



**OBČINA
ROGAŠKA SLATINA**

Občinski svet

Izletniška ulica 2, 3250 Rogaška Slatina

Telefon: 03/ 81-81-700

Telefaks: 03/ 81-81-724

Številka: 0320-0002/2011

Datum: 16.02.2011

5. redna seja Občinskega sveta Občine Rogaška Slatina

GRADIVO ZA 4. TOČKO DNEVNEGA REDA

Predlagatelj: mag. Branko Kidrič, župan

Zadeva: **Predlog Strategije primarnega zdravstvenega varstva v Občini Rogaška Slatina, 1. obravnava**

Pravne podlage: Zakon o zdravstveni dejavnosti (Ur. l. RS, št. 23/05 – UPB2, 23/08, v nadaljevanju ZZDej),
Zakon o lekarniški dejavnosti (Ur. l. RS, št. 36/04 – UPB1, v nadaljevanju ZLD),
Zakon o zdravniški službi (Ur. l. RS, št. 72/06 – UPB3, 58/08, v nadaljevanju ZZdrS),
Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. RS, št. 72/06 – UPB3, 91/07, 76/08, v nadaljevanju ZZVZZ),
Zakon o lokalni samoupravi (Ur. l. RS, št. 94/07 – UPB2, 76/08, 79/09, 51/10, v nadaljevanju ZLS),
Zakon o splošnem upravnem postopku (Ur. l. RS, št. 24/06 – UPB2, 126/07, 65/08, 8/10v nadaljevanju ZUP),
Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008 – 2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev« (ReNPZV),
Pravilnik o pogojih za opravljanje lekarniške dejavnosti (Ur. l. RS, št. 39/06),
Pravilnik o pogojih za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti (Ur. l. RS, št. 24/92),
Priporočila za podeljevanje koncesij na primarni ravni (Ministrstvo za zdravje, 26.10.2008),
Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah (Ur. l. RS, št. 25/02, 34/02-popr., 12/05),
Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Celjske lekarne (Ur. l. RS, št. 61/08).

Priloga: Zapisnik Odbora za družbene dejavnosti z dne 15.2.2011

Poročevalki: ga. Polonca Golob Kovačič in ga. Andreja Gregorič.

Predlog sklepa: **Občinski svet Občine Rogaška Slatina sprejme Strategijo primarnega zdravstvenega varstva v Občini Rogaška Slatina v 1. obravnavi.**



**OBČINA
ROGAŠKA SLATINA
ŽUPAN**

Izletniška ulica 2, 3250 Rogaška Slatina
Telefon: 03/ 81-81-700
Telefaks: 03/ 81-81-724

Številka: 0320-0002/2011

Datum: 15. 02. 2011

**OBČINSKEMU SVETU
OBČINE ROGAŠKA SLATINA**

Zadeva: Predlog Strategije primarnega zdravstvenega varstva v Občini Rogaška Slatina

Skladno s sklepom, ki ga je Občinski svet Občine Rogaška Slatina sprejel na 35. redni seji dne 30. 06. 2010 smo v občinskih strokovnih službah, ob sodelovanju Zdravstvenega doma Šmarje pri Jelšah ter ostalih ustreznih strokovnih služb, pripravili predlog strokovnih podlag za pripravo strategije primarnega zdravstva v Občini Rogaška Slatina. Predlog strokovnih podlag smo predstavili na 3. redni seji Občinskega sveta dne 15. 12. 2010. Te strokovne podlage so, skupaj s pripombami in predlogi podanimi na seji, služile za predlog strategije primarnega zdravstva v Občini Rogaška Slatina, ki ga je pripravil zunanji izvajalec.

Namen strategije primarnega zdravstvenega varstva je doseči skupni dogovor o dolgoročnih zdravstvenih prioritetah razvoja občine, tako z vidika usklajevanja med različnimi področji delovanja, kakor tudi med nosilci zdravstvenih storitev v občini. Strategija razvoja primarnega zdravstvenega varstva občine tako kaže razvojno vizijo zdravstva na primarni ravni in vsebuje načrt za njeno uresničitev. Strategija vključuje skladnost z nacionalnimi in regionalnimi programskimi dokumenti ter nacionalnimi podlagami. Predstavlja osnovo za načrtovanje razvojnih projektov na področju zagotavljanja primarnih zdravstvenih storitev.

Na osnovi vseh pridobljenih kvantitativnih in kvalitativnih podatkov je bila pripravljena analiza stanja. V njej so po podanih šestih tematskih sklopih ugotovljene ključne ugotovitve pregleda obstoječega stanja na primarni ravni zdravstva v občini Rogaška Slatina.

V strateškem dokumentu so predstavljeni trije (3) možni scenariji razvoja primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina v prihodnje. Prvi scenarij obravnava nespremenjeno stanje na področju zagotavljanja zdravstvenih storitev na primarni ravni, drugi se dotakne problematike ustanovitve samostojnega javnega zavoda na območju občine Rogaška Slatina, tretji pa predvideva vzpostavitev učinkovitega sodelovanja med koncesionarji in JZ, katerega rezultat bo večje zadovoljstvo uporabnikov zdravstvenih storitev.

Na podlagi razvojnih usmeritev, ki so: bolj celovita ponudba zdravstvenih storitev na primarni ravni, izboljšano sodelovanje med JZ ZD Šmarje pri Jelšah in koncesionarji, ohranitev laboratorija, privabitev tujih zdravnikov za delovanje v javnem zavodu iz tretjih držav in dostopnost

zdravstvenih storitev primarne ravni za vso prebivalstvo, se začrta vizija razvoja primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina.

Na podlagi navedenih prednostnih razvojnih usmeritev so opredeljeni cilji za uresničevanje zastavljene vizije primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina, ki so skladni s cilji iz strateških razvojnih dokumentov. Prikazani so kazalniki, s katerimi se bo merilo uspešnost in učinkovitost izvajanja razvojnih usmeritev skozi izvedbo prioriteto izbranih projektov. Ob tem je podano zadnje izmerjeno stanje ter dinamika in način spremljanja kazalnikov za dosego ciljev v prihodnje. Na koncu je opredeljena le še pot do uresničitve načrtovane strategije primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina.

Občinskemu svetu Občine Rogaška Slatina predlagamo, da sprejme Strategijo primarnega zdravstvenega varstva v Občini Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016 v 1. obravnavi.

Polona GOLOB KOVAČIČ
Vodja oddelka za družbene dejavnosti

mag. Branko KIDRIČ
ŽUPAN



OBČINA

ROGAŠKA SLATINA

Odbor za družbene dejavnosti

Izletniška ulica 2, 3250 Rogaška Slatina

Telefon: 03/ 81-81-700

Telefaks: 03/ 81-81-724

Številka: 032-0004/2011

Datum: 16. 02. 2011

ZAPISNIK

1. seje Odbora za družbene dejavnosti, ki je bila v torek, 15. 2. 2011, s pričetkom ob 15. uri v sejni sobi Občine Rogaška Slatina.

Sejo je na podlagi 26. člena statuta Občine Rogaška Slatina (Uradni list RS št. 115/07) sklical župan mag. Branko Kidrič.

Prisotni člani komisije: Alenka Virant Čevizović, Anton Podhraški, Marija Jurčič, Peter Junež, Antun Mikša

Ostali prisotni: župan mag. Branko Kidrič, Polona Golob Kovačič – vodja oddelka za družbene dejavnosti, mag. Klavdija Redenšek – direktorica Zavoda za kulturo Rogaška Slatina

Predlagan dnevni red:

- 1. Konstituiranje Odbora za družbene dejavnosti**
- 2. Predlog cenika najema prostorov v kulturnem centru Rogaška Slatina**
- 3. Predlog Sanacijskega načrta Zavoda za kulturo Rogaška Slatina**
- 4. Predlog strtegije primarnega zdravstva v občini Rogaška Slatina**
- 5. Razno.**

K 1. točki

Po uvodnem pozdravu je župan mag. Branko Kidrič povedal, da je prisotnih vseh 5 članov Odbora za družbene dejavnosti, tako, da je odbor sklepčen in lahko nemoteno prične z delom in besedo predal predsedniku Odbora g. Antunu Mikša.

K 2. točki

V uvodu je mag. Klavdija Redenšek – direktorica Zavoda za kulturo Rogaška Slatina pojasnila, razloge za predlagane spremembe sestave cenika kot tudi spremembe cen najema prostorov v Kulturnem centru Rogaška Slatina.

Na novo so predlagane cene spremljajočih prostorov (npr. za pogostitve in potrebe po dodatnih garderobah za nastopajoče, ...) in dodatnih storitev (npr. uporaba projektorja, prenosnega

računalnika, hostese, ...), ki jih v dosedanjem ceniku ni bilo, z njihovo uporabo pa prihaja do dodatnih stroškov.

Najemniki iz Občine Rogaška Slatina imajo ugodnejšo ceno kot ostali. Dodatno predlagajo, da poleg kulturnih društev lahko 1-krat letno brezplačno koristijo prostore, poleg kulturno-umetniških društev, tudi ostala društva, JVIZ, OZ RK in ostale neprofitne organizacije v občini Rogaška Slatina, plačilo 240,00EUR pa se krije iz proračuna občine. Predlog spremembe cenika je podan v gradivu.

G. Podhraški Antona je zanimala višina najemnine, ki jo je plačevala knjižnica. Direktorica je pojasnila, da je knjižnica ni plačevala najemnine, temveč sorazmerni del stroškov za ogrevanje, elektriko, .. glede na kvadrature, ki jo je zasedala.

Prav tako so ga zanimali prihodki iz naslova kulturnih prireditev v preteklem letu. Ga. direktorica je pojasnila, da je nekaj teh bilo, vendar izredno malo.

G. Junež Peter je izpostavil kongresni turizem, koliko so se prostori koristili za ta namen v letu 2010. Direktorica je povedala, da sta bila 2 najema in sicer kongres gastroenterologov in kongres stomatologov, da pa se trudijo in delajo na promociji teh prostorov.

Člani odbora so izrazili podporo predlogu spremembe cenika najema prostorov v kulturnem centru Rogaška Slatina . Sprejet je bil **sklep:**

Odbor za družbene dejavnosti predlaga Občinskemu svetu, da potrdi predlagan Sklep o cenah najema prostorov in storitev v Kulturnem centru Rogaška Slatina, kot je naveden v gradivu.

K 3. točki

Mag.Klavdija Redenšek – direktorica Zavoda za kulturo Rogaška Slatina je predstavila razloge za nastali primanjkljaj Zavoda za kulturo Rogaška Slatina, ki znaša na dan 31.12.2010 – 10.500,00 EUR in to so: nedosledno upoštevanje obstoječega cenika, presežek stroškov prireditev nad njenimi prihodki, prenizka osnovna cena najema dvorane in nezaračunavanje spremljajočih prostorov, izselitev knjižnice in Caffè Teatra.

Predstavila je sanacijski načrt, ki predvideva del pokritja izgube, v znesku 3.500,00 EUR iz občinskega proračuna, preostalo pa bodo pokrili sami v letih 2011 in 2012, kot je opisano v sanacijskem načrtu.

G. Antona Podhraški je zanimalo ali je postavka za kritje izgube v proračunu predvidena, ga. Polona Golob Kovačič mu je pojasnila, da ne, sredstva se bodo prerazporedila s sklepom.

G. Petra Junež je zanimalo, ali se bo dala kavarna ponovno v najem in ga. Klavdija Redenšek mu je pojasnila, da se dogovarjajo o ponovnem najemu, aktivnosti vodi oddelek za gospodarstvo.

Ga.Alenka Virant Čevizović je zanimalo ali ni možno več sredstev pridobiti od sponzorjev, mag. Klavdija Redenšek je pojasnila, da imajo sponzorje za abonma, ampak sredstva bo potrebno usmeriti v nabavo osnovne opreme in le del za pokrivanje izgube.

Po razpravi so člani odbora sprejeli sklep:

Odbor za družbene dejavnosti predlaga Občinskemu svetu, da potrdi predlog Sanacijskega načrta Zavoda za kulturo Rogaška Slatina

K 4. točki

Vodja oddelka za družbene dejavnosti je povedala, da je v preteklem letu na občinskem svetu bil sprejet sklep, da občina pristopi k izdelavi strategije.

Izhodišča za pripravo strategije, so že bila predstavljena občinskemu svetu, sedaj pa je strategija v celoti predstavljena v gradivu..

Ključne ugotovitve, ki so nastale na podlagi analiz so:

- da je v Rogaški Slatini premalo zdravnikov (ta ugotovitev se nanaša predvsem na zdravnike splošne medicine in sicer zaradi razlogov kot so porodniške oz. odpoved 1 zdravnice);
- razmerje med zdravniki in koncesionarji v Rogaški Slatini – število oz. delež koncesionarjev je, v primerjavi z zdravniki, zaposlenimi v javnih zavodih, v Občini Rogaška Slatina bistveno višji, kot je povprečje v državi;
- NMP se izvaja v nadstandardni obliki – država priznava dežurstvo, ki poteka od 19. ure zvečer do 7. ure zjutraj ob delovnikih in od 19. ure v petek zvečer do 7. ure v ponedeljek zjutraj, ter ob praznikih samo na centralnem mestu, in sicer v Šmarju pri Jelšah. Občine UE Šmarje so edine v Sloveniji, ki nudijo svojemu prebivalstvu nadstandard. Zato, za izvajanje dežurnih ambulant ob sobotah, nedeljah in praznikih med 7. in 13. uro ter za dodatnega zdravnika v pripravljenosti na centralnem dežurnem mestu, od 13. do 19. oz. 21. ure, zagotavljajo dodatna sredstva.

Na osnovi ugotovitev so v strategiji predlagani 3 scenariji: nespremenjeno stanje, ustanovitev samostojnega zavoda in učinkovit sporazum in sinergijsko delovanje JZ in koncesionarjev:

Kot najbolj smiseln scenarij je bil izbran scenarij 3 – torej učinkovit sporazum in sinergijsko delovanje JZ in koncesionarjev, ter ustvarjanje pogojev, zaradi katerih bi se zdravniki zaposlovali v Rogaški Slatini. Cilji izbranega scenarija so: celostno urejena javna mreža zdravstvenega varstva na primarni, kakovostne zdravstvene storitve in učinkovito sodelovanje akterjev primarnega zdravstvenega varstva. Za uresničitev ciljev so predlagani konkretni projekti.

Člani so o problematiki zdravstva in o strategiji razpravljali, vendar nanjo bistvenih pripomb ni bilo. Predlog strategije primarnega zdravstva v občini Rogaška Slatina je pripravljen s strani zunanjega izvajalca, podjetja OIKOS, svetovanje za razvoj, d.o.o., Glavni trg 19, 1241 Kamnik. Člani so po razpravi sklenili, da strategija kot akt analizira obstoječe stanje in daje možne usmeritve razvoja zdravstva in je kot taka primerna za obravnavo na občinskem svetu.

Člani odbora so sprejeli sklep:

Odbor za družbene dejavnosti podpira predlagano strategijo in scenarij, ki je v njej izpostavljen kot primeren ter predlaga Občinskemu svetu, da obravnava Predlog strategije primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016.

K 5. točki

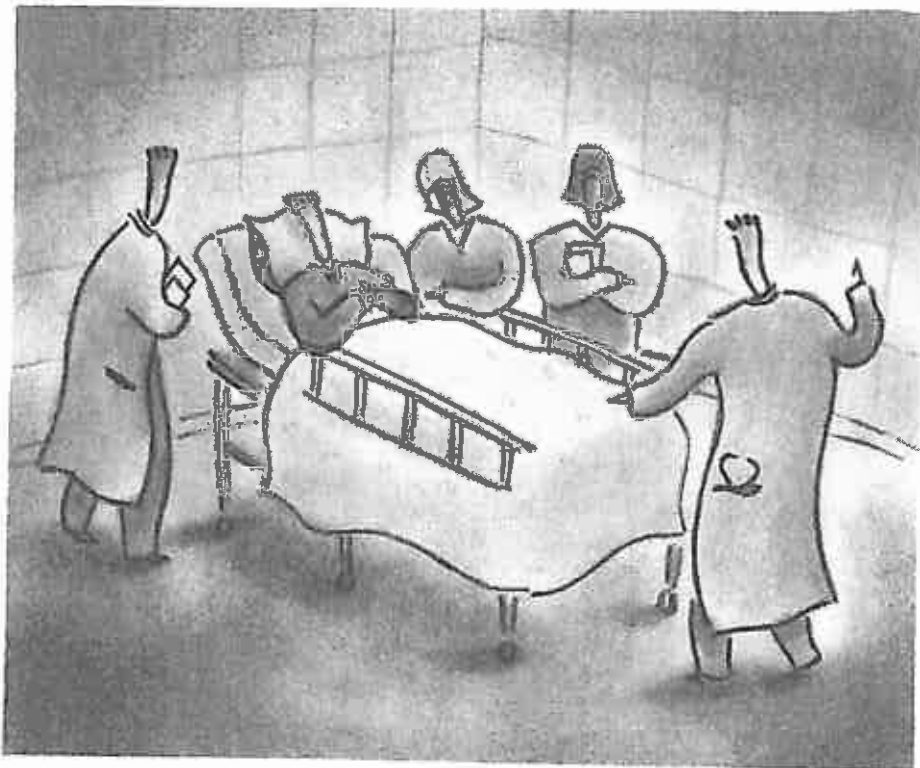
Razprave ni bilo, zato je predsedujoči zaključil sejo ob 16.30 uri.



Antun Mikša l.r.
Predsednik Odbora za družbene dejavnosti

OIKOS


»STRATEGIJA PRIMARNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA V OBČINI ROGAŠKA SLATINA ZA OBDOBJE 2011-2016«



OBČINA ROGAŠKA SLATINA
Izletniška ulica 2
3250 Rogaška Slatina

Domžale, februar 2011

**»STRATEGIJA PRIMARNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA
V OBČINI ROGAŠKA SLATINA ZA OBDOBJE 2011-2021«**

<p>Naročnik dokumenta:</p>	<p>Občina Rogaška Slatina Izletniška ulica 2 3250 Rogaška Slatina</p> <p><u>Odgovorna oseba:</u> <i>mag. Branko Kidrič, župan</i></p> <p><u>Kontaktna oseba naročnika:</u> <i>Polonca Golob Kovačič, univ. dipl. ekon., vodja oddelka za družbene dejavnosti</i></p>	
<p>Izdelovalec dokumenta:</p>	<p>OIKOS, svetovanje za razvoj, d.o.o. Glavni trg 19 1241 Kamnik</p> <p><u>Skrbnik projekta:</u> <i>Anes Durgutović, izvršni direktor</i></p> <p><u>Vodja projekta:</u> <i>Andreja Gregorič, dipl. ekon., vodja projekta</i></p> <p><u>Sodelovali:</u> <i>Anes Durgutović, dipl. inž. geoteh. in rud.</i> <i>Mateja Maja Hrovat, univ. dipl. soc.</i> <i>Miha Poklukar, dipl. inž. geod.</i> <i>Mojca Hrabar, univ. dipl. biol., M.Sc. Env. Manag. (Oxon)</i> <i>Nastja Pajk, univ. dipl. biol.</i> <i>Tone Vertačnik, dipl. inž. les</i></p>	 <p align="center"><i>Žig in podpis:</i></p>
<p>Naslov projekta:</p>	<p>»Strategija primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016«</p>	
<p>Številka projekta:</p>	<p>1304</p>	
<p>Datum priprave:</p>	<p>10. 02. 2011</p>	
<p>Ključne besede, besedne zveze:</p>	<p>primarna raven, zdravstveno varstvo, Rogaška Slatina, javni zavod, koncesionarji, mreža zdravstvenih storitev, zasebniki, zdravstveni dom, zdravstvena postaja, Šmarje pri Jelšah, prioritetni projekti</p>	

KAZALO VSEBINE

Kazalo vsebine.....	3
Kazalo preglednic.....	4
Kazalo slik.....	4
Kazalo grafov.....	4
Priloge.....	4
Pregled kratic.....	5
Povzetek.....	6
1 Splošno.....	8
1.1 Uvod.....	8
1.2 Opredelitev osnovnih pojmov.....	9
1.2.1 Zdravstvena dejavnost.....	9
1.2.2 Zdravstvena dejavnost na primarni ravni.....	9
1.2.3 Koncesije.....	10
1.3 Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev« (NPZV 08-13).....	11
1.4 Območje občine in prebivalstvo.....	12
1.5 Pregled obstoječega stanja.....	12
1.6 Ozadje za pripravo strategije.....	14
1.7 Namen strategije.....	15
1.8 Metodologija priprave strategije.....	15
2 Poglobljena analiza stanja na področju primarnega zdravstvenega varstva.....	17
2.1 Ključne ugotovitve.....	17
2.1.1 Zdravstveno varstvo v Sloveniji.....	17
2.1.2 Pregled obstoječe mreže javne zdravstvene službe na območju Občine Rogaška Slatina – JZ ZD Šmarje pri Jelšah.....	18
2.1.3 Pregled obstoječe mreže javne zdravstvene službe na območju Občine Rogaška Slatina – Zdravstvena postaja Rogaška Slatina.....	22
2.1.4 Analiza zdravstvenih razmer v občini.....	24
3 Možnosti in usmeritve razvoja.....	26
3.1 Razvojne možnosti.....	26
3.1.1 Scenarij 1: Nespremenjeno stanje.....	26
3.1.2 Scenarij 2: Ustanovitev samostojnega javnega zavoda in pridobitev dodatnih zdravnikov.....	27
3.1.3 Scenarij 3: Učinkovit sporazum med koncesionarji in JZ, katerega rezultat je večje zadovoljstvo uporabnikov zdravstvenih storitev.....	29
3.1.4 Izbran scenarij za realizacijo.....	32
4 Vizija in cilji razvoja zdravstva.....	34
4.1 Vizija za področje zdravstva.....	34
4.2 Cilji razvoja zdravstva.....	35
4.2.1 Cilj 1: Celostno urejena javna mreža zdravstvenega varstva na primarni ravni.....	36
4.2.2 Cilj 2: Kakovostne zdravstvene storitve.....	36
4.2.3 Cilj 3: Učinkovito sodelovanje akterjev primarnega zdravstvenega varstva.....	36
4.3 Skladnost ciljev razvoja s cilji strateških dokumentov.....	36
4.4 Kazalniki za spremljanje doseganja ciljev.....	38
4.5 Projekti za doseganje ciljev razvoja.....	39
4.5.1 Projekt 1: Vzpostavitev sporazumnega delovanja med koncesionarji in JZ.....	41
4.5.2 Projekt 2: Ponovno delovanje laboratorija.....	42
4.5.3 Projekt 3: Povečanje izvajalcev primarnih zdravstvenih storitev.....	43
4.5.4 Projekt 4: Ureditev sodobne lekarne.....	44

4.5.5	Projekt 5: Izboljšanje informiranosti, obveščenosti o primarni zdravstveni dejavnosti s strani JZ	45
5	Uresničevanje strategije	47
5.1	Usmeritve za uresničevanje strategije	47
5.2	Spremljanje izvajanja strategije	47
5.3	Akcijski plan izvajanja strategije	48
6	Zaključek	49
7	Opozorilo o celovitosti	50
8	Viri, literatura, zakonodaja	51

KAZALO PREGLEDNIC

Preglednica 1: Ključne ugotovitve iz analize stanja	13
Preglednica 2: Število zdravnikov v javnih zavodih v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov s koncesijo v letu 2008	17
Preglednica 3: Število zdravnikov v javni mreži na 100.000 prebivalcev v Sloveniji za leto 2009 in v Avstriji ter Italiji za leto 2007	18
Preglednica 4: Preskrbljenost prebivalcev posameznih območnih enot ZZZS s programi zdravstvenih dejavnosti v letih 2008 in 2009 glede na povprečje v Sloveniji (vir: Poslovno poročilo za leto 2009, ZZZS)	18
Preglednica 5: Pregled zdravstvene službe v UE Šmarje pri Jelšah in občinah soustanoviteljicah	19
Preglednica 6: Število ljudi na zdravniški tim v občini Rogaška Slatina ter zahtevan normativ glede na št. prebivalcev	24
Preglednica 7: Oddaljenost zdravstvenih storitev iz Rogaške Slatine	24
Preglednica 8: SWOT analiza scenarija 1	26
Preglednica 9: SWOT analiza scenarija 2	29
Preglednica 10: SWOT analiza scenarija 3	32
Preglednica 11: Analiza skladnosti ciljev razvoja primernega zdravstvenega varstva in strateških dokumentov	37
Preglednica 12: Kazalniki za spremljanje doseganja ciljev	38
Preglednica 13: Način spremljanja kazalnikov	39

KAZALO SLIK

Slika 1: Shematski prikaz procesa priprave strategije	16
Slika 2: Organigram JZ ZD Šmarje pri Jelšah (vir: www.zd-smarje.si)	21
Slika 3: Shematski prikaz izbranega scenarija razvoja primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaška Slatina	33
Slika 4: Shematski prikaz prednostnih usmeritve občine Rogaška Slatina za doseganje vizije zdravstvenega varstva	34
Slika 5: Shematski prikaz povezovanja in vplivov ciljev razvoja primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaška Slatina	35
Slika 6: Piramida pomembnosti prioritarno opredeljenih projektnih predlogov za izboljšanje stanja na področju primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina	40
Slika 7: Shematski prikaz vključenosti projektov v doseganje zastavljenih ciljev razvoja primarnega zdravstvenega varstva občine	46

KAZALO GRAFOV

Graf 1: Število zdravnikov v javnih zavodih v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov s koncesijo v letu 2008 (vir: Poslovno poročilo za leto 2009, ZZZS)	17
---	----

PRILOGE

Priloga A: Prikaz območja občine z intenzivnostjo poselitve ter prikaz točk opravljanja zdravstvenih storitev na primarni ravni v merilu 1:45.000	
---	--

PREGLED KRATIC

Okrajšava:	Pomen:
EU	Evropska unija
IRPORS	Integralni razvojni program občine Rogaška Slatina
JZ	javni zavod
MZ	Ministrstvo za zdravje
NPZV	Nacionalni plan zdravstvenega varstva
NMP	nujna medicinska pomoč
OE	Organizacijska enota
OS	občinski svet
RS	Republika Slovenija
SWOT	strenghts, weaknesses, opportunities, threats / prednosti, pomanjkljivosti, priložnosti, nevarnosti
UE	upravna enota
ZD	zdravstveni dom
ZP	zdravstvena postaja
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

POVZETEK

Občina Rogaška Slatina je v letu 2010 sprejela odločitev o izdelavi Strategije primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016. Občina se zaveda svoje naloge, da zagotavlja in skrbi za mrežo javne zdravstvene službe v občini na primarni ravni. V skladu z veljavno zakonodajo in *Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev«* je Občina Rogaška Slatina pripravila Izhodišča za strategijo primarnega zdravstvenega varstva do leta 2016 ter tako spodbudila verigo nadaljnjih aktivnosti za pridobitev strateškega dokumenta, ki bo občini in drugim akterjem oblikovanja zdravstvenih storitev v občini osnova za organizacijo in delovanje primarnega zdravstvenega varstva v občini v prihodnje.

Namen strategije primarnega zdravstvenega varstva je doseči skupni dogovor o dolgoročnih zdravstvenih prioritetah razvoja občine, tako z vidika usklajevanja med različnimi področji delovanja, kakor tudi med nosilci zdravstvenih storitev v občini. Strategija razvoja primarnega zdravstvenega varstva občine tako kaže razvojno vizijo zdravstva na primarni ravni in vsebuje načrt za njeno uresničitev. Strategija vključuje skladnost z nacionalnimi in regionalnimi programskimi dokumenti ter nacionalnimi podlagami. Tako predstavlja osnovo za načrtovanje razvojnih projektov na področju zagotavljanja primarnih zdravstvenih storitev.

Želja je bila, da se izdela strategija, ki bo jasno načrtana, konkretna, jedrnata in enostavna. Tako so bili v pripravo strategije primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina že od začetka vključeni vsi pretekli dokumenti s strani občine, iz katerih se je dalo izluščiti potrebne podatke. Poleg le-teh, je izvajalec razpolagal tudi s statističnimi podatki, nekateri kvantitativni podatki pa so bili pridobljeni tudi na osnovi individualnih razgovorov na različnih dotičnih inštitucijah.

Na osnovi vseh pridobljenih kvantitativnih in kvalitativnih podatkov je bila pripravljena analiza stanja, ki kot taka ni odraz mnenj posameznikov, ampak je rezultat različnih virov informacij. V njej so po podanih šestih tematskih sklopih ugotovljene ključne ugotovitve pregleda obstoječega stanja na primarni ravni zdravstva v občini Rogaška Slatina.

V strateškem dokumentu so predstavljeni trije (3) možni scenariji razvoja primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina v prihodnje. Prvi scenarij obravnava nespremenjeno stanje na področju zagotavljanja zdravstvenih storitev na primarni ravni, drugi se dotakne problematike ustanovitve samostojnega javnega zavoda za območje občine Rogaška Slatina, in tretji, ki predvideva vzpostavitev učinkovitega sodelovanja med koncesionarji in JZ, katerega rezultat bo večje zadovoljstvo uporabnikov zdravstvenih storitev.

Tako se na podlagi razvojnih usmeritev, ki so: bolj celovita ponudba zdravstvenih storitev na primarni ravni, izboljšano sodelovanje med JZ ZD Šmarje pri Jelšah in koncesionarji, ohranitev laboratorija, privabitev tujih zdravnikov za delovanje javnega zavoda iz tretjih držav in dostopnost zdravstvenih storitev primarne ravni za vso prebivalstvo, začrta vizija razvoja primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina, ki je:

V letu 2016 bodo občani Rogaške Slatine zadovoljni s kakovostjo zdravstvenih storitev na primarni ravni.

Na podlagi zgoraj navedenih prednostnih razvojnih usmeritev so opredeljeni cilji za uresničevanje zastavljene vizije primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogoška Slatina, ki so skladni s cilji iz strateških razvojnih dokumentov (*Ustava Republike Slovenije, Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev«, Strategija razvoja Slovenije, Strategija prostorskega razvoja Slovenije, Resolucija o nacionalnem programu za enake možnosti žensk in moških 2005-2013*):

- Celostno urejena javna mreža zdravstvenega varstva na primarni ravni;
- Kakovostne zdravstvene storitve;
- Učinkovito sodelovanje akterjev primarnega zdravstvenega varstva.

Dosego ciljev se bo lahko doseglo samo z izvedbo naslednjih prioriteto izbranih projektov:

- **Projekt 1: Vzpostavitev sporazumnega delovanja med koncesionarji in JZ ZD Šmarje pri Jelšah;**
- **Projekt 2: Ponovno obratovanje laboratorija;**
- **Projekt 3: Povečanje izvajalcev primarnih zdravstvenih storitev;**
- **Projekt 4: Ureditev sodobne lekarne;**
- **Projekt 5: Izboljšanje informiranosti, obveščenosti o primarni zdravstveni dejavnosti s strani JZ.**

Prikazani so tudi kazalniki, s katerimi se bo merilo uspešnost in učinkovitost izvajanja razvojnih usmeritev skozi izvedbo prioriteto izbranih projektov. Ob tem je podano tudi zadnje izmerjeno stanje ter dinamika in način spremljanja kazalnikov za doseglo ciljev v prihodnje.

Na koncu je opredeljena le še pot do uresničitve načrtovane strategije primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogoška Slatina, najprej potrditev veljavnosti s strani občinskega sveta in nato priprava in izvajanje projektov. Sledi izvedbeni načrt oz. akcijski načrt izvajanja strategije.

1 SPLOŠNO

1.1 Uvod

Naložba v zdravje predstavlja eno najboljših naložb v sodobnih družbah, saj vpliva na večjo produktivnost ter s tem na konkurenčnost gospodarstva in povečanje blaginje celotne družbe. Zdravje ljudi je podlaga za večjo zmožnost za delo, podaljševanje pričakovane življenjske dobe, aktivno staranje in višjo kakovost življenja. Pomeni tudi zmanjšanje bremena bolezni, obvladovanje zdravstvenih izdatkov za starajoče se prebivalstvo, manjšo obremenitev zdravstvene blagajne in krepitev vzdržnosti sistemov javnih financ. Krepitev zdravja in ohranjanje funkcionalnih sposobnosti posameznikov tudi v poznem življenjskem obdobju je za sodobne družbe velik izziv.

Zdravstvena dejavnost je v Sloveniji organiziran na treh ravneh: primarni, sekundarni in terciarni. Občine so dolžne zagotavljati in skrbeti za mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni, za sekundarno in terciarno raven je odgovorna država. V Občini Rogaška Slatina je zdravstvena mreža na primarni ravni organizirana v povezavi s še petimi občinami, in sicer: Šmarje pri Jelšah, Rogatec, Bistrica ob Sotli, Podčetrtek in Kozje, ki so povezane v Javni zavod Zdravstveni dom (ZD) Šmarje pri Jelšah. Javni zavod ZD Šmarje pri Jelšah je bil ustanovljen leta 1992 za namen izvajanja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni v Občini Šmarje pri Jelšah. Ustanovljen je bil na osnovi *Odloka o izločitvi organizacijske enote Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah iz Javnega zavoda Zdravstveni center Celje in o ustanovitvi Javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah (Ur. l. RS, št. 34/1992)*, ki ga je izdala Občina Šmarje pri Jelšah. Zaradi razdelitve občine Šmarje pri Jelšah na 6 novih občin je bil v letu 2002 sprejet nov *Odlok o ustanovitvi javnega zavoda ZD Šmarje pri Jelšah (Ur. l. RS, št. 25/2002)*, s katerim je bilo določeno, da javni zavod ZD Šmarje pri Jelšah izvaja zdravstveno dejavnost na primarni ravni za občine: Šmarje pri Jelšah, Rogaška Slatina, Rogatec, Bistrica ob Sotli, Podčetrtek in Kozje.

Občina Rogaška Slatina že več zadnjih let, pri usmerjanju in organizaciji delovanja javnega zdravstva na primarni ravni, kot tudi skrbi, da občanom zagotovi kakovostne in celostne zdravstvene storitve na območju občine, stremi k pripravi enotnega strateškega dokumenta o organizaciji primarnega zdravstvenega varstva. Kot posledica različnih pozivov, želja občanov, posameznih izvajalcev zdravstvenih storitev itd., je Občina v letu 2010 sprejela odločitev o izdelavi Strategije primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016. V skladu z veljavno zakonodajo in *Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev«* je Občina Rogaška Slatina v letu 2010 pripravila Izhodišča za strategijo primarnega zdravstvenega varstva do leta 2016 ter tako spodbudila verigo nadaljnjih aktivnosti za pridobitev strateškega dokumenta, ki bo občini in drugim akterjem oblikovanja zdravstvenih storitev v občini osnova za organizacijo in delovanje primarnega zdravstvenega varstva v občini v prihodnje.

Prav tako Občina Rogaška Slatina že več let aktivno sodeluje pri vzpostavitvi kakovostnega obsega zdravstvenih storitev na primarni ravni v občini. Tako vodi dialoge z izvajalci zdravstvenih storitev na primarni ravni, pomaga vzpostavljati kompromise med prebivalstvom ter izvajalci zdravstvenih storitev na primarni ravni, je stalno v stiku z občani in prebivalstvom ter tako prepozna potrebe, intenzivno spodbuja iskanje zdravstvenega kadra (z razgovori s potencialnimi novo zaposlenimi, s spodbudami za priselitev zdravstvenega kadra (ugodnejše zazidljive parcele, ugodna stanovanja v najem)).

Pričujoča strategija primarnega zdravstvenega varstva je pripravljena le za Občino Rogaška Slatina, čeprav bi bilo bolj smiselno, če bi se Strategija primarnega zdravstvenega varstva pripravljala na ravni Zdravstvenega doma Šmarje pri Jelšah, torej skupaj za vseh šest občin.

Strategija bo pripravljena na podlagi:

- analize obstoječega stanja primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina,
- analize obstoječega stanja zdravja ljudi v občini Rogaška Slatina,
- ocene stanja v Javnem zavodu Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah,
- ocene izvajanja javne službe v okviru koncesij,
- usmeritev in organizacije področja v prihodnje s poudarkom na smernicah glede podeljevanja koncesij.

1.2 Opredelitev osnovnih pojmov

1.2.1 Zdravstvena dejavnost

Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej, Ur. l. RS, št. 23/2005 – UPB2, 23/2008) opredeljuje zdravstveno dejavnost kot ukrepe in aktivnosti, ki jih po medicinski doktrini in ob uporabi medicinske tehnologije opravljajo zdravstveni delavci oz. delavke in zdravstveni sodelavci oz. sodelavke pri varovanju zdravja, preprečevanju, odkrivanju in zdravljenju bolnikov in poškodovancev. Zdravstvena dejavnost se opravlja na primarni, sekundarni in terciarni ravni.

Zdravstvena dejavnost na **primarni ravni** obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost, na sekundarni specialistično ambulantno in bolnišnično dejavnost, na terciarni ravni pa opravljanje dejavnosti klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov ter drugih pooblaščenih zdravstvenih zavodov. Primarna raven zdravstvene dejavnosti v Občini Rogaška Slatina je zajeta in analizirana v pričujoči strategiji.

Osnovno zdravstveno dejavnost opravljajo zdravstveni domovi, zdravstvene postaje in zasebni zdravstveni delavci. V okviru osnovne zdravstvene dejavnosti opravljajo socialnovarstveni zavodi in zavodi za usposabljanje in izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v duševnem in telesnem razvoju zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo za svoje oskrbovance.

Zdravstvena dejavnost kot javna služba se opravlja v okviru mreže javne zdravstvene službe, merila za postavitev te mreže pa se določijo s planom zdravstvenega varstva Republike Slovenije (*Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev«, ReNPZV*). Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva temelji na *Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. RS, št. 72/2006 – UPB3, 91/2007, 76/2008)* in upošteva smernice zdravstvene strategije Evropske unije *Skupaj za zdravje: strateški pristop EU za obdobje 2008 - 2013*, ki jo je sprejel Evropski svet v letu 2007.

Javna mreža je prostorska in časovna porazdelitev zmogljivosti javnih zdravstvenih zavodov in koncesionarjev, ki vključuje človeške, materialne, prostorske in druge vire, s katerimi država in občine zagotavljajo prebivalcem optimalen dostop do zdravstvenih storitev in oskrbo z njimi na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti. Mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni določa in zagotavlja občina oziroma mesto (*vir: ReNPZV*).

1.2.2 Zdravstvena dejavnost na primarni ravni

Zdravstvena dejavnost na primarni ravni obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost.

Osnovna zdravstvena dejavnost obsega (*vir: ZZDej, Ur. l. RS, št. 23/2005 – UPB2, 23/2008*):

- spremljanje zdravstvenega stanja prebivalcev in predlaganje ukrepov za varovanje, krepitev in izboljšanje zdravja ter preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov in poškodovancev,
- preventivno zdravstveno varstvo rizičnih skupin in drugih prebivalcev v skladu s programom preventivnega zdravstvenega varstva in z mednarodnimi konvencijami,
- zdravstveno vzgojo ter svetovanje za ohranitev in krepitev zdravja,
- preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje ustnih in zobnih bolezni ter rehabilitacijo,
- zdravstveno rehabilitacijo otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju,
- patronažne obiske, zdravstveno nego, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov na domu ter oskrbovancev v socialnovarstvenih in drugih zavodih,
- nujno medicinsko pomoč in reševalno službo, če ta ni organizirana pri bolnišnici,
- zdravstvene preglede športnikov,
- zdravstvene preglede nabornikov,
- ugotavljanje začasne nezmožnosti za delo,
- diagnostične in terapevtske storitve.

Lekarniška dejavnost

Lekarniška dejavnost je del zdravstvene dejavnosti, ki zagotavlja preskrbo prebivalstva ter zdravstvenih zavodov in drugih organizacij z zdravili (izdaja zdravil na recept in brez recepta ter magistralno pripravo zdravil). Lekarniška dejavnost je javna služba, ki jo opravljajo javni zavodi in na podlagi koncesije zasebniki (*vir: ZLD, Ur. l., št. 36/2004 – UPB1*).

Natančneje so področja zdravstva, ki spadajo pod primarno zdravstveno dejavnost določena v *Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev« (ReNPZV)*:

- služba splošne oziroma družinske medicine,
- zdravstveno varstvo otrok in mladine,
- zdravstveno varstvo žensk,
- mladinsko zobozdravstva in zobozdravstvo za odrasle,
- patronaža,
- ambulantna fizioterapija,
- medicina dela,
- nujna medicinska pomoč,
- lekarniška dejavnost in
- diagnostične dejavnosti, ki jih opravi zdravnik splošne medicine.

1.2.3 Koncesije

Koncesija pomeni prenos izvajanja javne službe na osebo zasebnega prava, dejavnost pa ohrani status javne službe. Koncesija ne predstavlja zgolj dovoljenja za opravljanje dejavnosti, ki ga mora izdati organ v primeru izpolnjevanja vseh zakonskih pogojev prijavitelja. Gre za posebno obliko pooblastila, ki ga upravni organ (država/lokalna skupnost) podeli pravni ali fizični osebi za izvajanje javne službe (*vir: ZZDej, Ur. l. RS, št. 23/2005 – UPB2, 23/2008*).

Zakon o zdravstveni dejavnosti (Ur. L. RS, št. 23/2005 – UPB2, 23/2008) ne določa načina podeljevanja koncesij, ki jih je sicer mogoče podeliti na podlagi vloge ali javnega razpisa. Iz *Priporočil za podeljevanje koncesij na primarni ravni*, ki jih je izdalo Ministrstvo za zdravje RS, je razvidno, da se priporoča, da občina koncesije podeljuje na podlagi javnega razpisa. Priporoča se, da koncesijo neposredno na podlagi vloge občina podeli le v primerih, ko to predvideva občinski splošni akt, in če je nosilec zdravstvene dejavnosti zaposlen v zdravstvenem domu, na čigar gravitacijsko območje spada območje, na katerega se nanaša zahteva za koncesijo, in na področju zdravstvenih storitev, na katere se nanaša zahteva za koncesijo. Javno službo v zdravstveni dejavnosti lahko opravljajo na podlagi koncesije domače in tuje pravne in fizične osebe, če izpolnjujejo z zakonom določene pogoje. Koncesije so orodje za doseganje zastavljenih ciljev, zato se podeljujejo tako, da se vključujejo v potrebe javnega zdravstva.

Koncesije je potrebno podeljevati tam, kjer se izkaže potreba po njihovi podelitvi, ker niso zadovoljene potrebe po javni zdravstveni službi. Koncedent lahko zavrne podelitev koncesije, če je v skladu z normativi in standardi za vzpostavitev mreže javne zdravstvene službe zadovoljeno potrebam po zdravstveni dejavnosti (*vir: ZZDej, Ur. l. RS, št. 23/2005 – UPB2, 23/2008*).

1.3 Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev« (NPZV 08-13)

Kriteriji za določanje mreže na primarni ravni so:

- za dejavnost družinske medicine – 1.800 prebivalcev na en zdravniški tim je sedanje povprečno število, ki je potrebno za osnovno preskrbljenost prebivalstva z zdravstvenimi storitvami (upoštevajoč trenutno povprečje vpisanih občanov na zdravniški tim in 2,0 odstotka neopredeljenih oseb). Pod posebnimi pogoji se dopušča odstopanje od ciljnega števila, in sicer:
 - na demografsko ogroženih območjih je ciljno število lahko nižje, do 1.200 prebivalcev na en zdravniški tim, pri čemer prejme izvajalec zaradi posebnih pogojev dela plačilo, ki je enako, kot če bi dosegel ciljno število 1.800 prebivalcev;
 - na območjih z veliko koncentracijo prebivalstva je ciljno število lahko višje, do 2.500 prebivalcev na en zdravniški tim, pri čemer prejme izvajalec zaradi posebnih pogojev dela plačilo, ki ustreza številu prebivalcev, ki ga tim obravnava, vendar plačilo ne more biti višje kot za obravnavo 2.500 prebivalcev;
- za dejavnost zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov - 850 otrok na pediatra v primerih, ko je organizirano zdravstveno varstvo otrok 0-6 let starosti, 1.400 otrok na pediatra (ali šolskega zdravnika) v primerih organiziranosti zdravstvenega varstva otrok 0-19 let (nekdanji bivalentni dispanzer) in 1.700 otrok na pediatra (ali šolskega zdravnika) v primerih organiziranosti zdravstvenega varstva za šolske otroke in mladostnike 6-19 let starosti;
- za dejavnost zdravstvenega varstva žensk - 6.500 žensk od 13. leta dalje na ginekologa v dejavnosti, ne glede na lokacijo izvajanja dejavnosti (upoštevajoč trenutno število opredeljenih žensk na tim in 23,5 odstotkov neopredeljenih žensk);
- za dejavnost zobozdravstva – 2.500 oseb na doktorja dentalne medicine za prebivalce nad 19 let starosti (upoštevajoč trenutno število opredeljenih oseb in 20,7 odstotkov neopredeljenih); 1.300 otrok in mladostnikov na doktorja dentalne medicine v dejavnosti otroškega in mladinskega zobozdravstva (kar vključuje število opredeljenih otrok in mladine ter 25,6 odstotkov neopredeljenih otrok in mladine);
- za dejavnost patronaže – število oseb na patronažno medicinsko sestro potrebno določiti v sodelovanju z Razširjenim strokovnim kolegijem za zdravstveno nego, ki naj opredeli tudi potrebe po usposobljenem kadru za paliativo.

Pri vseh naštetih kriterijih velja, da so sprejemljiva odstopanja navzgor in navzdol za 10,0 odstotkov in v teh primerih ni potrebno ukrepati z dodatnim zaposlovanjem oziroma z dodatnim angažiranjem kadra oziroma ni moč govoriti o presežku kadra.

1.4 Območje občine in prebivalstvo

Občina Rogaška Slatina je samoupravna lokalna skupnost ustanovljena z *Zakon o lokalni samoupravi (Ur. l. RS, št. 94/2007 – UPB2, 76/2008, 79/2009, 51/2010,)* na območju naslednjih naselij: Brestovec, Brezje pri Podplatu, Cerovec pod Bočem, Ceste, Čača vas, Drevenik, Gabrce, Gabrovec pri Kostivnici, Gradiški dol, Irje, Kačji dol, Kamence, Kamna gorca, Male Rodne, Nimno, Plat, Podplat, Podturn, Pristavica, Prnek, Rajnkovec, Ratanska vas, Rjavica, Rogaška Slatina, Spodnja Kostivnica, Spodnje Sečovo, Spodnje Nagonje, Spodnji Gabernik, Strmec pri Svetem Florijanu, Sveti Florijan, Tekačevo, Topole, Tržišče, Tuncovec, Velike Rodne, Vinec, Zagaj pod Bočem, Zgornja Kostivnica, Zgornje Nagonje, Zgornje Sečovo in Zgornji Gabernik.

Občina Rogaška Slatina je nastala iz treh krajevnih skupnosti: Kostivnica, Sv. Florijan in mestna krajevna skupnost (KS) Rogaška Slatina. Na območju občine živi 11.061 prebivalcev (podatek za drugo polovico leta 2010), *vir: SURS, www.stat.si*.

Območje občine Rogaška Slatina po geografski legi razvrščamo v vzhodni del Zgornje Sotelskega. Pokrajino sestavljajo podolja, vinorodno gričevnato boško prigorje in dolinski svet mejne reke Sotle (*vir: Spletna stran Občine Rogaška Slatina, www.rogaska-slatina.si*).

Občina je prometno dokaj slabo povezana, saj je nekoliko odmaknjena od najpomembnejših prometnih povezav v Sloveniji. Najbližji priključek na avtocestni križ je v Dramljah, ki je od Rogaške Slatine oddaljen približno 20,0 kilometrov. Občina je najbolje prometno dostopna po regionalni cesti iz celjske smeri. Skozi občino poteka tudi železniška proga Celje-Sentjur-Rogaška Slatina (*vir: IRPORS*).

V *Integralnem razvojnem programu občine Rogaška Slatina (2003, str. 30)* je predstavljena vizija Občine Rogaška Slatina, ki se glasi: Občina Rogaška Slatina gradi svoj razvoj na dediščini in tradicijah mineralnih vod ter steklarstva, s ciljem postati turistično središče za zahtevnejše goste, ob aktivnem vključevanju podeželja, gospodarstva ter načel uravnoveženega in trajnostnega razvoja.

Javni zdravstveni sistem je v Rogaški Slatini organiziran na način, ki omogoča sistem financiranja zdravstvenih storitev prek zdravstvenega zavarovanja, medtem ko je komercialni sistem zdravstvenih uslug razvit na visoko kakovostnem nivoju. Zdravstvo predstavlja pomembno dejavnost v občini, tako za kakovost bivanja prebivalcev, kot za turistični razvoj kraja (*vir: IRPORS*).

1.5 Pregled obstoječega stanja

V začetni fazi priprave Strategije primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016 je bila izvedena podrobna analiza obstoječega stanja na področju primarnega zdravstvenega varstva v sami občini. V nadaljevanju so po posameznih sklopih obravnave predstavljene ključne ugotovitve iz analize stanja

Preglednica 1: Ključne ugotovitve iz analize stanja.

Sklop	Ključne ugotovitve
Demografija	<ul style="list-style-type: none"> - Osrednje območje občine Rogaška Slatina z naseljem Rogaška Slatina je močno urbanizirano, sledita mu območje na obronku Boča, kjer se razvija intenzivna poselitev in območje na jugu občine, kjer je razvita slemenska poselitev. Ostalo območje občine je podeželski prostor, kjer še vedno prevladujejo samostojne kmetije, ki vzdržujejo videz kulturne krajine (vir: IRPORS 03-06). - Število prebivalstva se v občini iz leta v leto povečuje, kar kažejo tudi statistični podatki iz leta 2008, da je v občini tako naravni kot tudi pozitivni prirast pozitiven. Seštevek obeh je 13,2, medtem ko za Slovenijo velja 10,9. V občini Rogaška Slatina je bilo število najmlajših večje od števila najstarejših: na 100 oseb, starih 0-14 let, je prebivalo 93 oseb, starih 65 let ali več. To razmerje pove, da je bila vrednost indeksa staranja za to občino nižja od vrednosti tega indeksa za celotno Slovenijo. Ta kazalnik pa nam tudi pove, da se povprečna starost prebivalcev te občine dviga v povprečju počasneje kot v celotni Sloveniji (vir: SURS, www.stat.si). - Starostna struktura prebivalcev nam pokaže ugodno starostno strukturo prebivalcev občine Rogaška Slatina, saj je dovolj široka v spodnjem delu (otroci in mladina), prav tako pa je enakomerno široka v osrednjem delu (med 20. in 50. let) (vir: IRPORS 03-06). - Število mladih družin se povečuje (vir: SURS, www.stat.si). - Po statistikah iz preteklih let lahko opazimo, da se bo trend priseljevanja še naprej povečeval v naslednjih 5 letih (vir: SURS, www.stat.si). - Število predšolskih otrok narašča (v zadnjih dveh letih se je število otrok povečalo za približno 2 odstotka) (vir: SURS, www.stat.si). - Število šoloobveznih otrok do 15. leta narašča (v zadnjih dveh letih se je povečalo za približno 2 odstotka) (vir: SURS, www.stat.si).
Kultura, šport, zdravstvo in socialna varnost	<ul style="list-style-type: none"> - Na območju občine Rogaška Slatina deluje več društev in zvez, predvsem na športnem, kulturnem, turističnem in gasilskem področju. Športna zveza je organizator številnih športnih prireditev in nudi društvom in članom SZ strokovno in administrativno pomoč. Športna aktivnost se izvaja po različnih stavbah in krajih v sami občini. - Šolski, nekateri športno-rekreacijski in vzgojno izobraževalni objekti so locirani v stanovanjskih conah. - V občini imajo dejaven Javni zavod na področju kulture - Zavod za kulturo Rogaška Slatina, delujočo Knjižnico Rogaška Slatina, na področju ljubiteljske kulture je dejaven Javni sklad RS za kulturne dejavnosti, Območna izpostava Rogaška Slatina, dejavnih je 16 kulturnih društev, pomemben kulturni spomenik je Juneževa domačija (vir: Spletna stran Občine Rogaška Slatina, www.rogaska-slatina.si). Kulturno življenje je bolj razvito na podeželju kot v samem mestu. - V letu 2010 je občina Rogaška Slatina namenila 8,0 odstotkov iz občinskega proračuna za kulturo, šport ter 7,0 odstotke za zdravstvo ter socialno varstvo (vir: Proračun Občine Rogaška Slatina za leto 2011). - V Rogaški Slatini trenutno delujejo štiri enote vrtca oz. 25 oddelkov, glede na število rojstev in vključenost otrok v vrtec pa bo v prihodnje potrebno zagotoviti delovanje še kakšnega dodatnega oddelka - V občini je glede na število prebivalcev nezadostno število zdravstvenega osebja na primarni ravni, - Zaradi naraščanja števila predšolskih otrok bo potreba po pediatrih in kasneje šolskem dispanzerju še toliko večja. - V občini se izkazuje potreba po pestrejši in bolj raznoliki ponudbi zdravstvenih storitev (izključujoče zdravilišča). - Občina ima dobro organizirano socialno varstvo: pomoč na domu, nudijo enkratna denarna pomoč, enkratno denarno pomoč novorojencem, dejaven imajo socialen program, organizirano institucionalno varstvo ter delujoč Center za socialno delo Šmarje pri Jelšah (vir: Spletna stran Občine Rogaška Slatina, www.rogaska-slatina.si). Občina vsako leto na osnovi javnega razpisa iz občinskega proračuna sofinancira programe humanitarnih organizacij in društev, ki v okviru svoje dejavnosti izvajajo tudi socialno varstvene programe (vir: Spletna stran Občine Rogaška Slatina, www.rogaska-slatina.si).
Prometna dostopnost	<ul style="list-style-type: none"> - Občina Rogaška Slatina ima slabe prometne povezave z drugimi regijami in sosednjo Hrvaško (vir: IRPORS 03-06). - Cestno omrežje v občini je potrebo obnove. - Železniška proga v občini je neustrezno urejena (s posodobitvijo železniške proge bi razbremenili cesto in tudi regijski potniški promet bi bil bolj soliden). - Z Izvedbenim načrtom regionalnega razvojnega programa Savinjske razvojne regije 2007-2013, je občina nosilka več projektov za izboljšanje cestnega omrežja.

Sklop	Ključne ugotovitve
Javna gospodarska infrastruktura	<ul style="list-style-type: none"> - V občini Rogaška Slatina je kakovost pitne vode načeloma dobra. Oporečne vodne vire se občina trudi nadomestiti z neoporečnimi. - Občina ima urejen sistem ločevanja odpadkov. - V občini je organiziran odvoz komunalnih odpadkov enkrat na teden s strani javnega podjetja za komunalne storitve Rogaška Slatina, d.o.o. Prav tako je s strani istega zavoda organiziran odvoz kosovnih odpadkov vsaj enkrat letno. - V obdobju 2005-2010 sta bili v občini obnovljeni dve osnovni šoli, zgrajeni dve telovadnici, atletske steze, s pomočjo sosednjih občin je bila izgrajena glasbena šola, zgrajen je bil nov stanovanjski blok za upravičence do socialnih stanovanj, nov blok s profitnimi stanovanji, čistilna naprava Rogaška Slatina, dvorana za balinanje, obnova zunanjih košarkarskih igrišč, nova knjižnica. Zgrajen je bil tudi Obrtno podjetniški center v središču Rogaške Slatine. Pomembne pridobitve za občino so tudi ureditev križišča v Podplatu, ureditev krožišča ob vstopu v mesto, ureditev kolesarske steze skozi mesto, novozgrajeno dom za starejše in ureditev razstavnega paviljona.
Gospodarstvo	<ul style="list-style-type: none"> - Najpomembnejši gospodarski panogi sta turizem in steklarstvo. - Zdravilišče v Rogaški Slatini ima večstoletno tradicijo. - V zadnjih desetletjih pomembnejši panogi tudi gradbeništvo in proizvodnja kozmetike. - Občina spodbuja razvoj malega gospodarstva. - Število podjetij se je iz leta 2008 do 2009 povečalo za približno 4,0 odstotke (vir: SURS www.stat.si). - Mrežni podjetniški inkubator Vrelec poskuša oblikovati aktivno in prepoznavno podporno okolje z namenom pospeševanja ustanavljanja novih podjetij ter pomoči pri njihovem delovanju, rasti in razvoju. Nova podjetja bi prispevala k večji konkurenčnosti, kvalitetnejšim delovnim mestom ter posodobitvi strukture gospodarstva v subregiji (vir: Spletna stran Občine Rogaška Slatina, www.rogaska-slatina.si).
Podeželje, kmetijstvo in turistična ponudba	<ul style="list-style-type: none"> - Občina iz svojega proračuna nameni 0,5 odstotka kmetijstvu in razvoju podeželja in 1,9 odstotka turizmu. - Slabše naravne razmere na nekaterih predelih ovirajo intenzivnost in razvoj kmetijstva (precejšen delež hribovitih in strmih pobočij). - Razširjena je mešana živinoreja, ki prevladuje nad poljedelstvom. Nekateri kmetije na območju občine imajo tudi dopolnilne dejavnosti (kmečki turizem). - V občini je tako kot v celotni Sloveniji zaznavno opuščanje kmetij. - Neugodna starostna struktura vpliva negativno na nadaljnji razvoj kmetijstva. - Občina je precej oddaljena od delujočih letališč kar je slabost za turizem. - Omejen prostor za razvoj proizvodnih in storitvenih dejavnosti. - Vključitev podeželja v turistično ponudbo kraja (vinsko-turistična cesta). - Razvoj turizma je oživel jedro Rogaške Slatine, predvsem z uvedbo atraktivnih kulturno-umetniških programov, trženje slatinskega podeželja kot historičnega balneološkega okolja, urejanje kolesarskih in tematskih pešpoti – povezava kulturne dediščine in območja naravne dediščine. - S turističnimi projekti se bo občina še dalje razvijala v pozitivni smeri. - V turizmu oblikovani dve razvojni jedri (vir: IRPORS 03-06).

1.6 Ozadje za pripravo strategije

Slovenija se v javnem zdravstvu srečuje s pomanjkanjem zdravnikov in diplomiranih medicinskih sester ter s potrebo po povečanju sredstev, zaradi višjih cen zdravil, novih zdravil in uvajanja novih tehnologij za diagnosticiranje in zdravljenje (vir: o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev« (ReNPZV)). To se odraža tudi v občini Rogaška Slatina, zato je pomembno, da se uredi javna mreža na primarni ravni, da se bodo lahko učinkovito izvajale zdravstvene storitve ter zagotavljale tako varne kot kakovostne oskrbe in storitev. Občina Rogaška Slatina je kot ustanoviteljica odgovorna za ureditev in razvoj samega JZ in mora pomanjkljivosti prepoznati ter se nanje primerno odzvati. Občina je odgovorna tudi za enakomerno razvitost primarnega zdravstva na njenem področju delovanja. V tem kontekstu je občina Rogaška Slatina v letu 2010 sprejela odločitev o izdelavi Strategije primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016.

Za pripravo strategije se je občina odločila na podlagi več razlogov, med katerimi izpostavljamo :

- **Razumevanje stanja v občini:** za podajanje osnovnih smernic razvoja občine je najprej potrebno razumeti dogajanje na področju občine. Na ta način je razumevanje možnosti razvoja primarnega zdravstvenega varstva osredotočeno na najbolj izstopajoče priložnosti oziroma pereče probleme.
- **Določitev razvojnih poti in prioriternih razvojnih projektov občine:** na osnovi razumevanja stanja v občini Rogaška Slatina in kot osnova za primarno zdravstveno varstvo v občini, se je občina Rogaška Slatina odločila za opredelitev osnovnih razvojnih smernic in ciljev razvoja.

1.7 Namen strategije

Namen Strategije primarnega zdravstvenega varstva za občino Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016 je izboljšati kakovost življenja prebivalcev v občini Rogaška Slatina, tako z izboljšanjem pogojev za zdravo življenje, kot tudi z izboljšanjem zdravstvenega varstva. Namen strategije je pregled in analiza obstoječega stanja na področju zdravstva in zdravja ter oblikovanje ciljev, ukrepov in projektov, s katerimi bo občina dosegla boljšo kakovost življenja njenih prebivalcev ter izboljšala ponudbo in organizacijo zdravstvenih storitev na primarni ravni. S prednostnimi projekti bo občina usmerjala dejavnosti na zdravstvenem področju in dosegla večjo privlačnost in dodano vrednost za življenje za trenutne in nove prebivalce občine.

Strategija primarnega zdravstvenega varstva kaže občinsko razvojno vizijo na tem področju in vsebuje načrt za njeno uresničitev. Strategija vključuje pregled skladnosti ciljev strategije z nacionalnimi in regionalnimi programskimi dokumenti, nacionalnimi podlagami in zakonodajo. Tako predstavlja osnovo za pripravo prednostnih projektov na področju primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina.

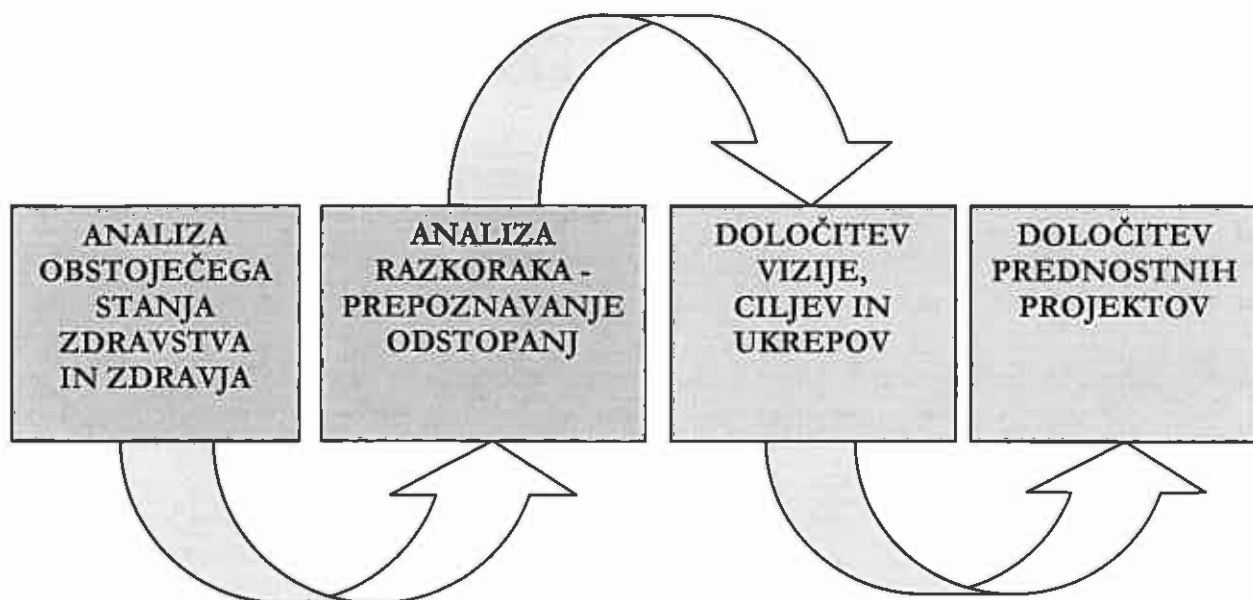
Strategija primarnega zdravstvenega varstva je krovni dokument, s katerim občina začrta nadaljnjo prihodnost lokalne skupnosti na področju organizacije primarnega zdravstvenega varstva s cilji, ki temeljijo na podlagi potreb in zmožnosti, ter aktivnosti, ki nas pripeljejo do zastavljenih ciljev in zelenih učinkov.

1.8 Metodologija priprave strategije

Strategija primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016 je pripravljena na osnovi različnih metod in izhodišč. Izvajalec je že v začetni fazi priprave strategije pridobil ustrezne podatke s strani občine - dokumente in statistične podatke o občini. Nekateri kvantitativni podatki so bili pridobljeni tudi na osnovi individualnih povpraševanj na različnih institucijah in na osnovi razgovorov z izvajalci primarnega zdravstvenega varstva v občini. Na osnovi pridobljenih kvantitativnih in kvalitativnih podatkov, je bila pripravljena analiza obstoječega stanja, ki je podprta z dostopnimi kvantitativnimi podatki in kot taka ni odraz mnenja posameznikov.

Na osnovi analize obstoječega stanja so bili pripravljene zaključki analize in analiza razkoraka, kar je služilo tudi kot izhodišče za opredelitev ciljev, ukrepov in prednostnih projektov. Opredeljeni cilji in ukrepi so nam služili kot osnova za opredelitev prednostnih projektov.

Poudarek priprave strategije je bil na procesu načrtovanja in ne na dokumentu. Le-tega sestavljajo standardna poglavja strateškega dokumenta, s tem da smo v največji možni meri želeli predstaviti kratek, jasen, jedrnat in enostaven dokument. Velik del priprave je bil posvečen analizi obstoječega stanja, saj predstavlja pomembno izhodišče pri določitvi prednostnih projektov.



Slika 1: Shematski prikaz procesa priprave strategije.

2 POGLOBLJENA ANALIZA STANJA NA PODROČJU PRIMARNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

2.1 Ključne ugotovitve

2.1.1 Zdravstveno varstvo v Sloveniji

Zdravstveno varstvo v Sloveniji je organizirano preko javne mreže in zasebnikov ter je razdeljeno na tri ravni: primarna, sekundarna in terciarna. V analizo zdravstvenega stanja v Sloveniji je vključena analiza izvajanja dejavnosti preko javne mreže na vseh treh ravneh.

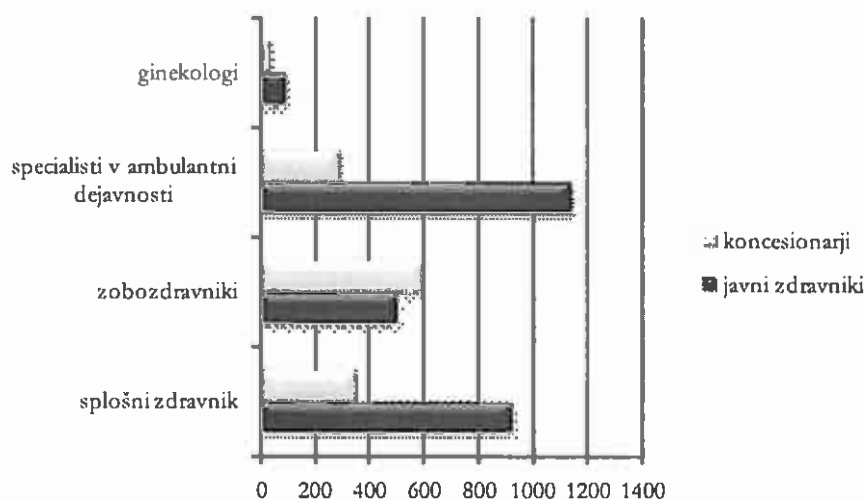
V letu 2009 je Zavod za zdravstveno varstvo Slovenije (ZZZS) sklenil pogodbo o izvajanju zdravstvene dejavnosti v okviru javne mreže z 223 javnimi zavodi in s 1.559 z zasebnimi izvajalci. Število pogodbenih partnerjev se je v primerjavi z letom 2008 povečalo za 15. Število zaposlenih zdravnikov (izračunanih iz ur) v javnih zavodih v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov s koncesijo je v razmerju 68:32, oziroma število zdravnikov v javnih zavodih je 2.673, število zdravnikov zasebnikov pa 1.286, kar je ponazorjeno v nadaljevanju (*vir: Poslovno poročilo za leto 2009, ZZZS*).

Od javnih zavodov nudi programe zdravstvenih storitev 64 zdravstvenih domov, 24 bolnišnic, 105 lekarn, 17 zdravilišč in 965 specialističnih ambulant (*vir: Zdravstveni statistični letopis 2009*).

Preglednica 2: Število zdravnikov v javnih zavodih v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov s koncesijo v letu 2008.

	splošni zdravniki	zobozdravniki	specialisti v ambulantni dejavnosti	ginekologi	skupaj
javni zdravniki	926	507	1.143	97	2.673
koncesionarji	355	596	295	40	1.286

Vir: Poslovno poročilo za leto 2009, ZZZS.



Graf 1: Število zdravnikov v javnih zavodih v primerjavi s številom zdravnikov zasebnikov s koncesijo v letu 2008 (*vir: Poslovno poročilo za leto 2009, ZZZS*).

Preglednica 3: Število zdravnikov v javni mreži na 100.000 prebivalcev v Sloveniji za leto 2009 in v Avstriji ter Italiji za leto 2007.

	splošni zdravniki	zobozdravniki
Slovenija	63	54
Avstrija	150	50
Italija	90	60

Vir: IVZ in Poslovno poročilo za leto 2009, ZZS.

V primerjavi s sosednjima državama, Italijo in Avstrijo, je v Sloveniji število splošnih zdravnikov, ki so del javne zdravstvene mreže precej nižje, pri zobozdravnikih, ki so del javne zdravstvene mreže, pa razlika ni tako očitna.

Enakomerna preskrbljenost z zdravstvenimi programi na primarni ravni zlati tistimi, ki jih izvajajo zdravniki, je ključnega pomena za zagotavljanje ustrezne dostopnosti zavarovanih oseb do zdravstvenih storitev. Preskrbljenost prebivalcev posameznih območnih enot ZZS s programi zdravstvenih dejavnosti v letih 2008 in 2009 je predstavljena v nadaljevanju.

Preglednica 4: Preskrbljenost prebivalcev posameznih območnih enot ZZS s programi zdravstvenih dejavnosti v letih 2008 in 2009 glede na povprečje v Sloveniji (*vir: Poslovno poročilo za leto 2009, ZZS*).

OE	Splošna ambulanta, otroški in šolski dispanzer		Dispanzer za ženske		Nega na domu in patronaža	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Celje	97,66	99,71	100,83	100,4	101,09	100,55
Koper	97,58	99,39	101,66	105,35	97,16	96,57
Kranj	97,55	98,49	96,92	98,07	91,21	91,36
Ljubljana	101,39	98,26	99,25	99,37	98,67	97,88
Maribor	104,18	102,58	97,18	97,42	105,23	106,03
Murska Sobota	101,33	105,99	99,96	100,17	109,3	111,44
Nova Gorica	96,91	99,2	97,88	97,8	100,8	100,72
Novo mesto	95,53	97,99	102,35	101,88	99,2	99,26
Ravne na Koroškem	100,28	102,92	103,66	104,58	100,64	101,96

2.1.2 Pregled obstoječe mreže javne zdravstvene službe na območju Občine Rogaška Slatina – JZ ZD Šmarje pri Jelšah

V Upravni enoti Šmarje pri Jelšah na področju primarnega zdravstva deluje JZ ZD Šmarje pri Jelšah, za območje šestih občin, ki so soustanoviteljice. Področje upravne enote Šmarje pri Jelšah obsega občine Šmarje pri Jelšah, Rogaška Slatina, Rogatec, Podčetrtek, Bistrica ob Sotli in Kozje, kjer živi 32.305 prebivalcev. V občini Rogaška Slatina živi 11.061 prebivalcev oziroma 34,23 odstotkov prebivalcev območja, ki ga pokriva ZD Šmarje pri Jelšah (*vir: SURS, www.stat.si, za drugo polovico leta 2010*). ZD Šmarje pri Jelšah zagotavlja osnovno zdravstveno dejavnost na področju vseh občin ustanoviteljic. Poleg oskrbovanja prebivalcev, ZD Šmarje pri Jelšah v celoti izvaja zdravstveno dejavnost še za vse varovance Doma upokojencev v Šmarju pri Jelšah ter Pegazovega doma v Rogaški Slatini.

Preglednica 5: Pregled zdravstvene službe v UE Šmarje pri Jelšah in občinah soustanoviteljicah.

		Dejavnost						
		Splošna medicina	Splošna medicina - Dom upokojencev	Otroški, šolski dispanzer	Dispanzer za ženske	Zobozdravstvo otrok in mladine	Zobozdravstvo odraslih	Zobozdravstvo - polivalenca
Občina Šmarje pri Jelšah	JZ	4	0,58	1	0	0	0	0
	Zasebni	0	0	0	0	0	2	0
	Skupaj	4	0,58	1	0	0	0	0
Občina Rogaška Slatina	JZ	2	0,38	1	0	0	1	0
	Zasebni	3,15	0	0	1	1	3	0
	Skupaj	5,15	0,38	1	1	1	4	0
Občina Rogatec	JZ	0	0	0	0	0	0	1
	Zasebni	1	0	0	0	0	0	0
	Skupaj	1	0	0	0	0	0	1
Občina Podčetrtek	JZ	1	0	0	0,2	0	0	0
	Zasebni	0	0	0	0	0	0	0
	Skupaj	1	0	0	0,2	0	0	0
Občina Kozje	JZ	1	0	0	0	0	1	1
	Zasebni	1	0	0	0	0	0	0
	Skupaj	2	0	0	0	0	1	1
Občina Bistrica ob Sotli	JZ	0	0	0	0	0	0	1
	Zasebni	1	0	0	0	0	0	0
	Skupaj	1	0	0	0	0	0	1
Skupaj občine UE Šmarje pri Jelšah	JZ	8	0,96	2	0,2	1	2	3
	Zasebni	6,15	0	0	1	1	5	0
	Skupaj	14,15	0,96	2	1,2	2	7	3

Vir: Izhodišča za pripravo strategije na primarni ravni v občini Rogaška Slatina.

Kot je razvidno iz zadnje preglednice, ima občina Rogaška Slatina 43,0 odstotkov javnih in 57,0 odstotkov zasebnih splošnih zdravnikov. V primerjavi s področjem, kjer posluje JZ Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah, je delovanje splošnih zdravnikov v Rogaški Slatini pod povprečjem Slovenije (72,0 odstotkov javnih in 28,0 odstotkov zasebnih v splošni medicini) in prav tako področja, kjer posluje JZ ZD Šmarje pri Jelšah (59,0 odstotkov javnih in 41,0 odstotkov zasebnih v splošni medicini). V zobozdravstvu v občini Rogaška Slatina pokrivajo javni 20,0 odstotkov (zasebni 80,0 odstotkov), medtem ko na področju JZ ZD Šmarje pri Jelšah javni pokrivajo 42,0 odstotkov in zasebni 58,0 odstotkov, ter na področju celotne Slovenije zasebniki pokrivajo 54,0 odstotkov, javni zobozdravniki 46,0 odstotkov.

Na področju ginekologije je občina Rogaška Slatina zopet v 100,0 odstotni pokritosti s strani zasebnikov, v JZ ZD Šmarje pri Jelšah zasebni ginekologi pokrivajo 83,0 odstotkov ter javni samo 17,0 odstotkov, kar je v primerjavi s celotno Slovenijo kaže na velik delež pokritosti s strani zasebnikov. Na področju celotne Slovenije namreč deluje 71,0 odstotkov javnih ter samo 29,0 odstotkov zasebnih ginekologov.

Naloga občine soustanoviteljice je, da mora poskrbeti za ustrezne pogoje in vlaganja za uspešno in nemoteno poslovanje javnih zavodov. Za koncesionarje mora v koncesijskih pogodbah jasno opredeliti dosledno vključevanje koncesionarjev v izvajanje zdravstvenih storitev na primarni ravni in sodelovanja z zdravstvenimi domovi območja, na katerih delujejo. Na področju primarnega zdravstvenega varstva se mora zagotoviti, da so čim bližje prebivalstvu na območju, katerega pokriva JZ, da se omogoča hitra in enostavna dostopnost, pri čemer se mora upoštevati geografska razporeditev, razporeditev osnovnih dejavnosti primarnega zdravstvenega varstva in ustrezna časovna dostopnost zdravstvene službe. Pri vsem tem je potrebno upoštevati merila in ohraniti postavljeno mrežo javne zdravstvene službe. Ob neupoštevanju meril, omenjenih v poglavju 1.3 *Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev« (NPZV 08-13)*, se mreža lahko poruši in to pomeni ogrožitev poslovanja javnih zavodov ter posledično ogrožitev zagotovitve NMP in preskrbe z zdravlili. To velja še posebej za oddaljene in demografsko ogrožene kraje. Občina si mora pri tem skupaj z drugimi občinami soustanoviteljicami prizadevati, da se ohrani ali izboljša postavljena javna zdravstvena mreža v skladu z že prej omenjenimi kriteriji.

Javni zavod Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah v sklopu letnih poročil o delovanju in izvajanju primarnih zdravstvenih storitev za območje šestih občin, analizira tudi tematiko kadrovanja, zaposlovanja ter načrtovanja zaposlitev v prihodnje. Tako predvideva glavne potencialne možne spremembe v strukturi in številu zaposlenih, kot so upokožitev, prenehanje odločbe o koncesijah itd..

V okvir mreže javne zdravstvene službe spada tudi lekarniška dejavnost, katera se lahko opravlja samo kot javna služba. Ti kriteriji veljajo tako za lekarne, v katerih lekarniško dejavnost opravljajo koncesionarji, kot tudi za lekarne, ki so organizirane v okviru javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj so občine.

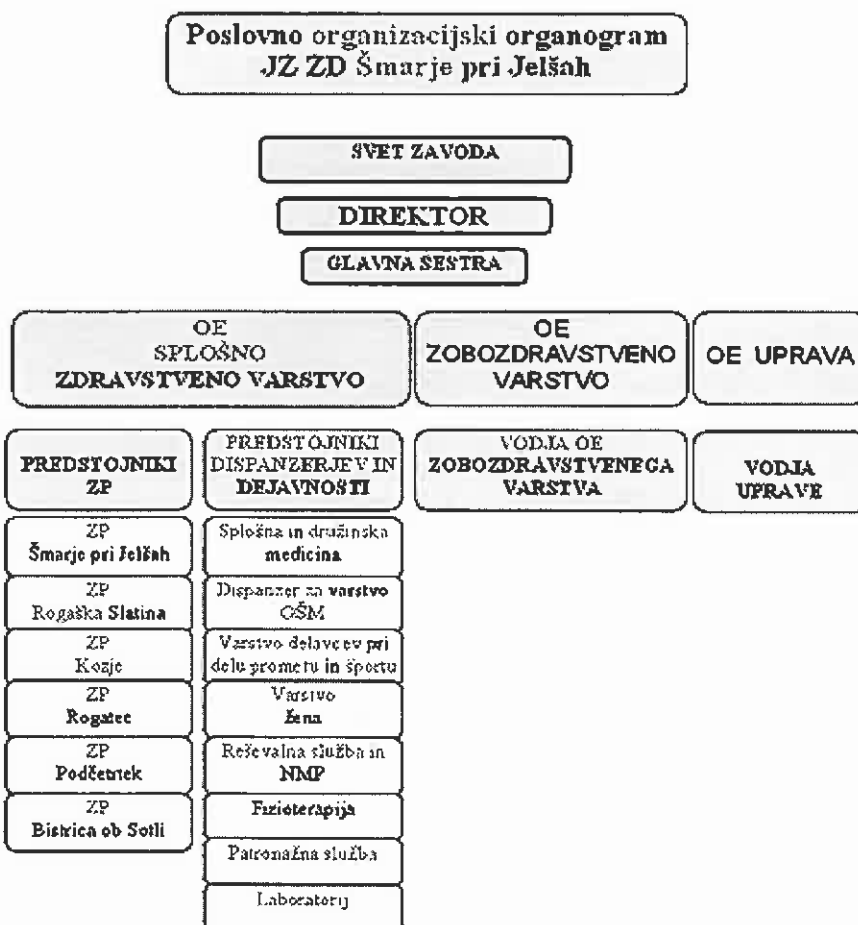
V javnih zdravstvenih zavodih na področju primarnega zdravstvenega varstva veljajo merila preskrbljenosti z zdravstvenimi timi za dodeljevanje novih koncesij ali za obravnavanje vlog za širjenje števila timov v le teh.

Občina Rogaška Slatina si že od vsega začetka prizadeva svojim občanom zagotoviti preskrbljenost z zadostnim številom zdravnikov/zobozdravnikov na primarni ravni. Zaradi tega, so bile tudi v občini podeljene koncesije. Izvajalci zdravstvene dejavnosti na primarni ravni v Rogaški Slatini so JZ ZD Šmarje pri Jelšah ter koncesionarji.

Izvajanje primarne dejavnosti preko JZ ZD Šmarje pri Jelšah se izvaja v organizaciji ZD Šmarje pri Jelšah. Organizacija je bila ustanovljena na podlagi *Odloka o izločitvi organizacijske enote ZD Šmarje pri Jelšah iz javnega zavoda Zdravstveni Center Celje in ustanovitvi Javnega zavoda zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah (Ur. l. RS, št. 34/1992)*, katerega je izdala Občina Šmarje pri Jelšah. S tem je pridobila ustanoviteljske dolžnosti. Vseh šest (6) občin ustanoviteljic je po delitveni bilanci sprejelo nove odloke o ustanoviteljstvu ZD Šmarje pri Jelšah.

Delo v ZD je organizirano tako, da je zagotovljeno neprekinjeno 24 urno zdravstveno varstvo. Zagotavlja se NMP ter dežurne službe, ki se izvajajo za prebivalce vseh občin ustanoviteljic, varovance obeh socialno varstvenih zavodov ter tudi za vse goste in obiskovalce Zdravilišča Rogaška Slatina, Term Olimje ter ostale državljane Republike Slovenije in tujce, ki ob prehodu potrebujejo NMP. Zagotovljena je tudi patronaža in nega na domu za vse prebivalce občin ustanoviteljic. Zdravstveni dom opravlja svojo dejavnost na več lokacijah, in sicer na sedežu ZD, v ZP Rogaška Slatina, Rogatec, Podčetrtek, Bistrica ob Sotli, Kozje, v ambulantah v Osnovni šoli Šmarje pri Jelšah, v Pegazovem domu v Rogaški Slatini ter v Domu upokožencev v Šmarju pri Jelšah.

Štiri temeljne zdravstvene organizacijske enote javnega zavoda po organigramu so : OE splošna in družinska medicina (služba splošne in družinske medicine, patronažna služba in nega na domu, fizioterapija, laboratorij in MO služba), OE dispanzerska in specialistična dejavnost, OE nujna medicinska pomoč in dežurna služba (reševalna služba), OE zobozdravstveno varstvo. Nezdravstveni del dejavnosti opravlja OE uprava. Na dan 31 .12. 2009 je bilo v JZ ZD Šmarje pri Jelšah zaposlenih 94 delavcev (78 zdravstvenih delavcev - med njimi 10 zdravnikov in 3 zobozdravniki).



Slika 2: Organigram JZ ZD Šmarje pri Jelšah (vir: www.sgd-smarje.si).

Ker je v UE Šmarje pri Jelšah število javnih zdravnikov majhno, so se odločili za podeljevanje koncesij za javno službo v zdravstveni dejavnosti, katera je usmerjena predvsem v korist pacientov in v tem smislu se zagotavlja čim lažja in enaka dostopnost zdravstvenih storitev. Koncesije se podeljujejo predvsem takrat, ko v okviru javne mreže ni možno zagotavljanje pogojev za ustrezno pokritost prebivalstva. Občina izda odločbo o podelitvi koncesije, na podlagi katere sklene koncesijske pogodbe s koncesionarjem. Pogodba o koncesiji ureja razmerje v zvezi z opravljanjem javne službe in pogoje, pod katerimi mora koncesionar opravljati javno službo. Pri samem sklepanju pogodbe je potrebno dosledno upoštevati tudi določila *Zakona o zdravniški službi* (Ur. l. RS, št. 72/2006 – UPB3, 58/2008), katera se nanašajo na vsebino koncesijskega razmerja.

Koncesionar se je tako dolžan vključevati v izvajanje dežurstva, nadomeščanje nujne medicinske pomoči v skladu z razporedom, katerega pripravi JZ. Pogoji se določijo v pogodbi o sodelovanju, katera je sklenjena med javnim zavodom in koncesionarjem ter koncedentom. Če v pogodbi ni izjemoma drugače določeno, koncesionar za svojo dejavnost uporablja laboratorij in druge servisne službe javnega zavoda ter za čiščenje prostorov koristi čistilke, ki vršijo čiščenje v javnem zavodu. Ob primeru izrednega prenehanja koncesije (smrt koncesionarja, odpoved koncesije s strani koncesionarja, itd.) pristojni občinski organ odloči o nadaljnjem izvajanju proste koncesije z upoštevanjem priporočil Ministrstva za zdravje.

Trenutno je v občini Rogaška Slatina podeljenih osem (8) koncesij na področju splošne medicine, zobozdravstva ter ginekologije.

Občina Rogaška Slatina mora kot ustanoviteljica javnega zdravstvenega zavoda zagotoviti, da se zasebna dejavnost izvaja prvenstveno v najetih prostorih ZP Rogaška Slatina, saj se na ta način zagotovi celovita primarna oskrba pacientov na enem mestu, smotrna izkoriščenost in namenska uporaba obstoječih zmogljivosti.

2.1.3 Pregled obstoječe mreže javne zdravstvene službe na območju Občine Rogaška Slatina – Zdravstvena postaja Rogaška Slatina

V *Odloku o ustanovitvi Javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah, 5. člen (Ur. l. RS, št. 25/2002)*, so organizacijske enote JZ ZD Šmarje pri Jelšah poslovno-ekonomske enote ter strokovno organizacijske enote. Poslovno organizacijske enote so zdravstvene postaje, strokovno organizacijske enote pa so enote zdravstvene dejavnosti. V vsaki zdravstveni postaji so strokovne enote organizirane kot delovne enote posameznih dejavnosti kot ambulantne ali dispanzerji. V posamezni zdravstveni postaji so locirani tudi dispanzerji, ki opravljajo dejavnost za več občin ustanoviteljic. Kolikor se za takšno dejavnost izda koncesija, mora sedežna občina dispanzerja ali ambulante pridobiti soglasje vseh občin ustanoviteljic. Zdravstvene postaje v upravni enoti Šmarje pri Jelšah so: ZP Šmarje pri Jelšah, ZP Rogaška Slatina, ZP Rogatec, ZP Podčetrtek, ZP Kozje, ZP Bistrica ob Sotli.

Uprava JZ ZD Šmarje pri Jelšah je locirana na sedežu zavoda. Dejavnost reševalne službe je organizirana za dejavnost vseh šestih (6) občin – ustanoviteljic na sedežu javnega zavoda ZD Šmarje pri Jelšah.

V *Zakonu o zdravstveni dejavnosti, 10. člen (ZZDej, Ur. l. RS, št. 23/2005 – UPB2, 23/2008)* je določeno, da se v zdravstveni postaji izvaja najmanj nujna medicinska pomoč, splošna medicina in zdravstveno varstvo otrok in mladine oziroma družinske medicine ter osnovne diagnostične preiskave. Za zagotavljanje drugih dejavnosti se zdravstvena postaja povezuje z najbližjim zdravstvenim domom.

V skladu z *Zakonom o lokalni samoupravi (Ur. l. RS, št. 94/2007 – UPB2, 76/2008, 79/2009, 51/2010)*, ter *Zakonom o zdravstveni dejavnosti (ZZDej, Ur. l. RS, št. 23/2005 – UPB2, 23/2008)* ima občina pristojnosti in obveznosti v zvezi z delovanjem javne zdravstvene službe na primarni ravni. Za dobro in učinkovito zagotavljanje izvajanja zdravstvene dejavnosti v okviru svojih pristojnosti in pooblastil mora občina sprejeti določene usmeritve za nadaljnji razvoj primarnega zdravstva, razmejiti pristojnosti, pravice in odgovornosti pri upravljanju z občinskim premoženjem ter pri nadaljnjih podelitvah koncesij ali ob širitvi mreže dosledno upoštevati tudi interese zdravstvenega doma, katerega soustanoviteljica je občina. Občina Rogaška Slatina želi z delovanjem koncesionarjev in ZD Šmarje pri Jelšah doseči sinergijo, da se bo lahko čim bolj kakovostno zagotavljalo primarno zdravstveno varstvo za občane.

V *Odloku o spremembah in dopolnitvah prostorskih sestavin dolgoročnega in srednjeročnega plana Občine Šmarje pri Jelšah, za območje Rogaška Slatina, za obdobje 1986-2000, dopolnjen 2002 (Ur. l. RS, št. 83/2003)*, je zapisano, da na področju zdravstvenega varstva treba razvijati programe za izboljšanje zdravstvenega stanja prebivalcev, na področju zdravstvenega varstva je treba zagotoviti učinkovitejše, boljše in dostopnejše zlasti osnovno zdravstveno varstvo z zagotovitvijo primarne zdravstvene in zobozdravstvene mreže. Izboljšati je potrebno tudi dejavnost lekarne. Ti cilji, ki so si jih zadali, se bodo uresničili s širitvijo zdravstvene vzgojne dejavnosti (preventivna vzgoja) in z večanjem obsega preventivnih metod dela pri preprečevanju, odkrivanju, zdravljenju in rehabilitaciji bolezni.

V Občini Rogaška Slatina si prizadevajo za ohranitev zdravstvenega doma, kot osrednjega izvajalca osnovne zdravstvene dejavnosti, zato razmerje med zdravniki v javnem zavodu in koncesionarji želijo ohraniti. Osrednja vloga, ki jo ima ZD Šmarje pri Jelšah je pomembna tudi iz tega vidika, ker je JZ tisti, ki skrbi za organizacijo zagotavljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva za celotno območje UE Šmarje pri Jelšah. V občini želijo zagotoviti, v okviru obstoječega sistema, boljše kakovost delovanja zdravstva na primarni ravni.

V občini Rogaška Slatina so izvajalci zdravstvene dejavnosti v primarnem javnem zdravstvu naslednji:

- Bernarda Halužan Podhraški, dr. med., spec. spl .med.,
- Matej Slivnik, dr .med., spec. šol. med., spec. pediater.,
- Gjuner Karpuzi, dr. dent. med.,
- na področju patronaže:
 - Judita Krumpak, viš. med. ses.,
 - Tatjana Halužan, viš. med. ses.,
 - Terezija Koritnik, dipl. med. ses..

Preko koncesije so v občini Rogaška Slatina izvajalci zdravstvene dejavnosti v primarnem javnem zdravstvu naslednji:

- na področju splošne medicine:
 - Fuad Al Mahdawi, dr. med. (odločba izdana 22. 04. 1994),
 - Tatjana Volarić Lavrič, dr. med. (odločba izdana 11. 04. 2007),
 - Marjanca Kužnar Jugovar, dr. med. (odločna izdana 01.08.2008),
- na področju zobozdravstva:
 - Zaim Jahić, dr. stom. (odločba izdana 28 .07. 1995),
 - mag. Nenad Mehle, dr. stom. (odločba izdana 22. 08. 1996),
 - Dušanka Ilić-Butolen, dr. dent. med. (odločba izdana 12. 05. 1999),
 - Bojana Debeljak Danielov, dr. dent. med. (odločba izdana 22. 09. 2006),
- - na področju ginekologije:
 - as .dr. Damir Franić, dr. med., spec. ginek. in porod. (odločba izdana 13. 10. 1997).

V občini Rogaška Slatina na področju primarnega zdravstvenega varstva delajo tudi zasebniki:

- na področju zobozdravstva:
 - Dental Šrimpf in drugi, zobna ordinacija in druge storitve,
- na področju medicine dela:
 - mag. Tihomir Ratkajec, dr. med..

V občini Rogaška Slatina se je leta 2004 začela prenova ZP Rogaška Slatina, katera je potekala v treh fazah ter je bila zaključena leta 2008. Leta 2010 so prenavo nadgradili z dvigalom, ki omogoča uporabnikom zdravstvenih storitev olajšan dostop do vseh treh etaž objekta. Iz organizacijskih razlogov, zaradi lažje dostopnosti prebivalcev, zagotavljanje ustreznih prostorskih pogojev ter opreme, je potrebno zadržati različne dejavnosti v ZP. Z novo investicijo v lekarno se bo sprostilo še nekaj dodatnega prostora za opravljanje zdravstvenih dejavnosti, saj namreč drobitev izvajalcev na različne lokacije omejuje dostopnost in praktičnost posameznih dejavnosti.

Občina Rogaška Slatina že več let plačuje za nadstandard NMP oz. dežurstva v občini Rogaška Slatina. V prihodnje bo Občina še naprej finančno spodbujala trenutni obseg delovanja NMP, saj je glede na trenutne potrebe takšna raven tudi primerna.

Preglednica 6: Število ljudi na zdravniški tim v občini Rogaška Slatina ter zahtevan normativ glede na št. prebivalcev.

Kazalnik	Zadnje izmerjeno stanje	Normativ (če obstaja) ¹
število ljudi na zdravniški tim za dejavnost družinske medicine	1.704	1.800
število ljudi na zdravniški tim za dejavnost zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov (od 0 do 19 let)	2.287	1.400
število ljudi na zdravniški tim za dejavnost zobozdravstva	2.194	2.500
število ljudi na zdravniški tim za dejavnost otroškega in mladinskega zobozdravstva	2.287	1.300
število ljudi na zdravniški tim za dejavnost za dejavnost zdravstvenega varstva žensk	5.488	6.500

V spodnji preglednici so navedene razdalje med Občino Rogaška Slatina in okoliškimi občinami, kjer izvajajo zdravstvene storitve na primarni ravni. Poleg tega je prikazana še oddaljenost Rogaške Slatine od Celjske bolnišnice.

Preglednica 7: Oddaljenost zdravstvenih storitev iz Rogaške Slatine.

Oddaljenost zdravstvenih storitev iz Rogaške Slatine	Čas (min)	Razdalja (km)
Rogaška Slatina – Šmarje pri Jelšah	15	11,5
Rogaška Slatina – Rogatec	10	9
Rogaška Slatina – Podčetrtek	20	15
Rogaška Slatina – Kozje	34	28
Rogaška Slatina – Bistrica ob Sotli	33	28,5
Rogaška Slatina – Celje (centralna lekarna)	40	33
Rogaška Slatina – Celje (bolnišnica)	40	33

2.1.4 Analiza zdravstvenih razmer v občini

Zdravje postaja pomemben del tako v osebnem kot v poslovnem življenju. Pomemben dejavnik, ki predstavlja socialne kakovosti občine, regije in Slovenije, je tudi razvita zdravstvena služba, katero sestavljajo javni zdravstveni domovi ter bolnišnični sistem, in v zadnjem času vse bolj tudi privatne prakse. Območje, kjer je zdravstvena služba bolj razvita ima posledično tudi bolj zdravo prebivalstvo. Prav tako pa so za zdravje pomembni dejavniki tudi izobrazba, zaposlenost ter dohodek na prebivalca, saj višji kot so, več zdravja lahko pričakujemo med ljudmi.

V Savinjski regiji so 3 bolnišnice od skupno 26 v Sloveniji. V Celju je glavna regijska bolnišnica, v občini Vojnik je psihiatrična bolnišnica, v Topolšici pa bolnišnica za dihalne bolezni. S temeljno zdravniško oskrbo so občine dobro pokrite v Savinjski regiji, saj ima regija 9 zdravstvenih domov in 16 zdravstvenih postaj.

Savinjska regija ima 10,6 odstotka oziroma 1.022 vseh bolniških postelj v Sloveniji. Tako ima Splošna bolnišnica Celje 761 bolniških postelj, oz. 74,46 odstotka vseh bolniških postelj v Savinjski regiji. Savinjska regija je pod slovenskim povprečjem glede bolniških postelj na 100 ljudi, saj imajo v Savinjski regiji 0,40 bolniških postelj na 100 prebivalcev, kar je za 0,08 postelj manj kot je povprečje v Sloveniji. Celotna Slovenija premore 4.767 zdravnikov, med katerimi je 3.364 zdravnikov specialistov in 1.226 zobozdravnikov.

V Savinjski regiji močno odstopa Celjsko območje, saj se v tem območju nahajata dve bolnišnici, ki nudita večino storitev celotni Savinjski regiji in tudi bolnikom iz sosednjih regij. Prav tako pa v turističnih zdravstvenih objektih delujejo specialisti in specialistične ambulante (v veliki večini na komercialni ravni). Regijska zdravilišče ponujajo gostom tako medicinske, zobozdravstvene, terapevtske kot tudi kozmetične storitve, ki dobro nadgrajujejo temeljno turistično-nastanitveno dejavnost.

¹ Normativ je povzet po Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev« (NPZV 08-13)

Bolezni v občini Rogaška Slatina niso odstopajoče od regijskega in Slovenskega povprečja. Za prikaz zdravstvenega stanja so podatki o umrljivosti še vedno ključnega pomena. Med vzroki smrti so v Sloveniji in regiji na prvem mestu še vedno bolezni srca in ožilja, umrljivost zaradi raka je med vzroki smrti na drugem mestu. Na tretje mesto se tako v Sloveniji kot v Savinjski regiji uvršča vzrok za smrt zaradi poškodb ali zastrupitve. Težave v zdravstvu, ki so najpogostejše in zaradi katerih ljudje prihajajo po pomoč v primarno zdravstvo, so pri predšolskih otrocih bolezni dihal, katerim sledijo bolezni ušes in mastoida ter nalezljive in parazitarne bolezni. Pri šolskih otrocih in mladini so najpogosteje zabeležene prav tako kot pri predšolskih otrocih, bolezni dihal, katerim pa so sledile poškodbe in zastrupitve ter nalezljiva in parazitarne bolezni. Pri odraslih so najpogosteje zabeležena bolezni dihal, bolezni mišic in kosti ter bolezni obtočil. V Savinjski regiji je mladinsko zobozdravstvo preventivno usmerjeno, kar je rezultat načrtne dolgoletne zobozdravstvene vzgoje v predšolskem, osnovnošolskem in srednješolskem obdobju (*vir: Prikaz zdravstvenega stanja prebivalcev in nekaterih programov in projektov promocije zdravja v regiji Celje in upravni enoti Celje, oktober 2008; Regionalni razvojni program Savinjske regije 2007-2013*).

3 MOŽNOSTI IN USMERITVE RAZVOJA

3.1 Razvojne možnosti

Razvoj primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina je glede na trende, ki se kažejo iz analize stanja, zaznamoval prenos določenih zdravstvenih dejavnosti iz Rogaške Slatine v Šmarje pri Jelšah. Pretežni del laboratorijskih storitev in nujne zdravstvene pomoči se tako danes izvaja v Šmarju pri Jelšah, medtem ko so se v le-te zdravstvene storitve v preteklosti v enakem obsegu odvijale v obeh zdravstvenih postajah (tako v JZ ZD Šmarje pri Jelšah kot tudi v ZP Rogaška Slatina). Do takšne organizacije dela je prišlo zaradi racionalizacije in optimizacije, postavitve mreže NMP s strani države ter pomanjkanja zdravnikov (*vir. JZ ZD Šmarje pri Jelšah*).

Teh dejstev se občina zaveda in ga bo skozi ukrepe izvajanja strategije razvoja primarnega zdravstvenega varstva poskušala izboljšati.

Občina mora zato premisliti o vsaj treh možnih scenarijih razvoja primarnega zdravstvenega varstva:

- SCENARIJ 1: Nespremenjeno stanje;
- SCENARIJ 2: Ustanovitev samostojnega Javnega zavoda in pridobitev dodatnih zdravnikov;
- SCENARIJ 3: Učinkovit sporazum med koncesionarji in JZ, katerega rezultat je večje zadovoljstvo uporabnikov zdravstvenih storitev.

3.1.1 Scenarij 1: Nespremenjeno stanje

Po scenariju 1 se organiziranost in zagotavljanje zdravstvenega varstva občanov na primarni ravni v občini Rogaška Slatina ne spremeni. Izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni se na tem območju izvaja preko JZ ZD Šmarje pri Jelšah in šestih (6) zdravstvenih postaj (Šmarje pri Jelšah, Rogaška Slatina, Rogatec, Bistrica ob Sotli, Podčetrtek in Kozje). V Zdravstveni postaji Rogaška Slatina se tako izvajajo dejavnosti: splošne medicine, splošne medicine v Domu upokojencev, varstvo otrok in mladine, varstvo žensk ter zobozdravstvo otrok, mladine in odraslih. Dejavnosti nujne medicinske pomoči, se v skladu z določili države, kot B-ok ekipa, izvaja v Šmarju pri Jelšah, medtem ko se laboratorijske storitve, razen odvzema vzorcev, dejavnosti fizioterapije, psihologije, logopedije in delovne terapije, izvajajo v Šmarju pri Jelšah. Občina Rogaška Slatina se še naprej spopada s problemom premajhnega števila zdravnikov in s tem povezane nezadostne zdravstvene preskrbe svojih občanov.

Preglednica 8: SWOT analiza scenarija 1.

Prednosti	Slabosti
<ul style="list-style-type: none"> - dobra lokacija ZP, v centru mesta, - obstoječ kader, - dobro poznavanje prebivalstva, - ustaljena organizacija primarnega zdravstvenega varstva preko JZ in zdravstvenih postaj, - finančna racionalizacija poslovanja JZ, - ad-hoc menjava zdravstvenih delavcev ob nepričakovanih dogodkih (bolniška, dopust). 	<ul style="list-style-type: none"> - krčenje obsega dejavnosti (laboratorij, dežurstvo), - velik odstotek koncesionarjev, - slabša organiziranost izvajalcev JZ, - neenotnost izvajalcev zdravstvenih storitev, - preobremenjenost zdravstvenih delavcev, - ni dolgoročnih rešitev ob nepričakovanih dogodkih (porodniška, smrt), - premajhnost prostorov za opravljanje lekarniške dejavnosti.
Priložnosti	Nevarnosti
<ul style="list-style-type: none"> - učinkovito sodelovanje zdravstvenih akterjev z organi odločanja, - ugodno okolje za priselitev novega zdravstvenega kadra, - izvajanje programov promocije in informiranja zdravstva. 	<ul style="list-style-type: none"> - poglobljanje problematike pridobitve dodatnih zdravstvenih delavcev, - pomanjkanje posluha najvišjih institucij na državni ravni (MZ in ZZS) o razvoju zdravstvenih storitev na primarni ravni, - spremembe in omejitve zakonodaje, - povečanje natalitete, priseljevanja.

Ta scenarij ni sprejemljiv, saj ne zagotavlja izboljšanja kakovosti zdravstvenih storitev na primarni ravni, zato ni bil izbran kot scenarij, na katerem bi občina gradila nadaljnji razvoj na področju primarnega zdravstvenega varstva.

3.1.2 Scenarij 2: Ustanovitev samostojnega javnega zavoda in pridobitev dodatnih zdravnikov

Ustanovitev samostojnega javnega zavoda

Po scenariju 2 bi Občina Rogaška Slatina ustanovila samostojni Javni zavod za območje Občine Rogaška Slatina. Za ustanovitev samostojnega javnega zavoda mora Občina Rogaška Slatina v skladu s 25. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti (Ur. L. RS, št. 23/2005 – UPB2, 23/2008), najprej pridobiti mnenje Ministrstva za zdravje in ZZZS. Minister za zdravje predpiše tudi strokovne in tehnične pogoje, ki jih mora izpolnjevati zdravstveni zavod ter postopek njihove verifikacije in preverjanja, ekološke pogoje pa v skladu z Ministrstvom za okolje in prostor. V naslednji fazi prične postopek izločitve iz Javnega zavoda ZD Šmarje pri Jelšah. Z novim Zakonom o zdravstveni dejavnosti, se bo na novo oblikovala tudi mreža javne zdravstvene službe. Merila zanjo naj bi najkasneje eno leto po sprejetju zakona sprejela vlada. Do sprejetja novega zakona oz. oblikovanja nove mreže javne zdravstvene službe Ministrstvo za zdravje ne bo izdajalo soglasij za njeno širitev.

Potreben element za ustanovitev samostojnega javnega zavoda za območje občine Rogaška Slatina je tudi odcepitev zdravstvene postaje od JZ ZD Šmarje pri Jelšah. Način odcepitve je opisan v *Odloku o ustanovitvi Javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah (Ur. l. RS, 25/2002)*: »Po predhodnem dogovoru ustanoviteljic, o načinu izvrševanja dejavnosti, ki so skupne vsem enotam in načinu delitve skupnega premoženja zavoda, sedežna občina pripravi odlok o izločitvi poslovno ekonomske enote iz javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah, ki ga sprejmejo vse ustanoviteljice. Če ustanoviteljice ne dosežejo dogovora ali pa ugotovijo, da bi izločitev posamezne poslovno ekonomske enote povzročila izrazite motnje v nadaljnji organizaciji in poslovanju zdravstvenega doma, pred nadaljevanjem postopka, na to opozorijo Ministrstvo za zdravje in zahtevajo njegovo ponovno stališče. Ko je sprejet odlok o izločitvi, občina, ki je zahtevala izločitev sprejme odlok o ustanovitvi novega zavoda«.

Za ustanovitev Javnega zavoda Zdravstveni dom v Rogaški Slatini se kot tretja ovira kaže tudi potrebno financiranje samostojnega javnega zavoda, tako Občina Rogaška Slatina za samostojni Javni zavod Rogaška Slatina ne more zagotoviti zaprte finančne konstrukcije, kot tudi nima (nimata) razpoložljivih proračunskih sredstev za pokritje operativnih stroškov delovanja samostojnega JZ Rogaška Slatina (*vir: Odlok o proračunu Občine Rogaška Slatina za leto 2011, z dne 15. 12. 2010*).

Ustanovitev samostojnega javnega zavoda je povezana s precejšnjim finančnim vložkom in finančnimi sredstvi za vodenje in izvajanje zdravstvenih dejavnosti, ki pa jih občina sama ne more zagotoviti, saj mora, v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti (Ur. L. RS, št. 23/2005 – UPB2, 23/2008) kot javni zavod zagotavljati: »Zdravstveni dom je zdravstveni zavod, ki ima organizirano najmanj preventivno zdravstveno varstvo vseh skupin prebivalcev, nujno medicinsko pomoč, splošno medicino, zdravstveno varstvo žensk, otrok in mladine, patronažno varstvo ter laboratorijsko in drugo diagnostiko. Na svojem območju zdravstveni dom zagotavlja tudi družinsko medicino ter preventivno in kurativno zobozdravstvo, medicino dela ter fizioterapijo, če opravljanje teh dejavnosti ni drugače urejeno. Zdravstveni dom zagotavlja tudi reševalno službo, če ta služba ni organizirana v bolnišnici«. V primeru kot je sedaj, ko je zdravstvena postaja, se povezuje z ZD Šmarje pri Jelšah in na ta način zagotavlja vse dejavnosti v okviru osnovne zdravstvene dejavnosti.

Pridobitev dodatnih zdravnikov

Naslednji problem izvedbe scenarija 2 predstavlja zagotovitev zadostnega števila izvajalcev primarne zdravstvene dejavnosti, saj je dejstvo, da je zdravnikov v Sloveniji premalo. Kljub večkratnim objavam javnih razpisov za zdravnike, ZD le-teh ni uspel pridobiti.

V skladu z *Zakonom o zdravstveni dejavnosti (Ur. l. RS, št. 23/05 – UPB2, 23/08)*, je občina tista, ki skrbi za primarno zdravstveno varstvo, bodisi preko zdravstvenega doma ali s podeljevanjem koncesij. Pred podelitvijo koncesije si je občina dolžna pridobiti mnenje Zdravstvenega doma, ZZZS in Zdraviliške zbornice Slovenije ter soglasje Ministrstva za zdravje, brez katerega koncesije ni moč podeliti.

Pri podeljevanju koncesij, predvsem na področju splošne medicine, je Občina Rogaška Slatina v preteklosti sledila dejstvu, da se storitve izvajajo bodisi v zdravstveni postaji, bodisi v njeni neposredni bližini, saj se na ta način zagotavlja celovita primarna oskrba pacientov na enem mestu. Občina želi tako z delovanjem JZ ZD Šmarje pri Jelšah, kot tudi s koncesionarji doseči sinergijske učinke tako, da bi bila zagotovljena primerna kakovost zdravstva na primarni ravni. Prav tako je težnja, da ostane JZ ZD Šmarje pri Jelšah osrednji objekt, kjer bi se zdravstvene storitve izvajale. V primeru prenehanja koncesij ali v primeru širitve, se koncesija najprej ponudi javnemu zavodu, če pa je le-ta ne sprejme, se lahko razpiše. V obdobju naslednjih pet (5) let se koncesije naj ne bi podeljevale (*vir: Oddelek za družbene dejavnosti, Občina Rogaška Slatina, februar 2011*).

Drugi vzrok za nepodeljevanje koncesij na primarni ravni je tudi ta, da Ministrstvo za zdravje zaradi priprave novega zakona o zdravstveni dejavnosti, do njegovega sprejema ne bo podeljevalo koncesij in sprejemalo drugih odločitev v zvezi s koncesijami. Glede na predlog novega zakona, naj bi se po novi ureditvi vse koncesije podeljevale na podlagi javnega razpisa in sicer le v primerih, ki javni zavod ne bi mogel zagotoviti ustreznega izvajanja javne službe. S podeljevanjem koncesij je potrebno počakati do sprejema nove uredbe (*vir: Gradivo Ministrstva za zdravje, št. 0142-183/2009/2, z dne, 06. 07. 2009, zadeva: Podeljevanje koncesij na primarni ravni*).

JZ ZD Šmarje pri Jelšah bi to težavo lahko reševal preko pridobitve tujih zdravnikov v skladu z *Zakonom o poklicnih kvalifikacijah zdravnikov*, ki poenostavlja in skrajšuje postopke za "uvoz" tujih zdravnikov. Zakon določa pogoje in postopek priznavanja poklicne kvalifikacije zdravnik oziroma zdravnica, zdravnik specialist oziroma zdravnica specialistka, doktor oziroma doktorica dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist za osebe, ki so poklicno kvalifikacijo zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist pridobile v tretjih državah in imajo ponudbo za delo v Republiki Sloveniji. JZ ZD Šmarje pri Jelšah bi moral aktivno pristopiti v pridobivanju novega kadra preko izvajanja povpraševanj in izdajanja ponudb za delo.

Preglednica 9: SWOT analiza scenarija 2.

Prednosti	Slabosti
<ul style="list-style-type: none"> - dobra lokacija, v centru mesta, - obstoječ kader, - dobro poznavanje prebivalstva, - zagotavljanje vseh zdrav. storitev na primarni ravni na enem mestu, v Rog. Slatini. 	<ul style="list-style-type: none"> - velik odstotek koncesionarjev, - slabša organiziranost izvajalcev JZ, - neenotnost izvajalcev, - preobremenjenost zdravstvenih delavcev, - ni dolgoročnih rešitev ob nepričakovanih dogodkih (porodniška, smrt), - premajhnost prostorov za opravljanje lekarniške dejavnosti, - premajhnost prostorov za opravljanje dejavnosti JZ (novoustanovljenega), - veliko finančno breme za ustanovitelja, - problematika odcepitve občine Rog. Slatina iz JZ ZD (MZ, ZZS).
Priložnosti	Nevarnosti
<ul style="list-style-type: none"> - učinkovito sodelovanje zdravstvenih akterjev z organi odločanja, - ugodno okolje za priselitev novega zdravstvenega kadra, - izvajanje programov promocije in informiranja zdravstva, - pridobitev novega kadra preko »uvoza« tujih zdravnikov iz tretjih držav. 	<ul style="list-style-type: none"> - poglobljanje problematike pridobitve dodatnih zdravstvenih delavcev, - pomanjkanje poslušaja najvišjih institucij na državni ravni (MZ in ZZS) o razvoju zdravstvenih storitev na primarni ravni, - spremembe in omejitve zakonodaje, - povečanje natalitete, priseljevanja.

Ta scenarij ni sprejemljiv, saj ustanovitev samostojnega javnega zavoda na območju Rogaške Slatine omejuje zakonodaja v sprejemanju, pa tudi dejstvo, da si JZ Šmarje pri Jelšah in več njegovih ustanoviteljic odcepitve Občine Rogaška Slatina ne želi in tako se ne bi strinjala z odcepitvijo, ki pa je pogoj za nadaljevanje aktivnosti in pogajanje za ustanovitev samostojnega javnega zavoda z Ministrstvom za zdravje. Poleg tega je projekt finančno zahteven, premalo pa je tudi kadra za izvajanje samostojne zdravstvene dejavnosti na primarni ravni.

3.1.3 Scenarij 3: Učinkovit sporazum med koncesionarji in JZ, katerega rezultat je večje zadovoljstvo uporabnikov zdravstvenih storitev

Ohranitev JZ kot osrednjega izvajalca zdravstvene dejavnosti

Izvajalci zdravstvenih storitev na primarni ravni in drugi akterji za vzpostavitev in delovanje zdravstvenih storitev na primarni ravni naj še naprej podpirajo organizacijo centralnega dežurstva v Šmarju pri Jelšah. Prav tako občinski svet Občine Šmarje pri Jelšah nasprotuje pobudi občinskega sveta Občine Rogaška Slatina za prestavitev centralnega dežurstva v ZP Rogaška Slatina, in sicer zaradi naslednjih razlogov (vir: *Gradivo občinskega sveta Občine Šmarje pri Jelšah, št. 03212-0028/2009, z dne, 24. 04. 2009*):

- V ZP Šmarje pri Jelšah so zagotovljeni vsi pogoji za izvajanje in delovanje dežurne službe. V preteklih letih so bili izključno iz proračunskih sredstev občine, Ministrstva za zdravje in ZD zgrajeni ustrezni prostori in oprema za izvajanje nujne medicinske pomoči (NMP), prenovljeni prostori za reševalno postajo in garaže za reševalna vozila. V zagotovitev pogojev bilo v letih 2003-2006 vloženi preko 500.000,00 EUR brez participacije ostalih občin ustanoviteljic.
- Sedež centralne dežurne ekipe je bil že v preteklosti določen na podlagi geografskih pogojev terena, ker je iz Šmarja pri Jelšah enakovredna dostopnost do zdravstvenih okolišev občin na kozjanskem in rogaškem področju in je ob najugodnejši gravitacijski poti proti regijski bolnišnici v Celju.
- Organizacijo centralnega dežurnega mesta v ZP Šmarje pri Jelšah podpirajo tudi Občina Bistrica ob Sotli, Občina Kozje in Občina Podčetrtek.

Občina Rogaška Slatina prav tako nima zagotovljenih ustreznih pogojev glede ustanovitve samostojnega JZ ZD Rogaška Slatina, ker jo omejujejo tako sprejemanje zakonodaje (Zakon o zdravstveni dejavnosti), nestrinjanje občin ustanoviteljic o odcepitvi od JZ ZD Šmarje pri Jelšah kot tudi zadostna finančna sredstva za ustanovitev in nemoteno delovanje JZ ZD Rogaška Slatina, kar je podrobneje opisano že v poglavju 3.1.2 *Scenarij 2: Ustanovitev samostojnega Javnega zavoda in pridobitev dodatnih zdravnikov, Ustanovitev samostojnega javnega zavoda, te strategije.*

Izboljšanje sodelovanja med koncesionarji in JZ

Komunikacija in izvajanje zdravstvenih storitev na primarni ravni v občini Rogaška Slatina med koncesionarji in zaposlenimi direktno v JZ ZD Šmarje pri Jelšah nista učinkovita. Potrebno bi bilo sodelovanje vseh zdravstvenih akterjev, vsaj pri zagotavljanju nujne medicinske pomoči (NMP). Prav izvajanje in plačilo NMP je najpogostejši kamen spotike med obema zdravstvenima poloma. Te težave so v primeru Občine Rogaška Slatina večje, kot pa če gledamo izvajanje in delovanje javnih zavodov drugod po Sloveniji, kar spodbudi prav razmerje med koncesionarji in zaposlenimi v JZ ZD Šmarje pri Jelšah (57:43) (*vir: Izhodišča za pripravo Strategije primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina, Usmeritve in organizacija, Rogaška Slatina, december 2011*).

Koncesionarji in JZ ZD Šmarje pri Jelšah morajo stremeti k lažjemu in bolj učinkovitemu sodelovanju. S skupnim in sporazumnim sodelovanjem morajo vzpostaviti manjše verjetnosti za nejasnosti in nesoglasja, hitrejšo pretočnost navodil, zahtev, novosti javnega zavoda, itd.. Koncesionarji morajo bolj učinkovito izpolnjevati cilje in naloge, določene s strani JZ ZD Šmarje pri Jelšah, kar vodi v vzpostavitev zadovoljstva vseh obravnavanih zdravstvenih delavcev, s tem pa posredno na bolj kakovostno zagotavljanje in nudenje storitev na primarni ravni zdravstvene oskrbe za prebivalstvo.

Pridobitev dodatnih zdravnikov

Občina Rogaška Slatina upošteva smernice še veljavnega *Zakona o zdravstveni dejavnosti (Ur. L. RS, št. 23/2005 – UPB2, 23/2008)*, po drugi strani pa sledi usmeritvam Ministrstva za zdravje, ki omejuje podeljevanje koncesij pred sprejetjem novega Zakona o zdravstveni dejavnosti. Več o tej problematiki v poglavju 3.1.2 *Scenarij 2: Pridobitev dodatnih zdravnikov, te strategije.* Občina naj v prihodnje stremi k podeljevanju koncesij izjemoma ter k prizadevanju vzpostavitve novih delovnih mest za zdravstveno osebje, ki bo izvajalo svojo dejavnost na primarni ravni direktno preko JZ ZD Šmarje pri Jelšah.

Pri pridobitvi dodatnega zdravstvenega kadra na primarni ravni, naj JZ ZD Šmarje pri Jelšah dobro preuči tudi možnost zaposlovanja zdravstvenih delavcev iz tretjih držav, kar je delno opredeljeno tudi v poglavju 3.1.2 *Scenarij 2: Pridobitev dodatnih zdravnikov, te strategije.*

Z *Zakonom o priznavanju poklicnih kvalifikacij zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist (ZPPKZ), Ur. l. RS, št. 107/2010*, se bo z letom 2011 sprostil trg za »uvoz« tujih zdravnikov, ki ne bodo prihajali iz EU, EGS, ali Švicarske konfederacije. Ponudbo za vabilo zdravnika iz tretjih držav je pisna ponudba izvajalca zdravstvene dejavnosti za sklenitev pogodbe o zaposlitvi (to je bolnišnice, zdravstvenega doma, zasebnika s koncesijo) z namenom zaposlitve osebe iz tretje države za določeno strokovno področje dela, ki ga posreduje na Ministrstvo za zdravje. Na podlagi tega zakona, bi lahko javni zavod in občina oblikovala ponudbo za zaposlitev na takšen način pridobljenega zdravstvenega delavca. Zakon predvideva, da bo pripravništvo plačano iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja samo za kandidate, ki bodo vključeni v postopek po novem zakonu oz. ki bodo imeli ponudbo za delo v Republiki Sloveniji.

Doseči raven laboratorijskih storitev na raven iz preteklosti

JZ ZD Šmarje pri Jelšah je v letu 2010 predstavila varčevalne ukrepe zaradi dveh temeljnih razlogov: stabilizacija poslovanja in pričakovani dodatni varčevalni ukrepi s strani Vlade RS, zaradi še vedno neugodnih gospodarskih razmer. Med ostalimi ukrepi na področju zniževanja stroškov je bila predstavljena tudi naloga priprave in izvedbe laboratorija, ki naj bi bila podlaga za pripravo in način realizacije zniževanja stroškov laboratorija. Pripravila naj bi se projektna naloga preveritve in zagotovitve usklajenosti laboratorijske dejavnosti s področnim pravilnikom, ki določa pogoje, ki jih mora izpolnjevati laboratorij za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine. V maju 2008 je JZ ZD Šmarje pri Jelšah za izdajo ponovnega dovoljenja za opravljanje laboratorijskih preiskav prijavil ZP Rogaška Slatina in ZD Šmarje pri Jelšah. Predlog za novo izdajo tovrstnega dovoljenja poda posebna komisija, ki jo je imenovalo Ministrstvo za zdravje, in ki pred izdajo predloga na mestu izvajanja laboratorijske dejavnosti prouči skladnost izvajanja laboratorijske dejavnosti s predhodno navedenim pravilnikom in pravili stroke.

V prihodnosti se na področju laboratorijske dejavnosti pričakuje centralizacija poslovanja. Opravljanje laboratorijske dejavnosti je zaradi varnosti in zanesljivosti rezultatov zelo drago, zato se na srednji rok, nedvomno pa na dolgi rok, v Sloveniji pričakuje oblikovanje določenih laboratorijskih centrov, ki bodo na tem področju zagotavljali vse potrebne storitve.

V enoti ZP Rogaška Slatina se že vrsto let opravljajo zgolj hematološke laboratorijske preiskave in preiskave urina in blata, medtem ko se v enoti ZD Šmarje pri Jelšah opravljajo poleg le-teh tudi osnovne biokemične laboratorijske preiskave za uporabnike zdravstvenih storitev iz vseh področij (*vir: Gradivo Javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah, št. 1/DIR-2010-43, z dne, 23. 03. 2010, zadeva: Posredovanje pobude Občinskega sveta Občine Rogaška Slatina*).

Koncesionarji in drugi zdravstveni delavci JZ ZD Šmarje pri Jelšah, ki delujejo na območju občine Rogaška Slatina naj v prihodnje težijo k ohranitvi oz. ponovnem delovanju laboratorija v občini v obsegu izpred let (nemoteno delovanje laboratorija v polnem delovnem času), s tem, da bi preučili ekonomsko in družbeno upravičenost delovanja laboratorija v polnem obsegu, ali pa bi poiskali možnosti za delovanje laboratorija v zmanjšanem obsegu. JZ ZD Šmarje pri Jelšah mora stremeti k nudenju kakovostnih zdravstvenih storitev na primarni ravni, tudi s polnim delovanjem laboratorijskih zmožnosti na stari lokaciji v Rogaški Slatini. S tem bi zdravstveni delavci ponovno lahko nudili celostne zdravstvene storitve na primarni ravni v Rogaški Slatini, s čimer bi se dvignila tudi raven kakovosti zdravstvenih storitev in zadovoljstva uporabnikov.

Občina mora stremeti k spodbujanju ureditve primarne zdravstvene oskrbe na višji ravni, sodelovati z vsemi zdravstvenimi akterji na področju zdravstva ter uravnavati razvoj primarnega zdravstvenega zdravstva v prihodnje.

Preglednica 10: SWOT analiza scenarija 3.

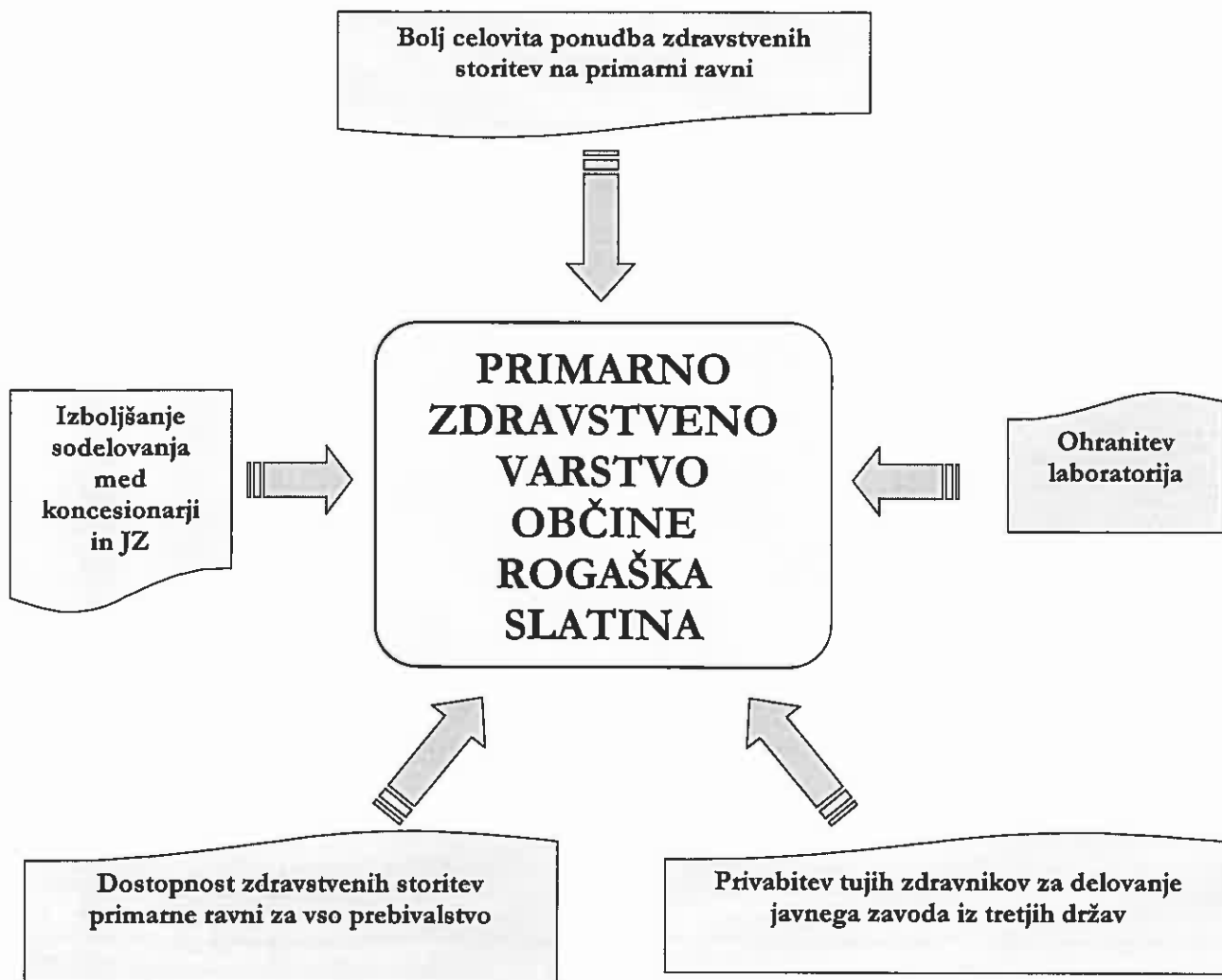
Prednosti	Slabosti
<ul style="list-style-type: none"> - dobra lokacija, v centru mesta, - obstoječ kader, - dobro poznavanje prebivalstva, - ustaljena organizacija primarnega zdr. varstva preko JZ in zdravstvenih postaj, - finančna racionalizacija poslovanja JZ, - ad-hoc menjava zdravstvenih delavcev ob nepričakovanih dogodkih (bolniška, dopust), - boljše sodelovanje na organizacijski in organizacijski ravni pri zagotavljanju zdravstvenih storitev na primarni ravni, - zagotavljanje celovite ponudbe zdravstvenih storitev na primarni ravni. 	<ul style="list-style-type: none"> - velik odstotek koncesionarjev, - pomanjkanje št. zdravnikov, - preobremenjenost zdravstvenih delavcev, - ni dolgoročnih rešitev ob nepričakovanih dogodkih (porodniška, smrt).
Priložnosti	Nevarnosti
<ul style="list-style-type: none"> - učinkovito sodelovanje zdravstvenih akterjev z organi odločanja, - ugodno okolje za priselitev novega zdravstvenega kadra, - večja kapaciteta prostorov za izvajanje zdravstvenih storitev na primarni ravni zaradi umika lekarne, - nova in sodobna lekarna na novi lokaciji, - izvajanje programov promocije in informiranja zdravstva, - pridobitev novega kadra preko »uvoza« tujih zdravnikov iz tretjih držav, - izvajanje programov promocije in informiranja zdravstva. 	<ul style="list-style-type: none"> - poglobljanje problematike pridobitve dodatnih zdravstvenih delavcev, - pomanjkanje posluha najvišjih institucij na državni ravni (MZ in ZZZS) o razvoju zdravstvenih storitev na primarni ravni, - spremembe in omejitve zakonodaje, - povečanje natalitete, priseljavanja.

Izbrani scenarij obarvava problematiko na področju primarnega zdravstvenega varstva, ki je ugotovljena iz analize stanja in predvideva rešitve, ki bi delovanje Zdravstvene postaje Rogaška Slatina vodilo v uspešnejše delovanje, večjo zadovoljstvo tako ponudnikov javnih zdravstvenih storitev kot tudi koristnikov primarnih zdravstvenih storitev oz. pacientov. Scenarij 3 primarnemu zdravstvenemu varstvu na območju občine Rogaška Slatina ponovno postavi temelje za prihodnjo kratkoročno nadgradnjo in celovito zagotovitev storitev osnovne zdravstvene oskrbe. S tem se postavijo možnosti za nadaljnjo graditev ustreznih zdravstvenih storitev tudi v prihodnjem obdobju (po 5-letnem obdobju, ki ga obravnava ta strategija).

3.1.4 Izbran scenarij za realizacijo

Kot najbolj primerna strategija za realizacijo se po zgoraj uporabljenih metodah (swot analiza) pokaže strategija 3, ki predvideva izboljšanje sodelovanja med koncesionarji in JZ, ponovno delovanje laboratorija nemoteno v polnem delovnem času ter privabitev tujih zdravnikov iz tretjih držav v občino za opravljanje osnovnih storitev zdravstvenega varstva. Obravnavana strategija vpliva na izboljšanje trenutnega stanja preskrbljenosti in organiziranosti zdravstvenih storitev na primarni ravni, pozitivno doprinese k vzpostavitvi bolj celostno in učinkovito organiziranega primarnega zdravstvenega varstva ter vzpostavi pogoje za nadaljnji razvoj primarne ravni nudenja zdravstvenih storitev v občini. Strategija 3 ima jasno zastavljene aktivnosti za izvedbo, je realno načrtovana in vodi k zagotavljanju ustrezne zdravstvene preskrbe za domače in okoliško prebivalstvo ter za vse obiskovalce.

Ključna vsebina strategije primarnega zdravstvenega varstva občine je zagotavljanje kakovosti življenja. Kakovost življenja izvira tako iz ustrezne zasnove poselitve, kot tudi iz zagotavljanja kakovostnih javnih storitev, ki jih občani potrebujejo za svoje življenje v občini. Ravno zaradi tega bo občina v prihodnosti spodbujala bolj gosto poselitev znotraj že obstoječih naselbinskih območij, ne bo načrtovala večjih novih poselitvenih možnosti, predvsem pa bo stremela k temu, da bodo vsa poseljena območja, enostavno in hitro dostopna do osnovnih javnih, tudi zdravstvenih storitev (*vir: Predlog OPN, API Arhitekti, d.o.o., Ljubljana, februar 2011*).

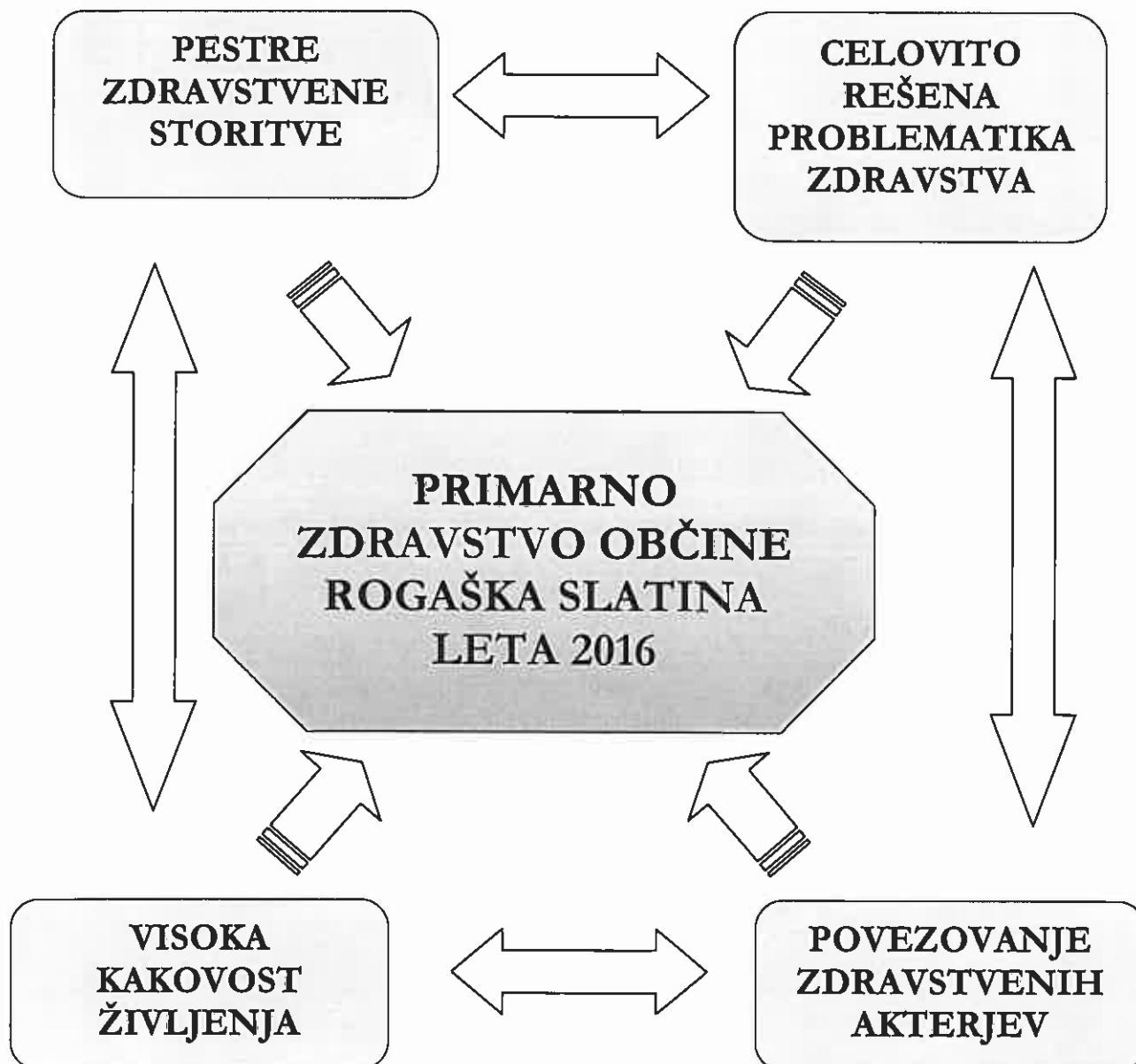


Slika 3: Shematski prikaz izbranega scenarija razvoja primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaska Slatina.

4 VIZIJA IN CILJI RAZVOJA ZDRAVSTVA

4.1 Vizija za področje zdravstva

*V LETU 2016 BODO OBČANI ROGAŠKE SLATINE ZADOVOLJNI S
KAKOVOSTJO ZDRAVSTVENIH STORITEV NA PRIMARNI RAVNI.*



Slika 4: Shematski prikaz prednostnih usmeritve občine Rogaska Slatina za doseganje vizije zdravstvenega varstva.

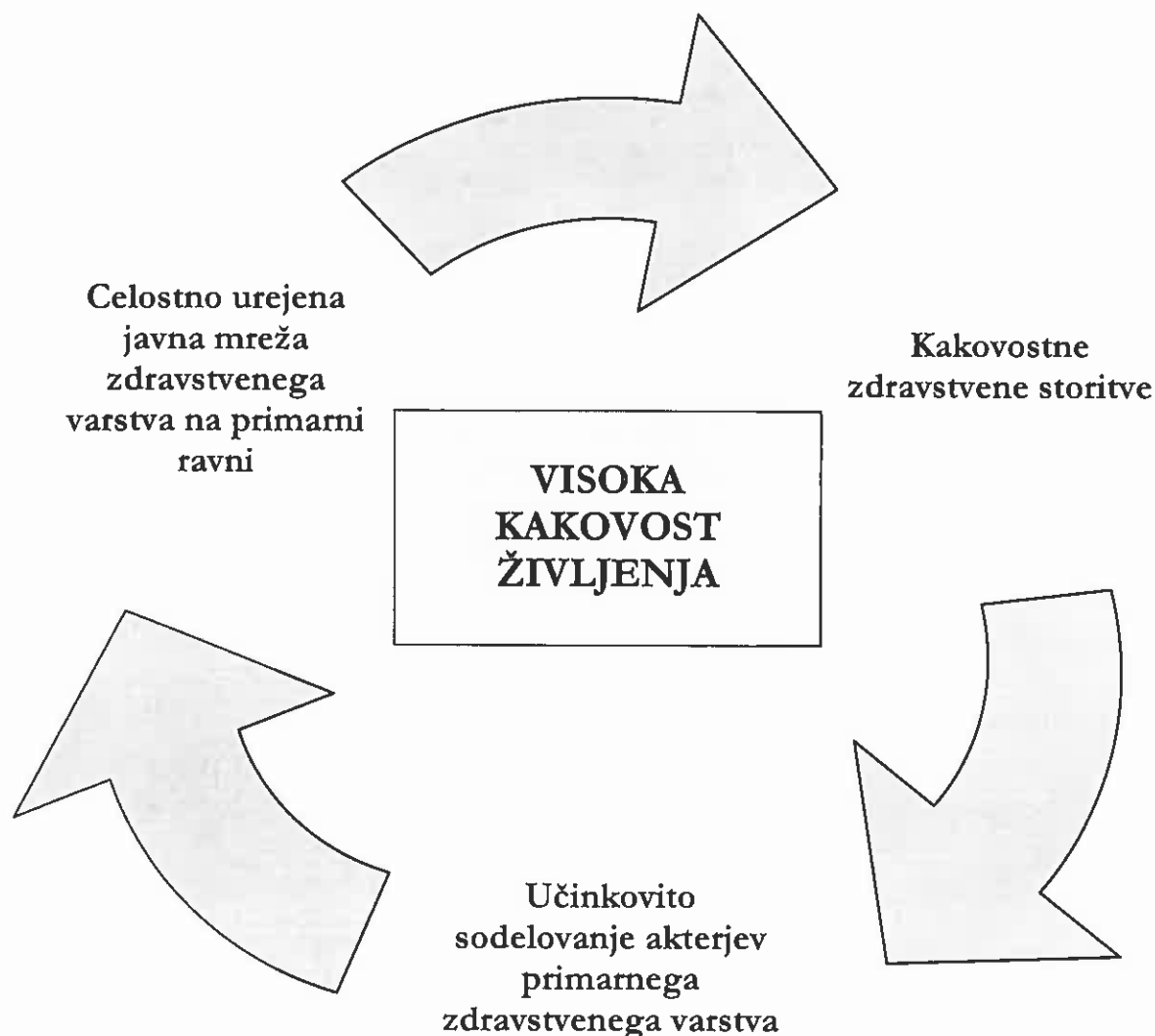
4.2 Cilji razvoja zdravstva

Na podlagi zgoraj navedenih prednostih usmeritev smo opredelili cilje za uresničevanje zastavljene vizije občine Rogaška Slatina.

Razvojni cilji so postavljeni na podlagi podatkov iz analize stanja, razvojnih usmeritev občine, izbrane vizije in stanja na obravnavanem območju. Cilji zajemajo elemente, s katerimi lahko prispevamo k uresničevanju zastavljene vizije razvoja primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaška Slatina. Splošno vodilo za postavljanje ciljev je to, da so cilji natančno opredeljeni in merljivi, kar pomeni da lahko z opredeljenimi kazalniki spremljamo njihovo doseganje.

Opredeljeni cilji razvoja primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016 so:

- Celostno urejena javna mreža zdravstvenega varstva na primarni ravni;
- Kakovostne zdravstvene storitve;
- Učinkovito sodelovanje akterjev primarnega zdravstvenega varstva.



Slika 5: Shematski prikaz povezovanja in vplivov ciljev razvoja primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaška Slatina.

V nadaljevanju podajamo kratek opis opredeljenih razvojnih ciljev vizije primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaška Slatina.

4.2.1 Cilj 1: Celostno urejena javna mreža zdravstvenega varstva na primarni ravni

Občina si bo s pomočjo vseh zdravstvenih akterjev v občini in regiji prizadevala za celostno urejeno javno mrežo zdravstvenega varstva na primarni ravni. Spodbujala bo sodelovanje zdravstvenih akterjev z javnim zavodom in občino, stremela bo k spoznanju in interpretiranju problematike zdravstvenih storitev ter iskala možnosti za izboljšanje zdravstvene ponudbe in oskrbe v občini. Občina si bo prizadevala vzpostaviti javno mrežo z zadostnim številom zdravstvenih delavcev in kakovostjo izvajanja storitev zdravnikov za splošno oz. družinsko medicino, za zdravstveno varstvo mladih in žensk, za zobozdravstveno dejavnost, lekarniško dejavnost in druge veje zdravstvenega varstva na primarni ravni, za katere bo spoznano pomanjkanje ali neustrezno delovanje obstoječih.

Občina bo pri razvoju javne zdravstvene infrastrukture omejena s finančnimi sredstvi, prizadevala pa si bo za usklajen razvoj naselij in zadovoljevanje potreb prebivalcev, s čimer jim bo omogočila kakovostno življenje oz. dobre bivalne pogoje ne glede na lego območja v občini.

4.2.2 Cilj 2: Kakovostne zdravstvene storitve

Občina Rogaška Slatina se bo trudila krepiti primarno zdravstveno varstvo za svoje občane, s katerim bo zagotovila kakovost zdravstvenih storitev. Ne bo zagotavljala samo strokovno kakovost zdravstvenih storitev, temveč si bo v sodelovanju z JZ in koncesionarji prizadevala za kvaliteten odnos med zdravstvenim osebjem in pacienti, zmanjšanje neenakosti in čakalnih vrst, zgodnje odkrivanje bolezni, primerno obravnavo pacienta, učinkovito izvajanje zdravstvenih storitev, zagotovitev varne in kakovostne oskrbe pacienta ter njihovem dobremu počutju. Pri tem se mora vedno nadzorovati kvaliteta dela tako od znotraj kot od zunaj, saj se na ta način utrjuje zaupanje bolnikov in dviga strokovna raven dela v zavodu. S krepitvijo kakovosti bo občina Rogaška Slatina tudi izboljšana dostopnost do primarnih zdravstvenih storitev za celotno prebivalstvo na tem območju.

4.2.3 Cilj 3: Učinkovito sodelovanje akterjev primarnega zdravstvenega varstva

Organizacija primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina ostaja ena. JZ ZD Šmarje pri Jelšah ostaja tudi v prihodnje osrednji izvajalec osnovne zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe. V Rogaški Slatini pa bo še naprej delovala ena od šestih zdravstvenih postaj, ki so organizirane v okviru JZ ZD Šmarje pri Jelšah. Občina Rogaška Slatina si bo prizadevala za izboljšanje komunikacije med posameznimi izvajalci zdravstvenih storitev na primarni ravni v občini. Tu gre predvsem za relacijo koncesionarji – JZ ZD Šmarje pri Jelšah. S tem bi se izboljšala organizacija dela in izvajanje aktivnosti, ki so potrebne za primerno in učinkovito nudenje primarnih zdravstvenih storitev.

4.3 Skladnost ciljev razvoja s cilji strateških dokumentov

Pri pripravi strategije primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaška Slatina so upoštevane pravne in druge strokovne podlage, ki določajo ureditev primarnega zdravstvenega varstva v lokalni skupnosti.

Preglednica 11: Analiza skladnosti ciljev razvoja primerne zdravstvenega varstva in strateških dokumentov.

Strateški dokumenti	Cilji ²	Zaključki
Ustava Republike Slovenije	Vsakdo ima pravico do zdravstvenega varstva pod pogoji, ki jih določa zakon (51. člen).	Strategija bo prispevala k navedenemu cilju <i>Ustave Republike Slovenije</i> . Z zadostnim številom zaposlenih na področju primarnega zdravstva v občini Rogaška Slatina, s kakovostnimi storitvami ter kvalitetnim odnosom med zdravstvenim osebjem in pacienti bo zagotovljena pravica do zdravstvenega varstva. Strategija bo cilj Ustave RS še nadgradila, saj bodo prebivalcem občine na voljo še bolj kakovostne zdravstvene storitve v domačem okolišu.
Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008 – 2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev«	Ključni cilj: - zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev. Cilji na področju zdravstvene dejavnosti: - ureditev javne mreže (primarna, sekundarna in terciarna raven, nujna medicinska pomoč, lekarniške dejavnosti), - učinkovito izvajanje zdravstvenih storitev, - zagotovitev varne in visoko kakovostne oskrbe, - zagotovitev kakovosti in varnosti storitve z nadzorom, - razvoj dolgotrajne oskrbe, - skrajševanje čakalnih dob.	Strategija se sklada z navedenim ciljem <i>Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008 – 2013</i> . Strategija bo namreč prispevala k ureditvi javne mreže na primarni ravni in h kakovostnim zdravstvenim storitvam (strokovna in učinkovita kakovost zdravstvenih storitev, kvaliteten odnos med zdravstvenim osebjem in pacienti, zmanjšanje neenakosti in čakalnih vrst, zgodnje odkrivanje bolezni, primerna obravnava pacienta in učinkovito sodelovanje akterjev primarnega zdravstvenega varstva).
Strategija razvoja Slovenije	4. razvojna prioriteta: Moderna socialna država in večja zaposlenost: - V okviru modernizacije sistemov socialne zaščite: spremeniti sistem zdravstvenega varstva, temelječ na solidarnosti, dostopnosti, transparentnosti, kakovosti in učinkovitosti ter fiskalni vzdržnosti. - V okviru zmanjševanja družbene izključenosti in socialne ogroženosti: enakost dostopnosti storitev sistema zdravstva.	Strategija je skladna tudi s 4. razvojno prioriteto <i>Strategije razvoja Slovenije</i> , saj bodo zdravstvene storitve na primarni ravni v občini Rogaška Slatina bolj dostopne, učinkovite in kakovostne.
Strategija prostorskega razvoja Slovenije	V okviru 4. cilja: - zagotavljanje kvalitete bivalnega okolja z ustrežno in racionalno infrastrukturno opremljenostjo, z razvito mrežo gospodarskih in storitvenih dejavnosti ter dostopnostjo do družbene javne infrastrukture.	Strategija je skladna tudi z 4. ciljem <i>Strategije prostorskega razvoja Slovenije</i> , saj bo z razvojem primarnega zdravstvenega varstva na voljo tudi učinkovita storitvena dejavnost na tem področju.
Resolucija o nacionalnem programu za enake možnosti žensk in moških 2005–2013	9. cilj: - kakovostno zdravstveno varstvo prilagojeno potrebam žensk in moških.	Strategija sovпада tudi z 9. ciljem <i>Resolucije o nacionalnem programu za enake možnosti žensk in moških 2005–2013</i> , saj bo pripeljala do kakovostnega zdravstvenega varstva na primarni ravni tako za ženske kot za moške.

² Navedeni so le cilji, ki se nanašajo na zdravstveno dejavnost.

Poleg tega so cilji Strategije primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina usklajeni tudi z naslednjimi pravnimi akti:

- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Ur. l. RS, št. 23/2005 – UPB2, 23/2008),
- Zakon o lekarniški dejavnosti (Ur. l. RS, št. 36/2004-UPB1),
- Zakon o zdravniški službi (Ur. l. RS, št. 72/2006-UPB3, 58/2008)
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. RS, št.72/2006-UPB3, 91/2007, 75/2008,
- Zakon o lokalni samoupravi (Ur. l. RS, št. 94/2007-UPB2, 76/2008, 79/2009, 51/2010,
- Pravilnik o pogojih za opravljanje lekarniške dejavnosti (Ur. l. RS, št. 37/1992, 39/2006),
- Odlok o ustanovitvi JZ Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah (Ur. l. RS, št. 25/2002).

4.4 Kazalniki za spremljanje doseganja ciljev

Kazalniki so namenjeni spremljanju učinkov strategije primarnega zdravstvenega varstva. Za vsak opredeljeni razvojni cilj strategije primarnega zdravstvenega varstva občine smo opredelili merljive kazalnike, na podlagi katerih se bodo lahko spremljali učinki strategije. Kazalniki so namenjeni ugotovitvi in razumevanju vzročno posledičnih odnosov v procesu razvoja občine glede na področje učinka. Kazalniki so oblikovani tako, da odražajo trende razvoja občine glede na zastavljeno usmeritev razvoja. Praviloma so kvantitativni, lahko pa so tudi kvalitativni. Izbrani kazalniki za spremljanje trenda učinkov strategije so predstavljeni v nadaljevanju.

Preglednica 12: Kazalniki za spremljanje doseganja ciljev.

Cilj	Kazalnik
1. Celostno urejena javna mreža zdravstvenega varstva na primarni ravni	<ul style="list-style-type: none"> - število ljudi na zdravniški tim v dejavnosti družinske medicine: 1.800; - število ljudi na zdravniški tim za dejavnost zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov: 1.400 otrok na pediatra v primerih organiziranosti zdravstvenega varstva otrok 0-19 let; - število ljudi na zdravniški tim za dejavnost zobozdravstva: 2.500 oseb na doktorja dentalne medicine za prebivalce nad 19 let starosti; - število ljudi na zdravniški tim za dejavnost otroškega in mladinskega zobozdravstva: 1.300 otrok in mladostnikov na doktorja dentalne medicine; - število ljudi na zdravniški tim za dejavnost zdravstvenega varstva žensk: 6.500 žensk od 13. leta dalje na ginekologa; - laboratorij; - povečanje števila ur dežurstev v ZP Rogaška Slatina;
2. Kakovostne zdravstvene storitve	<ul style="list-style-type: none"> - število ljudi na zdravniški tim v dejavnosti družinske medicine: 1.800; - število ljudi na zdravniški tim za dejavnost zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov: 1.400 otrok na pediatra v primerih organiziranosti zdravstvenega varstva otrok 0-19 let; - število ljudi na zdravniški tim za dejavnost zobozdravstva: 2.500 oseb na doktorja dentalne medicine za prebivalce nad 19 let starosti; - število ljudi na zdravniški tim za dejavnost otroškega in mladinskega zobozdravstva: 1.300 otrok in mladostnikov na doktorja dentalne medicine; - število ljudi na zdravniški tim za dejavnost zdravstvenega varstva žensk: 6.500 žensk od 13. leta dalje na ginekologa; - laboratorij: 1; - povečanje števila ur dežurstev v ZP Rogaška Slatina: med tednom in med vikendi (ves dan); - izgradnja sodobne lekarnice: 1; - nadgradnja spletne strani JZ ZD Šmarje pri Jelšah: 1; - letaki in brošure o zdravstvenih storitvah v občini Rogaška Slatina: 40.000; - dopolnjena spletna anketa o zadovoljstvu z zdravstvenimi storitvami na spletni strani JZ ZD Šmarje pri Jelšah: 1; - info dogodki o promociji zdravstva: 5;
3. Učinkovito sodelovanje akterjev primarnega zdravstvenega varstva	<ul style="list-style-type: none"> - podpisana dogovor med JZ ZD Šmarje pri Jelšah in koncesionarji.

V naslednji preglednici je prikazano zadnje izmerjeno stanje opredeljenih kazalnikov za spremljanje trenda učinkov strategije primarnega zdravstvenega varstva občine. Ob tem je predstavljen tudi nadaljnji način spremljanja kazalnikov.

Preglednica 13: Način spremljanja kazalnikov.

Kazalnik	Zadnje izmerjeno stanje	Dinamika in način spremljanja
število ljudi na zdravniški tim za dejavnost družinske medicine	1.704	letno spremljanje, konkretno preverjanje na JZ ZD Šmarje pri Jelšah in ZZZS
število ljudi na zdravniški tim za dejavnost zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov (0-19 let)	2.287	letno spremljanje, konkretno preverjanje na JZ ZD Šmarje pri Jelšah in ZZZS
število ljudi na zdravniški tim za dejavnost zobozdravstva	2.194	letno spremljanje, konkretno preverjanje na JZ ZD Šmarje pri Jelšah in ZZZS
število ljudi na zdravniški tim za dejavnost otroškega in mladinskega zobozdravstva	2.287	letno spremljanje, konkretno preverjanje na JZ ZD Šmarje pri Jelšah in ZZZS
število ljudi na zdravniški tim za dejavnost za dejavnost zdravstvenega varstva žensk	5.488	letno spremljanje, konkretno preverjanje na JZ ZD Šmarje pri Jelšah in ZZZS
laboratorij	zmanjšan obseg delovanja laboratorija	letno spremljanje, konkretno preverjanje na JZ ZD Šmarje pri Jelšah
povečanje števila ur dežurstev v ZP Rogaška Slatina	ob vikendih od 7-13. ure, ob praznikih	letno spremljanje, konkretno preverjanje na JZ ZD Šmarje pri Jelšah
izgradnja sodobne lekarne	pravnomočno gradbeno dovoljenje	letno spremljanje
podpisan celosten dogovor med JZ ZD Šmarje pri Jelšah in koncesionarji	ne obstaja	letno spremljanje, konkretno preverjanje na JZ ZD Šmarje pri Jelšah
nadgradnja spletne strani JZ ZD Šmarje pri Jelšah	0	letno spremljanje
spletna anketa o zadovoljstvu z zdravstvenimi storitvami na spletni strani JZ ZD Šmarje pri Jelšah	1	letno spremljanje, konkretno preverjanje na JZ ZD Šmarje pri Jelšah
letaki in brošure o zdravstvenih storitvah v občini Rogaška Slatina	0	letno spremljanje
info dogodki o promociji zdravstva	0	letno spremljanje

4.5 Projekti za doseganje ciljev razvoja

Na osnovi izbranih ciljev in ukrepov smo pripravili nabor projektov, ki bodo vključeni v strategijo razvoja. Projekti so oblikovani na naslednjih ravneh:

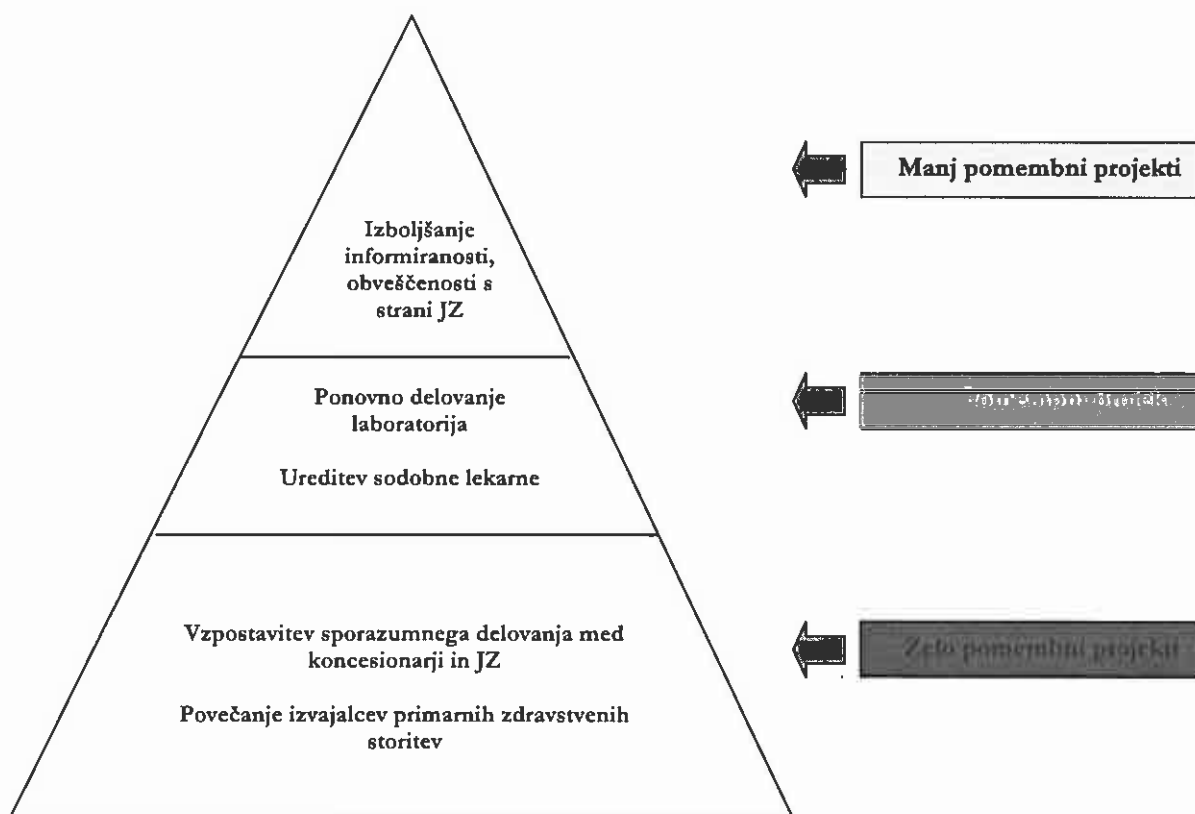
- prioritetni projekti, ki bodo ključno vplivali na nadaljnji razvoj primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaška Slatina, so skladni s prioritetskimi merili in so v pristojnosti občine;
- projekti, ki lahko posredno vplivajo na razvoj primarnega zdravstvenega varstva, so v pristojnosti občine, vendar niso ključni za razvoj občine v smeri zdravstvenega varstva na primarni ravni, ali ne izpolnjujejo drugih meril,
- ostali projekti (projekti, ki so odvisni od zasebne ali druge - na primer državne pobude) in na njihovo izvedbo Občina Rogaška Slatina ne more ključno vplivati.

Kriteriji za izbor prioriteten razvojnih projektov so:

- Ali je izvedba projekta v pristojnosti občine in drugih pomembnih zdravstvenih akterjev, na katere ima vpliv tudi občina?
- Ali je projekt javnega značaja?
- Ali projekt prispeva k doseganju strateških ciljev programa?
- Ali je projekt izvedljiv do leta 2016, ali ima poznane nosilca?
- Ali projekt pozitivno vpliva na širši prostor?
- Ali je projekt trajosten?

Opremljeni prioriteten projekti za doseganje ciljev razvoja:

- **Projekt 1:** Vzpostavitev sporazumnega delovanja med koncesionarji in JZ ZD Šmarje pri Jelšah;
- **Projekt 2:** Ponovno delovanje laboratorija;
- **Projekt 3:** Povečanje izvajalcev primarnih zdravstvenih storitev;
- **Projekt 4:** Ureditev sodobne lekarne;
- **Projekt 5:** Izboljšanje informiranosti, obveščenosti o primarni zdravstveni dejavnosti s strani JZ.



Slika 6: Piramida pomembnosti prioriteten opredeljenih projektnih predlogov za izboljšanje stanja na področju primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaska Slatina.

V nadaljevanju so podane osnovne informacije o prioriteten opredeljenih projektih za izboljšanje stanja na področju primarnega zdravstvenega varstva.

4.5.1 Projekt 1: Vzpostavitev sporazumnega delovanja med koncesionarji in JZ

Obdobje izvajanja	2011-2016.
Ozadje projekta	<p>Komunikacija in izvajanje zdravstvenih storitev na primarni ravni v občini Rogaska Slatina med koncesionarji in zaposlenimi direktno v JZ ZD Šmarje pri Jelšah nista učinkovita. Potrebno je sodelovanje vseh zdravstvenih akterjev, vsaj pri zagotavljanju nujne medicinske pomoči (NMP - izvajanje in plačilo NMP je najpogostejši kamen spotike med obema zdravstvenima poloma).</p> <p>Koncesionarji in JZ ZD Šmarje pri Jelšah morajo stremeti k lažjemu in bolj učinkovitemu sodelovanju. S skupnim in sporazumnim sodelovanjem morajo vzpostaviti manjše verjetnosti za nejasnosti in nesoglasja, hitrejšo pretočnost navodil, zahtev, novosti javnega zavoda, itd. Koncesionarji morajo bolj učinkovito izpolnjevati cilje in naloge, določene s strani JZ ZD Šmarje pri Jelšah, kar vodi v vzpostavitev zadovoljstva vseh obravnavanih zdravstvenih delavcev, s tem pa posredno na bolj kakovostno zagotavljanje in nudenje storitev na primarni ravni zdravstvene oskrbe za prebivalstvo.</p> <p>Glavni razlogi za izbiro projekta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - problematika nastopanja koncesionarjev pred JZ, - finančna nesoglasja med koncesionarji in JZ, - velik odstotek koncesionarjev pri izvajanju zdravstvenih storitev na primarni ravni v občini, - preobremenjenost zdravstvenih delavcev, - ni dolgoročnih rešitev ob nepričakovanih dogodkih (porodniška, smrt).
Cilji	<ul style="list-style-type: none"> - izboljšanje sodelovanja med JZ in koncesionarji, - izboljšanje kakovosti zdravstvenih storitev, - učinkovito sodelovanje akterjev primarnega zdravstvenega varstva.
Mejniki projekta	- vzpostavljeno sporazumno in uravnoteženo delovanje med zdravstvenimi akterji do 12/2012.
Aktivnosti	<ul style="list-style-type: none"> - uvodni sestanek zdravstvenih akterjev ter opredelitev glavnih problematik, - načrt organizacije sporazumnega in uravnoteženega delovanja med zdravstvenimi akterji iz območja Rogaske Slatine ter JZ ZD Šmarje pri Jelšah, - določitev vloge in nalog zaposlenih pod JZ na območju občine Rogaska Slatina, - preveritev doseganja sporazumnega delovanja med JZ in ZP, - spremljanje in načrtovanje delovnih obveznosti koncesionarjev pred JZ, - redni sestanki zdravstvenih akterjev iz JZ in ZP
Pogoji za izvedbo	- naklonjenost vseh zdravstvenih akterjev.
Rezultati	<ul style="list-style-type: none"> - doseganje pozitivnih rezultatov ZP (pozitivni finančni in drugi rezultati delovanja); - zadovoljni uporabniki zdravstvenih storitev (vsaj 80,0 odstotkov anketiranih).
Nosilec ukrepa	<ul style="list-style-type: none"> - JZ ZD Šmarje pri Jelšah, - koncesionarji.
Prioriteta	zelo pomembno.

4.5.2 Projekt 2: Ponovno delovanje laboratorija

Obdobje izvajanja	2011-2016.
Ozadje projekta	<p>V prihodnosti se na področju laboratorijske dejavnosti pričakuje centralizacija poslovanja na področju laboratorija. Opravljanje laboratorijske dejavnosti je zaradi varnosti in zanesljivosti rezultatov zelo drago, zato se na srednji rok, nedvomno pa na dolgi rok, v Sloveniji pričakuje oblikovanje določenih laboratorijskih centrov, ki bodo na tem področju zagotavljali vse potrebne storitve.</p> <p>V enoti ZP Rogaška Slatina se že vrsto let opravljajo zgolj hematološke laboratorijske preiskave in preiskave urina in blata, medtem ko se v enoti ZD Šmarje pri Jelšah opravljajo poleg le-teh tudi osnovne biokemične laboratorijske preiskave za uporabnike zdravstvenih storitev iz vseh področij. Težnja po zagotavljanju kakovostnih zdravstvenih storitev na primarni ravni se tako kaže v primernem številu zaposlenih v laboratoriju, pri ustreznem obsegu laboratorijskih storitev ter preko nemotenega delovanja v vnaprej opredeljenem delovnem času laboratorija.</p> <p>Zagotavljanje kakovostnih storitev je za prebivalstvo razvitih območij bistvenega pomena. Zagotavljanje kakovostnih zdravstvenih storitev na primarni ravni ne more mimo vzporednega zagotavljanja laboratorijskih storitev v hitrem času ter na istem mestu, kjer se poslužujemo drugih zdravstvenih storitev, torej območje ZP.</p> <p>Koncesionarji in drugi zdravstveni delavci JZ ZD Šmarje pri Jelšah, ki delujejo na območju občine Rogaška Slatina naj v prihodnje težijo k ohranitvi oz. k ponovnem nemotenem delovanju laboratorija v opredeljenem delovnem času. Prav tako naj preučijo ekonomsko in družbeno upravičenost delovanja laboratorija v polnem obsegu, ali pa poiščejo možnosti za delovanje laboratorija v zmanjšanem obsegu. JZ ZD Šmarje pri Jelšah mora stremeti k nudenju kakovostnih zdravstvenih storitev na primarni ravni, tudi s polnim delovanjem laboratorijskih zmožnosti na stari lokaciji v Rogaški Slatini. S tem bi zdravstveni delavci ponovno lahko nudili celostne zdravstvene storitve na primarni ravni v Rogaški Slatini, s čimer bi se dvignila tudi raven kakovosti zdravstvenih storitev in zadovoljstva uporabnikov.</p> <p>Glavni razlogi za izbiro projekta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - v zadnjem času zmanjšan obseg storitev laboratorija, - ohranitev/vzpostavitev osnovnih hematoloških laboratorijskih preiskav in preiskav urina ter blata v ZP, - časovno neučinkovito zagotavljanje rezultatov preiskav, - pritožbe in nezadovoljstvo uporabnikov zdravstvenih storitev, - osnovne zdravstvene storitve na enem mestu.
Cilji	<ul style="list-style-type: none"> - celovita ponudba osnovnih laboratorijskih preiskav za občane, - kakovostne zdravstvene storitve.
Mejniki projekta	- ponovno v širšem obsegu delujoč laboratorij do 12/2012.
Aktivnosti	<ul style="list-style-type: none"> - preveritev ustreznosti opreme laboratorija, - zagotovitev finančnih sredstev, - zagotovitev zadostnega št. laborantov, - program dela laboratorija.
Pogoji za izvedbo	<ul style="list-style-type: none"> - strinjanje JZ o ohranitvi laboratorija, - zadostna finančna sredstva.
Rezultati	- delujoč laboratorij (1).
Nosilec ukrepa	- JZ.
Prioriteta	pomembno.

4.5.3 Projekt 3: Povečanje izvajalcev primarnih zdravstvenih storitev

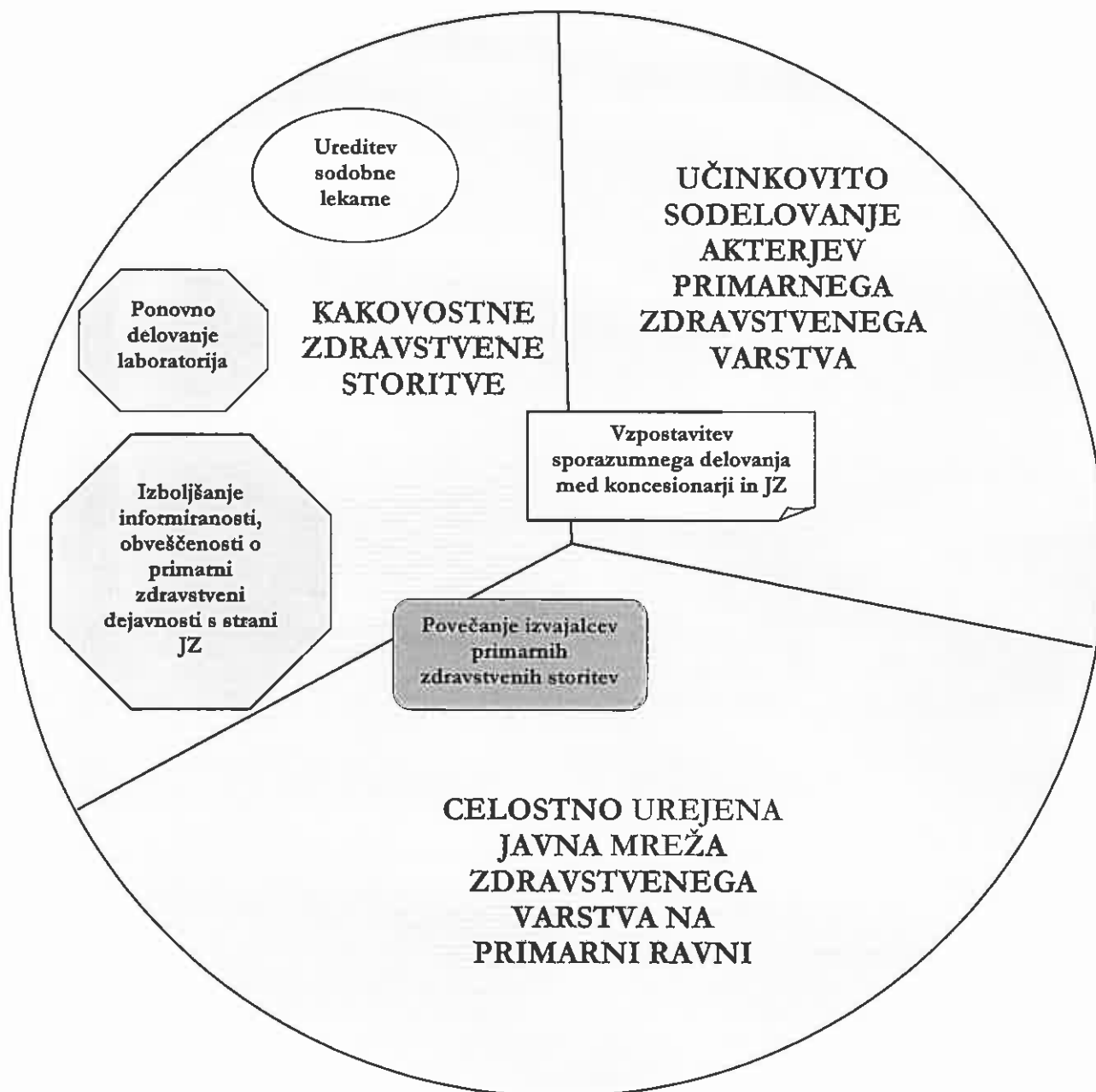
Obdobje izvajanja	2011-2016.
Ozadje projekta	<p>Problem organizacije in delovanja primarnega zdravstvenega varstva je zagotovitev zadostnega števila izvajalcev. Kljub večkratnim objavam javnih razpisov za zdravnike, JZ ZD le-teh ni uspel pridobiti.</p> <p>V skladu z <i>Zakonom o zdravstveni dejavnosti (Ur. l. RS, št. 23/05 – UPB2, 23/08)</i>, je občina tista, ki skrbi za primarno zdravstveno varstvo, bodisi preko zdravstvenega doma ali s podeljevanjem koncesij. Pred podelitvijo koncesije si je občina dolžna pridobiti mnenje Zdravstvenega doma, ZZZS in Zdraviliške zbornice Slovenije ter soglasje Ministrstva za zdravje, brez katerega koncesije ni moč podeliti. Občina Rogaška Slatina želi tako z delovanjem JZ ZD Šmarje pri Jelšah, kot tudi s koncesionarji doseči sinergijske učinke tako, da bi bila zagotovljena primerna kakovost zdravstva na primarni ravni. Drugi vzrok za nepodlejvanje koncesij na primarni ravni je tudi ta, da Ministrstvo za zdravje zaradi priprave novega zakona o zdravstveni dejavnosti, do njegovega sprejema ne bo podeljevalo koncesij in sprejemalo drugih odločitev v zvezi s koncesijami.</p> <p>Trenutno je v občini Rogaška Slatina podeljenih 8 koncesij na področju splošne medicine, zobozdravstva ter ginekologije.</p> <p>Občina Rogaška Slatina bi to težavo lahko reševala preko pridobitve tujih zdravnikov v skladu z Zakonom o poklicnih kvalifikacijah zdravnikov, ki poenostavlja in skrajšuje postopke za "uvoz" tujih zdravnikov. Zakon določa pogoje in postopek priznavanja poklicne kvalifikacije zdravnik oziroma zdravnica, zdravnik specialist oziroma zdravnica specialistka, doktor oziroma doktorica dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist za osebe, ki so poklicno kvalifikacijo zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist pridobile v tretjih državah in imajo ponudbo za delo v Republiki Sloveniji. JZ bi moral aktivno pristopiti k pridobivanju novega kadra preko izvajanja povpraševanj in izdajanja ponudb za delo.</p> <p>Glavni razlogi za izbor projekta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - premajhno število zdravstvenih delavcev glede na potrebe in število prebivalstva ter tudi postavljene normative, - prevelika zasedenost sedanjega zdravstvenega kadra, - možnost napak zdravstvenih delavcev zaradi preobremenjenosti, - pritožbe uporabnikov zdravstvenih storitev zaradi čakalnih vrst, obravnave pri različnih zdravnikih, - pomanjkanje domačih zdravnikov – težnja po »uvozu« zdravnikov iz tretjih držav.
Cilji	<ul style="list-style-type: none"> - zagotovitev zadostnega števila zdravstvenih delavcev na primarni ravni, - kakovostne zdravstvene storitve, - celostno urejena javna mreža zdravstvenega varstva na primarni ravni
Mejniki projekta	<ul style="list-style-type: none"> - splošna medicina: 1 nov zdravnik do 03/2016, - pediatrija: 1 nov zdravnik do 03/2016, - zobozdravstvo: 1 nov zdravnik na področju otroškega zobozdravstva do 03/2016, - patronaža: določitev št. zaposlenih glede na proučene potrebe št. novih zaposlenih do 03/2016.
Aktivnosti	<ul style="list-style-type: none"> - prepoznanje potreb, - razpis za novo delovno mesto (skrajni primer koncesija), - uvrstitev na seznam potrebe po tujih zdravnikih, - delovne štipendije, - aktivno spodbujanje privabitve novih zdravstvenih delavcev (ugodnosti, finančne, standardne), - izboljšanje razmerja med javnimi izvajalci in koncesionarji na primarni zdravstveni ravni v občini.
Pogoji za izvedbo	<ul style="list-style-type: none"> - uspešna izvedba razpisa za delovno mesto, - sprejem nove zakonodaje.
Rezultati	<ul style="list-style-type: none"> - splošna medicina: 1 nov zdravnik, - pediatrija: 1 novih zdravnikov, - zobozdravstvo: 1 nov zdravnik na področju otroškega zobozdravstva, - patronaža: določitev št. zaposlenih glede proučene potrebe št. novih zaposlenih.
Nosilec ukrepa	<ul style="list-style-type: none"> - JZ, - občina.
Prioriteta	zelo pomembno.

4.5.4 Projekt 4: Ureditev sodobne lekarne

Obdobje izvajanja	2011-2016.
Ozadje projekta	<p>Občinski prostorski načrt predvideva možnost novogradnje lekarne zgolj ob pogoju, da se na mestu gradnje lekarne zagotovi zadostno število podzemnih parkirnih mest. Občina Rogaška Slatina je prav zaradi tega, ker želi zagotoviti urejeno lekarno, zagotovila sredstva za sofinanciranje projekta garaže, zagotovila vse brezplačne služnosti, brezplačno zemljišče za gradnjo, dovolila prekop promenade in aktivno sodelovala pri pridobitvi gradbenega dovoljenja, ki je že pravnomočno.</p> <p>Z novo investicijo v lekarno se bo sprostilo še nekaj dodatnega prostora za opravljanje zdravstvenih dejavnosti v ZP, saj namreč drobitev izvajalcev na različne lokacije omejuje dostopnost in praktičnost posameznih dejavnosti, kot so laboratorijske in diagnostične storitve.</p> <p>Nova, sodobna in moderna lekarna bo imela več prednosti pred staro: 3x večja od stare površine lekarne, osebna prodaja, intimno svetovanje za jemanje zdravstvenih preparatov, sodobna čakalnica, robo-sistem skladiščenja zdravstvenih preparatov, nova delovna mesta, lekomat – izdaja zdravil 24h/dan, itd.</p> <p>Glavni razloga za izbor projekta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - majhnost prostorov za izvajanje lekarniške dejavnosti, - možnost ureditve nove, sodobne lekarne, - stari prostori lekarne za dejavnost ZP, - nova delovna mesta (2 farmacevta, 1 tehnik, 1informatik), - robotika delovanja lekarne (robo sistem, lekomat), - izdaja zdravil 24h/dan, - sodobno dežurstvo.
Cilji	<ul style="list-style-type: none"> - urejena sodobna lekarna na novi lokaciji, - kakovostne in celovite zdravstvene storitve.
Mejniki projekta	- izgradnja in oprema nove lekarne do 10/2013.
Aktivnosti	<ul style="list-style-type: none"> - pridobitev vseh pogojev, soglasij, dovoljenj, - izvedba investicije, - promocija.
Pogoji za izvedbo	<ul style="list-style-type: none"> - pridobitev vseh pogojev, soglasij, dovoljenj, - zaprta finančna konstrukcija.
Rezultati	- urejena sodobna lekarna (1)
Nosilec ukrepa	<ul style="list-style-type: none"> - Celjske lekarne, - občina.
Prioriteta	Pomembno

4.5.5 Projekt 5: *Izboljšanje informiranosti, obveščenosti o primarni zdravstveni dejavnosti s strani JZ*

Obdobje izvajanja	2011-2016.
Ozadje projekta	<p>V času visoko razvite informatike in komunikacije, so tudi možnosti za informiranje in obveščanje visoke. Tako so tudi uporabniki zdravstvenih storitev radi obveščeni, informirani in seznanjeni o možnostih, pravicah, o zdravstvenih storitvah, o novostih in trendih na področju primarnega zdravstvenega varstva. Posreden ključ za uspešnost izvajanja primarnih zdravstvenih storitev je tako tudi informiranje občanov in drugih koristnikov ponudbe zdravstvenih storitev na primarni ravni.</p> <p>Na ta način se poveča zadovoljnost uporabnikov zdravstvenih storitev, poveča se informiranost ter s tem tudi manjša verjetnost nejevolje zaradi nepoučenosti in ne-seznanjenosti o delu zdravstvenih delavcev, o njihovih možnostih in o njihovih dolžnostih.</p> <p>Preko informacijsko-komunikacijske in promocijske veje se lahko občane tudi spodbudi v preventivo, v samo pomoč v lažjih bolezenskih stanjih, s tem pa se lahko vpliva na zmanjšanje števila obiskov pri zdravniku, v lekarni ali na drugih področjih primarne zdravstvene oskrbe.</p> <p>Glavni razlogi za izbiro projekta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - premajhna informiranost, obveščenost uporabnikov zdravstvenih storitev, - premajhna seznanjenost z dolžnostmi zdravstvenih delavcev, - premajhna seznanjenost z vplivom zakonodaje na vsakdanje delo zdravstvenih delavcev, - preverjanje zadovoljstva uporabnikov zdravstvenih storitev preko spletne ankete, - premajhno zanimanje za ne-bolezenska in ne-nezgodna zdravstvena področja, - premajhna promocija preventive, vpliva rekreacije in športa, pravilne prehrane, pravilnega zdravljenja, itd..
Cilji	<ul style="list-style-type: none"> - vzpostavitev obveščenosti o primarni zdravstveni preskrbi, - povečanje osveščenosti o preventivnih ukrepih.
Mejniki projekta	<ul style="list-style-type: none"> - nadgradnja spletne strani JZ do 06/2013, - informiranost občanov o zdravstvenih storitvah na primarni ravni preko brošur, letakov, itd. do 06/2013, - 5 info dogodkov o promociji zdravstva do 03/2016.
Aktivnosti	<ul style="list-style-type: none"> - nabor gradiva za pripravo promocijskih aktivnosti, - izvedba promocijski aktivnosti.
Pogoji za izvedbo	<ul style="list-style-type: none"> - pripravljenost zaposlenih JZ, - zaprta finančna konstrukcija.
Rezultati	<ul style="list-style-type: none"> - nadgrajena spletna stran JZ (1), - dopolnjena spletna anketa na spletni strani JZ (1), - brošure za vsa gospodinjstva + na pomembnih stičiščih ljudi, - letaki (20.000 kom). - 5 info dogodkov o promociji zdravstva (promocija preventive, športa, prehrane itd.).
Nosilec ukrepa	- JZ.
Prioriteta	manj pomembno.



Slika 7: Shematski prikaz vključenosti projektov v doseganje zastavljenih ciljev razvoja primarnega zdravstvenega varstva občine.

5 URESNIČEVANJE STRATEGIJE

5.1 Usmeritve za uresničevanje strategije

Na ravni uresničevanja strategije se zastavlja predvsem težava prenosa implementacije projektov. Strategija razvoja primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016, stopi v veljavo ob potrditvi s strani občinskega sveta.

Problematika izvajanja projektov se kaže v pogojih za izvedbo in nosilcu ukrepa/projekta. Ker gre za strategijo primarnega zdravstvenega varstva le v občini Rogaška Slatina, krovni organ zdravstvene organizacije pa je JZ ZD Šmarje pri Jelšah, ki pokriva področje primarne zdravstvene dejavnosti za šest (6) občin soustanoviteljic, lahko težava nastopi pri izvajanju posameznega prioriteto opredeljenega projekta (npr. nasprotovanje soustanoviteljic za projekt, katerega koristi se bodo kazale le za območje zdravstvene dejavnosti v občini Rogaška Slatina, itd.). Za uresničevanje strategije je tako potrebna dobra in učinkovita komunikacija med različnimi akterji in organi upravljanja.

Pri izvajanju strategije primarnega zdravstvenega varstva naj občino vodi načelo operativnosti in učinkovitosti. Za posamezen prioriteto izbran projekt je opredeljen nosilec (so opredeljeni nosilci) ukrepa, ki mora (morajo) bdeti nad pripravo, izvajanjem in spremljanjem projektov. Po potrebi se za posamezen projekt oblikuje tudi večja projektna skupina, katero vodi operativni vodja prioriteto izbranega projekta.

5.2 Spremljanje izvajanja strategije

Za izvedbo in uresničitev strategije primarnega zdravstvenega varstva so odgovorni občinski svet, župan, občinska uprava Občine Rogaška Slatina ter drugi akterji s področja nudenja zdravstvenih storitev v občini. Občina bo za namen spremljanja uresničitve ciljev strategije opravljala naslednje postopke:

- izvajali se bodo tisti projekti, ki so skladni s pričujočo strategijo,
- vzpostavljeni bodo dialogi med občino in izvajalci zdravstvenih storitev za učinkovito doseganje rezultatov,
- izbirali se bodo podatki o izvajanju projektov, ki so potrebni za spremljanje in nadzor nad izvajanjem strategije,
- pripravila se bodo obdobjna poročila o izvajanju strategije,
- zagotovilo se bo ustrezno obveščanje javnosti o poteku priprave in izvajanja strategije:
 - preko občinskega sveta,
 - preko spletnega portala,
 - preko drugih občinskih medijev (radio, občinski mesečnik).

Časovni okvir izvajanja strategija razvoja primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaška Slatina je 5 let, kar predstavlja dolgo obdobje, ki je pogojeno s številnimi tveganji in spremembami. Zaradi tega je strategija razvoja občine na izvedbeni ravni izredno dinamičen dokument, ki ga je potrebno prilagajati obstoječim družbeno-ekonomskim razmeram.

5.3 Akcijski plan izvajanja strategije

Projekt	Aktivnosti projekta	Obdobje izvajanja	Mejniki
PROJEKT 1: Vzpostavitev sporazumnega delovanja med koncesionarji in JZ ZD Šmarje pri Jelšah	<ul style="list-style-type: none"> - uvodni sestanek zdravstvenih akterjev ter opredelitev glavnih problematik, - načrt organizacije sporazumnega in uravnoveženega delovanja med zdravstvenimi akterji iz območja Rogaške Slatine ter JZ ZD Šmarje pri Jelšah, - določitev vloge in nalog zaposlenih pod JZ na območju občine Rogaška Slatina, - preveritev doseganja sporazumnega delovanja med JZ in ZP, - spremljanje in načrtovanje delovnih obveznosti koncesionarjev pred JZ, - redni sestanki zdravstvenih akterjev iz JZ in ZP. 	2011-2016.	12/2012.
PROJEKT 2: Ponovno delovanje laboratorija	<ul style="list-style-type: none"> - preveritev ustreznosti opreme laboratorija, - zagotovitev finančnih sredstev, - zagotovitev zadostnega št. laborantov, - program dela laboratorija. 	2011-2016.	12/2012.
PROJEKT 3: Povečanje izvajalcev primarnih zdravstvenih storitev	<ul style="list-style-type: none"> - prepoznanje potreb, - razpis za novo delovno mesto (skrajni primer koncesija), - uvrstitev na seznam potrebe po tujih zdravnikih, - delovne štipendije, - aktivno spodbujanje privabitve novih zdravstvenih delavcev (ugodnosti, finančne, standardne), - izboljšanje razmerja med javnimi izvajalci in koncesionarji na primarni zdravstveni ravni v občini. 	2011-2016.	03/2016.
PROJEKT 4: Ureditev sodobne lekarnе	<ul style="list-style-type: none"> - pridobitev vseh pogojev, soglasij, dovoljenj, - izvedba investicije, - promocija. 	2011-2016.	10/2013.
PROJEKT 5: Izboljšanje informiranosti, obveščenosti o primarni zdravstveni dejavnosti v JZ	<ul style="list-style-type: none"> - nabor gradiva za pripravo promocijskih aktivnosti, - določitev projektne skupine informiranja in obveščanja v JZ, - izvedba promocijski aktivnosti. 	2011-2016.	06/2013, 06/2013, 03/2016.

6 ZAKLJUČEK

Strategija primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016 je temeljni programski dokument za usmerjanje in izvajanje razvojnih aktivnosti, s ciljem zagotavljati visoko kakovost življenja v občini. Razvojni program, na podlagi ocene stanja, podaja razvojno vizijo primarnega zdravstvenega varstva, iz nje izhajajoče strateške razvojne cilje ter programe, podprograme in projekte za njihovo uresničevanje. Skozi dokument so predstavljene potrebe občine in drugih nosilcev zdravstvenih storitev v občini, potrebe njenih prebivalcev, potrebe drugih akterjev, torej izraža specifično stanje v lokalnem okolju na posameznih področjih in kar je najvažnejše, predstavlja potrebe in cilje za razvoj zdravstvenega varstva na primarni ravni v prihodnosti in načine za doseg le-teh.

Skozi Strategijo primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016 so skozi prednostne projekte podane razvojne usmeritve razvoja osnovne zdravstvene dejavnosti v občini Rogaška Slatina. Ob upoštevanju le-teh, bo občina v sodelovanju z nosilci zdravstvenih storitev v občini, v prihodnjem 5-letnem obdobju poskušala doseči vse zastavljene cilje, ki si jih je zadala ob načrtovanju razvoja primarnega zdravstvenega varstva in tako postala občina, kjer je javna mreža zdravstvenega varstva na primarni ravni urejena celostno, kjer so vzpostavljene kakovostne zdravstvene storitve ter kjer akterji primarnega zdravstvenega varstva učinkovito sodelujejo.

Z izvedbo prednostno izbranih projektov - **Vzpostavitev sporazumnega delovanja med koncesionarji in JZ ZD Šmarje pri Jelšah, Ponovno delovanje laboratorija, Povečanje izvajalcev primarnih zdravstvenih storitev, Ureditev sodobne lekarne ter Izboljšanje informiranosti, obveščenosti o primarni zdravstveni dejavnosti s strani JZ** bo območje občine z vidika primarnega zdravstva postalo kakovostno, prijazno, celovito organizirano ter izpopolnjeno.

Potrebno je poudariti, da se pot do cilja ne konča pri izvedbi posameznih projektov. Če želimo zares vzpostaviti kakovostno bivalno okolje po meri čim več občanov in ljudi, ki prihajajo v občino, je potrebno izvajanje projektov spremljati, nadzorovati, dopolnjevati z novimi vsebinami ter jih prilagajati morebitnim novim potrebam.

7 OPOZORILO O CELOVITOSTI

Pri pripravi Strategije primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016 smo potrebovali številčno dokumentacijo, podatke in nenazadnje pojasnila, zato smo sodelovali z različnimi institucijami in organi, ki imajo kakršnokoli povezavo s pripravo strateškega dokumenta za občino Rogaška Slatina:

- Celjske lekarne,
- JZ ZD Šmarje pri Jelšah,
- Ministrstvo za zdravje,
- Občina Rogaška Slatina,
- Občina Rogatec,
- Občina Šmarje pri Jelšah,
- ZZZS, Območna enota Celje.

Za poglobljeno analizo stanja in razumevanje projekta smo opravili nekaj direktnih razgovorov/intervjujev z akterji zdravstvenih storitev na območju Rogaške Slatine in z vplivnimi organi JZ ZD Šmarje pri Jelšah, kot tudi s predstavništvom Občine Rogaška Slatina. Poskušali smo se pogovarjati z več akterji, vendar vsi niso bili pripravljeni sodelovati v projektu, ali v razpoložljivem času niso imeli prostega termina. Intervjuvani akterji so:

- osebni razgovor z g. Stanislavom Lukičem, mag .farm., Lekarna Rogaška Slatina, dne, 01. 02. 2011;
- osebni razgovor z g. mag. Tihomirjem Ratkajcem, dr. med., medicina dela, dne, 01. 02. 2011;
- osebni razgovor s ga. Bojano Debeljak Danielov, dr. dent. med., zobozdravstvo, ambulanta za otroke in mladino, dne, 01. 02. 2011;
- osebni razgovori s ga. Polonco Golob Kovačič, Občina Rogaška Slatina, Oddelek za družbene dejavnosti, december 2010-februar 2011;
- osebni razgovor z g. Brankom Kidričem, županom Občine Rogaške Slatina, februar 2011;
- osebni razgovor s ga. Tatjano Volarič Lavrič, dr. med. spec, splošna medicina, dne, 01. 02. 2011;
- pisno posredovanje vprašanj in odgovori na njih, z ga. Ireno Nunčič, univ. dipl. prav., univ. dipl. ekon., JZ ZD Šmarje pri Jelšah, dne, 09. 02. 2011.

Velja omeniti, da v Strategiji primarnega zdravstvenega varstva občine Rogaška Slatina za obdobje 2011-2016, niso obravnavana vsa problemska vprašanja, ki so se pojavljala ob načrtovanju prihodnjega razvoja na področju primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaška Slatina do 2016. Le-ta na seznam prednostnih projektov niso bila uvrščena, ker:

- projekti niso strateške narave,
- projekti niso izvedljivi/ali pomembni za izvedbo v tem obdobju (NMP),
- so to projekti, na katere občina nima vpliva.

Prav tako je bilo v Strategiji težko obravnavati področja, na katere bo vplivala nova zakonodaja, ki je v pripravi, *Zakon o zdravstveni dejavnosti*, katere sprejetje in veljavo lahko pričakujemo v naslednjem dvoletnem obdobju. Načrtovanje strategije primarnega zdravstvenega varstva je bilo omejeno tudi zaradi ne-hkratnega pristopa k pripravi strategije na ravni vseh občin ustanoviteljic JZ ZD Šmarje pri Jelšah.

8 VIRI, LITERATURA, ZAKONODAJA

Viri in literatura:

- Gradivo Javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah, št. 1/DIR-2010-43, z dne, 23. 03. 2010, zadeva: Posredovanje pobude Občinskega sveta Občine Rogaska Slatina;
- Gradivo Ministrstva za zdravje, št. 0142-183/2009/2, z dne, 06. 07. 2009, zadeva: Podeljevanje koncesij na primarni ravni);
- Gradivo občinskega sveta Občine Šmarje pri Jelšah, št. 03212-0028/2009, z dne, 24. 04. 2009);
- Gradivo Oddelka za družbene dejavnosti, Občina Rogaska Slatina, št. 0320-0004/2009, z dne, 18 05. 2009, zadeva: Ustanovitev samostojnega JZ ZD Rogaska Slatina);
- Integralni razvojni program občine Rogaska Slatina (2003);
- Izhodišča za pripravo Strategije primarnega zdravstvenega varstva v občini Rogaska Slatina, Usmeritve in organizacija, Rogaska Slatina, december 2011;
- Navodila Ministrstva za zdravje, z dne 06. 07. 2009, o omejitvi oziroma nepodeljevanju koncesij;
- Poslovno poročilo ZZZS za leto 2009:
[www.zzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/0/1b99c27fc5698ad2c12576ef0024a184/\\$FILE/Poslovno%20poro%C4%8Dilo%20ZZZS%20za%20leto%202009_12.04.2010.pdf](http://www.zzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/0/1b99c27fc5698ad2c12576ef0024a184/$FILE/Poslovno%20poro%C4%8Dilo%20ZZZS%20za%20leto%202009_12.04.2010.pdf),
- Predlog OPN, API Arhitekti, d.o.o., Ljubljana, februar 2011,
- Spletna stran Inštituta za varovanje zdravja: www.ivz.si;
- Spletna stran JZ ZD Šmarje pri Jelšah: www.zd-smarje.si;
- Spletna stran Local government improvement and development:
www.idea.gov.uk/idk/core/page.do?pageId=77225;
- Spletna stran Občine Rogaska Slatina: www.rogaska-slatina.si;
- Spletna stran Statističnega urada RS: www.stat.si;
- Zdravstveni statistični letopis 2009:
http://www.ivz.si/?ni=109&pi=3&3_Filename=2683.pdf&3_MediaId=2683&3_AutoResize=false&pl=109-3.3.

Zakonodaja:

- Odlok o izločitvi organizacijske enote Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah iz Javnega zavoda Zdravstveni center Celje in o ustanovitvi Javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah, Ur. l. RS, št. 34/1992;
- Odlok o proračunu Občine Rogaska Slatina za leto 2011, z dne, 15. 12. 2010, Ur. l. RS, št. 107/2010;
- Odlok o spremembah in dopolnitvah prostorskih sestavin dolgoročnega in srednjeročnega plana Občine Šmarje pri Jelšah za območje Rogaska Slatina za obdobje 1986-2000 dopolnjen 2002, Ur. l. RS, št. 83/2003;
- Odlok o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah, Ur. l. RS, 25/2002;
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008-2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev« (ReNPZV);
- Zakon o lekarniški dejavnosti (ZLD), Ur. l. RS, št. 36/2004-UPB1;
- Zakon o lokalni samoupravi (ZLS), Ur. l. RS, št. 94/2007 – UPB2, 76/2008, 79/2009, 51/2010;
- Zakon o priznavanju poklicnih kvalifikacij zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist (ZPPKZ), Ur. l. RS, št. 107/2010;
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej), Ur. l. RS, št. 23/2005 – UPB2, 23/2008;
- Zakon o zdravniški službi (ZZdrS), Ur. l. RS, št. 72/2006-UPB3, 58/2008;
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ), Ur. l. RS, št. 72/2006 – UPB3, 91/2007, 76/2008.