

## Orodje za samoocenjevanje zdravstvenih ustanov\*

\*Prilagojeno za izvedbo aktivnosti projekta "Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih" po Chiarenza, A., Farkaš-Lainščak, J., (urednik, avtor dodatnega besedila), Lipovec Čebren, U., (urednik, avtor dodatnega besedila). 2016. *Standard za zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin in orodje za samoocenjevanje zdravstvenih ustanov*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Dostopno na: <http://www.nijz.si/sl/publikacije/standard-za-zagotavljanje-enakosti-v-zdravstveni-oskrbi-ranljivih-skupin-in-orodje-za>

**Nacionalni inštitut za javno zdravje**

**Ljubljana, oktober 2018**

**OSEBNA IZKAZNICA ZD**

Ime: Zdravstveni dom Brežice  
Skrajšano ime: ZD Brežice  
Černelčeva cesta 8,  
Sedež: 8250 Brežice  
Telefon: 07/499 14 00  
Faks: 07/499 14 50  
Elektronski naslov: [tajnistvo@zd-brezice.si](mailto:tajnistvo@zd-brezice.si)  
Spletna stran: <http://www.zd-brezice.si>  
Ustanovitelji: Občina Brežice  
Dražen Levojević  
univ. dipl. prav  
[drazen.levojevic@zd-brezice.si](mailto:drazen.levojevic@zd-brezice.si)  
Direktor/-ica zavoda: Kontakt: [brezice.si](http://www.zd-brezice.si)  
Datum izvedene samoocene: 25.11.2018  
Helena HOSTAR, DMS, vodja  
CKZ in Dražen LEVOJEVIĆ,  
Pri izvedbi samoocene so sodelovali: direktor

## Zahteva 1: Enakost v politikah

Politike in načrti ustanove spodbujajo enakost. So trajnostni, učinkoviti in zmanjšujejo neenakosti v zdravju.

### Cilj

Definirati, kako naj ustanova razvije politike, vodenje ter sisteme nadziranja in kako naj spremlja dejavnosti, ki spodbujajo enakost.

### Elementi zahteve

#### 1.1 Ustanova ima strategijo za enakost, ki vsebuje enega ali več načrtov za enakost. Ti načrti so vključeni v obstoječe sisteme vodenja kakovosti.

- 1.1.1 Ustanova ima strategijo za enakost, vključno z enim ali več načrti za enakost, ki so letno pregledani (na primer: načrt za enakost opredeljuje cilje, razrez finančnih sredstev, trajanje, delovne naloge).

Komentar: Zavod nima pripravljene posebne strategije za enakost.

X

POPOLNOMA DOSEŽENO      DELNO DOSEŽENO      NEDOSEŽENO

- 1.1.2 Strategija za enakost je vključena v krovno strategijo ustanove (na primer: v krovni strategiji ustanove je strategija za enakost enakovredna drugim strategijam).

Komentar: Zavod bo pripravil krovno strategijo in vanjo vključil strategijo enakosti.

X

POPOLNOMA DOSEŽENO      DELNO DOSEŽENO      NEDOSEŽENO

#### 1.2 Ustanova meri udejanjanje enakosti z raziskavami ter sistemi spremljanja in vrednotenja.

- 1.2.1 Ustanova ima podatke o dostopnosti svojih storitev, da bi ugotovila, ali uporaba storitev odraža demografske značilnosti in zadovoljuje potrebe uporabnikov (na primer: na voljo so podatki o tem, kako vplivajo na dostopnost zdravstvenih storitev spol, starost, družbeni sloj, državljanstvo, različne oblike oviranosti).

Komentar: Zavod razpolaga z nekaterimi podatki o dostopnosti do zdravstvenih storitev, zlasti glede dostopnosti glede na nekatera zdravstvena stanja, v zobni preventivi glede na starost. Ne pa glede na družbeni sloj, različne oblike oviranosti in državljanstvo.

X

POPOLNOMA DOSEŽENO      DELNO DOSEŽENO      NEDOSEŽENO

- 1.2.2 Ustanova ima dostop do podatkov o zdravstvenem stanju in neenakostih svojih uporabnikov (na primer: na voljo so podatki (epidemiološki in demografski; kvantitativni in kvalitativni) o zdravstvenih potrebah uporabnikov, iz katerih je lahko prepoznati neenakosti).

Komentar: Zavod dostopa do podatkov NIJZ – zdravstvena slika občin. X

	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
--	--------------------	----------------	------------

- 1.2.3 Ustanova uporablja te podatke za nenehno izboljševanje enakosti pri dostopu in kakovosti zdravstvene oskrbe (na primer: izboljšana dostopnost se kaže v povečanem obisku ambulante za obravnavo posameznikov s sladkorno boleznijo in drugo).

Komentar: Podatki NIJZ bodo podlaga za izdelavo strategije zavoda. X

	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
--	--------------------	----------------	------------

**1.3 Ustanova bi morala zagotoviti, da njeni načrti, politike in odločitve spodbujajo enakost na vseh področjih njene dejavnosti.**

- 1.3.1 Ustanova ima predvidene postopke za vrednotenje, kako načrti, strategije in odločitve spodbujajo enakost (na primer: evalvacijska poročila, ki vsebujejo podatke o enakosti).

Komentar: V strateškem dokumentu bo predviden tudi načrt vrednotenja. X

	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
--	--------------------	----------------	------------

- 1.3.2 Vodstvo ustanove aktivno spodbuja in podpira enakost pri svojem delu (na primer: vodstvo je dolžno zagotoviti, da je med kazalnike kakovosti ustanove uvrščen vsaj en kazalnik, ki je usmerjen v enakost).

Komentar: V strateškem dokumentu bodo opredeljeni tudi kazalniki, ki so usmerjeni v kakovost. X

	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
--	--------------------	----------------	------------

**1.4 Ustanova zagotavlja, da bodo zaposleni na vseh ravneh izboljšali ozaveščenost, si pridobili znanje in povečali kompetence za zmanjševanje neenakosti v zdravstveni oskrbi.**

- 1.4.1 Ustanova ima celosten načrt oziroma program usposabljanja, s katerim razvija področje enakosti (na primer: načrt izobraževanja za zaposlene vključuje izobraževanje s področja enakosti za vse zaposlene, tudi za vodstvo ustanove).

Komentar: Načrt izobraževanj za zaposlene je vključeval načrt izobraževanj s področja enakosti za zaposlene v CKZ, za ostale ne. X

	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
--	--------------------	----------------	------------



- 1.4.2 Temeljno usposabljanje v ustanovi vključuje izobraževanje o enakosti (na primer: področje enakosti je del temeljnega izobraževanja za novo zaposlene v ustanovi in vseh nadaljnjih izobraževanj).

Komentar: Področje enakosti ni del temeljnega izobraževanja za novo zaposlene v ustanovi, slednje je načrtovano.

			X
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO

- 1.4.3 Ustanova spremlja in vrednoti učinke usposabljanja, s katerim razvija področje enakosti (na primer: na voljo so podatki o številu zaposlenih, ki so zaključili usposabljanje s področja enakosti; vzpostavljeno je vrednotenje sprememb v ozaveščenosti, znanju in veščinah zaposlenih (ovrednotenje pred usposabljanjem in po njem; odzivi uporabnikov).

Komentar: Razpolagamo s podatki o številu zaposlenih, ki so bili vključeni v izobraževanja s področja enakosti (tim CKZ). Vrednotenje v zavodu ni bilo opravljeno.

			X
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO

**1.5 Politike in prakse zaposlovanja v ustanovi so pravične in poštene, spodbuja pa se tudi spoštovanje dostojanstva vseh zaposlenih in prostovoljcev.**

- 1.5.1 Politike zaposlovanja v ustanovi zagotavljajo enake možnosti pri razpisnih pogojih za zaposlitev, pri izbiri zaposlenih, napredovanju in ostalih vidikih zaposlitve za vse zaposlene (na primer: učinki politik zaposlovanja so bili ovrednoteni; sprejeti so bili ukrepi za zmanjševanje neenakosti pri zaposlovanju socialno ogroženih in marginaliziranih skupin prebivalstva (osebe z različnimi oblikami oviranosti in drugo).

Komentar:

Vrednotenje politik zaposlovanja je izvedeno, a ne iz tega vidika. Posebni ukrepi niso sprejeti.			X
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO

- 1.5.2 Ustanova aktivno spodbuja dostojanstvo in spoštovanje pri delu – tako med zaposlenimi kot med prostovoljci (na primer: ustanova ima dokument, ki vsebuje določene ukrepe za zaščito zaposlenih in prostovoljcev pred nasilništvom, nadlegovanjem in diskriminatornim obnašanjem (spolno nadlegovanje, rasizem, homofobija in drugo).

Komentar: Zavod ima sprejet X  
ustrezen splošni akt.

POPOLNOMA  
DOSEŽENO

DELNO  
DOSEŽENO

NEDOSEŽENO

## Izbira kazalnikov za dopolnitev zahteve 1

Izberite do 3 kazalnike, ki bodo na kvantitativen način dopolnili oceno v skladu z zahtevo 1. Pri tem lahko uporabljate kazalnike, ki so v vaši ustanovi že v uporabi, ali pa tiste, ki so navedeni v nadaljevanju.

Pri izboru ustreznega kazalnika si lahko pomagate s spodnjimi vprašanji:

1. Kako izbrati kazalnik, da se bo smiselno navezoval na zahtevo?
2. Ali je kazalnik pomemben glede vpliva na enakost?
3. Ali je kazalnik uporaben pri spodbujanju enakosti?
4. Ali je kazalnik znanstveno utemeljen?
5. Kakšno je breme zbiranja podatkov?
6. Kako je kazalnik mogoče opisati?
7. Kako se lahko zberejo podatki za kazalnik (rutinski podatki, ankete, pregledi zdravstvene dokumentacije)?

### Zahteva 1: Enakost v politikah

	KAZALNIK	OPIS	ŠTEVEC	IMENOVALEC	VIR PODATKOV
1.	% zaposlenih z opravljanim usposabljanjem ocenjevanja, načrtovanja in izboljšanja enakosti.	Povečati kompetence zaposlenih, da bodo lahko nudili pravične, dostopne in odgovorne storitve.	Število zaposlenih (vključno z vodstvom), ki so v preteklih 12 mesecih sodelovali pri usposabljanju na temo enakosti.	Skupno število zaposlenih (vključno z vodstvom), ki so zaposleni v ustanovi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Načrt izobraževanja zaposlenih na področju enakosti;</li> <li>- Vrednotenje izobraževanja s področja enakosti.</li> </ul>
2.	X	X	X	X	X
3.	X	X	X	X	X



## Predlog kazalnikov

KAZALNIK	OPIS	ŠTEVEC	IMENOVALEC	VIR PODATKOV
% kazalnikov, ki so v ustanovi usmerjeni na področje enakosti.	Spodbujati vključitev kazalnikov na področju enakosti v procese izboljševanja kakovosti.	Število kazalnikov, ki so usmerjeni v enakost in vključeni v redna poročila meritev delovne uspešnosti.	Skupno število kazalnikov delovne uspešnosti.	- Proces revizije in načrtovanja; - podatki o delovni uspešnosti in kakovosti storitev.
% ciljev enakosti v politikah ustanove za spodbujanje storilnosti.	Spodbujati vključitev ciljev enakosti v politike za spodbujanje storilnosti zaposlenih.	Število ciljev enakosti v politikah spodbujanja uspešnosti za plačno politiko vodstva.	Skupno število ciljev, ki so osnova politik za spodbujanje storilnosti.	- Proces revizije in načrtovanja.
% zaposlenih z opravljenim usposabljanjem ocenjevanja, načrtovanja in izboljšanja enakosti.	Povečati kompetence zaposlenih, da bodo lahko nudili pravične, dostopne in odgovorne storitve.	Število zaposlenih (vključno z vodstvom), ki so v preteklih 12 mesecih sodelovali pri usposabljanju na temo enakosti.	Skupno število zaposlenih (vključno z vodstvom), ki so zaposleni v ustanovi.	- Izobraževalne politike ustanove; - revizija dejavnosti notranjega in zunanjega poslovnega razvoja, ki jih je načrtovala, zagotovila in ocenila ustanova, udeležili pa so se jih zaposleni.
% zaposlenih v vodstvu ustanove, ki odraža raznolikost demografskega profila na območju, za katerega je ustanova pristojna.	Ustanova spremlja, kako se pri zaposlenih v vodstvu ustanove odraža raznolikost območja, za katerega je ustanova pristojna.	Število raznolikosti na območju, za katerega je ustanova pristojna, ki se odražajo pri zaposlenih v vodstvu ustanove.	Specifične raznolikosti: 1. spol; 2. matična država ali država odhoda.	- Demografski profil prebivalstva, zaposlenih in vodstva; - politike in prakse zaposlovanja.

## Opis področij, ki jih je potrebno izboljšati

### Zahteva 1: Enakost v politikah

	Potreben ukrep	Moteči dejavniki	Olajševalni dejavniki
Splošna zahteva	Spodbujanje enakosti	Nepodpiranje ukrepov strategije za enakost	Stalno usposabljanje zaposlenih
Element zahteve 1.1	V strategijo ZD Brežice se vključi elemente za spodbujanje enakost	Določitev ciljev in aktivnosti	Sprejem strategije
Element zahteve 1.2	V letne kazalnike kakovosti je potrebno uvrstiti vsaj en cilj s področja enakosti	Merljivost cilja	Obstoj nabora kazalnikov
Element zahteve 1.3	V Načrt izobraževanja je potrebno vključiti eno vsebino s področja zmanjševanja neenakosti	Neudeležba vabljenih	Izoblikovan sistem izobraževanja za podobne vsebine
Element zahteve 1.4	/	/	/
Element zahteve 1.5	/	/	/

Lahko se upoštevajo dejavniki, ki so povezani s politikami, zakonodajo, organizacijskimi ali ekonomskimi temami.

## Zahteva 2: Enak dostop in uporaba zdravstvenih storitev

Ustanova spodbuja enak dostop in uporabo zdravstvenih storitev.

### Cilj

Spodbuditi ustanovo, da premošča ovire, ki ljudem preprečujejo ali omejujejo dostop do zdravstvenih storitev in njihovo uporabo.

### Elementi zahteve

#### 2.1 Ustanova si prizadeva, da bi zagotavljala enak dostop in razpoložljivost zdravstvenih storitev.

- 2.1.1 Ustanova poskuša nenehno odkrivati ovire pri dostopu do zdravstvenih storitev (na primer: zbiranje podatkov za odkrivanje in spremljanje ovir (arhitekturnih, geografskih, jezikovnih, kulturnih in drugih), ki ljudem preprečujejo uporabo zdravstvenih storitev ali jih od tega odvračajo).

Komentar: Zavod bo izdelal prsojo ustreznosti objektov za dostop gibalno in senzorično oviranih. X

POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
--------------------	----------------	------------

- 2.1.2 Ustanova zmanjšuje arhitekturne, okoljske in geografske ovire pri dostopu do zdravstvenih storitev (na primer: jasni znaki za dostop do ustanove in razumljive usmerjevalne table znotraj nje; dostopnost za invalidske vozičke; urejen javni prevoz do ustanove; zdravstvene storitve se izvajajo tudi v lokalni skupnosti, vključno z njenimi ruralnimi deli).

Komentar: Zavod ima urejen dostop za invalidske vozičke, urejen javni prevoz do zavoda, zdravstvene storitve se izvajajo tudi v lokalnem okolju. X

POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
--------------------	----------------	------------

- 2.1.3 Ustanova zagotavlja dostop do zdravstvenih storitev za marginalizirane in socialno ogrožene osebe (na primer: ustanova ima postopke za zagotavljanje dostopa do zdravstvenih storitev za socialno ogrožene osebe in osebe, pri katerih obstaja večje tveganje za diskriminacijo (okuženi s HIV/AIDS, z različnimi oblikami oviranosti, odvisniki od prepovedanih drog in drugo)).

Komentar: V okviru zavoda deluje Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, zagotovljena je dostopnost za gibalno ovirane. X

POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
--------------------	----------------	------------



- 2.1.4 Ustanova vzpostavlja komunikacijo z marginaliziranimi in socialno ogroženimi osebami (na primer: lokalnemu okolju posreduje informacije o razpoložljivih zdravstvenih storitvah (organizacija sestankov z neodzivnimi skupinami prebivalstva; informiranje brezdomnih oseb, prisilcev za mednarodno zaščito, oseb, ki nudijo spolne usluge, o njim dostopnih zdravstvenih storitvah)).

Komentar: Zavod naslavlja tudi prebivalstvo po krajevnih skupnostih preko množičnih medijev, naslavlja neodzivnike za različne zdravstvene programe.

		X	
POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO		NEDOSEŽENO

- 2.1.5 Ustanova ovrednoti učinek ukrepov in programov, ki so namenjeni zmanjševanju ovir pri dostopu do zdravstvenih storitev (na primer: opravljena je kvantitativna in kvalitativna evalvacija posameznih ukrepov; vzpostavljeni so kriteriji za evalvacijo (med katerimi je vključeno zadovoljstvo uporabnikov, izvedljivost posameznih ukrepov in drugo)).

Komentar: Zavod se je najprej usmeril v zagon posameznih aktivnosti za zmanjšanje ovir pri dostopu do zdravstvenih storitev, v nadaljevanju sledi vzpostavitev načrta vrednotenja.

			X
POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO		NEDOSEŽENO

## 2.2 Ustanova nenehno razvija, udejanja in spremlja pobude za zmanjševanje ovir pri informiranju in sporazumevanju.

- 2.2.1 Ustanova zagotavlja, da so pisna gradiva in usmerjevalne označbe v jeziku, ki je uporabnikom razumljiv, ter upošteva raven njihove zdravstvene pismenosti (na primer: ustanova ima strategijo komuniciranja z javnostmi in z uporabniki ter jih vključuje v pripravo informativnih gradiv, upošteva njihov jezik in raven zdravstvene pismenosti (ozaveščenost o promociji zdravja, preventivnih programih, zdravstvenovzgojnih aktivnostih, zdravljenju in drugo)).

Komentar: Zavod nima pripravljene strategije komuniciranja, saj bo slednja del krovne strategije.

			X
POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO		NEDOSEŽENO

- 2.2.2 Ustanova ima politike, s katerimi zagotavlja, da se bo v primeru jezikovnih ovir uporabnik (in njegov skrbnik) lahko sporazumeval z zaposlenimi v zdravstveni ustanovi (na primer: določila o tolmačenju, medkulturnem mediatorstvu in drugih oblikah podpore pri sporazumevanju; določila vsebujejo napotke, kako naj zaposleni uporabljajo storitve tolmačenja in medkulturnega mediatorstva ter kriterije, kdo je upravičen do teh storitev).

Komentar: Uslužbenci zavoda  
občasno uporabljajo storitve  
tolmačenja. Pripravljeno je posebno  
navodilo.

POPOLNOMA  
DOSEŽENO

X  
DELNO  
DOSEŽENO

NEDOSEŽENO

- 2.2.3 Ustanova se pri sporazumevanju prilagodi potrebam uporabnikov, ki imajo slušne, kognitivne in govorne motnje ter motnje vida (na primer: določila o tolmačenju, drugimi oblikami podpore pri sporazumevanju; določila predvidevajo podporo uporabnikom s težavami pri branju ali pisanju ter uporabnikom s telesno in/ali duševno oviranostjo).

Komentar: Zavod nima tolmača za osebe s težavami pri branju in pisanju ter za uporabnike s telesno ali duševno oviranostjo.

		X	
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO

- 2.2.4 Ustanova spremlja in ocenjuje delovanje in kakovost storitev, ki zagotavljajo pomoč pri sporazumevanju (na primer: anketa med uporabniki in zaposlenimi o obveščenosti in zadovoljstvu z uporabo tolmačenja, medkulturnega mediatorstva in drugimi oblikami podpore pri sporazumevanju; določitev kriterijev, kompetenc in etičnega kodeksa za tolmače, prevajalce, medkulturne mediatorje).

Komentar: Najprej bo zavod uvedel ustrezne storitve, izdelal načrt vrednotenja in jih pričel izvajati.

			X
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO

- 2.2.5 Ustanova zagotavlja sodelovanje zaposlenih s tolmači, medkulturnimi mediatorji in ostalimi osebami, ki nudijo pomoč pri sporazumevanju (na primer: usposabljanje zaposlenih za sodelovanje s tolmači, prevajalci in medkulturnimi mediatorji; vključitev tovrstnega usposabljanja v temeljno usposabljanje za novo zaposlene; spodbujanje tolmačenja in medkulturnega mediatorstva v ustanovi).

Komentar: Zaposleni niso imeli posebnega usposabljanja za sodelovanje s tolmači, prevajalci in medkulturnimi mediatorji. Navedeno usposabljanje bo vključeno v načrt usposabljanja.

			X
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO

**2.3 Ustanova poskrbi za zdravstveno oskrbo tudi v primerih, ko osebe niso upravičene do zdravstvenih storitev ali nimajo zdravstvenega zavarovanja.**

- 2.3.1 Ustanova spremlja situacije, ko osebe ne morejo dostopati do zdravstvenih storitev, ker do njih niso upravičene (na primer: zbiranje informacij in podatkov o osebah, ki zaradi finančnih ali pravnih razlogov niso upravičene do koriščenja zdravstvenih storitev (osebe brez zdravstvenega zavarovanja, nedokumentirani migranti, prosilci za mednarodno zaščito in drugo; jih primerno napoti).

Komentar: Zavod vodi evidenco oseb, ki so v zavodu opravljali zdravstvene storitve in nimajo urejenega zdravstvenega zavarovanja.

		X	
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO

zavarovanja. Za ostale nima vzpostavljenih evidenc.

- 2.3.2 Ustanova poskrbi za primerno podporo ljudem, ki nimajo zdravstvenega zavarovanja in/ali niso upravičeni do določenih zdravstvenih storitev (na primer: nabor ukrepov za zagotavljanje informacij, podpore in zdravstvene oskrbe za osebe, ki niso upravičene do koriščenja zdravstvenih storitev (kot so neformalna zagotovitev zdravstvenih storitev, napotitev teh oseb k nevladnim organizacijam v lokalnem okolju in drugo).

Komentar: Zavod podaja osnovne informacije osebam, ki nimajo urejenega zdravstvenega zavarovanja. X  
 POPOLNOMA DOSEŽENO DELNO DOSEŽENO NEDOSEŽENO

## Izbira kazalnikov za dopolnitev zahteve 2

Izberite do 3 kazalnike, ki bodo na kvantitativen način dopolnili oceno v skladu z zahtevo 2. Pri tem lahko uporabljate kazalnike, ki so v vaši ustanovi že v uporabi, ali pa tiste, ki so navedeni v nadaljevanju.

Pri izboru ustreznega kazalnika si lahko pomagate s spodnjimi vprašanji:

1. Kako izbrati kazalnik, da se bo smiselno navezoval na zahtevo?
2. Ali je kazalnik pomemben glede vpliva na enakost?
3. Ali je kazalnik uporaben pri spodbujanju enakosti?
4. Ali je kazalnik znanstveno utemeljen?
5. Kakšno je breme zbiranja podatkov?
6. Kako je kazalnik mogoče opisati?
7. Kako se lahko zberejo podatki za kazalnik (rutinski podatki, ankete, pregledi zdravstvene dokumentacije)?

### Zahteva 2: Enak dostop in uporaba zdravstvenih storitev

	KAZALNIK	OPIS	ŠTEVEC	IMENOVALEC	VIR PODATKOV
1.	% uporabnikov, za katere se je v preteklih 12 mesecih izkazalo, da potrebujejo tolmača in so ga dobili.	Ovrednotiti priložnosti za tolmačenje glede na število (delež), način tolmačenja in posamezen jezik (vključno s tolmačenjem v živo, po telefonu ali preko videokonference).	Število uporabnikov, za katere se je v preteklih 12 mesecih izkazalo, da potrebujejo tolmača in so ga dobili.	Skupno število uporabnikov.	-Zbiranje podatkov o jeziku uporabnikov; - dogodki/priložnosti, kjer se je pokazala potreba po tolmačenju.



2.	% uporabnikov, ki dostopajo do zdravstvenih storitev in nimajo zavarovanja ali/in do njih niso upravičeni.	Ovrednotiti delež neupravičenih ali nezavarovanih uporabnikov, ki so deležni zdravstvene oskrbe.	Število uporabnikov, ki dostopajo do zdravstvenih storitev, a niso zavarovani in/ali do njih niso upravičeni.	Skupno število uporabnikov, ki so deležni zdravstvene oskrbe.	-Podatki SNMP v Urgentnem centru Brežice.
3.	X	X	X	X	X

## Predlog kazalnikov

KAZALNIK	OPIS	ŠTEVEC	IMENOVALEC	VIR PODATKOV
% uporabnikov, ki trdijo, da v preteklih 12 mesecih niso bili deležni primerne zdravstvene oskrbe – razdeljeni po spolu, starosti, matični državi/etnični pripadnosti, depriviligiranosti soseske, v kateri živijo.	Prepoznati uporabnike, ki so poročali, da v preteklih 12 mesecih niso bili deležni primerne zdravstvene oskrbe, bodisi zaradi finančnih ovir (predrago) bodisi zaradi čakalnih dob (niso mogli priti na vrsto v 12 mesecih) ali pa oddaljenosti.	Število uporabnikov z zdravstvenimi težavami, ki so poročali, da v preteklih 12 mesecih niso bili deležni primerne zdravstvene oskrbe – razdeljeni po spolu, starosti, matični državi /etnični pripadnosti, depriviligiranosti soseske, v kateri živijo.	Skupno število uporabnikov z zdravstvenimi težavami, ki so poročali, da v preteklih 12 mesecih niso bili deležni primerne zdravstvene oskrbe – razdeljeni po spolu, starosti, matični državi /etnični pripadnosti, depriviligiranosti soseske, v kateri živijo.	- Raziskava.
% uporabnikov, za katere se je v preteklih 12 mesecih izkazalo, da potrebujejo tolmača in so ga dobili.	Ovrednotiti priložnosti za tolmačenje glede na število (delež), način tolmačenja in posamezen jezik (vključno s tolmačenjem v živo, po telefonu ali preko videokonference).	Število uporabnikov, za katere se je v preteklih 12 mesecih izkazalo, da potrebujejo tolmača in so ga dobili.	Skupno število uporabnikov, za katere se je izkazalo, da potrebujejo tolmača in so ga v preteklih 12 mesecih dobili.	- Zbiranje podatkov o jeziku uporabnikov; - dogodki/priložnosti, kjer se je pokazala potreba po tolmačenju (po oddelkih/vrstah storitev ...).
% pisnih informacij, ki so primerne stopnji pismenosti lokalnega prebivalstva.	Zagotoviti, da bodo vse nove publikacije z zdravstvenimi informacijami napisane v uporabnikom razumljivem jeziku.	Število na novo napisanih, prirejenih ali prevedenih publikacij z zdravstvenimi informacijami iz preteklih 12 mesecev, ki so bile napisane v uporabnikom razumljivem jeziku.	Število na novo napisanih, prirejenih ali prevedenih publikacij z zdravstvenimi informacijami, objavljenih v preteklih 12 mesecih.	- Revizija modelov in strategij zdravstvenih informacij in komunikacij.
% uporabnikov, ki dostopajo do zdravstvenih storitev in nimajo zavarovanja ali/in do njih niso upravičeni.	Ovrednotiti delež neupravičenih ali nezavarovanih uporabnikov, ki so deležni zdravstvene oskrbe.	Število uporabnikov, ki dostopajo do zdravstvenih storitev, a niso zavarovani in/ali do njih niso upravičeni.	Skupno število uporabnikov, ki so deležni zdravstvene oskrbe.	- Podatki urgentnega ali sprejemnega oddelka.

## Opis področij, ki jih je potrebno izboljšati

### Zahteva 2: Enak dostop in uporaba zdravstvenih storitev

	Potreben ukrep	Moteči dejavniki	Olajševalni dejavniki
Splošna zahteva	ZD Brežice bo premoščal ovire, ki ljudem preprečujejo dostop do kakovostnih zdravstvenih storitev	Fizična dostopnost in geografska porazdelitev zdravstvenih storitev in jezikovna raznolikost	Nadgradnja ZD, možnost najema tolmača
Element zahteve 2.1	Dostop do vseh prostorov za gibalno ovirane	Arhitekturne ovire	Dvigala do vseh prostorov v ZD
Element zahteve 2.2	Imenovanje tolmača za glavne jezikovne skupine	Razpršeni pacienti	Zaposleni iz različnih jezikovnih področij
Element zahteve 2.3	/	/	/

Lahko se upoštevajo dejavniki, ki so povezani s politiko, zakonodajo, organizacijskimi ali ekonomskimi temami.

## Zahteva 3: Enaka kakovost zdravstvene oskrbe

Ustanova zagotavlja kakovostno zdravstveno oskrbo, ki je usmerjena na potrebe posameznika in v krepitev zdravja ter zmanjševanja neenakosti v zdravju.

### Cilj

Podpreti ustanovo pri razvoju storitev, ki zadovoljujejo raznolike potrebe uporabnikov skozi celotno obravnavo ter pri tem zagotavljajo varno okolje in neprekinjeno zdravstveno oskrbo.

### Elementi zahteve

#### 3.1 Pri oceni uporabnikovih potreb se upošteva njegove osebne in družinske značilnosti ter izkušnje in pogoje, v katerih živi.

3.1.1 Pri prepoznavanju uporabnikovih zdravstvenih potreb se upošteva njegove osebne in družinske značilnosti ter izkušnje in pogoje, v katerih živi (na primer o njegovi starosti, jeziku, morebitnih oviranostih, duševnem zdravju, družbenem sloju, kulturnem ozadju in drugo).

Komentar: Posamezni timi praviloma pri obravnavi upoštevajo osebne in družinske značilnosti uporabnikov.		X	
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO

3.1.2 Pri prepoznavanju uporabnikovih psihosocialnih potreb se upošteva njegove osebne in družinske značilnosti ter izkušnje in pogoje, v katerih živi (na primer o njegovih življenjskih pogojih, bivalnih razmerah, psihosocialnih potrebah, »ranljivosti«, prepričanjih in praksah v zvezi z zdravjem in zdravljenjem).

Komentar: Posamezni timi praviloma pri obravnavi upoštevajo osebne in družinske značilnosti uporabnikov.		X	
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO

#### 3.2 Raziskave ter sistemi spremljanja in presojanja vrednotijo udejanjanje enakosti v ustanovi.

3.2.1 Pri obravnavah se upoštevajo značilnosti ter izkušnje vsakega uporabnika in njegove družine (na primer: načrt zdravstvene oskrbe vključuje vidik zagotavljanja enakosti ter je občutljiv na razlike med posameznimi uporabniki).

Komentar: Posamezni timi praviloma pri obravnavi upoštevajo značilnosti in izkušnje uporabnikov.		X	
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO

- 3.2.2 Pri oskrbi uporabnika se spoštuje njegovo dostojanstvo, osebne vrednote, znanje ter predstave o zdravju in zdravstveni oskrbi (na primer: zaposleni uporabnike prosijo za povratne informacije o zdravstveni oskrbi v ustanovi, pri čemer preverijo, ali so bila spoštovana njihovo dostojanstvo in osebna prepričanja, verske in duhovne potrebe, pomoč pri sporazumevanju in drugo).

Komentar: Posamezni timi zbirajo nekatere povratne informacije pri uporabnikih, a ne sistematično. X  
 POPOLNOMA DOSEŽENO DELNO DOSEŽENO NEDOSEŽENO

- 3.2.3 Ustanova ima postopke, s katerimi se odziva na psihosocialne potrebe posameznih uporabnikov (na primer: pri obravnavi marginaliziranih in/ali socialno ogroženih oseb je potrebno sodelovati s podpornimi organizacijami (svetovalne ali socialne službe, nevladne organizacije – društva za pomoč žrtvam nasilja ter službe na področju duševnega zdravja ali zdravljenja odvisnosti in drugo), kamor se uporabnika lahko napoti).

Komentar: Posamezni timi pri obravnavi uporabnikov sodelujejo s socialno službo, nevladnimi organizacijami in službami na področju duševnega zdravja. X  
 POPOLNOMA DOSEŽENO DELNO DOSEŽENO NEDOSEŽENO

- 3.2.4 Ustanova zagotavlja, da izobraževanje zaposlenih vključuje praktično usposabljanje o tem, kako pripraviti uporabnika, da izpove svoje občutke, izkušnje ter predstave o bolezni in zdravstveni oskrbi (na primer: usposabljanje zaposlenih vključuje učenje o tem, kako premostiti razlike in upoštevati posameznikove značilnosti ter vzeti v obzir njegovo doživljanje bolezni; na osnovi uporabnikovih povratnih informacij zaposleni lahko ugotovijo, ali je bila njegova perspektiva spoštovana).

Komentar: Zavod je organiziral delavnice za zaposlene o komunikacijskih veščinah (zdravniki in MS) z uporabniki. X  
 POPOLNOMA DOSEŽENO DELNO DOSEŽENO NEDOSEŽENO

### 3.3 Ustanova ustvari okolje, v katerem se uporabniki počutijo varne in kjer sta spoštovana njihovo dostojanstvo in identiteta.

- 3.3.1 Ustanova si prizadeva ustvariti okolje, ki je primerno za vse uporabnike, ne glede na identiteto posameznika (na primer: informacijska gradiva so primerna za različne skupine uporabnikov; notranji prostori ne vsebujejo elementov, ki bi lahko bili žaljivi ali nespoštljivi do posameznih kultur; spodbuja se zavzemanje proti diskriminaciji, šikaniranju, nadlegovanju in zlorabi).

Komentar: X  
 POPOLNOMA DOSEŽENO DELNO DOSEŽENO NEDOSEŽENO

- 3.3.2 Ustanova se pri postopku pridobitve soglasja prilagaja različnim potrebam uporabnikov (na primer: pri postopku pridobitve soglasja se uporablja uporabniku razumljiv jezik; obrazci za soglasje so dostopni v različnih jezikih; v postopek pridobitve soglasja lahko vključimo tolmača, psihologa, socialnega delavca, logopeda in drugo).

Komentar:

X

POPOLNOMA DOSEŽENO      DELNO DOSEŽENO      NEDOSEŽENO

- 3.3.3 Ustanova upošteva uporabnikove potrebe po zasebnosti med zdravstveno oskrbo (na primer: uporabnikom se pojasni, da imajo pravico do zasebnosti; zaposleni upoštevajo uporabnikovo potrebo po zasebnosti ter morebitne posebne potrebe uporabnika zabeležijo v zdravstveno dokumentacijo).

Komentar:

X

POPOLNOMA DOSEŽENO      DELNO DOSEŽENO      NEDOSEŽENO

#### 3.4 Ustanova upošteva posameznikove in družinske značilnosti, izkušnje in pogoje, v katerih živi, da zagotovi primeren odpust in neprekinjeno oskrbo.

- 3.4.1 Ustanova zagotavlja, da se ob končani obravnavi uporabnika upoštevajo družbeno-kulturni kontekst ter osebne in družinske značilnosti (na primer: zaposleni upoštevajo uporabnikove družinske/življenjske okoliščine in bivalne razmere; priporočila za življenjski slog so na voljo v njemu razumljivem jeziku).

Komentar:

X

POPOLNOMA DOSEŽENO      DELNO DOSEŽENO      NEDOSEŽENO

- 3.4.2 Ob uporabnikovem odpustu ustanova na standardiziran način sodeluje z izvajalci zdravstvenih in drugih storitev, da bi zagotovila neprekinjeno oskrbo (na primer: ustanova ima pisni dogovor o sodelovanju z izvajalci raznih storitev z namenom, da bi uporabnikom z različnimi potrebami (brezdomne osebe, odvisniki, osebe, ki tvegano/škodljivo uživajo alkohol in drugo) po odpustu zagotovila neprekinjeno oskrbo in podporo).

Komentar:

X

POPOLNOMA DOSEŽENO      DELNO DOSEŽENO      NEDOSEŽENO

## Izbira kazalnikov za dopolnitev zahteve 3

Izberite do tri kazalnike, ki bodo na kvantitativen način dopolnili oceno v skladu z zahtevo 3. Pri tem lahko uporabljate kazalnike, ki so v vaši ustanovi že v uporabi ali pa tiste, ki so navedeni v nadaljevanju.

Pri izboru ustreznega kazalnika si lahko pomagate s spodnjimi vprašanji:

1. Kako izbrati kazalnik, da se bo smiselno navezoval na zahtevo?
2. Ali je kazalnik pomemben glede vpliva na enakost?
3. Ali je kazalnik uporaben pri spodbujanju enakosti?
4. Ali je kazalnik znanstveno utemeljen?
5. Kakšno je breme zbiranja podatkov?
6. Kako je kazalnik mogoče opisati?
7. Kako se lahko zberejo podatki za kazalnik (rutinski podatki, ankete, pregledi zdravstvene dokumentacije)?

### Zahteva 3: Enaka kakovost zdravstvene oskrbe

	KAZALNIK	OPIS	ŠTEVEC	IMENOVALEC	VIR PODATKOV
1.	% specifičnih značilnosti	S pomočjo socialnih determinant zdravja in z upoštevanjem ključnih posameznikovih in družinskih značilnosti, ki jih le-ta navede, so določene uporabnikove potrebe.	Število specifičnih značilnosti, ki so zapisane v zdravstveni kartoteki.	Prikazanih je deset specifičnih značilnosti: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. izbran jezik;</li> <li>2. matična država/država odhoda;</li> <li>3. družbeno-ekonomski status (poklic ali izobrazba ali status zaposlitve);</li> <li>4. migracijski status/vrsta zdravstvenega zavarovanja;</li> <li>5. zdravstvena pismenost;</li> <li>6. življenjski pogoji (živi sam, brez družine ali družbenih vezi);</li> <li>7. posebne potrebe, povezane z veroizpovedjo;</li> <li>8. telesna sposobnost;</li> <li>9. omejene kognitivne sposobnosti;</li> <li>10. psiho-socialne potrebe.</li> </ol>	-Zdravstvena kartoteka; -demografski podatki.

2.	/	/	/	/	/
3.	/	/	/	/	/



## Predlog kazalnikov

KAZALNIK	OPIS	ŠTEVEC	IMENOVALEC	VIR PODATKOV
% specifičnih značilnosti	S pomočjo socialnih determinant zdravja in z upoštevanjem ključnih posameznikovih in družinskih značilnosti, ki jih leta navede, so določene uporabnikove potrebe.	Število specifičnih značilnosti, ki so zapisane v zdravstveni kartoteki.	Prikazanih je deset specifičnih značilnosti: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. izbran jezik;</li> <li>2. matična država/država odhoda;</li> <li>3. družbeno-ekonomski status (poklic ali izobrazba ali status zaposlitve);</li> <li>4. migracijski status/vrsta zdravstvenega zavarovanja;</li> <li>5. zdravstvena pismenost;</li> <li>6. življenjski pogoji (živi sam, brez družine ali družbenih vezi);</li> <li>7. posebne potrebe, povezane z veroizpovedjo;</li> <li>8. telesna sposobnost;</li> <li>9. omejene kognitivne sposobnosti;</li> <li>10. psiho-socialne potrebe.</li> </ol>	- Zdravstvena kartoteka; - demografski podatki.
% uporabnikov, ki v zvezi z omenjenimi 10 značilnostmi navajajo, da so bile v preteklih 12 mesecih njihove želje in potrebe spoštovane.	Ustanova implementira pristop, ki je osredotočen na uporabnika, kar se kaže pri ocenjevanju, oskrbi, zdravljenju in pri pridobivanju soglasij.	Število uporabnikov, ki v zvezi z omenjenimi 10 značilnostmi navajajo, da so bile v preteklih 12 mesecih njihove želje in potrebe spoštovane.	Skupno število anketiranih uporabnikov.	- Anketni podatki; - odzivi uporabnikov; - pritožbeni postopki uporabnikov.
% načrtov odpusta iz ustanove, ki glede na omenjenih 10 značilnosti vključujejo specifične potrebe uporabnikov.	Načrtovanje odpusta in oskrbe upošteva ključne uporabnikove značilnosti in potrebe za nadaljnjo nego.	Število načrtov odpusta, ki upoštevajo specifične potrebe uporabnikov, kot jih kaže omenjenih 10 značilnosti.	Skupno število načrtov odpusta v obdobju preteklih 12 mesecev.	- Pregledani ali revidirani načrti odpusta.

## Opis področij, ki jih je potrebno izboljšati

### Zahteva 3: Enaka kakovost zdravstvene oskrbe

	Potreben ukrep	Moteči dejavniki	Olajševalni dejavniki
Splošna zahteva	Zvišati kakovost, na posameznika osredotočeno zdravstveno oskrbo za vse uporabnike	Poenostavljeno izobraževanje, ki temelji na teoretičnem podajanju snovi	Empatija in prilagodljivost zaposlenih
Element zahteve 3.1	/	/	/
Element zahteve 3.2	Izvedba usposabljanja zaposlenih, kako naj pacient izpove svoje izkušnje, občutke, predstave o bolezni in zdravstvenem stanju	Otežena identifikacija primernega izvajalca	Na razpolago tuja strokovna literatura
Element zahteve 3.3	/	/	/
Element zahteve 3.4	/	/	/

Lahko se upoštevajo dejavniki, ki so povezani s politiko, zakonodajo, organizacijskimi ali ekonomskimi temami.

## Zahteva 4: Enakost pri sodelovanju

Ustanova spodbuja sodelovanje vseh uporabnikov, posebej tistih, za katere v postopkih načrtovanja, izvajanja in ocenjevanja zdravstvenih storitev obstaja verjetnost, da bodo marginalizirani in diskriminirani.

### Cilj

Podpreti ustanovo pri vpeljevanju postopkov, v katerih uporabniki sodelujejo na enakovreden način in ustrezajo njihovim potrebam in željam.

### Elementi zahteve

#### 4.1 Ustanova podpira sodelovanje uporabnikov pri načrtovanju, izvajanju in ocenjevanju svojih storitev.

- 4.1.1 Pri sodelovanju z uporabniki ustanova zmore prepoznavati tiste, ki bi lahko bili marginalizirani in diskriminirani (na primer: od lokalnih institucij, podpornih skupin in nevladnih organizacij ustanova pridobiva in zbira podatke o migrantih in etničnih manjšinah, verskih skupinah, mladostnikih in starejših prebivalcih, osebah z različnimi oblikami oviranosti, odvisnikih, brezdomnih osebah, LGBT in drugo).

Komentar: Zavod praviloma pridobi navedene podatke od CSD ali policije.

POPOLNOMA  
DOSEŽENO

X

DELNO  
DOSEŽENO

NEDOSEŽENO

- 4.1.2 Ustanova spodbuja sodelovanje uporabnikov, posebej tistih, ki so pogosto diskriminirani in izključeni (na primer: vključevanje predstavnikov oseb z različnimi oblikami oviranosti in drugih marginaliziranih skupin prebivalstva v svetovalna telesa ustanove; uporaba metod, ki dosežejo tudi najbolj družbeno izolirane skupine prebivalcev: terensko delo med marginaliziranimi skupinami, organiziranje sestankov v prostorih, kjer se marginalizirani prebivalci običajno srečujejo in drugo).

Komentar: Zavod je prisoten v krajevnih skupnostih med marginaliziranimi osebami. Ranljive skupine so vključene v svetovalna telesa zavoda.

POPOLNOMA  
DOSEŽENO

X

DELNO  
DOSEŽENO

NEDOSEŽENO

## 4.2 Ustanova prepoznava in premošča ovire, ki otežujejo sodelovanje.

4.2.1 Ustanova prepoznava in premošča ovire pri sporazumevanju, da bi zagotovila boljše sodelovanje (na primer: uporaba komunikacijskih pristopov, ki izboljšajo vključevanje uporabnikov in sodelovanje z njimi; uporaba uporabnikom razumljivega jezika, pisnih informacijskih gradiv s prilagojeno velikostjo pisave ali v Braillovi pisavi in drugo).

Komentar:

X

POPOLNOMA DOSEŽENO      DELNO DOSEŽENO      NEDOSEŽENO

4.2.2 Ustanova prepoznava in premošča ovire, ki otežujejo sodelovanje izvajalcev nezdravstvenih (podpornih) storitev (na primer: prepoznavanje organizacijskih ovir za sodelovanje z izvajalci podpornih storitev; ugotavljanje, v kolikšni meri izvajalci podpornih storitev upoštevajo potrebe uporabnikov (kot so pomoč pri dnevnih aktivnostih, dostava obrokov hrane, organiziranje prevoza do ustanove in drugo)).

Komentar:

X

POPOLNOMA DOSEŽENO      DELNO DOSEŽENO      NEDOSEŽENO

4.2.3 Pri izobraževanju o sodelovanju z uporabniki zagotavlja ustanova svojim zaposlenim praktično usposabljanje za delo z osebami, pri katerih obstaja verjetnost, da bodo marginalizirani in diskriminirani (na primer: usposabljanje vključuje učenje o tem, kako prepoznati in premagati ovire za učinkovito sodelovanje z uporabniki (učinkoviti komunikacijski pristopi, metode svetovanja in dogovarjanja, razvoj enakopravnih partnerstev s ključnimi skupinami uporabnikov in drugo).

Komentar:      Zavod      nima  
organiziranega      usposabljanja  
zaposlenih za delo z osebami, pri  
katerih obstaja verjetnost, da bodo  
marginalizirani.

X

POPOLNOMA DOSEŽENO      DELNO DOSEŽENO      NEDOSEŽENO

## 4.3 Ustanova spremlja in ovrednoti sodelovanje s svojim okoljem.

4.3.1 Ustanova spremlja in ovrednoti sodelovanje uporabnikov, pri katerih obstaja verjetnost, da bodo marginalizirani in diskriminirani (na primer: ustanova ovrednoti sodelovanje z uporabniki in odpravlja njihove potencialne ovire za vključevanje v procese načrtovanja; uporablja orodja za zaznavanje uporabnikov, ki so najmanj in najbolj zadovoljni in drugo).

Komentar:      Zavod bo uporabil anketo  
zadovoljstva uporabnikov, ki jo uvaja  
Ministrstvo za zdravje.

X

POPOLNOMA DOSEŽENO      DELNO DOSEŽENO      NEDOSEŽENO

- 4.3.2 Ustanova preverja načine in potek sodelovanja (na primer: sistematično spremljanje procesa sodelovanja z uporabniki in njihove vključenosti v svetovalna telesa ustanove; seznam nevladnih organizacij, v katerih se povezujejo uporabniki (na primer klubi, društva, zveze in drugo)).

Komentar: Zavod ima vzpostavljeno dobro sodelovanje z društvi bolnikov, društvi za promocijo zdravja in društvi invalidov.		X		
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO	

- 4.3.3 Ustanova beleži odzive uporabnikov in jih vključuje v ukrepe za izboljšanje načrtovanja, izvedbe in vrednotenja svojih storitev (na primer: beleženje pripomb in pohval uporabnikov; načrtovanje zdravstvenih storitev glede na njihove odzive; vključitev odzivov v nadaljnji razvoj strategije za enakost).

Komentar: Zavod sproti prejema pritožbe in pohvale uporabnikov, o njih poroča v okviru letnega poročila in jih upošteva pri letnem načrtovanju.		X		
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO	

- 4.3.4 Ustanova posreduje povratne informacije uporabnikom ter obvešča splošno javnost o sodelovanju s svojim okoljem (na primer: ustanova posreduje svojemu okolju informacije in poročila o različnih oblikah sodelovanja z uporabniki; organizacija sestankov z lokalno skupnostjo ter uporaba primernih komunikacijskih pristopov pri posredovanju informacij v okolje).

Komentar: Zavod posreduje okolju informacije in poročila o različnih oblikah sodelovanja z uporabniki.		X		
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO	

## Izbira kazalnikov za dopolnitev zahteve 4

Izberite do tri kazalnike, ki bodo na kvantitativen način dopolnili oceno v skladu z zahtevo 4. Pri tem lahko uporabljate kazalnike, ki so v vaši ustanovi že v uporabi, ali pa tiste, ki so navedeni v nadaljevanju.

Pri izboru ustreznega kazalnika si lahko pomagate s spodnjimi vprašanji:

1. Kako izbrati kazalnik, da se bo smiselno navezoval na zahtevo?
2. Ali je kazalnik pomemben glede vpliva na enakost?
3. Ali je kazalnik uporaben pri spodbujanju enakosti?
4. Ali je kazalnik znanstveno utemeljen?
5. Kakšno je breme zbiranja podatkov?
6. Kako je kazalnik mogoče opisati?
7. Kako se lahko zberejo podatki za kazalnik (rutinski podatki, ankete, pregledi zdravstvene dokumentacije)?

### Zahteva 4: Enakost pri sodelovanju

	KAZALNIK	OPIS	ŠTEVEC	IMENOVALEC	VIR PODATKOV
1.	% zaposlenih, ki so sodelovali pri usposabljanju na temo obravnave in sodelovanja z osebami, pri katerih obstaja verjetnost, da bodo marginalizirani in diskriminirani	Izboljšati kompetence zaposlenih za učinkovito delo z marginaliziranimi in diskriminiranimi skupinami.	Število zaposlenih, ki so sodelovali pri usposabljanju na temo obravnave in sodelovanja z osebami, pri katerih obstaja verjetnost, da bodo marginalizirani in diskriminirani.	Skupno število zaposlenih, ki so sodelovali pri usposabljanju v preteklem letu.	Revizija kadrovskih dokumentov za pregled aktivnosti strokovnega usposabljanja; -postopki za pregled uspešnosti in načrti za strokovno usposabljanje.
2.	X	X	X	X	X
3.	X	X	X	X	X

## Predlog kazalnikov

KAZALNIK	OPIS	ŠTEVEC	IMENOVALEC	VIR PODATKOV
% uporabnikov in organizacij z različnimi kompetencami, s katerimi sodeluje ustanova.	V procese sodelovanja so vključeni različni uporabniki in organizacije, ki delujejo na območju, za katerega je ustanova pristojna.	Število uporabnikov in organizacij z različnimi kompetencami, s katerimi sodeluje ustanova.	Skupno število vseh uporabnikov in organizacij z različnimi kompetencami na območju, za katerega je ustanova pristojna.	- Organizacijski /uporabniški profil; - lokalni demografski podatki; - regionalne, vladne agencije, vodilne organizacije; - sezname lokalnih skupnosti; - podatki/trendi migracij.
% posameznih aktivnosti ustanove, v katerih uporabniki in organizacije aktivno sodelujejo.	Uporabniki in organizacije aktivno sodelujejo z ustanovo v vodenju, načrtovanju, izboljševanju in vrednotenju tekočih storitev in programov.	Število posameznih aktivnosti ustanove, v katerih uporabniki in organizacije aktivno sodelujejo.	5 posameznih aktivnosti ustanove, kjer je prikazano sodelovanje uporabnikov in organizacij: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. aktivnosti za izboljšanje kakovosti;</li> <li>2. načrtovanje strategij ustanove;</li> <li>3. razvoj in revidiranje storitev in programov;</li> <li>4. zbiranje in spremljanje povratnih informacij uporabnikov ter pregled pritožb;</li> <li>5. priprava zdravstvenih informacij za uporabnike.</li> </ol>	- Strateški in delovni načrti; - zapisniki sestankov (na primer zapisnik sestanka svetovalne skupine).
% zaposlenih, ki so sodelovali pri usposabljanju na temo obravnave in sodelovanja z osebami, pri katerih obstaja verjetnost, da bodo marginalizirani in diskriminirani.	Izboljšati kompetence zaposlenih za učinkovito delo z marginaliziranimi in diskriminiranimi skupinami.	Število zaposlenih, ki so sodelovali pri usposabljanju na temo obravnave in sodelovanja z osebami, pri katerih obstaja verjetnost, da bodo marginalizirani in diskriminirani.	Skupno število zaposlenih, ki so sodelovali pri usposabljanju v preteklem letu.	- Revizija kadrovskih dokumentov za pregled aktivnosti strokovnega usposabljanja; - postopki za pregled uspešnosti in načrti za strokovno usposabljanje.

Opis področij, ki jih je potrebno izboljšati

#### Zahteva 4: Enakost pri sodelovanju

	Potreben ukrep	Moteči dejavniki	Olajševalni dejavniki
Splošna zahteva	Aktivno sodelovanje z organiziranimi skupinami, družbenimi skupinami in posamezniki	Slaba organizacija, veliko število marginaliziranih skupin	Zainteresiranost ranljivih skupin
Element zahteve 4.1	/	/	/
Element zahteve 4.2	Izmenjava informacij med oskrbovanci na domu in patronažno medicinsko sestro v zvezi z zdravstvenim stanjem oskrbovanca	Majhno število oskrbovancev v primerjavi z vsemi uporabniki	Srečevanje na oskrbovalčevem domu
Element zahteve 4.3	Sodelovanje z gasilskimi društvi za povečanje odzivnosti v program SVIT za moške	Neodzivnost na ponudbo s strani društev	Razširjena mreža društev

Lahko se upoštevajo dejavniki, ki so povezani s politiko, zakonodajo, organizacijskimi ali ekonomskimi temami.



## Zahteva 5: Spodbujanje enakosti

Ustanova se zaveda, da je del širšega okolja ter pri sodelovanju z drugimi organizacijami in sektorji spodbuja načelo enakosti.

### Cilj

Podpreti ustanovo, da bo lahko v svojem širšem okolju spodbujala enakost s sodelovanjem, zagovorništvom, raziskovanjem in delom v praksi.

### Elementi zahteve

#### 5.1 Ustanova aktivno sodeluje v mrežah, posvetovalnih telesih in raziskovalnih pobudah, ki spodbujajo enakost.

5.1.1 Ustanova spodbuja raziskave o zdravstvenih ukrepih in inovacijah na področju marginaliziranih in socialno ogroženih skupin, da bi bila zdravstvena oskrba zanje kvalitetnejša in dostopnejša (na primer: ustanova v svoje raziskave vključuje področje neenakosti v zdravju in zagotavljanja enakosti v zdravstveni oskrbi marginaliziranih in socialno ogroženih; zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi teh skupin sodi med prednostna področja raziskav).

Komentar: Uslužbenci zavoda sodelujejo v različnih raziskavah, a se te ne nanašajo na ranljive ciljne skupine.			X
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO

5.1.2 Ustanova vzpostavlja trdne vezi z izvajalci podpornih storitev v lokalni skupnosti ter razvija mreže in partnerstva, da bi depriviligiranim skupinam prebivalstva nudila sodobne zdravstvene storitve (na primer: strategija za enakost ustanove je integrirana s strategijami za enakost drugih ustanov oziroma partnerjev v lokalni skupnosti (druge zdravstvene službe, socialne službe, nevladne organizacije); vzpostavljena so lokalna strateška partnerstva za enakost).

Komentar: Strategija enakosti zavoda še ni izdelana. Dnevne aktivnosti so usklajene z različnimi deležniki v skupnosti.		X	
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO

- 5.1.3 Ustanova vzpostavlja medresorno sodelovanje onstran sistema zdravstvenega varstva, da bi se lahko odzvala na širše determinante zdravja (na primer: ustanova vzpostavi formalne povezave z drugimi organizacijami, ki delujejo na področju zmanjševanja neenakosti v zdravju; sodeluje pri medresornih ukrepanjih na področju zmanjševanja neenakosti v zdravju (na primer sodeluje z organizacijami, ki delujejo na področju spodbujanja družbenega vključevanja, promocije zdravja ter zdravstvene vzgoje).

Komentar: Zavod se aktivno vključuje v različne aktivnosti deležnikov na lokalni, regijski in nacionalni ravni.		X		
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO	

## 5.2 Ustanova aktivno posreduje rezultate raziskav in (dobrih) praks s področja enakosti.

- 5.2.1 Organizacija spodbuja širjenje rezultatov raziskav in/ali informacij o obstoječih dobrih praksah s področja razvoja zdravstvenih ukrepov, ki so namenjeni marginaliziranim in socialno ogroženim skupinam (na primer: ustanova posreduje rezultate raziskav s področja neenakosti v zdravju in zagotavljanja enakosti v zdravstveni oskrbi marginaliziranih in socialno ogroženih skupin; pripravi poročila za različne ciljne javnosti (raziskovalce, odločevalce, strokovne in splošne javnosti in drugo).

Komentar: Zavod se bo vključeval v aktivnosti oziroma raziskavo NIJZ na tem področju.		X		
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO	

## 5.3 Ustanova zagotavlja, da je sodelovanje z vsemi partnerji osnovano na enakosti.

- 5.3.1 Ustanova zagotavlja, da vsi sporazumi o partnerskem sodelovanju in naročilu storitev odražajo zahteve enakosti (na primer: ustanova stremi k temu, da partnerji oziroma partnerske ustanove spoštujejo zahteve enakosti, imajo strategije za enakost, zaposleni pri partnerskih ustanovah pa so opravili usposabljanja na področju zagotavljanja enakosti).

Komentar: Zavod nima podatkov o zagotavljanju enakosti pri partnerskih organizacijah.			X	
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO	

- 5.3.2 Ustanova spremlja sporazume o partnerskem sodelovanju in naročilu storitev, ki so povezana z zdravstveno oskrbo (na primer: ustanova spremlja, ali partnerji oziroma partnerske ustanove spoštujejo načela enakosti pri izvajanju aktivnosti).

Komentar: Zavod nima podatkov o zagotavljanju enakosti pri partnerskih organizacijah.			X	
	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO	

## Izbira kazalnikov za dopolnitev zahteve 5

Izberite do 3 kazalnike, ki bodo na kvantitativen način dopolnili oceno v skladu z zahtevo 5. Pri tem lahko uporabljate kazalnike, ki so v vaši ustanovi že v uporabi, ali pa tiste, ki so navedeni v nadaljevanju.

Pri izboru ustreznega kazalnika si lahko pomagate s spodnjimi vprašanji:

1. Kako izbrati kazalnik, da se bo smiselno navezoval na zahtevo?
2. Ali je kazalnik pomemben glede vpliva na enakost?
3. Ali je kazalnik uporaben pri spodbujanju enakosti?
4. Ali je kazalnik znanstveno utemeljen?
5. Kakšno je breme zbiranja podatkov?
6. Kako je kazalnik mogoče opisati?
7. Kako se lahko zberejo podatki za kazalnik (rutinski podatki, ankete, pregledi zdravstvene dokumentacije)?

### Zahteva 5: Spodbujanje enakosti

	KAZALNIK	OPIS	ŠTEVEC	IMENOVALEC	VIR PODATKOV
1.	% financiranih projektov, ki premoščajo neenakosti pri dostopu do ukrepov na področju promocije zdravja v preteklem letu.	Zmanjšati neenakosti pri dostopu do ukrepov na področju zdravja v zdravstveni ustanovi.	Število financiranih projektov, ki premoščajo neenakosti pri dostopu do aktivnosti za promocijo zdravja v preteklem letu.	Skupno število financiranih projektov na področju promocije zdravja, ki so se izvajali v preteklem letu.	-Raziskovalne aktivnosti, oddani predlog/vloge, sredstva in drugo.
2.	X	X	X	X	X
3.	X	X	X	X	X

## Predlog kazalnikov

KAZALNIK	OPIS	ŠTEVEC	IMENOVALEC	VIR PODATKOV
% raziskav, ki se v dvoletnem obdobju ukvarjajo s socialnimi determinantami zdravja, merijo neenakosti v zdravju in uporabo zdravstvenega varstva.	Spodbujati vključevanje kazalnikov enakosti med cilje, učinke in rezultate raziskav.	Število raziskav, ki se v dvoletnem obdobju ukvarjajo s socialnimi determinantami zdravja, merijo neenakosti v zdravju in uporabo zdravstvenega varstva.	Število raziskav v dvoletnem obdobju.	- Organizacijske strategije/politike enakosti; - raziskovalne aktivnosti, oddani predlogi/vloge, sredstva in drugo.
% partnerskih naročil storitev, ki prikazujejo spodbujanje enakosti.	Klavzule enakosti so vključene v naročila storitev.	Število partnerskih naročil storitev, ki prikazujejo spodbujanje enakosti.	Skupno število partnerskih naročil storitev.	- Revizija partnerskih pogodb in naročil storitev.
% financiranih projektov, ki premoščajo neenakosti pri dostopu do ukrepov na področju promocije zdravja v preteklem letu.	Zmanjšati neenakosti pri dostopu do ukrepov na področju promocije zdravja v zdravstveni ustanovi.	Število financiranih projektov, ki premoščajo neenakosti pri dostopu do aktivnosti za promocijo zdravja v preteklem letu.	Skupno število financiranih projektov na področju promocije zdravja, ki so se izvajali v preteklem letu.	- Raziskovalne aktivnosti, oddani predlog/vloge, sredstva in drugo.

## Opis področij, ki jih je potrebno izboljšati

### Zahteva 5: Spodbujanje enakosti

	Potreben ukrep	Moteči dejavniki	Olajševalni dejavniki
Splošna zahteva	ZD bo dejavno sodeloval v omrežjih s področja enakosti	Nezainteresiranost posameznih partnerjev	Določitev vodje lokalne skupine
Element zahteve 5.1	Ustanovitev lokalne skupine	Različna zainteresiranost partnerjev	Obstoj posameznikov, ki so pripravljeni biti nosilci aktivnosti v skupini
Element zahteve 5.2	Priprava članka v zvezi z rezultati presejalnih programov	Neprikljubljena vsebina	Regijski časopis
Element zahteve 5.3	/	/	/

Lahko se upoštevajo dejavniki, ki so povezani s politiko, zakonodajo, organizacijskimi ali ekonomskimi temami.

## Zbirna stran samoocenjevanja

ZAHTEVA <b>1</b>	Enakost v politikah	SKUPAJ:	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
			<b>2</b>	<b>3</b>	<b>7</b>
			12	12	12

ZAHTEVA <b>2</b>	Enak dostop in uporaba zdravstvenih storitev	SKUPAJ:	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
			<b>0</b>	<b>7</b>	<b>5</b>
			12	12	12

ZAHTEVA <b>3</b>	Enaka kakovost zdravstvene oskrbe	SKUPAJ:	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
			<b>3</b>	<b>8</b>	<b>0</b>
			11	11	11

ZAHTEVA <b>4</b>	Enakost pri sodelovanju	SKUPAJ:	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
			<b>2</b>	<b>6</b>	<b>1</b>
			9	9	9

ZAHTEVA <b>5</b>	Spodbujanje enakosti	SKUPAJ:	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
			<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
			6	6	6

VSE ZAHTEVE	SKUPAJ:	POPOLNOMA DOSEŽENO	DELNO DOSEŽENO	NEDOSEŽENO
		<b>7</b>	<b>27</b>	<b>16</b>
		50	50	50

## Akcijski načrt

Potrebni ukrepi	7		
Moteči dejavniki	Določitev potrebnih ciljev in aktivnosti, merljivost cilja, neudeležba vabljenih, arhitekturne ovire, razpršeni pacienti, otežena identifikacija primernega izvajalca, majhno število oskrbovancev, neodzivnost na ponudbo s strain društev, nezainteresiranost posameznih partnerjev, nepriljubljene vsebine.		
Olajševalni dejavniki	Sprejem strategije, obstoj nabora kazalnikov, izoblikovan sistem izobraževanja za podobne vsebine, dvigala do vseh prostorov v ZD, zaposleni iz različnih jezikovnih področij, na razpolago tuja strokovna literatura, srečanje na oskrbovalčevem domu, razširjena mreža društev, obstoj posameznikov, ki so pripravljeni biti nosilci aktivnosti v skupini, regijski časopis.		
Odgovorne osebe in njihove zadolžitve	<table border="1"> <tr> <td>Odgovorna oseba (naziv/delovno mesto): Helena Hostar, dipl. m. s., Pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege, Vodja Centra za krepitev zdravja</td> <td>Zadolžitev: Izvedba dveh samoocen ZD, predstavitev samoocene ZD na sestanku strokovne skupine za preventivo, nadzorovanje izvajanja vseh elementov zahtev.</td> </tr> </table>	Odgovorna oseba (naziv/delovno mesto): Helena Hostar, dipl. m. s., Pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege, Vodja Centra za krepitev zdravja	Zadolžitev: Izvedba dveh samoocen ZD, predstavitev samoocene ZD na sestanku strokovne skupine za preventivo, nadzorovanje izvajanja vseh elementov zahtev.
Odgovorna oseba (naziv/delovno mesto): Helena Hostar, dipl. m. s., Pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege, Vodja Centra za krepitev zdravja	Zadolžitev: Izvedba dveh samoocen ZD, predstavitev samoocene ZD na sestanku strokovne skupine za preventivo, nadzorovanje izvajanja vseh elementov zahtev.		
Sodelujoči zunanji partnerji	Občina Brežice; Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, OE Krško; NIJZ, OE Celje; Zavod RS za zaposlovanje; društva bolnikov in društva za promocijo zdravja; gasilska društva; Center za socialno delo Posavje, idr..		
Predvideni stroški	do 5.000 EUR (brez investicijsko vzdrževalnih del)		
Časovnica	Od 1.1.2018 do 31.12.2019		
Vrednotenje izvedenega ukrepa	Od 2.9.2019 do 31.12.2019		