesionalni, vendar ne brezosebni. V trenutkih, ko je to potrebno, si v timih pomagamo in razumemo stiske sodelavcev.
Profesionalnost, kakovost in varnost	Profesionalnost izkazujemo z odgovorno, ustvarjalno, inovativno, samoiniciativno, strokovno, kakovostno in varno zdravstveno in splošno obravnavo bolnika. Naše delo izboljšujemo z mehanizmi korektivnih ukrepov v sklopu izvajanja kakovostnih standardov na vseh področjih našega delovanja za varnost in zdravje tako bolnikov kot zaposlenih.
Odprta komunikacija	V našem delu komuniciramo svobodno, odkrito in spoštljivo. Spoštujemo mnenja drugih in pričakujemo, da bomo slišani. Ločimo vodenje od šefovanja. Izboljšujemo komunikacijske veščine in krepimo komunikacijo znotraj timov. Zavedamo se, da je pravilna komunikacija temelj dobrih odnosov med zaposlenimi in odnosa do bolnikov.
Gospodarnost	Skrbimo za racionalno izrabo razpoložljivih virov. Sledimo realizaciji in stroškovni učinkovitosti našega dela na mesečnih in letnih nivojih. Z opolnomočenjem vodij pri stroškovnem načrtovanju dosegamo racionalnejšo izrabo virov in v realnem času spremljamo realizacijo in doseganje ekonomskih ciljev.
Urejenost	Skrbimo za okolju prijazno poslovanje. Ohranjamo podobo Golnika in parka Golnik in s tem bolniku prijetno bivalno okolje. Skrbimo za varno ravnanje z odpadki in zdravo ter urejeno delovno okolje.
Vztrajnost in odpornost	Zaposleni smo pri delu vztrajni in potrpežljivi. Razmišljamo dolgoročno, odzivamo se hitro. Skrbimo za lastno življenjsko ravnovesje s krepitvijo telesnega zdravja in dobrih navad, s počitkom in aktivnostjo, skrbjo za duševno zdravje in osebnim razvojem.

Vizija je slika prihodnosti organizacije. Dobra vizija mora biti specifična, merljiva, realna (dosegljiva in časovno omejena). Vizijo pišemo za obdobje največ 5 let, saj daljše obdobje zmanjša realnost napovedi.
Vizija pomeni obvezo, ki jo mora organizacija uresničiti.

5. VIZIJA 2025

Klinika Golnik je mednarodno primerljiva, na pacienta usmerjena vodilna nacionalna specialna univerzitetna bolnišnica na področju pulmologije, alergologije in klinične imunologije. Z vrhunsko medicinsko stroko, sodobno opremljenostjo, optimalno procesno organiziranostjo, visoko razvito kulturo varnosti in digitalno podprtostjo je prepoznavna tudi mednarodno. Z raziskovalnimi priložnostmi in kariernim razvojem je privlačna za najboljše zdravstvene kadre v Sloveniji.

Ključne **strateške usmeritve** odražajo ključne strateške teme strateškega obdobja in izhajajo iz ključnih strateških dilem oziroma vprašanj. **Namen** odgovarja na vprašanje, zakaj sprejemamo takšno usmeritev in izraža smisel našega delovanja. **Glavne pobude** predstavljajo sklope aktivnosti in odgovarjajo na vprašanje, kaj bomo delali za uresničitev namena in predstavljajo povzetek strateških aktivnosti, ki jih podrobneje predstavljamo v nadaljevanju strateškega dokumenta (točka 7).

6. STRATEŠKE USMERITVE, CILJI IN KAZALNIKI

6.1 Ključne strateške usmeritve (strateške teme)

KLJUČNA USMERITEV	NAMEN (zakaj?)	GLAVNE POBUDE (kaj bomo naredili?)
<p>U1: Vrhunska medicinska stroka Koordinatorica, skrbnica: Mateja Marc Malovrh</p>	<p>Okrepiti želimo položaj klinike kot specialne univerzitetne bolnišnice ter izboljšati prepoznavnost klinike na izbranih področjih v Sloveniji in mednarodno, za kar je nujno spremljanje in dokazovanje usposobljenosti in dosežene kakovosti. V luči hitrega napredka dejavnosti ne bomo sledili trendom brez spodbujanja inovativnosti, raziskovalno-razvojnega dela in prenosa znanja. Specializacija omogoča doseganje prebojev, hkrati pa povečuje izpostavljenost tveganju iz naslova preozke specializacije, zato je nujno ohraniti in razvijati alternativne vire financiranja (raziskovala sredstva, navzkrižno financiranje iz drugih dejavnosti, dodatna zdravstvena zavarovanja) ter spodbujati spremembe regulatornega okolja in delovanja ključnih plačnikov (npr. ustrezni plačilni modeli in strateški nakupi zdravstvenih programov ZZS).</p>	<p>Pobude:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strokovni razvoj izbranih področij • Krepitev kulture znanja • Razvoj in krepitev raziskovalne dejavnosti
<p>U2: Ljudje kot srce sprememb Koordinatorica, skrbnica: Olivera Kostič</p>	<p>Kljub tehnološkim spremembam bodo zdravstvene organizacije ostale delovno intenzivne, zadovoljni zaposleni pa ključni za bodoči razvoj klinike. V luči mednarodne mobilnosti, vse večje konkurence med izvajalci, drugačnih pričakovanj mladih ter zmanjšanja ugleda in privlačnosti določenih poklicev bo težko pridobiti, razviti in predvsem zadržati najboljše sodelavce.</p>	<p>Pobude/aktivnosti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Odgovorni sistemi vodenja • Razvoj stimulativne vključevalne inovacijske kulture • Pridobivanje, razvoj in zadržanje kadrov

KLJUČNA USMERITEV	NAMEN (zakaj?)	GLAVNE POBUDE (kaj bomo naredili?)
<p>U3: Sodobna, na pacienta osredotočena procesna organiziranost Koordinatorica, skrbnica: Irena Šarc</p>	<p>Zdravstvene organizacije so glede na naravo svojega dela procesne organizacije. Za zagotavljanje celovite nepretrgane zdravstvene obravnave bolnikov je ključno razviti učinkovito pretočno notranjo procesno organiziranost in tudi učinkovite medinstitucionalne procese. Ustrezna procesna organiziranost podpira osredotočenost na pacienta, hkrati pa omogoča stroškovno učinkovito poslovanje in enakomernejše delovne obremenitve zaposlenih.</p>	<p>Pobude:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Razvoj procesne organiziranosti (temeljni procesi z vidika pacienta, podporni procesi in medinstitucionalni procesi) • Razvoj sistema spremljanja učinkovito opravljenega dela • Nadgradnja sistemov varnosti in kakovosti
<p>U4: Sodobna infrastruktura in finančni viri v podporo odličnosti Koordinator, skrbnik: Marko Rupret</p>	<p>V luči hitrega napredka je velik izziv zagotavljati sodobno infrastrukturo. Zaradi potreb po fleksibilnosti je pomembno dobro načrtovanje in financiranje investicij iz različnih virov. Smiselno je izkoristi krepitev zasebnega financiranja in razvoj javno-zasebnih partnerstev. V obstoječih razmerah je spomeniška zaščita objektov in potresna ogroženost stavb velika ovira za razvoj klinike.</p>	<p>Pobude:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Digitalna transformacija klinike • Prilagoditev makroorganizacije in prostorskih zmogljivosti procesni organiziranosti • Zmanjšanje odvisnosti od enega plačnika in aktivno sodelovanje z zdravstveno politiko

Strateški cilji predstavljajo konkretizacijo ključnih usmeritev, in jih v nadaljevanju s kazalniki naredimo merljive.

6.2 Strateški cilji po ključnih strateških usmeritvah

KLJUČNE STRATEŠKE USMERITVE	STRATEŠKI CILJI
U1: Vrhunska medicinska stroka	U1.1: Strokovno in tehnično suvereno usposobljeno zdravstveno osebje pri obravnavi bolnikov s pulmološkimi in internističnimi boleznimi U1.2: Zadostno število perspektivnih posameznikov za razvoj/napredek izbranih 6 področij U1.3: Odlične akademske raziskovalne reference U1.4: Vrednost storitve za bolnika (zdravstveni izidi) na izbranih 6 področjih U1.5: Sodobna celostna obravnava respiratornih obolenj
U2: Ljudje kot srce sprememb	U2.1: Kompetentni vodje na vseh področjih U2.2: Razvita inovacijska kultura U2.3: Zavzeti zaposleni U2.4: Sposobnost pridobivanja, razvoja in zadržanja kadrov
U3: Sodobna, na pacienta osredotočena procesna organiziranost	U3.1: Optimalni in standardizirani procesi z osredotočenostjo na bolnika U3.2: Učinkovita organizacija dela po oddelkih U3.3: Kakovostno timsko delo U3.4: Zadovoljstvo bolnikov s procesi obravnave
U4: Sodobna infrastruktura in finančni viri v podporo odličnosti	U4.1: Visoka raven digitaliziranosti U4.2: Sodobni namenski prostori in oprema U4.3: Primerno javno financiranje

Strateški kazalniki merijo uresničevanje strateških ciljev. Razporejeni so kot kazalci omogočanja in kazalci učinkov po ključnih usmeritvah z označbo ciljev, ki jih merijo. Za nekatere strateške kazalnike smo določili ciljne vrednosti po letih do leta 2025, druge pa bomo samo spremljali in se (strateško) učili. Mnogo kazalnikov pa moramo še razviti, zato smo opredelili tudi strateški projekt (SP5).

6.3 Strateški kazalniki

Usmeritev - kazalnik	Cilj, ki ga meri	Mera	Formula / Metoda ocenjevanja	Poročanje	Opomba	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
U1: Vrhunska medicinska stroka													
KAZALCI UČINKOV													
Uspodobljenost zdravstvenega osebja za dejavnosti klinike	U1.1	%	delež izpolnenosti plana (stanje) na osnovi hišne matrice znanja in potreb	letno	Kazalnik bo razvit do leta 2022 v okviru razvoja matrice znanja z določljivo uteži za določena področja in v okviru strateškega projekta.								
Novi specializanti ali specialisti	U1.2, U2.4	št.	število novo zaposlenih specializantov ali specialistov	letno	Vsaj 3 na leto za nadomeščanje in razvoj v povprečju.	6	2	5	3	3	3	3	
Hitrost postavitve diagnoze: pljučni rak	U1.4, U1.5	št.	število dni od prvega kontakta do postavitve diagnoze / zdravljenja	polletno	Kazalnik bo razvit do leta 2022 v okviru strateškega projekta.								
Hitrost postavitve diagnoze: obstruktivne bolezni	U1.4, U1.5	št.	število dni od prvega kontakta do postavitve diagnoze / zdravljenja	polletno	Kazalnik bo razvit do leta 2022 v okviru strateškega projekta.								
Hitrost postavitve diagnoze / zdravljenja: intersticij	U1.4, U1.5	št.	število dni od prvega kontakta do postavitve diagnoze / zdravljenja	polletno	Kazalnik bo razvit do leta 2022 v okviru strateškega projekta.								
Uspešnost diagnostike periferne lezije	U1.4	%	delež postavitve definitivne diagnoze v prvem poizkusu	polletno	Kazalnik bo razvit do leta 2022 v okviru strateškega projekta.								
Uspešnost punkcije bezgavk	U1.4	%	delež postavitve definitivne diagnoze v prvem poizkusu	polletno	Kazalnik bo razvit do leta 2022 v okviru strateškega projekta.								
Uspešnost plevralne punkcije	U1.4	%	delež postavitve definitivne diagnoze v prvem poizkusu	polletno	Kazalnik bo razvit do leta 2022 v okviru strateškega projekta.								
Zapleti po CT punkciji	U1.4	%	delež zapletov	polletno	Kazalnik bo razvit do leta 2022 v okviru strateškega projekta.								
Zapleti po bronhoskopij	U1.4	%	delež zapletov	polletno	Kazalnik bo razvit do leta 2022 v okviru strateškega projekta.								
KAZALCI OMOGOČANJA													
Uresničevanje plana izobraževanj	U1.1, U1.2, U1.3	%	delež realizacije plana izobraževanj (vsebinsko)	letno	Kazalnik bo razvit do leta 2022 v okviru strateškega projekta.								
Organizacija izobraževalnih dogodkov in aktivnosti za kliniko	U1.1, U1.2, U1.3	št.	število pedagoških točk	letno	/	Ni relevantno, saj je bilo v času epidemije manj pedagoških dogodkov.				33	33	33	33
Doseganje statusa kliničnosti	U1.3	št.	točke kliničnosti	letno	/	66.512,14 (za 2014-2018)	več kot 50.000 (2019-2023)				več kot 50.000 (2024-2028)		
Visokošolski učitelji	U1.2, U1.3	št.	število zaposlenih s pridobljenim nazivom visokošolskega učitelja	letno	Vsaj 10 je pogoj za status klinike.	15	12	12	12	14	15	16	

Strategija Klinike Golnik

Usmeritev - kazalnik	Cilj, ki ga meri	Mera	Formula / Metoda ocenjevanja	Poročanje	Opomba	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
U2: Ljudje kot srce sprememb												
KAZALCI UČINKOV												
Vodenje s cilji in kakovost vodenja	U2.1	%	število uresničenih ciljev / število vseh ciljev	polletno / letno	Kazalnik bo razvit do leta 2022 v okviru strateškega projekta.							
Fluktuacija kadrov	U2.1, U2.3, U2.4	%	delež sodelavcev, ki so zapustili kliniko	3-mesečno	Kazalnik nima določene ciljne vrednosti. Vrednost se bo spremljala na ravni klinike, pa tudi po profilih zaposlenih.	14	11	5 (leto še ni zaključeno)				
Absentizem (bolniške odsotnosti)	U2.1, U2.3	%	delež ur odsotnosti glede na celoten obseg rednih ur zaposlenih	3-mesečno	Kazalnik nima določene ciljne vrednosti. Vrednost se bo spremljala.	7	8	4 (leto še ni zaključeno)				
Zavzetost zaposlenih	U2.1, U2.3			letno	opredelil sistem merjenja klime/zavzetosti. Izbran bo uveljavljen mednarodni sistem / standard (npr. Gallupov sistem,...).							
Inovativnost	U2.1, U2.2	št.	število prijavljenih predlogov, izboljšav / zaposlenega	letno	Kazalnik bo razvit do konca leta 2022 v sklopu prve aktivnosti pobude "Razvoj stimulative vključevalne inovacijske kulture" in strateškega projekta.							
Uresničevanje kadrovskega načrta	U2.4	%	delež pridobljenih kadrov glede na kadrovski načrt	letno	Cilj je vsaj 95 % doseganje.	93	94	95	95	95	95	95
KAZALCI OMOGOČANJA												
Obseg izobraževanja za vodenje	U2.1	št.	število ur organiziranih izobraževanj	letno	Kazalnik nima določene ciljne vrednosti. Vrednost se bo spremljala.	50	0	0 (leto še ni zaključeno)				
Vključenost vodij v izobraževanja za vodenje	U2.1	%	delež vodij, ki se udeležijo vsaj 1 izobraževanja za vodje na leto	letno		31	0	0 (leto še ni zaključeno)	100	100	100	100

Strategija Klinike Golnik

Usmeritev - kazalnik	Cilj, ki ga meri	Mera	Formula / Metoda ocenjevanja	Poročanje	Opomba	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
U3: Sodobna, na pacienta osredotočena procesna organiziranost												
KAZALCI UČINKOV												
Dolžina ležalne doba za bolnika z zunajbolnišnično pljučnico	U3.1, U3.2, U3.3	št.	povprečna ležalna doba	polletno	Kazalnik in način merjenja bo razvit do konca leta 2022 v okviru strateškega projekta.							
Pravočasna antibiotična terapija pri bolnikih z zunajbolnišnično pljučnico	U3.1, U3.2, U3.3	št.	čas v urah od sprejema do antibiotične terapije	letno	Kazalnik in način merjenja bo razvit do konca leta 2022 v okviru strateškega projekta.							
Hospitalni prenosi okužb	U3.1, U3.2, U3.3	št.		letno	Kazalnik in način merjenja bo razvit do konca leta 2022 v okviru strateškega projekta.							
Hospitalne okužbe	U3.1, U3.2, U3.3	št.		letno	Kazalnik in način merjenja bo razvit do konca leta 2022 v okviru strateškega projekta.							
Zadovoljstvo bolnikov	U3.1, U3.2, U3.3, U3.4		vprašalnik NIJZ ali krajši	letno	Razviti najprimernejši način rednega spremljanja, ki omogoča odzivnost bolnikov (npr. najboljša in najslabša izkušnja) do konca leta 2022 v okviru strateškega projekta.							
KAZALCI OMOGOČANJA												
Zadovoljstvo zaposlenih	U3.1, U3.2, U3.3, U3.4			dnevno	Razviti kazalnik, ki meri dnevno zadovoljstvo, in sicer do konca 2022 v okviru strateškega projekta.							

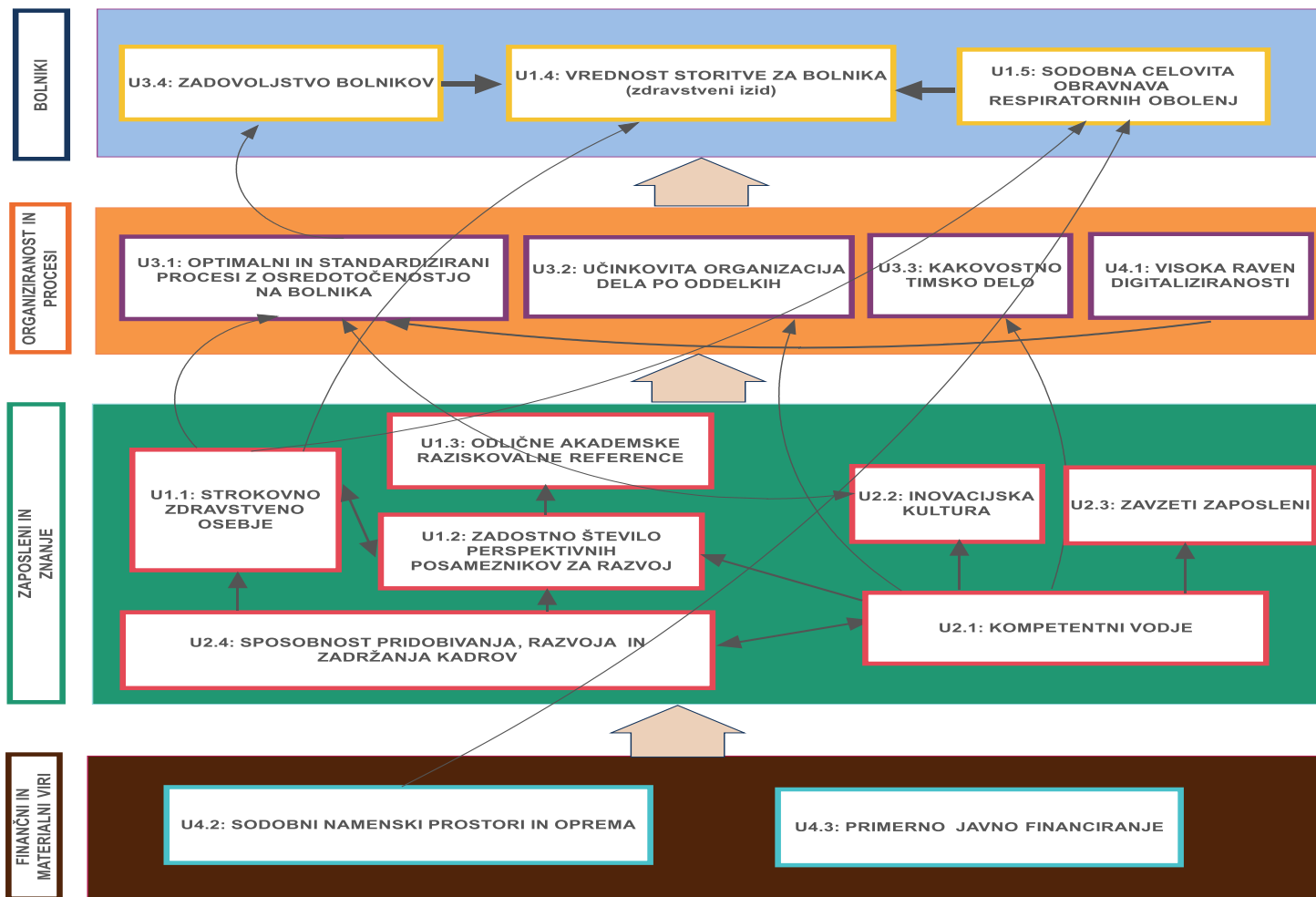
Strategija Klinike Golnik

Usmeritev - kazalnik	Cilj, ki ga meri	Mera	Formula / Metoda ocenjevanja	Poročanje	Opomba	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
U4: Sodobna infrastruktura in finančni viri v podporo odličnosti												
KAZALCI UČINKOV												
Uvedba brezpapirnega poslovanja	U4.1			letno	Zmanjšanje papirnega poslovanja za 80% do 2025.					Uveden zdravstveni del		Uveden poslovni del
Ustrezni prostorski pogoji	U4.2			letno	Uresničevanje časovnice pri izgradnji izolacijskega oddelka in prilagoditve/preнове obstoječih prostorov					Izvedba 4. gradbene faze		Selitev v nove prostore
Novi programi ZZS	U4.3	št.		letno	Vložitev vsaj 1 programa letno.	4	5	1	1	1	1	1
KAZALCI OMOGOČANJA												
Usposobjenost za digitalne kompetence	U4.1	št.	število ur izobraževanja uporabnikov IT rešitev	letno	Kazalnik nima določene ciljne vrednosti. Vrednost se bo spremljala.	22	4	3 (leto še ni zaključeno)				

6.4 Strateški diagram

Strateški diagram predstavlja grafično ponazoritev strateških ciljev po sistemu uravnoveženosti (Balanced Scorecard - BSC), ki v poslovnem svetu loči 4 vidike poslovanja: 1) vidik učenja in razvoja (zaposleni), 2) vidik procesov (organiziranost), 3) vidik strank (tržni vidik) ter 4) finančni vidik in deležniki.

V **neprofitnih organizacijah** običajno izpuščamo finančno raven oziroma jo zapisujemo med temeljne vire za razvoj. Tudi mi smo vzročno-posledične ravni (od spodaj navzgor) v strateškem diagramu prilagodili za naš primer javne zdravstvene organizacije. Puščice nakazujejo ključne povezave med cilji.



Strateška matrika pobud (v nadaljevanju so matrike uporabljene za spremljanje aktivnosti v podporo Ključnim strateškim usmeritvam) je najbolj dinamičen del strateškega dokumenta in predstavlja »validirano« učenje organizacije (postavljanje hipotez, akcija, merjenje, povratna zanka in določanje novih, boljših aktivnosti). V njej zapisujemo »majhne«, sistematične, disciplinirane korake za doseg vizije in strateških ciljev. Strateške matrike služijo tudi za identifikacijo bodočih strateških projektov.

7. STRATEŠKE POBUDE IN AKTIVNOSTI

A. Ključna strateška usmeritev 1: Vrhunska medicinska stroka

Koordinator: Mateja Marc Malovrh

Člani strateškega tima: Katarina Osolnik, Irena Šarc, Petra Svetina, Izidor Kern, Peter Korošec, Katja Vrankar, Nataša Grahovec, Mihaela Zidarn, Aleš Rozman

Pobuda / iniciativa	Ključne aktivnosti	Nosilec, Rok, Merljiv cilj
1. Strokovni razvoj izbranih področij 1. intersticij 2. tuberkuloza in pljučnice 3. pljučni rak in bolezni plevre 4. obstruktivne bolezni (astma, KOPB, bronhiektazije, motnje dihanja v spanju) 5. alergije 6. intenzivna medicina Skrbnica: Mateja Marc Malovrh	1. Postavitev matrike znanja in veščin, v kateri se identificirajo timi zdravnikov (vsaj 3 zdravniki v timu), ki obvladajo posamezna področja in preiskave 2. Priprava aktualnih priporočil in protokolov obravnave za »referenčne« bolezni z izbranih 6 področij, postavitev standardov 3. Razvoj (strateških) kazalnikov 4. Priprava novih programov za financiranje ZZZS (npr. telemetrija, motnje dihanja v spanju)	N1: vodje oddelkov, R2: december 2021, M2: matrika z opredeljenimi znanji in odgovornimi za posamezna področja, preiskave N2: vodje oddelkov (vsak za svoje področje, dejavnost), R2: december 2022, M2: priprava posodobljenih priporočil (diseminacija – izobraževalna e-platforma) N3, R3, M3: aktivnosti se izvajajo v okviru strateškega projekta (SP5) N4: I. Šarc, K. Ziherl, vodje oddelkov, vsak za svoje področje, R4: marec 2022, M4: opredelitev novih programov
2. Krepitev kulture znanja Skrbnica: Mihaela Zidarn	1. Določitev obsega in načina izobraževanja, ki je potreben za vzdrževanje kompetenc zaposlenih 2. Uveljavitev mesečnih »journal clubs« (bralni krožki) za ožje skupine strokovnjakov 3. Zasnova osebnih izkaznic zdravnikov in medicinskih sester z individualnim planom in sledenjem izvedbe (organizacija ter udeležba na delavnicah/izobraževanja, mentorstva, akademski rezultati, odgovornost za preiskave, kazalniki učinkov dela,...) 4. Usposabljanje vseh dežurnih zdravnikov za samostojno izvedbo diagnostičnih preiskav in terapevtskih posegov v urgentni ambulanti in intenzivni enoti (osnovne bronhoskopije, urgentnega UZ srca, centralnih žilnih pristopov, ventilacije, reanimacije,...) 5. Priprava predloga vključevanja specializantov v ambulantno in diagnostično dejavnost	N1: M. Zidarn, O. Kostič, K. Vrankar, R1: marec 2022, M1: pripravljen Pravilnik o izobraževanju (podlaga za sistem strukturiranega rednega internega izobraževanja) N2: vodje dejavnosti, R2: december 2021, M2: oddelčni zapis N3: M. Zidarn, K. Vrankar, O. Kostič, R3: junij 2022, M3: izkaznica, ki omogoča planiranje in preverjanje izvedbe N4: M. Marc Malovrh, R. Marčun; R4: marec 2022, M4: pripravljeni in izvedeni tečajji s potrdili (bronhoskopija, UZ srca, reanimacija), pripravljeni in objavljeni algoritmi ukrepov pri reanimaciji, pogostejših urgentnih stanjih, odmerki in aplikacije zdravil pri urgentnih stanjih N5: M. Zidarn, R5: marec 2022, M5: pripravljen predlog s poudarkom na učinkovitosti udejanjanja

Strategija Klinike Golnik

Pobuda / iniciativa	Ključne aktivnosti	Nosilec, Rok, Merljiv cilj
3. Razvoj in krepitev raziskovalne dejavnosti Skrbnik: Peter Korošec	1. Združitev oddelkov za komercialno in akademsko raziskovalno dejavnost 2. Priprava raziskovalnega programa na področju pljučnega raka 3. Priprava predloga novih raziskav, prijav projektov z namenom, da publikacije fokusiramo na izbrana področja v okviru pobude 1 4. Vzpostavitev raziskovalne infrastrukture, ki omogoča dobro dostopnost do informacij, in pomoči vsem raziskovalcem klinike, razvoj točkovnika ter čas, namenjen raziskovanju 5. Ažurno seznanjanje zaposlenih o raziskovalni dejavnosti, ki se izvaja na kliniki 6. Spodbujanje raziskovalne dejavnosti s sodelovanjem v kliničnih študijah novih tarčni/bioloških terapij in diagnostičnih/interventnih pristopov 7. Aktivno vključevanje specializantov in študentov v raziskovalno delo	N1: A. Rozman, R1: december 2021, M1: enotno delovanje oddelka N2: P. Korošec, I. Kern, M. Marc Malovrh, K. Mohorčič, R2: junij 2022, M2: napisan predlog programa N3: vodje oddelkov, P. Korošec, R3: stalna dejavnost, M3: pridobitev vsaj enega novega projekta letno, 10 publikacij N4: P. Korošec, M. Zidarn, R4: marec 2022, M4 priprava pravilnika in navodil glede prijave in poteka raziskovalnega dela, pravic in obvez raziskovalcev N5: P. Korošec, R5: december 2021, M5: posodobitev zavihka o raziskovalni dejavnosti (RD) na intranetu z informacijami o RD N6: P. Korošec, A. Rozman, I. Kern, K. Mohorčič, R, Fležar, M. Košnik, R6: stalna dejavnost, M6: pridobitev enega novega projekta letno s področja tarčnih in interventnih/dg N7: P. Korošec, M. Košnik, A. Rozman, M. Marc Malovrh, R7: marec 2022; M7: vzpostavitev plana vključevanja in motivacijskega sistema
Pobude v drugih matrikah, na katere moramo biti pozorni	odgovorni sistemi vodenja; razvoj stimulativne vključevalne inovacijske kulture; pridobivanje, razvoj in zadržanje kadrov; nadgradnja sistemov varnosti in kakovosti	

B. Ključna usmeritev 2: Ljudje kot srce sprememb

Koordinator: Olivera Kostič

Člani strateškega tima: Aleš Rozman, Olivera Kostič, Katja Vrankar, Irena Šarc, Kristina Ziherl, Viktorija Tomič, Izidor Kern, Igor Požek

Pobuda / iniciativa	Ključne aktivnosti	Nosilec, Rok, Merljiv cilj
Odgovorni sistemi vodenja Skrbnica Kristina Ziherl	<ol style="list-style-type: none"> Opredelitev vloge vodij: opredelitev jasnih pooblastil/pristojnosti/pričakovanj/pravil; sistem motiviranja vodij in opredelitev virov za vodenje Izbor in razvoj naslednika glavnega direktorja Prepoznavanje in vzgajanje vodstvenega kadra na vseh ravneh Izpopolnjevanje vodij – letna izobraževanja in usposabljanja vodij (team building-i, delavnice o sodobnih managerskih orodjih in tehnikah, učinkovitih sestankih, ocenjevanju zaposlenih in načrtovanju kariernega razvoja, delu v timu, vodenju tima, delu z milenijci, medgeneracijskem sodelovanju,...) Izvedba motivacijskih delavnic za sodelavce v podporo strategiji Razvoj (strateških) kazalnikov 	N1: A. Rozman, K. Ziherl, I. Kern, R1: konec 2021, M1: izdelava dokumenta N2: A. Rozman, R2: konec 2021, M2: izbran vsaj en naslednik in pričetek prenosa znanja N3: A. Rozman, R3: konec 2021, M3: pripravljen sistem prepoznave vodstvenega kadra N4: O. Kostič, R4: marec 2022, M4: plan izobraževanj za vodje N5: A. Rozman, O. Kostič, R4: 2021/2022, M4: plan in izvedba motivacijskih delavnic N6, R6, M6: aktivnosti se vodijo v okviru strateškega projekta (SP5)
Razvoj stimulative vključevalne inovacijske kulture Skrbnica: Katja Vrankar	<ol style="list-style-type: none"> Vzpodbujanje vseh zaposlenih k podajanju predlogov za izboljšave ter vključevanje zaposlenih v proces oblikovanja ciljev Predlog prenove sistema merjenja organizacijske kulture in klime, zadovoljstva in zavzetosti zaposlenih za potrebe vodenja in ohranitve kadra Pravila obnašanja (code of conduct) do sodelavcev in bolnikov, splošno in tudi po oddelkih (glede na procese dela oddelka), vrednote in profesionalno vedenje, tudi notranja mobilnost in »večopravilnost« kot del kulture 	N1: K. Vrankar, J. Toni v sodelovanju z delovno skupino, R1: konec 2022, M1: vzpostavljen sistem množične inovativnosti N2: O. Kostič, R2: junij 2022, M2: pripravljen predlog N3: N. Grahovec, V. Dimitrić, R3: 2022, M3: izdelava dokumenta
Pridobivanje, razvoj in zadržanje kadrov Skrbnica: Olivera Kostič	<ol style="list-style-type: none"> Vzpostavitev sistema pridobivanja in razvoja ključnih kadrov za posamezna področja že v času študija (npr. z vključevanjem študentov v raziskovalne naloge in prakse v tujini ter na kliniki, z uvedbo kliničnih mentorjev, razvojem mentorske kulture, protokolom dela s študenti, organizacijo poletnih šol, z delom z vplivneži,...) 	N1: A. Rozman, R1: 2022, M1: sprejet sistem pridobivanja in razvoja ključnih kadrov za posamezna področja že v času študija

Strategija Klinike Golnik

Pobuda / iniciativa	Ključne aktivnosti	Nosilec, Rok, Merljiv cilj
	2. Program za pridobitev specializantov in vzpostavitev sistema razvoja kariernih poti specializantov 3. Vzpostavitev kontinuiranega in čim bolj avtomatiziranega ažuriranja osebnih kartonov 4. Nadgraditev sistema pridobivanja in sprejemanja (onboarding vključno z mentorstvom) vseh zaposlenih iz Slovenije in tujine 5. Vzpostavitev tima za zdravje na delovnem mestu in zagon organiziranega delovanja	N2: A. Rozman, O. Kostič, R2: marec 2022, M2: opredelitev sistema razvoja kariernih poti specializantov N3: O. Kostič, R3: do 2023, M3: posodobitev kadrovskega programskega sistema N4: Olivera Kostič, R4: 2022, M4: nadgrajen sistem N5: Gregor Zihnerl, Janez Toni, R5: 2022, M5: vzpostavljen tim in plan aktivnosti za prvo leto
Pobude v drugih matrikah, na katere moramo biti pozorni	strokovni razvoj izbranih področij; krepitev kulture znanja; razvoj sistema spremljanja učinkovito opravljenega dela	

C. Ključna strateška usmeritev 3: Sodobna, na pacienta osredotočena procesna organiziranost

Koordinator: Irena Šarc

Člani strateškega tima: Irena Šarc, Katja Adamič, Katja Vrankar, Katarina Osolnik, Petra Svetina, Nissera Bajrovič, Tomaž Knific, Kristina Zihlerl, Marko Rupret, Izidor Kern, Aleš Rozman

Pobuda / iniciativa	Ključne aktivnosti	Nosilec, Rok, Merljiv cilj
<p>Razvoj procesne organiziranosti (temeljni procesi z vidika pacienta, podporni procesi in medinstitucionalni procesi)</p> <p>Skrbnica: Irena Šarc</p>	<ol style="list-style-type: none"> Poenotiti triažiranje napotnic za vsako subspecialnost in vzpostaviti sistem za obstruktivne bolezni (racionalizacija obravnave in pravočasna napotitev na preiskave) ter jasna opredelitev izvidov, ki jih bolnik pridobi pred obravnavo od drugih izvajalcev (odpravljanje podvajanja) Analiza ambulantne dejavnosti – finančni, procesni in strokovni vidiki (delež enostavnejši pregledi/MDT), predlog za spremembe financiranja ZZS Opredeliti potencialnega koordinatorja procesov (operations manager) (zaposlitev in umestitev na ustrezno vodstveno raven) z namenom popisa in prenove zdravstvenih in podpornih procesov za ključne dejavnosti Celostna strukturna in vizualna prenova medicinske dokumentacije s poenoteno strukturo izvidov, ki prispeva k enotnemu načinu obravnave (predloga za posamezne subspecialnosti) Opredeliti dodatne organizacije in njihova analiza za spremljanje v okviru primerjalne analize institucij v povezanih ekosistemih Razvoj (strateških) kazalnikov 	<p>N1: Katja Adamič, Irena Šarc, R1: maj 2022, M1: opredelitev strokovnih priporočil za napotitev (izboljšanje procesa napotovanja s komunikacijo z napotnimi zdravniki, objavo na internetni strani,...) in triažo v pulmološko ambulanto za vsako subspecialnost posebej, dodatni triažni vprašalnik za ambulanto za motnje dihanja v spanju, objava na internetni strani, osnove pisnega protokola triaže</p> <p>N2: Irena Šarc, Katja Adamič – z vodji subspecialnosti, Marko Rupret, R2: junij 2022, M2: opravljena analiza (strokovna, stroškovna) amb. pulmološke dejavnosti in ukrepi za zmanjšanje izgube</p> <p>N3: Aleš Rozman, R3: junij 2022, M3: zaposlitev koordinatorja procesov z namenom optimizacije in standardizacije procesov znotraj in med oddelki</p> <p>N4: Kristina Zihlerl in Irena Šarc z Jano Bogdanovski (PR služba) in vodji subspecialnosti, R4: do spomladi 2022, M4: poenoten, posodobljen izgled medicinske dokumentacije</p> <p>N5: Kristina Zihlerl, R5: junij 2023, M5: plan aktivnosti v zvezi s institucijami v okviru primerjalne analize</p> <p>N6, R6, M6: aktivnosti se vodijo v okviru strateškega projekta (SP 5)</p>
<p>Razvoj sistema spremljanja učinkovito opravljenega dela</p> <p>Skrbnici: Petra Svetina, Nissera Bajrovič</p>	<ol style="list-style-type: none"> Opredelitev delovnih normativov znotraj timov, analiza in priprava predlogov in modela spremljanja za bolj enakomerno razdelitev dela Vzpostavitev sistema spremljanja in odprte komunikacije o obsegu dela članov timov Načrtovanje obremenitve za različne vrste dela (klinika, poučevanje, raziskovalno delo) 	<p>N1: Petra Svetina, Nissera Bajrovič, R1: do jeseni 2022, M1: analiza po strokovnih vsebinah in tipu dela z opredeljenimi normativi</p> <p>N2: Petra Svetina, Nissera Bajrovič, R2: do začetka leta 2023, M2: vzpostavljen sistem spremljanja obsega dela</p> <p>N3: Irena Šarc, Aleš Rozman, R3: po opredelitvi normativov, M3: standard obremenitev</p>

Strategija Klinike Golnik

Pobuda / iniciativa	Ključne aktivnosti	Nosilec, Rok, Merljiv cilj
<p>Nadgradnja sistemov varnosti in kakovosti</p> <p>Skrbnika: Petra Svetina, Izidor Kern</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posodobitev kazalnikov kakovosti dela za najbolj pogoste diagnoze 2. Izdelava vprašalnikov za bolnike (PROMs, PREMs) in svojce 3. Obnovitev registra tveganj 4. Vzpostavitev sistema spremljanja izvajanja sprejetih ukrepov in analize njihove učinkovitosti (vzpostavljen sistem notranjih presoj) 5. Opredelitev novih standardov v povezavi z izolacijo bolnikov 6. Graditev kulture varnosti v zdravstveni oskrbi pacientov 	<p>N1: Kern Izidor, R1: začetek leta 2023, M1: posodobljeni kazalniki kakovosti z namenom čim bolj enovite obravnave bolnikov v kliniki</p> <p>N2: Irena Šarc, Saša Kadivec, R1: začetek leta 2023, M1: izdelanih vsaj 5 PROMs</p> <p>N3: Kadivec Saša, R2: do konca 2022, M2: obnovljen register tveganj</p> <p>N4: Kadivec Saša, R3: do konca 2022, M3: sistem, vzpostavljen opredeljen in redno izvajan</p> <p>N5: Svetina Petra, Barbara Bitežnik, R4: marec 2022, M4: izdelani standardi</p> <p>N: Mihela Zidarn, Izidor Kern, R: 2023, M: mesečni pogovori o varnosti, morbiditetno mortalitetne konference</p>
<p>Pobude v drugih matrikah, na katere moramo biti pozorni</p>	<p>prilagoditev makroorganizacije in prostorskih zmogljivosti procesni organiziranosti; odgovorni sistemi vodenja; digitalna transformacija klinike</p>	

D. Ključna usmeritev 4: Sodobna infrastruktura in finančni viri v podporo odličnosti

Koordinator: Marko Rupret

Člani strateškega tima: Aleš Rozman, Tomaž Knific, Katja Adamič, Matjaž Fležar

Pobuda / iniciativa	Ključne aktivnosti	Nosilec, Rok, Merljiv cilj
Digitalna transformacija klinike Skrbnik: Marko Rupret	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stroškovna analiza 5 najpogostejših SPP-jev kot vhodni podatek za prenovo procesov (sodelovanje v projektu ZZS) 2. Opredelitev informacijsko delno pokritih področij in predlog njihove informatizacije 3. Usposabljanje zaposlenih za boljšo uporabo in izkoriščenost obstoječih rešitev v okviru BIS-a 4. Izvedba projekta »računalnik ob postelji« z obstoječim BISom kot podlaga za spremljanje stroškov na bolnika in zdravstveno osebje 5. Opredelitev obsega prehoda in analiza smiselnosti prehoda na alternativni informacijski sistem (BIS, poslovni, registri vključno z integracijami z obstoječimi sistemi) in ocena potrebne investicije 6. Vzpostavitev digitalne hrambe in digitalnega podpisovanja izvidov 7. Razširitev uporabe prepoznavne govora za izdelavo izvidov (izven radiologije, patologije) 8. Razvoj dodatne podporne IT rešitve pri avtomatizaciji prenosa izvidov v med. dokumentacijo 	N1: Matjaž Fležar, R1: v skladu s projektom ZZS, M1: stroškovna analiza vsaj 5 SPP N2: Tomaž Knific, R2: marec 2022, M2: predlog informatizacije delno pokritih področij N3: Katarina Štular v sodelovanju z Infonet-om, R3: december 2021, M3: pripravljen program izobraževanja za leto 2022 N4: Aleš Rozman, R3: september 2023, M3: delujoč sistem N5: Tomaž Knific, R5: junij 2022, M5: pripravljena analiza N6: Mihaela Zidarn, Tomaž Knific, R6: cca. 1 leto od pričetka projekta, M6: uspešno zaključen projekt N7: Tomaž Knific, R7: konec 2023, M7: uporaba pri vsaj 10% dodatnih izvidov N8: Tomaž Knific, R8: identifikacija točk optimizacije, druga polovica 2023, realizacija IT rešitev sredi 2024, M8: identifikacija točk optimizacije + vsaj 2 IT podporni rešitvi
Prilagoditev makroorganizacije in prostorskih zmogljivosti procesni organiziranosti Skrbnik: Aleš Rozman	<ol style="list-style-type: none"> 1. Priprava idejne zasnove in pridobitev gradbenega dovoljenja v okviru strateškega projekta 1 (izolacijski oddelek) 2. Predlog prenove nastanitvenih kapacitet za študente/specializante 3. Priprava projekta spremembe uporabe obstoječih stavb 	N1: Aleš Rozman, Marko Rupret, R1: prva polovica 2022, M1: pripravljena idejna zasnova in gradbeno dovoljenje N2: Marko Rupret, Boštjan Zakrajšek, R2: december 2021, M2: predlog faz prenove N3: Marko Rupret, Boštjan Zakrajšek, R3: december 2024 v navezavi z izgradnjo izolacijskega oddelka, M3: pripravljen projekt

Strategija Klinike Golnik

Pobuda / iniciativa	Ključne aktivnosti	Nosilec, Rok, Merljiv cilj
Zmanjšanje odvisnosti od enega plačnika in aktivno sodelovanje z zdravstveno politiko Skrbnica: Katja Adamič	1. Analiza možnosti in potrebnih virov za razvoj tržnih zdravstvenih delavnosti, tudi mednarodno (popoldanske samoplačniške ambulante, ne samo pri osnovni diagnostiki ampak tudi pri visoko specializiranih zdravstvenih storitvah), tudi v sodelovanju z zdravstvenimi zavarovalnicami 2. Aktivno sodelovanje z zdravstveno politiko	N1: Katja Adamič, R1: junij 2022, M1: pripravljena analiza N2: Aleš Rozman, R2: tekoče delo, M2: uspešno sodelovanje z zdravstveno politiko
Pobude v drugih matrikah, na katere moramo biti pozorni	strokovni razvoj izbranih področij; razvoj procesne organiziranosti (temeljni procesi z vidika pacienta, podporni procesi in medinstitucionalni procesi); razvoj sistema spremljanja učinkovito opravljenega dela; nadgradnja sistemov varnosti in kakovosti; pridobivanje, razvoj in zadržanje kadrov	

8. STRATEŠKI PROJEKTI

1. Nacionalni respiratorni izolacijski center klinike Golnik
2. Uvedba brezpapirnega poslovanja (zdravstveni del)
3. Strukturirano izobraževanje zaposlenih za nadgradnjo in obnovo kompetenc
4. Strukturiran model za privabljanje in razvoj zdravstvenih kadrov
5. Nadgradnja in razvoj strateških kazalnikov

Strateški projekti pomenijo udejanjanje strateških ciljev. Odgovarjajo na ključna vprašanja: kaj, kako, kdo in kdaj. Podpirajo najpomembnejše cilje in zahtevajo interdisciplinarno ter medfunkcijsko povezovanje. Podrobneje opredeljujejo posameznike, aktivnosti, roke in potrebne vire za doseganje strateških ciljev ter identificirajo možne težave in povezanosti z ostalimi projekti v organizaciji.

V nadaljevanju dokumenta so predstavljeni le projekti, s katerimi pričenjamo takoj.

Pričakujemo, da bomo v strateškem obdobju do leta 2023 izvedli še nekaj inovativnih strateških projektov, ki bodo prispevali k uresničitvi naše strategije.

8.1 Projekt 1: Nacionalni respiratorni izolacijski center klinike Golnik

Nosilec (glavni odgovorni) projekta: A. Rozman

Drugi člani projekta:

M. Rupret, I. Požek, B. Bitežnik, K. Vrankar, B. Zakrajšek, V. Tomič, M. Žolnir, P. Svetina, M. Novak, F. Šifrer

Čas izvajanja projekta: do konca 2025

Smoter projekta (namenski cilj):

Obvladovanje epidemij respiratornih okužb in izolacija ter normalno delovanje bolnišnice v času epidemij

Končni cilj projekta (objektni cilj):

Izgradnja prizidka/novega trakta

Povezanost (odvisnost) od ostalih projektov:

/

Možni problemi:

Pridobitev virov v ustreznem času, nadaljevanje epidemije, rezultati geoloških študij (zaledne vode), priprava tehnološkega načrta

Zahtevani viri za izvedbo projekta:

37 mio €:

25 mio € EU

12 mio € slovenski proračun, lastna sredstva in kredit

Pomembni dogodki (kritične točke) v izvajanju projekta:

Pridobitev gradbenega dovoljenja in začetek del

Vpliv projekta na Ključne usmeritve in Strateške cilje:

U1.4, U1.5,

U2.2, U2.4,

U.3.1, U3.2,

U4.2

Ožji cilji, ki jih je potrebno doseči (etape)	Kriteriji merjenja, roki
1. Izvedba 4. gradbene faze	do konca 2023
2. Selitev v nove prostore	do 31.12.2025

8.2 Projekt 2: Uvedba brezpapirnega poslovanja (zdravstveni del)

Nosilec (glavni odgovorni) projekta: A. Rozman

Drugi člani projekta:

M. Rupret, T. Knific, E. Juršinič, K. Vrankar, K. Adamič, M. Zidarn

Čas izvajanja projekta: do decembra 2023

Smoter projekta (namenski cilj):

Znižanje stroškov, hitrejši procesi, izboljšanje pacientove izkušnje

Končni cilj projekta (objektni cilj):

Brezpapirno poslovanje

Povezanost (odvisnost) od ostalih projektov:

Projekt 3: Prenova sistema izobraževanja zaposlenih za pridobivanje in obnovo kompetenc

Možni problemi:

Obremenitve in odpor zaposlenih, GDPR, nadaljevanje epidemije, organizacijski in procesni problemi

Zahtevani viri za izvedbo projekta:

Notranji viri in zunanji viri (cca. 150.000 €)

Pomembni dogodki (kritične točke) v izvajanju projekta:

Implementacija faz in s tem povezano usposabljanje zaposlenih

Vpliv projekta na Ključne usmeritve in Strateške cilje:

U1.4, U1.5,
U2.2, U2.4,
U.3.1, U3.2,
U4.1

Ožji cilji, ki jih je potrebno doseči (etape)	Kriteriji merjenja, roki
1. Uvedba e-arhiva DMS	april 2022
2. Uvedba računalnika ob postelji v zvezi z e-arhivom	december 2022
3. Prepoznavna govora	december 2023
4. Proučitev možnosti uvedbe ETTL	december 2023

8.3 Projekt 3: Prenova sistema izobraževanja zaposlenih za nadgradnjo in obnovo kompetenc

Nosilec (glavni odgovorni) projekta: M. Zidarn

Drugi člani projekta:

O. Kostič, K. Vrankar, A. Blažun, M. Travnik, M. Marc Malovrh
(v sodelovanju z vodji dejavnosti)

Čas izvajanja projekta: do marca 2023

Smoter projekta (namenski cilj):

Višja raven znanja, prenos znanja, doseganje znanj in veščin za pokrivanje osnovnih dejavnosti

Končni cilj projekta (objektni cilj):

Prenovljen sistem izobraževanja

Povezanost (odvisnost) od ostalih projektov:

Projekt 2: Uvedba brezpapirnega poslovanja (zdravstveni del)

Možni problemi:

IT podpora, motivacija in sistemi nagrajevanja, dodaten obseg dela, nepričakovane zdravstvene razmere

Zahtevani viri za izvedbo projekta:

Notranji viri

Pomembni dogodki (kritične točke) v izvajanju projekta:

Implementacija sistema Smart Arena

Vpliv projekta na Ključne usmeritve in Strateške cilje:

U1.1, U1.2, U1.4, U1.5,
U2.1, U2.3, U2.4

Ožji cilji, ki jih je potrebno doseči (etape)	Kriteriji merjenja, roki
1. Zagon sistema Smart Arena vključno z določitvijo skrbnikov	december 2021
2. Izobraževanje zaposlenih o sistemu Smart Arena	januar 2022
3. Prenovljen pravilnik o izobraževanju	marec 2022
4. Časovnica implementacije pravilnika	december 2022
5. Postavitev začetnih vsebin za Smart Arenu	januar 2023
6. Razvoj analize in poročanja o izobraževanju zaposlenih	marec 2023

8.4 Projekt 4: Strukturiran model za privabljanje in razvoj specializantov

Nosilec (glavni odgovorni) projekta: K. Adamič

Drugi člani projekta:

I. Šarc, K. Zihlerl, M. Marc Malovrh

Čas izvajanja projekta: do junija 2022

Smoter projekta (namenski cilj):

Zaposlitev vsaj 3 specializantov na leto

Končni cilj projekta (objektni cilj):

Osnovni, celovit in strukturiran model privabljanja in razvoja specializantov

Povezanost (odvisnost) od ostalih projektov:

Projekt 3: Strukturirano izobraževanje zaposlenih za nadgradnjo in obnovo kompetenc

Možni problemi:

Vzpostavitev začetnega stika s študenti, lokacija klinike, slaba prometna povezava, ustreznost namestitvev za bivanje

Zahtevani viri za izvedbo projekta:

Notranji viri

Pomembni dogodki (kritične točke) v izvajanju projekta:

Pridobitev specializanta, redno opravljanje kolokvijev za potrditev kompetenc, vključitev v raziskovalno dejavnost, podiplomsko izobraževanje

Vpliv projekta na Ključne usmeritve in Strateške cilje:

U1.1, U1.2, U1.3,
U2.3, U2.4,
U3.2, U3.3

Ožji cilji, ki jih je potrebno doseči (etape)	Kriteriji merjenja, roki
1. Razvoj novega načina iskanja potencialnih specializantov med študenti medicine	december 2021
2. Prenova izvajanja specializacije (npr. uvedba kolokvijev pred delom v urgentni ambulanti, pred dežuranjem v sprejemni ambulanti, pred dežuranjem na intenzivi, pred delom v pulmološki ambulanti, izobraževanje v simulacijskem centru, vključevanje v raziskovalno delo,...)	junij 2022

8.5 Projekt 5: Nadgradnja in razvoj strateških kazalnikov

Nosilec (glavni odgovorni) projekta: I. Kern

Drugi člani projekta: S. Kadivec, P. Kopač, K. Zihlerl, N. Grahovec, J. Toni, M. Novak, B. Bitežnik

Čas izvajanja projekta: do konca 2023

Smoter projekta (namenski cilj):

Spremljanje izvajanja strategije

Končni cilj projekta (objektni cilj):

Razviti strateški kazalniki, celovita struktura strateških kazalnikov in kazalnikov kakovosti v kliniki in medsebojna usklajenost; učinkovito spremljanje kazalnikov s predlogi ukrepanja

Povezanost (odvisnost) od ostalih projektov:

Projekt 2: Uvedba brezpapirnega poslovanja (zdravstveni del)

Projekt 3: Strukturirano izobraževanje zaposlenih za pridobivanje in obnovo kompetenc

Projekt 4: Strukturiran model za privabljanje in razvoj specializantov

Možni problemi:

Kaskadiranje strateških kazalnikov in usklajevanje kazalnikov kakovosti med različnimi enotami in procesi v kliniki, merjenje kazalnikov kakovosti

Zahtevani viri za izvedbo projekta:

Notranji viri

Pomembni dogodki (kritične točke) v izvajanju projekta:

Dokončen izbor strateških kazalnikov in kazalnikov kakovosti, ki vključujejo zdravniško delo

Vpliv projekta na Ključne usmeritve in Strateške cilje:

Neposredno ali posredno na vse

Strategija klinike Golnik

Ožji cilji, ki jih je potrebno doseči (etape)	Kriteriji merjenja, roki
1. Pregled obstoječih kazalnikov v kliniki	2022
2. Medsebojna uskladitev kazalnikov v kliniki	2022
3. Kazalniki kakovosti zdravniškega dela	2022
4. Dokončen izbor strateških kazalnikov	2022
5. Spremljanje kazalnikov in ukrepanje	2023