

Q86.210 SPLOŠNA ZUNAJBOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2018	Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2019	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2019	Indeks	
	Obseg dejavnosti do ZZZS	Obseg dejavnosti do ZZZS	Obseg dejavnosti do ZZZS	Real. 2019 / Real. 2018	Real. 2019 / FN 2019
- 302 001 Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu (število K-jev)	774.890	643.341	773.950	99,88	120,30
- od tega: preventiva (prvi pregled):	5.147	2.857	1.968	38,24	68,89
- od tega: preventiva (ponovni pregled):				#DIV/0!	#DIV/0!
- 302 002 Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu (število K-jev)	93.281	51.041	73.464	78,76	143,93
- 302 003 Centri za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od drog (pavšal - število obiskov)				#DIV/0!	#DIV/0!
- 302 004 Antikoagulantna ambulanta (število točk)	29.434	32.788	27.119	92,13	82,71
- 306 007 Dispanzer za ženske (število K-jev)	48.688	56.428	47.240	97,03	83,72
- od tega preventiva (samo O153)	2.665	1.885	2.551	95,72	135,33
- 327 009 Otroški in šolski dispanzer - kurativa (število K-jev)	200.176	226.133	203.483	101,65	89,98
- 327 011 Otroški in šolski dispanzer - preventiva (število K-jev)	138.414	143.118	143.342	103,56	100,16
- 327 014 Razvojni ambulante (število obravnjav oz. obiskov)				#DIV/0!	#DIV/0!
- 346 025 Zdravstvena vzgoja (število predavanj, delavnic, svetovanj ali efektivnih ur)				#DIV/0!	#DIV/0!
- delavnica "Zdrava prehrana" (št. delavnic ali efektivnih ur)				#DIV/0!	#DIV/0!
- skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja (št. delavnic)				#DIV/0!	#DIV/0!
- indiv. svetovanje za opuščanje kajenja (št. delavnic)				#DIV/0!	#DIV/0!
- ind. svetovanje za tveganje pitja alkohola (št. delavnic ali efektivnih ur)				#DIV/0!	#DIV/0!
- delavnica "Življenski slog" (št. delavnic ali efektivnih ur)				#DIV/0!	#DIV/0!
- delavnica "Dejavniki tveganja" (št. delavnic ali efektivnih ur)				#DIV/0!	#DIV/0!
- sola za starše (št. delavnic ali efektivnih ur)				#DIV/0!	#DIV/0!
- podpora pri spoprijemanju z depresijo (št. delavnic)				#DIV/0!	#DIV/0!
- podpora pri spoprijemanju s tesnobo (št. delavnic)				#DIV/0!	#DIV/0!
- spoprijemanje s stresom (št. delavnic)				#DIV/0!	#DIV/0!
- tehnike sproščanja (št. delavnic)				#DIV/0!	#DIV/0!
- posodobljena delavnica "Zdravo hujšanje" (št. delavnic)				#DIV/0!	#DIV/0!
- delavnica "Ali sem fit?" (št. delavnic)				#DIV/0!	#DIV/0!
- delavnica "Gibam se" (št. delavnic)				#DIV/0!	#DIV/0!
- 301 258 Medicina dela (število točk)	32.676	36.040	33.884	103,70	94,02
Q86.909 DRUGE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI	Obseg dejavnosti do ZZZS	Obseg dejavnosti do ZZZS	Obseg dejavnosti do ZZZS		
- 506 027 Delovna terapija (število točk)				#DIV/0!	#DIV/0!
- 507 028 Fizioterapija (število uteži)	6.469	5.750	6.851	105,91	119,15
- 509 035 Logopedija (število točk)				#DIV/0!	#DIV/0!
- 510 029 Patronažna služba (število primerov)	29.416	28.935	27.504	93,50	95,05
- 512 032 Dispanzer za mentalno zdravje (število točk)	129.657	60.315	90.886	70,10	150,69
- 512 033 Klinična psihologija (število točk)	47.250	47.906	52.631	111,39	109,86
- 511 031 Izvajanje programa DORA (število primerov)	3.848	3.848	6.220	161,64	161,63
- 544 034 Nega na domu (število primerov)	11.869	10.620	10.621	89,49	100,01
Q86.220 SPECIALISTIČNA ZUNAJBOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST	Število točk	Število točk	Število točk		
- 204 205 Rehabilitacija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 204 207 Fizioterapija	16.959	23.724	18.964	111,82	79,93
- 206 209 Ginekologija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 206 263 Porodništvo				#DIV/0!	#DIV/0!
- 206 210 Obravnava boleznij dojke				#DIV/0!	#DIV/0!
- 209 215 Internistika				#DIV/0!	#DIV/0!
- 209 240 Alergologija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 210 219 Onkologija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 211 220 Kardiologija in vaskularna medicina	65.864	67.469	68.172	103,50	101,04
- 218 227 Nevrologija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 220 229 Okulistika				#DIV/0!	#DIV/0!
- 222 231 Ortopedija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 223 232 Otorinolaringologija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 224 242 Pedopsihiatrija	38.334	36.300	38.055	99,27	104,83
- 225 234 Otroška nevrologija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 227 237 Pediatrija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 227 259 Spec. amb. obravnava invalidne mladine				#DIV/0!	#DIV/0!
- 229 239 Pulmologija	141.929	134.034	143.156	100,86	106,81
- 230 241 Psihijatrija	88.550	83.737	87.577	98,90	104,59
- 231 211 Izvajanje mamografije	11.132	31.741	5.889	52,90	18,55
- 231 246 Izvajanje ultrazvoka - UZ	67.882	101.208	61.812	91,06	61,07
- 231 247 Izvajanje rentgena - RTG	61.746	66.141	48.782	79,00	73,75
- 232 249 Revmatologija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 234 251 Splošna kirurgija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 237 254 Travmatologija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 239 257 Urologija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 242 233 Oralna kirurgija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 249 216 Diabetologija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 249 265 Endokrinologija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 249 217 Tireologija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 203 206 Dermatologija	24.974	5.600	1.316	5,27	23,50
Q86.230 ZOBOZDRAVSTVENA DEJAVNOST	Število točk	Število točk	Število točk		
- 404 101, 404 102 Zobozdravstvena dejavnost za odrasle	348.054	324.899	340.904	97,95	104,93
- 404 103, 404 104 Zobozdravstvena dejavnost za mladino	215.973	201.978	226.082	104,67	111,92
- 404 105, 404 106 Zobozdravstvena dejavnost za študente				#DIV/0!	#DIV/0!
- 401 110 Ortodontija	83.145	80.957	85.126	102,38	105,15
- 402 111 Pedontologija	25.337	32.713	27.604	108,95	84,38
- 403 112 Paradontologija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 405 113 Stomatološko-protetična dejavnost	25.639	35.173	35.536	138,60	101,03
- 406 114 Paradontologija/zobne bolezni in endodontija	51.436	49.585	50.110	97,42	101,10
- 442 116 Oralno in maksilofacialna kirurgija				#DIV/0!	#DIV/0!
- 446 125 Zobozdravstvena vzgoja (št. predavanj, delavnic, svetovanj ali efektivnih ur)				#DIV/0!	#DIV/0!
Q86.909 Reševalni prevozi (613)	Št. km	Št. km	Št. km		
- 513 150 Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem (km)	872.622	573.884	797.884	91,44	139,03
- 513 151 Sanitetni prevozi na/dialize (km)	425.265	562.431	384.411	90,39	68,35
- 513 153 Ostali sanitetni prevozi pacientov (km)	1.132.978	1.223.870	1.121.757	99,01	91,66

Opombe:

Izpolnil: Irena Nuncič

Podpis odgovorne osebe:

mag. Alenka Obrul

Tel. št.: 03/5434 522



Struktura zaposlenih	Število zaposlenih na dan 31.12.2018	Načrtovano št. zaposlenih na dan 31.12.2019	Realizirano št. zaposlenih na dan 31.12.2019						Indeks	
	SKUPAJ	SKUPAJ	Polni d/č	Skraj. d/č	Dopoln. delo 1	SKUPAJ	Od skupaj (stolpec 6) kader, ki je financiran iz drugih virov 2	Od skupaj (stolpec 6) nadomeščanja 3	Real. 2019 / Real. 2018	Real. 2019 / FN 2019
									9=6/1	10=6/2
	1	2	3	4	5	6=3+4+5	7	8		
I. ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA (A+B)	295	309	279	13	0	292	54	17	98,98	94,50
A E1 - Zdravniki in zobozdravniki (1+2+3)	82	93	77	5	0	82	17	2	100,00	88,17
1 Zdravniki (skupaj)	60	68	57	3	0	60	13	0	100,00	88,24
1.1. Višji zdravnik specialist	32	28	24	3	0	27	0	0	84,38	96,43
1.2. Specialist	13	22	17	0	0	17	0	0	130,77	77,27
1.3. Višji zdravnik brez specializacije z licenco	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
1.4. Zdravnik brez specializacije z licenco	1	1	1	0	0	1	0	0	100,00	100,00
1.5. Zdravnik brez specializacije / zdravnik po opravljenem sekundariatu	1	1	1	0	0	1	0	0	100,00	100,00
1.6. Specializant	13	15	13	0	0	13	13	0	100,00	96,67
1.7. Pripravnik / sekundarij	0	1	1	0	0	1	0	0	#DIV/0!	100,00
2 Zobozdravniki (skupaj)	22	25	20	2	0	22	4	2	100,00	88,00
2.1. Višji zobozdravnik specialist	3	3	3	0	0	3	0	0	100,00	100,00
2.2. Specialist	1	2	1	1	0	2	0	1	200,00	100,00
2.3. Zobozdravnik	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
2.4. Višji zobozdravnik brez specializacije z licenco	2	2	2	0	0	2	0	0	100,00	100,00
2.5. Zobozdravnik brez specializacije z licenco	10	12	10	1	0	11	0	1	110,00	91,67
2.6. Specializant	3	3	2	0	0	2	2	0	66,67	66,67
2.7. Pripravnik	3	3	2	0	0	2	2	0	66,67	66,67
3 Zdravniki svetovalci (skupaj) (višji svetnik, svetnik, primarij)	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
B E3 - Zdravstvena nega (ZN) skupaj	213	216	202	8	0	210	37	15	98,59	97,22
1 Medicinska sestra - VII./2 TR	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
2 Profesor zdravstvene vzgoje	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
3 Diplomirana medicinska sestra	67	92	87	2	0	89	2	4	132,84	96,74
4 Diplomirana babica / SMS babica v porodnem bloku IT III	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
5 Medicinska sestra - nacionalna poklicna kvalifikacija (VI. R.Z.D.)	4	3	3	0	0	3	0	0	75,00	100,00
6 Srednja medicinska sestra / babica	111	88	80	6	0	86	4	11	77,48	97,73
7 Bolničar	3	5	4	0	0	4	3	0	133,33	80,00
8 Pripravnik zdravstvene nege	28	28	28	0	0	28	28	0	100,00	100,00
II. E2 - Farmaceutski delavci (skupaj)	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
1 Farmaceut specialist / Farmaceut specialist s specialnimi znanji	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
2 Farmaceut / Farmaceut s specialnimi znanji	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
3 Inženir farmacije	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
4 Farmaceutski tehnik / Farmaceutski tehnik s specialnimi znanji	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
5 Pripravnik	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
6 Ostali / Farmaceut začetnik	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
III. E4 - Zdravstveni delavci in sodelavci (skupaj)	74	89	83	0	0	83	13	10	112,16	93,26
1 Konzultant (različna področja)	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
2 Analitik (različna področja)	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
3 Medicinski biokemik specialist	2	2	2	0	0	2	0	0	100,00	100,00
4 Klinični psiholog specialist	1	1	1	0	0	1	0	0	100,00	100,00
5 Specializant (klinična psihologija, laboratorijska medicina)	1	1	1	0	0	1	0	0	100,00	100,00
6 Socialni delavec	2	5	4	0	0	4	2	0	200,00	80,00
7 Sanitarni inženir	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
8 Radiološki inženir	10	10	10	0	0	10	0	1	100,00	100,00
9 Psiholog	5	8	8	0	0	8	0	1	160,00	100,00
10 Pedagog / Specialni pedagog	3	4	3	0	0	3	1	0	100,00	75,00
11 Logoped	1	4	3	0	0	3	0	0	300,00	75,00
12 Fizioterapevt	20	20	19	0	0	19	2	6	95,00	95,00
13 Delovni terapevt	4	7	6	0	0	6	3	1	150,00	85,71
14 Analitik v laboratorijski medicini	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
15 Inženir laboratorijske biomedicine	10	10	9	0	0	9	0	1	90,00	90,00
16 Sanitarni tehnik	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
17 Zobotehnik	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
18 Laboratorijski tehnik	9	8	8	0	0	8	0	0	88,89	100,00
19 Voznik reševalca	2	1	1	0	0	1	0	0	50,00	100,00
20 Pripravnik	0	4	4	0	0	4	4	0	#DIV/0!	100,00
21 Ostali	4	4	4	0	0	4	1	0	100,00	100,00
IV. Ostali delavci iz drugih plačnih skupin 4	2	2	2	0	0	2	0	0	100,00	100,00
V. J - Nezdravstveni delavci po področjih dela (skupaj) 5	52	55	47	3	0	50	0	2	96,15	90,91
1 Administracija (J2)	15	16	14	1	0	15	0	0	100,00	93,75
2 Področje informatike	3	3	3	0	0	3	0	0	100,00	100,00
3 Ekonomsko področje	1	1	1	0	0	1	0	0	100,00	100,00
4 Kadrovsko-pravno in splošno področje	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
5 Področje nabave	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
6 Področje tehničnega vzdrževanja	3	4	3	0	0	3	0	0	100,00	75,00
7 Področje prehrane	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
8 Oskrbovalne službe	30	31	26	2	0	28	0	2	93,33	90,32
9 Ostalo	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
VI. Skupaj (I. + II. + III. + IV. + V.)	423	455	411	16	0	427	67	29	100,95	93,85
VII. Preostali zaposleni s sklenjeno pogodbo o zaposlitvi (tisti, ki so na porodniški in na bolniški odsotnosti daljši od 30 dni)	34	30	37	3	0	40	6	0	117,65	133,33
VIII. Zaposleni preko javnih del	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
IX. SKUPAJ VSI ZAPOSLENI S SKLENJENO POGODBO O ZAPOSLOTVI (VI. + VII. + VIII.)	457	485	448	19	0	467	73	29	102,19	96,29

Opombe:

Izpolni: Maja Kladnik

Podpis odgovorne osebe: mag. Alenka Obrul

Tel. št 03 54 34 716

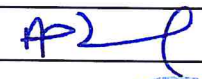


Vir financiranja zaposlenih	Realizirano število zaposlenih na dan 01.01.2019	Dovoljeno število zaposlenih na dan 01.01.2020 - izdano soglasje občine ob FN 2019	Realizirano število zaposlenih na dan 01.01.2020	Real. 01.01.2020 / Real. 01.01.2019	Real. 01.01.2020 / Dovoljeno po FN 01.01.2020
1. Državni proračun	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!
2. Proračun občin	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!
3. ZZS in ZPIZ	266,32	287,48	288,69	8,40	0,42
4. Druga javna sredstva za opravljanje javne službe (npr. takse, pristojbine, koncesnine, RTV- prispevek)	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!
5. Sredstva od prodaje blaga in storitev na trgu	28,90	28,90	28,88	-0,07	-0,07
6. Nejavna sredstva za opravljanje javne službe in sredstva prejetih donacij	60,13	56,42	54,85	-8,78	-2,78
7. Sredstva EU ali drugih mednarodnih virov, skupaj s sredstvi sofinanciranja iz državnega proračuna	17,50	24,00	17,00	-2,86	-29,17
8. Sredstva ZZS za zdravnike pripravnike in specializante, zdravstvene delavce pripravnike, zdravstvene sodelavce pripravnike; sredstva raziskovalnih projektov in programov ter sredstva za projekte in programe, namenjene internacionalizaciji in kakovosti izobraževanja in znanosti (namenska sredstva)	50,00	57,00	51,00	2,00	-10,53
9. Sredstva iz sistema javnih del	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!
10. Sredstva za zaposlene na podlagi Zakona o ukrepih za odpravo posledic žleda med 30. januarjem in 10. februarjem (Uradni list RS, št. 17/14)	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!
11. Skupno število vseh zaposlenih (od 1. do 10. točke)	422,85	453,80	440,42	4,16	-2,95
12. Skupno število zaposlenih pod točkami 1, 2, 3 in 4	266,32	287,48	288,69	8,40	0,42
13. Skupno število zaposlenih pod točkami 5, 6, 7, 8, 9 in 10	156,53	166,32	151,73	-3,07	-8,77

Opombe:

Izpolnil: Maja Kladnik

Podpis odgovorne osebe: mag. Alenka Obrul



Tel. št.: 03 54 34 716





Poročilo o presoji / Audit report OSV 01383/2019

Naziv in naslov presojanca / Name and address of the auditee:

ZD CELJE
Gregorčičeva ulica 5, 3000 CELJE
SLOVENIJA

Vrsta presoje in standard / Audit type and standard
Obnovitvena presoja ISO 9001:2015

Datum presoje / Audit date: 2019-11-28
Datum poročila / Report date: 2019-12-03

Izdelal / created:	Pregledal / reviewed:	Odobril / approved:
Grmek Košnik Irena	Martina Hozjan	Miloš Seržim <i>M. Seržim</i>

VSEBINA

- 1 UVOD
- 2 UGOTOVITVE IN IZPOLNJEVANJE ZAHTEV ZA SISTEM VODENJA
- 3 POZITIVNE UGOTOVITVE
- 4 NESKLADNOSTI
- 5 PRIPOROČILA
- 6 VZDRŽEVANJE SISTEMA VODENJA
- 7 ZAKLJUČEK

1 UVOD**Podatki o organizaciji:**

Direktor organizacije je Alenka Obrul. V organizaciji je 465 zaposlenih.

Obseg certifikacije:

Izvajanje zdravstvenega varstva prebivalstva na primarnem nivoju, to je preventive, kurative in drugih zdravstvenih storitev na lokacijah Zdravstveni dom Celje, Gregorčičeva ulica 5, 3000 Celje, Zdravstvena postaja Vojnik, Keršova ulica 1, 3212 Vojnik, Zdravstvena postaja Dobrna, Dobrna 5, 3204 Dobrna in Zdravstvena postaja Štore, Cesta Kozjanskega odreda 3, 3220 Štore

Obseg v angleškem jeziku:

Implementation of health care of population on a primary level, that is prevention, treatment and other health services on locations Zdravstveni dom Celje, Gregorčičeva ulica 5, 3000 Celje, Zdravstvena postaja Vojnik, Keršova ulica 1, 3212 Vojnik, Zdravstvena postaja Dobrna, Dobrna 5, 3204 Dobrna and Zdravstvena postaja Štore, Cesta Kozjanskega odreda 3, 3220 Štore

Obseg je:

nespremenjen spremenjen in med presojo potrjen.

Zahteve standarda ISO 9001:2015 so upoštevane v celoti, brez opustitev.

Upoštevani dokumenti:

- Poslovnik kakovosti ZDRAVSTVENEGA DOMA CELJE PK-01, izdaja 01 z dne 01.10.2016 (v nadaljevanju PK),
- standard ISO 9001:2015 – Sistemi vodenja kakovosti – Zahteve,
- ISO/IEC 17021-1:2015 – Ugotavljanje skladnosti – zahteve za organe, ki presojajo in certificirajo sisteme vodenja in
- Certifikacijski pravilnik za sisteme vodenja (AR034, izdaja: 28/2019-05-23).

Cilji presoje:

- ugotoviti izpolnjevanje zahtev zadevnega standarda, poslovnika kakovosti in ugotoviti izpolnjevanje zahtev Certifikacijskega pravilnika za sisteme vodenja,
- ugotoviti priložnosti za izboljšave.

Cilji presoje so izpolnjeni: da ne

V skladu s priloženim planom so presojo izvedle:

- GRMEK KOŠNIK IRENA vodja presoje,
- ŠILAR MIRA presojevalka,
- ANA KRAJNC presojevalka,

Reproduction of this report is not allowed without the permission of SIQ.
This report shall not be reproduced except in full.

- ŠUKLAR SUZANA presojevalka,
- SANDRA JEREBIC, presojevalka.

Lokacije:

- Presoja je bila izvedena na lokaciji Celje, na lokaciji ZP Štore in ZP Vojnik.

Med presojevalno skupino in presojanecem ni ostalo nerazrešenih nasprotujočih se mnenj. Presoja je temeljila na naključnem vzorčenju, zato je možno, da obstajajo v sistemu vodenja neugotovljene neskladnosti.

2 UGOTOVITVE IN IZPOLNJEVANJE ZAHTEV ZA SISTEM VODENJA

Sistem vodenja kakovosti v organizaciji je smiselno vključen v redno delovanje, kar je vidno na vodstvenem nivoju ter tudi na izvedbenih nivojih. Zaposleni so v veliki meri prepoznali koristi systemskega pristopa pri izvajanju storitev, posledično je prišlo do izboljšanja storitev.

Spremembe v sistemu vodenja kakovosti: da ne

V času od lanske presoje ni prišlo do sprememb v organizaciji ali v delovanju organizacije, ki bi zahtevale spremembe v sistemu vodenja kakovosti.

Politika sistema vodenja kakovosti: ustrezna neustrezna

V času od lanske presoje politika ni bila spremenjena.

Kontekst organizacije spremenjen: da ne

Kontekst organizacije ostaja nespremenjen (PK, točka 4.1). Vodstvo dejavnike spremlja in se na spremembe ustrezno odziva in ukrepa. Od navedenih zainteresiranih strani imajo na poslovanje največji vpliv ZZS kot plačnik storitev, MO Celje kot lastnik-ustanovitelj ter MZ, ki pripravlja relevantno zakonodajo.

Ukrepi za obravnavanje tveganj in priložnosti se izvajajo: da ne

Obvladovanje tveganj je nespremenjeno. Register, ocena, ukrepi ter odgovorni in roki so dokumentirani v obrazcu 8501 HFMEA.

Obvladovanje dokumentiranih informacij: ustrezno neustrezno

Obvladovanje dokumentov poteka skladno s navodilom »SDN 02 Obvladovanje dokumentov«. Tekom presoje smo preverjali poznavanje zaposlenih glede poznavanja navodil. Ugotovili smo, da je poznavanje ustrezno. Zaposleni razumejo in ukrepajo v skladu z uvedenim sistemom kakovosti.

Zadovoljstvo odjemalcev:

nespremenjeno raste upada

Anketiranje se je pravkar zaključilo. Ankete o zadovoljstvu odjemalcev so bile nekoliko spremenjene in pripravljene za novo tri letno obdobje 2017 do 2019. Rezultati ankete v primerjavi s predhodnimi rezultati anket bodo predstavljeni članom strokovnega sveta in odgovornim delavcem na sestanku 12.12.2019. Beležijo 51 % manj pritožb kot preteklo leto. V letu 2018 so prejeli 72 pritožb, v letu 2019 pa 30. V letu 2018 so prejeli 25 pohval, v letu 2019 pa 13. Mesečno timsko obravnavajo vse prve prijave kršitev pacientovih pravic.

Kompetentnost, usposabljanje in zavedanje zaposlenih:
 ustrezno neustrezno

Znanja zaposlenih se kontinuirano dopolnjujejo z udeležbo na zunanjih strokovnih usposabljanjih skladno s Planom strokovnih usposabljanj ter na osnovi smernic. Vodi se evidenca izvedenih usposabljanj. V letu 2019 sta bila izvedena 502 izobraževanja, od tega 25 v tujini. Največ je bilo enodnevnih izobraževanj. Veliko se poslužujejo tudi internih izobraževanj. Vsak, ki se je udeležil izobraževanja dobi poziv s strani uprave, da odda spletno poročilo o strokovnem izobraževanju. V letošnjem letu je bilo 64 % ustrezno izpolnjenih poročil.

Komuniciranje (notranje in zunanje):
 ustrezno neustrezno

Notranje komuniciranje poteka formalno s sestanki kolegija, sestanki strokovnega sveta, sestanki strokovnega kolegija zdravstvene nege, sestanki na nivoju delovnih enot. Iz zapisnikov so vidni sklepi z odgovornimi osebami in roki. Na 3 mesece izhaja interni časopis. Neformalno notranje komuniciranje poteka v glavnem preko elektronske pošte in ustno. Za zunanjo komunikacijo z mediji je odgovorno vodstvo, izjave za javnost pripravlja zunanja PR služba (Prima komunikacija d.o.o.). Za komuniciranje z inšpekcijskimi službami so odgovorni vodje delovnih enot.

Obvladovanje organizacijskega znanja:
 ustrezno neustrezno

Izdelan je t.i. »Zemljevid znanj« za vse zaposlene. Tabela vsebuje izobrazbo in dodatna znanja zaposlenih. Prenos znanja se izvaja na delovnih sestankih.

Izpolnjevanje zakonodaje:
 med presojo nismo zaznali kršitev zaznane kršitve

S strani ZZZS je bilo opravljenih 16 nadzorov. S strani Ministrstva za zdravje, Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve in enake možnosti, z Ministrstva za gospodarski razvoj in tehnologijo, Ministrstvo za okolje in prostor, Zbornice zveze in Vzajemne so imeli po en nadzor. V letu 2019 so bile opravljene štiri notranje presoje cepilnih mest.

Obvladovanje dobaviteljev in procesov predanih zunanjim izvajalcem:
 ustrezno neustrezno

Stanje na tem področju je nespremenjeno. Obvladovanje ključnih dobaviteljev je pretežno določeno z javnimi razpisi. Izdelana je analiza ocene dobaviteljev.

Cilji povezani s procesi:
 da ne

Konkretni cilji, ki izhajajo iz kazalnikov uspešnosti procesov, so opredeljeni v poslovnem načrtu (Program dela in finančni načrt za leto 2019). Cilji so določeni na osnovi analiz nekaterih področij (zadovoljstvo, dobavitelji, itd.).

Obvladovanje sprememb:
 ustrezno neustrezno

Organizacija ima opredeljeno planiranje in izvajanje sprememb v sistemu vodenja kakovosti v poslovniku. Potrebne spremembe so planirane (npr. strateške usmeritve) in izvedene skladno s PDCA krogom.

Korektivni-ukrepi uspešni:
 da ne

Korektivni ukrepi se izvajajo na osnovi ugotovitev notranje in zunanje presoje, ter kot izvajanje sklepov na kolegijih in strokovnih sestankih.

Nenehno izboljševanje prepoznavno:
 da ne

Izvedena je bila anonimna anketa o »Organizacijski klimi in zadovoljstvu zaposlenih«. Poslanih je bilo 455 anketnih vprašalnikov in 191 oziroma 42 % jih je bilo izpolnjenih. Glavne pozitivne

ugotovitve se nanašajo na dobro komunikacijo med delovnimi enotami, med nadrejenimi in podrejenimi, dela in naloge so jasno opredeljene, zaposleni so zadovoljni z varnostjo in infrastrukturo, smatrajo, da se njihove pobude in predlogi upoštevajo, da so dobro obveščeni in prepoznavajo vizijo in cilje organizacije. Večina, 71 % zaposlenih, opravi letni razgovor z nadrejenim.

Notranja presoja izvedena dne: Potekala preko celega leta **Novi ukrepi** da ne

V organizaciji so pripravili plan notranjih presoj, ki je bil potrjen 27.2.2019. V februarju so imeli sestanek notranjih presojevalcev. Notranje presoje so razporedili po mesecih. Na notranji presoji se je presojalo tri procese v 16 delovnih enotah. Ugotovljenih je bilo 31 primerov dobrih praks, izdano je bilo 68 priporočil in 6 neskladij, kar je evidentirano centralno v tabeli »Evidenca in spremljanje ukrepov ZDC 08«.

Vodstveni pregled izveden dne: 21.11.2019 **Novi ukrepi** da ne

Vodstveni pregled je potekal dne 21.11.2019 v pisarni direktorice ZD Celje. O vsebini sestanka je bilo seznanjeno širše vodstvo ZD (direktorica, strokovni vodja, vodje programov dejavnosti in vodje organizacijskih enot), strokovni svet in strokovni kolegij.

Vodstvo je pregledalo opredeljene dejavnike zunanjega in notranjega okolja, ki so opredeljeni v tč. 4.1 PK. Prav tako je ponovno proučilo zakonodajo, sprejeto v zadnjem obdobju ter ocenilo družbene in ekonomske dejavnike celjske regije. Proučilo je tudi razmere znotraj organizacije v smislu sistema vodenja kakovosti. Glavne ugotovitve vodstvenega pregleda so bile, da je sistem kakovosti ustrezen in da bodo nadaljevali z dosedanjimi aktivnostmi.

POZITIVNE UGOTOVITVE

Med presojo smo ugotovili niz pozitivnih ugotovitev, v nadaljevanju izpostavljamo le nekatere:

- Pozitivna klima med zaposlenimi.
- Predanost svojemu delu in zavezanosti k sistemu kakovosti.
- Dobra komunikacija med zaposlenimi in vodstvom.
- Vodstvo strateško načrtuje kadre za prihodnost. Za bodoče zdravnike so tako razdelili šest kadrovskih štipendij.
- Vodstvo zdravstvenega doma vidi veliko dodano vrednost v zastopniku za pacientove pravice, ki omogoči komunikacijo s tožečim pacientom.
- V pediatrični ambulanti šolske medicine omogočajo staršem neprekinjeno naročanje.
- V izobraževalne vsebine za učence in dijake, so zaposleni samoiniciativno vključili tudi vsebine o higieni rok.
- V letu 2019 je bila izvedena celovita analiza ankete Organizacijska klima in zadovoljstvo zaposlenih, ki odpira dodatne možnosti za izboljšave na različnih področjih dela.
- Zgibanka Odgovori na najpogostejša vprašanja pred odvzemom krvi in oddajo vzorcev blata, bo v veliko pomoč uporabnikom storitev, ki jih izvaja laboratorij.
- Vzpostavljena je e povezava z večjim naročnikom lab. preiskav, ki posledično razbremenjuje sprejem, zmanjšuje možnost napake in omogoča hitrejši prenos rezultatov.
- V novih prostorih je planiran trojček prostorov za ambulante družinske medicine, kjer je predviden tudi prostor za referenčno medicinsko sestro.

3 NESKLADNOSTI

Med presojo sistema vodenja v organizaciji **nismo ugotovili neskladnosti** z zahtevami standarda ISO 9001:2015.

4 PRIPOROČILA

Zadeve, v zvezi s katerimi navajamo priporočila, ne predstavljajo neposrednih neskladnosti z zahtevami standarda. Vendar lahko neupoštevanje priporočil privede do neučinkovitosti sistema vodenja in s tem do neskladnosti z zahtevo standarda ISO 9001:2015. Priporočila predstavljajo za organizacijo tudi priložnost za izboljševanje učinkovitosti sistema vodenja.

Organizacija naj analizira spodaj podana priporočila in se odloči, če jih bo upoštevala. Za sprejeta priporočila naj izdelata plan njihove uresničitve, za nesprejeta priporočila pa poda primerno utemeljitev.

1.	V »Analizi možnih načinov odpovedi« (HFMEA laboratorij) je kot tveganje prepoznano naročanje laboratorijske opreme, materiala in drobnega inventarja. V praksi se je izkazalo, da omenjene tri postavke ne predstavljajo enakovrednega tveganja, zato predlagamo, da se jih smiselno loči.
2.	Laboratorij naj svojim zunanjim naročnikom preiskav posreduje navodila o pravilni pripravi oziroma izvedbi odvzema in transporta vzorcev.
3.	Zaradi boljše informiranosti o odzivnem času (trajanje preiskave do izvida) naj se novo zaposlenim zdravnikom omogoči enodnevno kroženje v laboratoriju.
4.	V primerih, ko analiza predanalitskih napak v laboratoriju pokaže večje odstopanje (primer v letu 2018: 133, brez ali pomanjkljivo označene preiskave) naj se izvedejo tudi npr ukrepi, v obliki internih posvetov in/ali izobraževanj.
5.	Register tveganj naj se dopolni s tveganji, ki so vezana na pacienta. V pediatrični ambulanti - šolske medicine je prepoznano tveganje »izpad računalniškega sistema« in »strokovna napaka«, ki pa še nista vključena v opis procesa in obrazec tveganj.
6.	Po vrnitvi merilne opreme s kalibracij, naj ima odgovorna oseba vpogled v certifikat. Svojo seznanjenost s stanjem opreme odgovorna oseba potrdi na certifikat s podpisom in datumom pregleda.
7.	V predavanja za pripravnike je smiselno umestiti predavanje o higieni rok in preprečevanju prenosa okužb.
8.	Razmisli naj se, kako omogočiti, da bodo spremembe v novi verziji dokumenta sledljive takoj, brez uporabe arhivske verzije.
9.	V obtoku še vedno obstoja nekaj neustrezno obvladovanih obrazcev. Zaradi tega priporočamo pregled obrazcev, ki so v uporabi in se jih po potrebi vključi v obvladovanje dokumentacije. Zaposlene naj se opozori, na uporabo ustreznih (v kolikor že obstajajo obvladovani). (primer Poročilo o številu opravljenih obravnav v RA).
10.	Predali na fizioterapiji, kjer se hranijo delovni nalogi in drugi podatki pacientov niso zaklenjeni. V izogib dostopa nepooblaščenim osebam do občutljivih osebnih podatkov priporočamo namestitvev ključavnic.
11.	V ambulanti fizioterapije, v sobi kjer se sočasno obravnavajo pacienti je prisoten računalnik. Pacienti hodijo mimo računalnika in lahko vidijo na ekran. V izogib dostopa nepooblaščenim osebam do občutljivih osebnih podatkov priporočamo, da se nastavi avtomatsko zaklepanje ekrana po določenem času neaktivnosti.
12.	V kazalnikih kakovosti naj se opredelijo takšni kazalniki, ki so specifični za posamezen proces. Priporočamo, da se kazalnikom dodajo merljivi cilji s katerimi se bo spremljal njihov trend. Kot primer tega naj Laboratorij razmisli o vzpostavitvi ciljev za zunanje kontrole preiskav.
13.	V procesu fizioterapije je razmerje med temeljnimi in podpornimi postopki 35/65. ZZZS priporoča razmerje 60/40. Organizacija naj razmisli o možnostih da realizirajo to priporočilo.
14.	Priporočamo da v Reševalni postaji pripravijo pisno predajo pacienta iz bolnišničnega oddelka in obratno.

15.	Obrazec ZAP 12 – zapis nezaželenega dogodka naj se dopolni z zapisom ukrepov, ki so posledica analize nezaželenega dogodka. Med zaposlenimi naj se spodbuja kultura varnosti.
16.	Opisi procesov imajo na strani 2 tabelo, kjer se zapisuje verzija dokumenta. Organizacija naj, v namen dobre sledljivosti in obvladovanja dokumentov pri revidiranju le teh in drugih dokumentov, natančno evidentira spremembe.
17.	V prostorih referenčne ambulante Vojnik se nahajajo aparati, ki niso več v uporabi. Za nekatere aparate odgovorne osebe ne posedujejo dokumentacije (prevzemni list, dokazilo umerjanja, servisa...). Priporočamo, da organizacija uredi mape aparatov, ki naj bodo na voljo ob aparaturi ali vsaj pri skrbniku procesa.
18.	Anketa o zadovoljstvu zaposlenih vsebuje tudi oceno podpornih služb, ki pa je le splošna. Priporočamo, da se v anketo doda bolj podrobne kriterije evalvacije (npr. odzivnost, pravočasnost, odnos, kvaliteta opravljenega dela ...).
19.	Analiza ocene dobaviteljev vsebuje podatke katere dobavitelje so zaposleni ocenjevali. Vendar ne vsebuje končne ocene ali zadovoljstva s posameznim dobaviteljem. Priporočamo, da se anketo oziroma oceno dobaviteljev temu ustrezno prilagodi.
20.	Zaposleni v aplikacijo Health desk oddajajo zahteve za popravila, servise itd. Ko hišnik realizira naročeno storitev, v program vpiše način realizacije. Priporočamo, da dodatno vpiše material, ki ga je za to storitev nabavil oziroma porabil.

5 VZDRŽEVANJE SISTEMA VODENJA

Upravičene pritožbe odjemalcev glede sistema vodenja:

da ne

Pritožb glede sistema organizacija ni prejela, prav tako ni take pritožbe prejel certifikacijski organ SIQ.

Uporaba certifikata in certifikacijskega znaka:

ustrezna neustrezna

Organizacija uporablja certifikacijski znak na dopisih in na svoji spletni strani.

Upoštevanje priporočil ugotovljenih na predhodni presoji:

ustrezno neustrezno

Med presojo smo preverili priporočila, podana med predhodno presojo, ki je bila izvedena v letu 2018. Organizacija je o tem posredovala poročilo (Zapisnik pregleda realiziranih priporočil z zunanjega pregleda 2018). Organizacija je večino podanih priporočil (19 od 20) učinkovito realizirala, za eno priporočilo je podala rok, ko bo izvedeno (prenova in posodobitev spletne strani – pogodba je podpisana, rok izdelave je 31.12.2019).

Vzdrževanje sistema vodenja v preteklem triletnem obdobju:

ustrezno neustrezno

Pregled v zadnjih treh letih izvedenih presoj je pokazal, da so bile presoje, po obsegu in vsebini, opravljene v skladu z zahtevami akreditacijskih organov. Organizacija je v tem obdobju svoj sistem vodenja kakovosti uspešno izvajala, vzdrževala in izboljševala. Večino priporočil zunanjih presoj iz let 2016, 2017 in 2018, razen ene, ki je še v izvajanju (prenova spletne strani), so v organizaciji uspešno realizirali. Velik izziv organizaciji predstavlja prostorska stiska, ki se bo rešila v naslednjem letu.

6 ZAKLJUČEK

Organizacija ZD CELJE izvaja, vzdržuje in razvija sistem vodenja ustrezno zahtevam standarda ISO 9001:2015.

Organizacija naj v roku 3 mesecev pošlje na msa@siq.si ali po pošti na sedež SIQ poročilo o izvedenih ukrepih, ki se nanašajo na tč. 5 tega poročila.

Primernost izvedenih ukrepov bomo preverili s pregledom prejetega poročila, učinkovitost ukrepov pa med redno presojo, ki jo bomo izvedli **novembra 2020**.

Priloge:

- Plan presoje

Izvodi:

- 1x naročnik
- 1x arhiv



PLAN PRESOJE



Organizacija / Zavod:	Zdravstveni dom Celje	Uporabljeni standard:	ISO 9001:2015 SIST EN 15224:2016
Vrsta presoje:	Obnovitvena presoja	Referenčni dokument:	Poslovnik kakovosti Verzija 01, velja od 1.10.2016
Datum presoje:	28.11.2019		

Cilji presoje:

- ugotoviti izpolnjevanje zahtev zadevnega standarda/zadevnih standardov, poslovnika kakovosti in ugotoviti izpolnjevanje zahtev Certifikacijskega pravilnika za sisteme vodenja,
- ugotoviti priložnosti za izboljšave,

Presojevalci:

1. Irena Grmek Košnik – vodja presoje
2. Mira Šilar - članica
3. Ana Krajnc- članica
4. Suzana Šuklar - članica
5. Sandra Jerebic- članica

Spremljevalci iz organizacije/zavoda:

- A. Vladka Vovk
- B. Doroteja Štruc
- C.
- D.
- E.

Dan in datum: Četrtek, 28.11.2019	Lokacija: Celje, Gregorčičeva 5
--	--

Ura	Področje presoje / Proces	Standard Točka standarda	Presojevalec/ Spremljevalec	Kontaktna oseba v organizaciji
7.30 8.00	Pregled dokazil o izvajanju sistema vodenja Organizacija naj pripravi zapise za obdobje od prejšnje zunanje presoje, v zvezi s/z: <ul style="list-style-type: none">• vodstvenim pregledom,• kazalniki in cilji,• notranjimi presojami• notranjimi nadzori in pregledi dela s svetovanjem,• ugotavljanjem zadovoljstva uporabnikov,• odkloni / neželenimi dogodki, pritožbami in korektivnimi ukrepi.	4,5,6, 9,10	1,2,3,4,5	Vladka Volk
8.00 8.15	Uvodni sestanek		1,2,3,4,5	Vsi
8.15 10.00	Vodstvo / Vodenje <ul style="list-style-type: none">- Kontekst- Odgovornost vodstva- Planiranje- Cilji kakovosti- Komuniciranje- Vrednotenje izvedbe- Vodstveni pregled- Izboljševanje	ISO 9001: 4.1, 4.2, 5.1, 6.1, 6.2,7.4,9.1,9.3,10.3 SIST EN 15224:2016 4.1-4.3, 5.1, 5.2, 5.3, 6.2, 7.5, 9.2, 9.3	1,2,3,4,5	Alenka Obrul, Marko Drešček

10.00 12.00	Pediatrična ambulanta – Dispanzer za šolske otroke in mladino <ul style="list-style-type: none"> - Izvedba storitev - Tveganja in priložnosti - Cilji kakovosti - Viri - Vrednotenje izvedbe - Izboljšave 	ISO 9001: 8.5, 6.1, 6.2, 7.1, 9.1, 10.3. SIST EN 15224:2016 8.5,6.1,6.2, 7.1, 9.1,10.3	1/ A	Andreja Golner, Mateja Martič Pekovšak
10.00 12.00	Diagnostični laboratorij <ul style="list-style-type: none"> - Izvedba storitev - Tveganja in priložnosti - Cilji kakovosti - Viri - Vrednotenje izvedbe - Izboljšave 	ISO 9001: 8.5, 6.1, 6.2, 7.1, 9.1, 10.3. SIST EN 15224:2016 8.5,6.1,6.2, 7.1, 9.1,10.3	2/ B	Mojca Kozmelj, Darja Grubelnik
10.00 12.00	Fizioterapija <ul style="list-style-type: none"> - Izvedba storitev - Tveganja in priložnosti - Cilji kakovosti - Viri - Vrednotenje izvedbe - Izboljšave 	ISO 9001: 8.5, 6.1, 6.2, 7.1, 9.1, 10.3. SIST EN 15224:2016 8.5,6.1,6.2, 7.1, 9.1,10.3	3/ C	Sonja Jevšenak
10.00 12.00	Splošna ambulanta – ZP Vojnik <ul style="list-style-type: none"> - Izvedba storitev - Tveganja in priložnosti - Cilji kakovosti - Viri - Vrednotenje izvedbe - Izboljšave 	ISO 9001: 8.5, 6.1, 6.2, 7.1, 9.1, 10.3. SIST EN 15224:2016 8.5,6.1,6.2, 7.1, 9.1,10.3	4/ D	Jana Govc Eržen, Bernarda Hostnik
10.00 12.00	Reševalna služba <ul style="list-style-type: none"> - Izvedba storitev - Tveganja in priložnosti - Cilji kakovosti - Viri - Vrednotenje izvedbe - Izboljšave 	ISO 9001: 8.5, 6.1, 6.2, 7.1, 9.1, 10.3. SIST EN 15224:2016 8.5,6.1,6.2, 7.1, 9.1,10.3	5/ E	Anita Jagrič Friškovec, Mihael Zupanc

12.00 12.30	Odmor/malica			
12.30 14.00	Predstavnik vodstva za kakovost - Upoštevanje ugotovitev iz REP - Procesi, cilji kakovosti - Dokumenti - Obvladovanje sprememb - Zadovoljstvo odjemalcev - Analize, izboljševanje, korektivni ukrepi Notranja presoja	ISO 9001: 4.4, 7.5, 6.3, 9.1.2, 7.1.6, 10, 8.7, 9.2. SIST EN 15224:2016 4.1-4.3, 5.1, 5.2, 5.3, 6.2, 7.5, 9.2, 9.3	1	Vladka Vovk
12.30 14.00	Splošna ambulanta- ZP Štore - Izvedba storitev - Tveganja in priložnosti - Cilji kakovosti - Viri - Vrednotenje izvedbe - Izboljšave	ISO 9001: 8.5, 6.1, 6.2, 7.1, 9.1, 10.3. SIST EN 15224:2016 8.5,6.1,6.2, 7.1, 9.1,10.3	2	Sanja Bulatovič, Sanja Špile
12.30 14.00	Patronažno zdravstveno varstvo Izvedba storitev - Tveganja in priložnosti - Cilji kakovosti - Viri - Vrednotenje izvedbe - Izboljšave	ISO 9001: 8.5, 6.1, 6.2, 7.1, 9.1, 10.3. SIST EN 15224:2016 8.5,6.1,6.2, 7.1, 9.1,10.3	3	Katja Blatnik, Simona Muri
12.30 14.00	Služba za vzdrževanje objektov in opreme - Izvedba storitev - Tveganja in priložnosti - Cilji kakovosti - Viri - Vrednotenje izvedbe - Izboljšave	ISO 9001: 8.5, 6.1, 6.2, 7.1, 9.1, 10.3. SIST EN 15224:2016 8.5,6.1,6.2, 7.1, 9.1,10.3	4	Irena Nunčič, Boštjan Kozamurnik

12.30 14.00	Pomočnik direktorja za področje ZN - Izvedba storitev - Tveganja in priložnosti - Cilji kakovosti - Usposobljenost, org. znanje - Viri - Vrednotenje izvedbe - Izboljšave	ISO 9001: 8.5, 6.1, 6.2, 7.1, 9.1, 10.3. SIST EN 15224:2016 8.5,6.1,6.2, 7.1, 9.1,10.3	5	Doroteja Štruc
14.00 14.30	Usklajevanje presojevalcev		1, 2, 3, 4, 5	
14.30 14.55	Zaključni sestanek			Vsi

Dodatna navodila:

- Prosim, da pravočasno sporočite vodji presoje morebitne spremembe plana, če presoja določenega področja zaradi del. časa ni možna ipd.
- Možni so časovni zamiki glede na plan zaradi širine področij, dostopnost odgovornih ipd.
- Kot kontaktne osebe so navedene vodje org. enot. Ostali sodelavci niso navedeni, vendar bodo na osnovi naključnega vzorca lahko nekateri vključeni v presojo.
- Kontaktne osebe prosimo, da pričakajo presojevalca na svojem delovnem mestu.

Pripravila:
Irena Grmek Košnik

26.11.2019 / verzija 02

Podpis :



Zgodovina verzij:

Datum plana presoje	Verzija plana presoje
28.10.2019	01
26.11.2019	02