



Priloga 1

Zdravstvena in lekarniška dejavnost na območju občin
Škofja Loka, Gorenja vas-Poljane, Železniki in Žiri

Analiza stanja

Škofja Loka, avgust 2017

Pripravili: mag. Slavka Zupan in Julija Marošek

Vsebina

1. Analiza stanja	3
1.1 Razvitost območja in izbrani demografski kazalniki.....	3
1.2 Izbrani kazalniki zdravja po občinah.....	6
1.3 Zdravstvena dejavnost	7
1.3.1 Pravni okvir	7
1.3.2 Organiziranost zdravstvene dejavnosti, obstoječi programi in preskrbljenost na območju UE Škofja Loka	8
1.3.2 Prostorski pogoji za izvajanje zdravstvene dejavnosti.....	15
2. SWOT analiza	19
3. Priloge	22
4. Viri	29

1. Analiza stanja

1.1 Razvitost območja in izbrani demografski kazalniki

- Vse štiri obravnavane občine so po razvitosti nad slovenskih povprečjem

Po koeficientu razvitosti za leti 2016 in 2017, ki ga objavlja Ministrstvo za finance, so vse štiri občine nad slovenskim povprečjem, najbolj Žiri (1,26) in Škofja Loka (1,22), sledijo Železniki (1,18) in GVP (1,15).

- Vitalno območje z relativno mladim prebivalstvom v primerjavi z Gorenjsko in Slovenijo

Na območju UE Škofja Loka je bilo 1.7.2016 skupno 41.959 prebivalcev, kar je 21% prebivalcev Gorenjske statistične regije in 2% prebivalcev Slovenije. Dobra polovica (55%) je občanov Škofje Loke, 18% je občanov občine Gorenja vas – Poljane, 16% prebivalcev je iz občine Železniki in 12% iz občine Žiri. V primerjavi z letom 2000 se je število prebivalcev na celotnem območju povečalo za 3,4%, najbolj v občini Gorenja vas – Poljane (9,9%) ter v Škofji Loki (3,6%), medtem ko se je zmanjšalo za 0,5% v Žireh in za 1,14% v Železnikih. Podatki za obdobje 2008-2016 v primerjavi z daljšim obdobjem 2000-2016 kažejo na nekoliko večje zmanjševanje števila prebivalcev v Žireh in Železnikih, medtem ko ostali dve občini še vedno beležita rast, najvišjo Gorenja vas - Poljane (5,1%), Škofja Loka pa 1,6%.

Tabela 1: Gibanje prebivalstva po občinah UE Škofja Loka v obdobju 2008-2016 (stanje po 1.7.)

Občina	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Indeks 2016/2008
Gorenja vas - Poljane	7115	7176	7265	7279	7302	7320	7361	7439	7481	105,1
Škofja Loka	22588	22697	22668	22778	22889	22894	22920	22933	22942	101,6
Železniki	6783	6779	6756	6781	6807	6817	6745	6720	6689	98,6
Žiri	4921	4908	4916	4895	4929	4872	4845	4846	4847	98,5
UE Škofja Loka	41407	41560	41605	41733	41927	41903	41871	41938	41959	101,3

Vir: SURS

Kljub splošnemu trendu staranja prebivalstva lahko v primerjavi z Gorenjsko statistično regijo in Slovenijo za obravnavano območje rečemo, da je bolj vitalno: nižja je povprečna starost prebivalcev in nižji je indeks staranja, še zlasti v občinah Gorenja vas – Poljane in Železniki, kjer je delež prebivalcev do 14 let še vedno večji od deleža prebivalcev nad 65 let. V primerjavi z letom 2000 je med vsemi štirimi občinami zaznati nadpovprečno povišanje deleža prebivalcev starejših od 65 let v občini Škofja Loka.

Tabela 2: Osnovni demografski kazalniki – primerjava po letih (stanje 1.7)

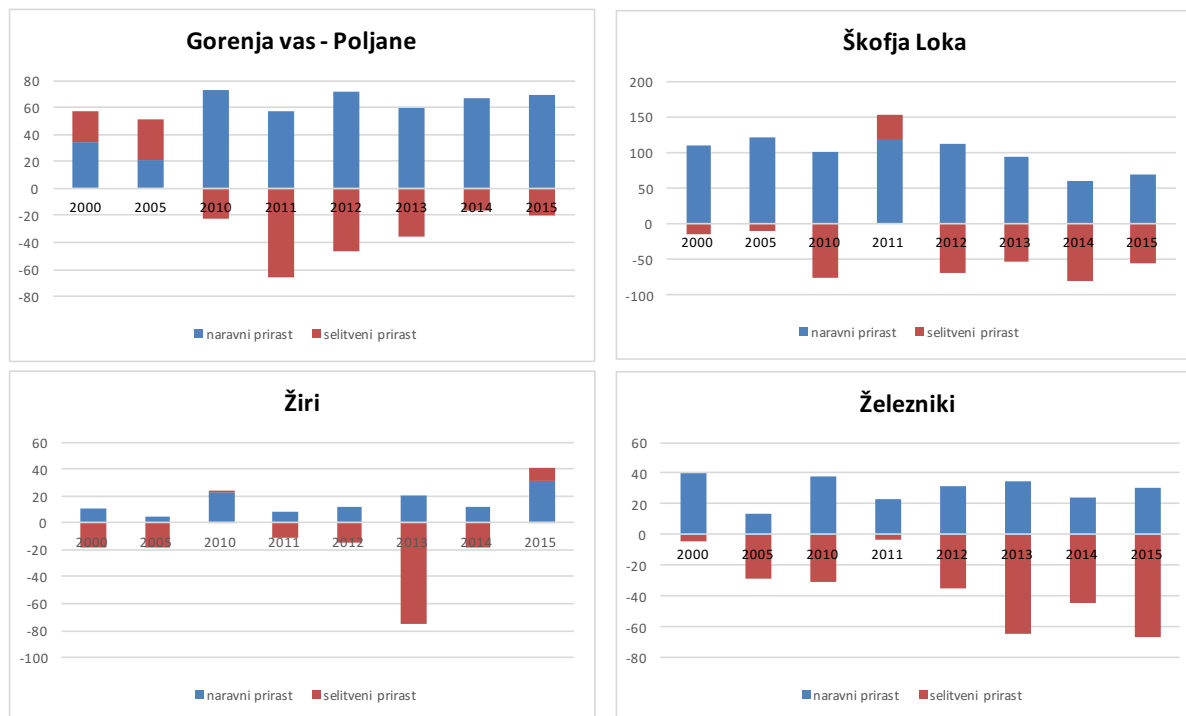
Kazalnik	Gorenja vas-Poljane		Škofja Loka		Železniki		Žiri		Gorenjska		Slovenija	
	2000H2	2016H2	2000H2	2016H2	2000H2	2016H2	2000H2	2016H2	2000H2	2016H2	2000H2	2016H2
Število prebivalcev	6809	7481	22146	22942	6766	6689	4871	4847	196447	203480	1990272	2064241
Povprečna starost	35,4	38,0	36,7	41,4	35,9	40,7	37,5	41,6	38,1	42,5	38,8	42,9
Indeks staranja	63,1	67,5	64,4	107,4	61,4	96,2	79,7	104,2	79,1	119,3	87,8	125,4
Prebivalci 0-14 let, %	22,5	21,0	18,3	16,7	21,2	17,3	18,8	17,3	17,0	15,8	15,9	14,9
Prebivalci 15-64 let,%	63,3	64,9	69,9	65,3	65,8	66,0	66,2	64,7	69,5	65,3	70,1	66,4

Kazalnik	Gorenja vas-Poljane		Škofja Loka		Železniki		Žiri		Gorenjska		Slovenija	
	2000H2	2016H2	2000H2	2016H2	2000H2	2016H2	2000H2	2016H2	2000H2	2016H2	2000H2	2016H2
Prebivalci 65+ let, %	14,2	14,1	11,8	17,9	13,0	16,7	15,0	18,0	13,5	18,9	14,0	18,7
Prebivalci 80+ let, %	3,0	4,7	2,0	5,0	2,1	5,1	2,3	5,7	2,3	5,2	2,3	5,0

Vir: Statistični urad Republike Slovenije (SURS)

Podatki SURS za obdobje 2010-2015 kažejo, da je bil v vseh štirih občinah pozitiven naravni prirast (več rojenih kot umrlih), medtem ko je bil selitveni prirast razen nekaj izjem (Škofja Loka – 2011 ter Žiri v 2010 in 2015) povsod negativen, iz občin se je namreč več prebivalcev odselilo kot vanje priselilo.

Graf 1 - 4: Naravni in selitveni prirast po občinah



- **Nizka stopnja brezposelnosti**

Pomemben dejavnik, ki vpliva na socialno-ekonomski položaj prebivalstva in posredno tudi na determinante zdravja, je zaposlenost. Za celotno območje UE Škofja Loka je stopnja brezposelnosti nižja tako od povprečja Gorenjske kot tudi Slovenije.

Tabela 3: Delovno aktivno prebivalstvo in stopnja brezposelnosti

Kazalnik	Gorenja vas-Poljane		Škofja Loka		Železniki		Žiri		Gorenjska		Slovenija	
	2010	2016	2010	2016	2010	2016	2010	2016	2010	2016	2010	2016
Delovno aktiv. preb.	2930	3125	9360	9545	2900	3003	2063	2166	83175	83789	835039	817209
Stopnja brezposeln.	5,3	4,5	6,7	6,7	4,1	4,6	5,2	4,7	8,1	7,6	10,7	11,2

Vir: SURS

- **Simulacija demografskega gibanja prebivalstva po spolu in starosti in po naravni rasti¹**

Število prebivalstva se bo do leta 2027 povečalo za 973, do leta 2045 pa skupaj za 224 prebivalcev. Do leta 2027 bo upadlo samo število prebivalcev starih od 0 do 6 let ter od 25 do 49 leta. Izračuni do leta 2045 kažejo na upad števila prebivalcev v starosti do 64 leta in povečanje zgolj števila prebivalcev, ki bodo stari nad 65 let. Pomembno je, da se spreminja razmerje med starostnimi skupinami. Število otrok do 14 leta bo upadlo za 688, tako v obdobju do 4 leta kot tudi do 14 leta. Tudi število mladih od 15 do 24 leta bo upadlo, po izračunih za 244 prebivalcev. Izračuni kažejo tudi na upad skupine delovno aktivnih od leta 25 do 49 za 2542 prebivalcev. V starostnih skupinah prebivalstva, ki so starejše od 50 leta pa se beleži porast za 4249, izrazito med starejšimi od 75 leta. Demografske projekcije kažejo na trend daljšanja življenske dobe in prenizke rodnosti za obnovo prebivalstva. Povečanje populacije starejših od 75 let in posebej od 85 leta je za upravno enoto pomembna informacija, saj bo navedena starostna populacija potrebovala storitve nege in dolgotrajne oskrbe, ki se financira (tudi) iz občinskih proračunov.

Tabela 4: Simulacija demografskega gibanja po naravni rasti, UE Škofja Loka, 2016-2045

leto	skupaj	0-3	4-6	7-14	15-18	19-24	25-49	50-64	65-74	75-80	86-100
2016	41951	1987	1574	3842	1851	2680	14454	8317	3595	2885	766
2017	42149	1955	1575	3905	1862	2643	14342	8403	3710	2903	851
2018	42324	1971	1517	4020	1820	2646	14213	8421	3846	2917	952
2019	42476	1949	1507	4073	1787	2681	14089	8448	4007	2906	1029
2020	42602	1936	1454	4149	1797	2678	14000	8435	4236	2850	1065
2021	42703	1893	1480	4116	1836	2730	13875	8432	4363	2865	1113
2022	42782	1849	1469	4109	1927	2731	13686	8501	4456	2906	1147
2023	42841	1807	1468	4071	1986	2731	13542	8572	4538	2948	1177
2024	42881	1770	1435	4059	2042	2730	13432	8568	4626	3001	1217
2025	42907	1739	1402	4017	2066	2746	13359	8502	4752	3095	1231
2026	42921	1714	1369	3964	2091	2806	13179	8506	4860	3162	1272
2027	42924	1696	1340	3920	2085	2855	13090	8439	4956	3231	1311
2028	42920	1686	1313	3844	2104	2952	12874	8498	4964	3364	1321
2029	42909	1681	1292	3816	2047	3024	12707	8485	5046	3470	1340
2030	42893	1681	1275	3753	2016	3100	12518	8516	5106	3597	1332
2031	42874	1686	1266	3703	1984	3104	12414	8485	5197	3753	1282
2032	42850	1695	1260	3628	1952	3129	12329	8472	5260	3839	1285
2033	42822	1707	1259	3559	1968	3085	12261	8475	5305	3899	1307
2034	42794	1722	1260	3500	1946	3073	12127	8542	5309	3987	1329
2035	42764	1739	1266	3453	1933	3021	12073	8586	5223	4103	1367
2036	42732	1758	1274	3416	1890	2990	12057	8590	5147	4197	1412
2037	42698	1779	1284	3392	1846	2968	11953	8601	5132	4281	1461
2038	42659	1798	1297	3379	1805	2915	11918	8568	5157	4312	1510
2039	42614	1815	1310	3378	1767	2908	11874	8517	5092	4377	1575
2040	42565	1827	1326	3385	1736	2864	11866	8462	5046	4425	1629
2041	42506	1836	1341	3400	1711	2830	11832	8353	5035	4495	1673
2042	42438	1837	1356	3422	1694	2768	11838	8289	4990	4534	1709
2043	42361	1836	1367	3450	1683	2708	11873	8116	5037	4558	1734
2044	42272	1829	1375	3482	1678	2654	11895	7952	5079	4578	1749
2045	42175	1820	1378	3517	1679	2608	11912	7764	5172	4539	1784
Razlika 2017-2045	224	-167	-196	-325	-172	-72	-2542	-553	1577	1654	1018

Vir: Urbanistični inštitut RS, dr. Vlasta Vodeb in Franci Zakrajšek, maj 2017.

Simulacija je bila izdelana tudi posebej za občino Škofja Loka, kjer se nahaja večina prebivalstva obravnavanega območja.

Demografske projekcije za Občino Škofja Loka do leta 2045 kažejo na upad prebivalstva do leta 2045. Število prebivalstva se bo do leta 2026 sicer povečalo za 463, do leta 2045 pa bo upadlo za 299 prebivalcev. Do leta 2026 bo upadlo število prebivalcev starih od 0 do 6 let in od 19 do 49 let. V ostalih

¹ Povzeto iz poročila 'Demografske projekcije po spolu in starosti po naravni rasti za območje štirih občin škojeloškega območja', Urbanistični inštitut RS, maj 2017.

starostnih skupinah se bo število prebivalstva povečalo za skupaj 1485 prebivalcev. Do leta 2045 pa podobno kot za upravno enoto izračuni kažejo na upad števila prebivalcev v starosti do 64 let in povečanje zgolj števila prebivalcev, ki bodo stari nad 65 let. Tudi v občini se bo spremenilo razmerje med starostnimi skupinami. Število otrok do 14 let bo upadlo za 311 otrok. Število mladih od 15 do 24 let bo upadlo za 112 prebivalcev. Izračuni kažejo tudi na upad skupine delovno aktivnih od 25 do 49 let za 1685 prebivalcev. V starostnih skupinah prebivalstva, ki so starejše od 65 let, pa se beleži porast za 2225, izrazito med starejšimi od 75 let (za 580 prebivalcev). Takšna demografska slika je posledica daljšanja življenjske dobe in prenizke rodnosti za obnovo prebivalstva.

Tabela 5: Simulacija demografskega gibanja po naravni rasti, UE Škofja Loka, 2016-2045

leto	skupaj	0-3	4-6	7-14	15-18	19-24	25-49	50-64	65-74	75-80	86-100
2016	22935	1040	825	1972	949	1446	7944	4600	2131	1606	422
2017	23042	1029	850	1981	970	1416	7870	4638	2202	1623	464
2018	23136	1055	806	2048	949	1405	7791	4635	2273	1659	516
2019	23216	1049	798	2098	912	1440	7706	4628	2374	1653	560
2020	23280	1062	752	2146	937	1415	7646	4597	2513	1626	585
2021	23330	1035	785	2139	933	1435	7575	4622	2540	1658	608
2022	23366	1007	786	2146	974	1420	7478	4658	2561	1713	622
2023	23390	980	807	2122	1014	1414	7399	4692	2584	1738	640
2024	23401	956	786	2139	1034	1410	7310	4722	2592	1782	669
2025	23403	934	765	2146	1046	1397	7259	4686	2660	1822	688
2026	23397	916	744	2121	1072	1445	7128	4703	2691	1863	715
2027	23385	902	725	2100	1082	1458	7082	4657	2735	1910	733
2028	23366	893	707	2062	1111	1496	6949	4688	2725	1995	741
2029	23343	886	692	2060	1092	1532	6818	4692	2757	2048	766
2030	23316	884	680	2027	1073	1580	6686	4715	2778	2133	760
2031	23286	883	672	2016	1038	1606	6605	4706	2832	2192	736
2032	23253	887	666	1966	1027	1632	6534	4702	2869	2221	749
2033	23217	891	663	1921	1053	1609	6474	4700	2914	2219	773
2034	23179	898	661	1881	1047	1619	6380	4738	2924	2248	783
2035	23141	907	663	1846	1060	1598	6344	4738	2874	2298	814
2036	23102	917	666	1818	1033	1587	6317	4745	2852	2331	835
2037	23062	928	670	1798	1005	1580	6246	4761	2841	2370	862
2038	23019	939	676	1784	979	1555	6246	4736	2831	2385	888
2039	22974	949	683	1778	954	1567	6208	4688	2810	2408	930
2040	22927	957	692	1776	932	1548	6199	4650	2780	2433	961
2041	22876	963	700	1780	914	1547	6178	4571	2784	2446	991
2042	22822	967	708	1789	901	1507	6192	4534	2751	2482	992
2043	22764	969	715	1802	891	1468	6209	4435	2774	2502	999
2044	22702	969	720	1818	885	1433	6242	4311	2815	2516	994
2045	22636	967	724	1835	882	1401	6259	4183	2880	2502	1002
Razlika 2017-	-299	-73	-101	-137	-67	-45	-1685	-417	749	896	580

Vir: Urbanistični inštitut RS, dr. Vlasta Vodeb in Franci Zakrajšek, maj 2017.

1.2 Izbrani kazalniki zdravja po občinah

- Kazalniki s področja tveganja za zdravje kažejo na relativno dober življenjski slog v primerjavi z regijo in Slovenijo

V splošnem lahko rečemo, da so pokazatelji zdravja občanov spodbudni in boljši od povprečja Gorenjske in Slovenije zlasti glede *dejavnikov tveganja za zdravje* - gibanja in prehranjenosti otrok in *preventive* - deleža odzivnosti v programu SVIT ter presejanosti v programu ZORA. V skupini kazalnikov *zdravstvenega stanja* je bilo v triletnem opazovanem obdobju v vseh občinah z izjemo Železnikov nekaj več novoodkritih primerov raka kot v Gorenjski regiji in Sloveniji. Splošna umrljivost je v vseh občinah pod slovenskim povprečjem.

Delež uporabnikov pomoči na domu je razen Občine Žiri, ki je tudi nad slovenskih povprečjem, v ostalih treh občinah pod povprečjem regije.

Tabela 6: Izbrani kazalniki zdravja

Kazalnik, enota, leto	Gor. vas - Poljane	Škofja Loka	Železniki	Žiri	Gorenjska	Slovenija
Dejavniki tveganja za zdravje						
Telesni fitnes otrok (indeks), otroci in mladostniki 6-14 let, 2014	52,4	52,6	50,5	54,8	50,7	50,0
Prekomerna prehranjenost otrok,% otroci in mladostniki 6-14 let, 2014	20,2	19,6	19,9	16,0	21,0	24,6
Preventiva						
Odzivnost v program SVIT, %, 2014	75,7	70,0	78,5	74,6	63,1	60,4
Presejanost v programu ZORA, %, povprečje 2011-2013	79,7	76,7	81,1	80,3	71,4	71,3
Zdravstveno stanje						
Novi primeri raka, SSS/1000, povprečje 2009-2011	5,9	6,0	5,5	6,5	5,8	5,6
Bolniška odsotnost, dnevi, 2014	9,7	11,0	9,2	10,1	11,0	13,7
Pomoč na domu, %, 2013	1,1	0,9	0,7	2,0	1,4	1,6
Umrljivost						
Splošna umrljivost, SSS/100.000, povprečje 2011-2013	843,6	887,0	775,5	919,3	882,0	980,0

SSS – starostna standardizirana stopnja na slovensko populacijo 1.7.2014 / m – podatek za občino temelji na statističnem modelu

Vir: Zdravje občin 2016, NIJZ, september 2016.

1.3 Zdravstvena dejavnost

1.3.1 Pravni okvir

Obstoječi Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13 in 88/16 – ZdZPZD) med drugim določa:

- **Zdravstvena dejavnost na primarni ravni** obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost. (2.člen)
- Zdravstveno dejavnost kot javno službo pod enakimi pogoji **opravljajo javni zdravstveni zavodi ter druge pravne in fizične osebe na podlagi koncesije**. (3.člen)
- Zdravstvena dejavnost kot javna služba se opravlja v okviru **mreže javne zdravstvene službe**. (4.člen) Mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni določa in **zagotavlja občina oziroma mesto**. (5.člen) Javna zdravstvena služba mora biti organizirana tako, da je vsem prebivalcem Republike Slovenije zagotovljena vedno dostopna nujna medicinska pomoč, vključno z nujnimi reševalnimi prevozi in preskrbo z nujnimi zdravili, čimprej in čimbliže njihovem nastanku in med transportom. (6.člen)
- **Osnovna zdravstvena dejavnost** obsega: 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 začasnih nezmožnosti za delo; diagnostične in terapevtske storitve. (7.člen):
- Osnovno zdravstveno dejavnost opravljajo zdravstveni domovi, zdravstvene postaje in zasebni zdravstveni delavci. (8.člen) **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. (9.člen) V **zdravstveni postaji** se izvaja najmanj nujna medicinska pomoč, splošna medicina in zdravstveno varstvo otrok in mladine oziroma družinska medicina ter osnovne diagnostične preiskave. (10.člen)

- **Koncesijo za opravljanje javne službe** v osnovni zdravstveni dejavnosti podeli z odločbo občinski oziroma mestni upravni organ, pristojen za zdravstvo, s soglasjem ministrstva, pristojnega za zdravje. Koncesijo za opravljanje javne službe v drugih zdravstvenih dejavnostih podeli z odločbo ministrstvo, pristojno za zdravje. V postopku odločanja morajo organi iz prejšnjih odstavkov pridobiti mnenje Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in pristojne zbornice ali strokovnega združenja. (42.člen)

Vlada RS je 20. aprila 2017 potrdila novelo **zakona o zdravstveni dejavnosti**, ki med drugim podrobneje ureja področje podeljevanja koncesij. Predlog novele določa, da se podeljujejo za 15 let, z možnostjo podaljšanja še za 15 let. Po noveli se koncesija podeli na podlagi javnega interesa in ne interesa kandidata. Koncesija za opravljanje javne zdravstvene dejavnosti pa se razpiše, kadar javni zdravstveni zavod ne more sam zagotoviti izvajanja določene zdravstvene dejavnosti v obsegu, določenem z mrežo javne zdravstvene dejavnosti, oz. ne more zagotoviti ustrezne dostopnosti. Novela prav tako spreminja določbe nekaterih drugih členov, med njimi tudi opredelitev minimuma dejavnosti, ki se opravljajo v zdravstvenem domu in zdravstveni postaji.

Novelo zakona mora sprejeti še državni zbor. V času priprave je prešla prvo branje, pri čemer še ni razvidno, katere spremembe bodo dejansko sprejete. Novela ne določa normativov glede izvajanja zdravstvene dejavnosti na primarni javni, ki pa so pomembni za načrtovanje kadrovskih in prostorskih virov.

Lekarniška dejavnost na primarni ravni je posebej opredeljena tudi v Zakonu o lekarniški dejavnosti (Uradni list št. 85/16, ZLD-1).

- **Lekarniška dejavnost** je javna zdravstvena služba, s katero se zagotavlja trajna in nemotena oskrba prebivalstva in izvajalcev zdravstvene dejavnosti z zdravili ter farmacevtsko obravnavo pacientov (5.člen ZLD-1). Preskrba vključuje tudi vse svetovalne storitve, ki se ob izdajanju zdravil opravljajo in so namenjene varni, racionalni in pravilni uporabi zdravil ali kombinacij zdravil. Mrežo lekarniške dejavnosti na primarni ravni v skladu z 8. in 9. členom ZLD-1 zagotavlja občina ali več sosednjih občin skupaj. (5.člen ZLD-1)

27. 1. 2017 je stopil v veljavo nov Zakon o lekarniški dejavnosti (ZLD-1), ki uvaja kriterije za določitev mreže lekarn. Mreža mora biti določena na osnovi potreb prebivalstva po dostopu do zdravil, števila prebivalstva na gravitacijskem območju lekarne, cestne razdalje med lekarnami (v urbanih območjih je min 400 m, v drugih območjih je min 5 km) in prisotnosti osnovne zdravstvene dejavnosti. (8. člen ZLD-1) Lekarna se ustanovi, če število prebivalcev na gravitacijskem območju lekarne presega 6000 (9. člen ZLD-1). Novo lekarno lahko ustanovi obstoječi javni zavod ali pa občina podeli koncesijo za opravljanje lekarniške dejavnosti po določbah iz 39. do 61.člena ZLD-1).²

1.3.2 Organiziranost zdravstvene dejavnosti, obstoječi programi in preskrbljenost na območju UE Škofja Loka

Izvajanje javne službe osnovne zdravstvene dejavnosti

Na območju obravnavanih štirih občin poteka izvajanje javne zdravstvene službe na primarni ravni v okviru javnega zavoda Osnovno zdravstvo Gorenjske (OZG) in koncesionarjev, ki so pridobili koncesijo s

² Dopolnitev priprave Gorenjske lekarne, Romana Rakovec, mag. farmacije.

strani občin ali Ministrstva za zdravje. Koncesije s strani občin so bile izdane za nedoločen čas ali določen čas.

OZG so ustanovile gorenjske občine in ob upravi deluje v šestih organizacijskih enotah z zdravstvenimi domovi (Bled-Bohinj, Kranj, Jesenice, Škofja Loka, Radovljica, Tržič).

V ZD Škofja Loka se izvaja tudi del dejavnosti na sekundarni ravni (specialistične dejavnosti) v okviru OZG in koncesionarjev, ki so dobili koncesijo s strani Ministrstva za zdravje.

Stanje izvajanja programov v okviru javne službe osnovne zdravstvene dejavnosti

Podatke za število zdravnikov (timov) in programov v okviru izvajanja javne službe smo pridobili od ZZZS, zadnji razpoložljivi za april 2017 so prikazani v tabeli 6. Obseg programov oz. dejavnosti, ki jih opravlja izvajalec zdravstvenih storitev, je opredeljen v pogodbi med izvajalcem in ZZZS. Obseg in vrsta storitev se opredeljuje na ravni izpostave Škofja Loka (enako UE Škofja Loka) in ne po občinah.

V nadaljevanju so navedeni podatki o številu pacientov na zdravnika ter primerjava z regijo in Slovenijo. Pri tem je treba upoštevati, da podatki o številu opredeljenih pacientov ne pomenijo dejanskega števila oseb iz posamezne občine, saj pri izbiri zdravnika občani prehajajo zlasti iz manjših občin v večje sosednje. Zaenkrat ne razpolagamo s podatkom, koliko občanov nima izbranega osebnega zdravnika.

- **Splošna – družinska medicina - št. pacientov na zdravnika višje od povprečja drugih gorenjskih izpostav**

Na območju vseh štirih občin izvajanje dejavnosti **splošne in družinske medicine** glede na število timov po podatkih za april 2017 poteka **v 22,5 % v okviru OZG in 77,5 % pri koncesionarjih**, v Gorenjski statistični regiji pa 76 % v okviru OZG in 24 % pri koncesionarjih. V Sloveniji je delež izvajanja programov splošnih ambulant (SA) v javnih zavodih nižji od povprečja Gorenjske regije in znaša 69 %. **V občini Škofja Loka je razmerje med OZG in koncesionarji 40:60, medtem ko se dejavnost v ostalih treh občinah izvaja v celoti pri koncesionarjih.** Za celotno območje je bilo skupaj zagotovljenih **17,81 timov**, spreminjanje št. timov v zadnjem obdobju prikazuje graf 5.

28.2.2017 je bilo po podatkih ZZZS na območju izpostave Škofja Loka pri zdravnikih z dejavnostjo splošne in družinske medicine opredeljenih **32.552 oseb** (oz. 44.610 količnikov), v povprečju **1.847 pacentov** oz. **2.531 količnikov** na zdravnika/tim. Po številu opredeljenih pacientov na tim je povprečje skoraj enako kot v OE Kranj (1.849 opredeljenih, 2.627 količnikov), ugodnejše pa je v izpostavah Radovljica (1.680 opredeljenih, 2.450 količnikov), Tržič (1.737 opredeljenih, 2.428 količnikov) in Jesenice (1.806 opredeljenih, 2.594 količnikov). **Med posameznimi zdravniki na območju so precejšnje razlike:** po številu opredeljenih/tim je bila najnižja vrednost 861, navišja pa 2.940; po količnikih/tim pa je najnižja vrednost 1.288 in najvišja 3.562.

- **Pedriatrija – št. pacientov na zdravnika nižje od povprečja drugih gorenjskih izpostav**

Dejavnost poteka na območju izpostave Škofja Loka v okviru **OZG v deležu 64%, delež koncesionarjev pa je 36%**. V Gorenjski regiji je razmerje med OZG in koncesionarji 85:15. V občini Škofja Loka se program izvaja v celoti v okviru OZG, v ostalih treh občinah pa v celoti pri koncesionarjih. Na celotnem območju je bilo aprila 2017 skupaj **6,41 timov** (graf 5).

Po podatkih ZZZS je bilo 28.2.2017 na območju izpostave Škofja Loka pri zdravnikih z dejavnostjo otroškega in šolskega dispanzerja kurativa (šifra 327009) opredeljenih **9.822 oseb** (oz. 12.356 količnikov), v povprečju **2.099 na zdravnika** (tim) oz. **2.640 količnikov** na tim. Po številu opredeljenih pacientov na tim je povprečje nižje od OE Kranj (2.140 opredeljenih, 2.748 količnikov) ter izpostav Radovljice (2.118 opredeljenih, 2.679 količnikov), Jesenic (2.148 opredeljenih, 2.750 količnikov) in Tržiča (2.671 opredeljenih, 3.444 količnikov). Po številu opredeljenih/tim je bila na območju izpostave Škofja Loka najnižja vrednost 1.335, navišja pa 2.945; po količnikih/tim pa je najnižja vrednost 1.567 in najvišja 3.924.

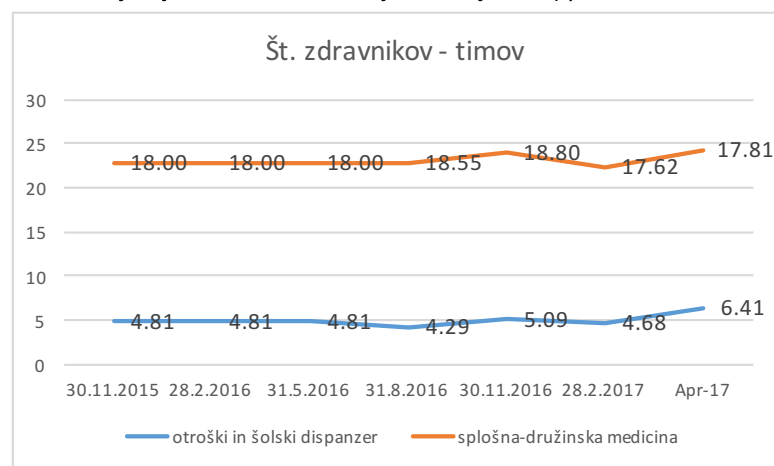
V ZD Škofja Loka dejavnost pediatrije v glavnem izvajajo pediatri. V občinah Gorenja vas-Poljane in Žiri je pri pediatriji po podatkih ZZZS opredeljenih približno 1.780 otrok in mladih do 18 let, dejavnost pa

opravljajo tudi zdravniki splošne in družinske medicine, pri katerih je opredeljenih še okoli 2.220 iz iste ciljne skupine. Pri tem je treba upoštevati, da se dejansko stanje razlikuje od podatkov, ki izhajajo iz statistike ZZS. Pediatrinja v Poljanski dolini nima priznanih otrok, ki so bili nanjo opredeljeni v Škofji Loki in se še niso prepisali, tako da je dejansko število opredeljenih pri njej le nekaj čez 600.

V občinah Gorenja vas – Poljane, Železniki in Žiri se kot problem pojavlja predvsem pomanjkanje kadrov za delo na preventivi. Po podatkih pediatrinje je bilo v prvih treh mesecih 2016 namesto faktorja 1.0 opravljeno za faktor 1.8.

Alenka Šumer-Pirc, dr. med., spec.ped., vodja Otroškega dispanzerja, je opozorila na pomanjkanje kadra za izvajanje programov pediatrije v ZD Škofja Loka. Dejansko opravljenega dela je bistveno več, kot je odkupljenega programa. Redna revizija pediatričnih dispanzerjev OZG Gorenjske, ki je izhajala iz dejansko opravljenih ur, je pokazala, da je 0,66 pediatra premalo ob 130 % doseganju povprečja. Ob tem se preventivna dejavnost izvaja tudi za srednje in višje šole v občini Škofja Loka, torej tudi za otroke in mladino, ki niso iz občin obravnavanih v tej analizi. Dela brez pomoči upokojenih zdravnic ne zmorejo opravljati.

Graf 5: Izvajalci javne službe na območju UE Škofja Loka (splošna in družinska medicina, pediatrija)



Vir podatkov: ZZS

- **Splošna in družinska medicina ter pediatrija skupaj – pri zdravnikih opredeljenih več pacientov kot je prebivalcev, povprečje izpostave Škofja Loka slabše od povprečja regije in Slovenije**

Primerjava podatkov za obe dejavnosti pokaže, da je na območju izpostave Škofja Loka bilo 28.2.2017 pri zdravnikih v javni službi opredeljenih 42.374 oseb, kar je 1 % več od števila prebivalcev (41.951, 1.1.2017). Povprečno število opredeljenih na zdravnika je 1.900 (2.554 količnikov), kar je več od povprečja Gorenjske (1.869 oseb, 2.588 količnikov) in Slovenije (1.771 oseb, 2.442 količnikov).

Stanje je kritično v občini Škofja Loka, kjer skorajda ni mogoče več vpisovati novih pacientov. 28.2.2017 je bilo pri zdravnikih splošne in družinske medicine in pediatrih skupno vpisanih 25.310 oseb, kar za 10,4 % presega št. prebivalcev (22.935, 1.1.2017).

Zdravniki so poudarili, da je pregled odkupov obsega programov samo en vidik in da je dejansko opravljenega dela pogosto več, kot je priznan kot obseg programov. Prav tako obstajajo razlike med posameznimi zdravniki oz. tudi med koncesionarji in izvajalci v javnem zavodu.

Za povečanje obsega programov je treba zaposliti nove zdravnike. V naslednjih dveh letih bo specializacijo zaključilo več specializantov, ki jih bo nujno pritegniti in jim omogočiti zaposlitev. Sočasno pa je predvidenih tudi več upokojitev.

- **Zobozdravstvo – št. pacientov na zobozdravnika visoko zlasti pri otrocih in mladih**

Zobozdravstvo za otroke in mladino izvaja 7 zdravnikov-timov, v okviru OZG delujejo 3 zobozdravniki (ZD Škofja Loka, vrtec Najdihojca in OŠ Mesto), v vsaki občini pa je še po 1 koncesionar. **Razmerje med**

javnimi in koncesionarji je 43:57. V Gorenjski regiji je delež OZG nekoliko višji – 52,6 %, v Sloveniji pa je delež izvajanje v javnih zavodih 67,7%. Pri vseh zobozdravnikih na območju izpostave Škofja Loka je bilo 28.2.2017 opredeljenih skupaj 11.437 oseb, od teh 7.369 starih od 0-18 let, 2.218 starih med 19-25 let 1.850 starih nad 25 let (16%). V povprečju je bilo opredeljenih na zdravnika **1.634 oseb**, medtem ko je slovensko povprečje 1.237 oseb, na območju OE Kranj skupaj z vsemi izpostavami pa 1.506.

Zobozdravstvo za odrasle se na celotnem območju izvaja pri koncesionarjih v okviru **11,2 timov** (april 2017). V Gorenjski regiji deluje 16 % zobozdravnikov v okviru OZG, ostali so koncesionarji. V Sloveniji je delež izvajalcev dejavnosti v javnih zavodih višji in znaša 39 %. Pri zobozdravnikih na območju izpostave Škofja Loka je bilo 28.2.2017 vpisanih skupno 21.910 pacientov, od katerih je 96,5 % starejših od 25 let. Povprečno je bilo na zobozdravnika opredeljenih **1.956 pacientov**, največ 2.373 in najmanj 1.665. Povprečje za OE Kranj znaša 1.965, v Sloveniji pa 1.772.

Prim. Dr. Terlevič Dabić Diana, dr. stom. ocenjuje dostopnost do zobozdravstvene oskrbe kot relativno dobro. Čakalne dobe se pojavljajo zaradi manjšega obsega programa, ki ga država razpiše in ni v skladu s potrebami prebivalstva. V zadnjih 10 letih se je zmanjševala vsota sredstev v ZZZS namenjenih zobozdravstvu, od nekdanj 8 % na današnjih cca 4 % solidarnostno zbranih sredstev v ZZZS, obenem se je ob enakem plačilu ZZZS postopoma povečeval obseg dela in obremenjenost zobozdravnikov (povečane zahteve in pričakovanja bolnikov sploh v stanju recesije, povečane zahtevnosti stroke, povečane zahteve plačnika). Čakalne dobe je mogoče skrajšati samo s širitvijo programov in povečanimi sredstvi, podobno kot drugod v zdravstvu. V občini Škofja Loka ima le 1 tim za zobozdravstvo za odrasle povečan program za 0,2. Ena ambulanta ima tudi pooblastilo Ministrstva za zdravje in Zdravniške zbornice za delno izvajanje pripravništva iz dentalne medicine, s čimer je omogočen razvoj kadrov v sami občini.

Organizacija nujne zobozdravstvene pomoči za šolsko populacijo v občinah Gorenja vas – Poljane in Žiri je slabša, kar povečuje obremenjenost dežurnih ambulant v Škofji Loki, občani niso dovolj obveščeni o drugih možnostih.

- **Dispanzer za ženske – št. pacientk na zdravnika slabše od povprečja Gorenjske in Slovenije**

Dispanzer za ženske je na voljo v Škofji Loki in v manjšem obsegu v Železnikih, kjer se izvaja v okviru OZG. Na celotnem območju je skupni obseg **3,02 timov**, od tega 2,0 v okviru OZG in 1,02 pri koncesionarju (66:34). Za Gorenjsko je razmerje 78:22 (upoštevani tudi ginekologi v bolnišnicah), na ravni Slovenije pa je delež v okviru javnih zavodov 73 % (upoštevane bolnišnice).

Po podatkih ZZZS na 28.2.2017 je bilo pri ginekologih na območju izpostave Škofja Loka opredeljenih skupno **15.851 pacientk** (5.518,75 količnikov) oz. **5.249 na zdravnika** (1.827 količnikov). Število opredeljenih na območju Gorenjske (OE Kranj) je nižje, 4.985 oseb oz. 1645 količnikov na tim, medtem ko je slovensko povprečje še nižje in znaša 4.823 pacientk oz. 1607 količnikov na tim, pri čemer so pri obeh vključeni tudi ginekologi v bolnišnicah. Na izpostavi Radovljica npr. je povprečje 5.262 pacientk oz. 1.572 količnikov, na izpostavi Tržič pa 4.548 oseb in 1.286 količnikov.

Tabela 7: Št. opredeljenih/priznanega nosilca dejavnosti na območju v primerjavi z Gorenjsko in SLO (28.2.2017)

Dejavnost	Izpostava Škofja Loka			Gorenjska		Slovenija	
	Št. opredeljenih	Št. opredeljenih na tim	Št. g. količnikov/tim	Št. opredeljenih na tim	Št. g. količnikov/tim	Št. opredeljenih na tim	Št. količnikov na tim
Splošna in družinska medicina	32.552	1847	2531	1801	2551	-	-
Pedriatrija	9.822	2099	2640	2154	2746	-	-
Splošna in družinska medicina in OŠD	42.374	1900	2554	1869	2588	1771	2442

Dejavnost	Izpostava Škofja Loka			Gorenjska		Slovenija	
	Št. opredeljenih	Št. opredeljenih na tim	Št. g. količnikov/tim	Št. opredeljenih na tim	Št. g. količnikov/tim	Št. opredeljenih na tim	Št. količnikov na tim
Zobozdravstvo za otroke in mladino	11.437	1634	-	1506		1237	
Zabozdravstvo za odrasle	21.910	1956	-	1965		1772	
Ginekologija	15.851	5249	1827	4958	1645	4823	1607

Vir: ZZS, lastni izračuni

- **Ostale dejavnosti – specialistične dejavnosti**

Večina specialističnih dejavnosti (sekundarna raven) se izvaja v ZD Škofja za celotno območje. Podrobnejši podatki o številu zdravnikov (timov) ter obsegu pri izvajalcih OZG in koncesionarjih so prikazani v tabeli 6.

Prim. dr. Terlevič Dabič je opozorila, da na področju zobozdravstva ni več programov sekundarne ravni, pred leti je bil v ZD Škofja Loka **specialist za ustne in zobne bolezni**, po upokojitvi se je program razpršil in danes pacienti napotujejo na Stomatološko kliniko in različnim specialistom koncesionarjem v regiji in Ljubljani, kjer so relativno dolge čakalne dobe.

Silva Žontar, članica delovne skupine za pripravo strategije, je opozorila, da obstoječa **diabetološka ambulanta** zdravi diabetike iz vseh štirih občin, vpisanih pa je približno 2000 pacientov. Sladkorna bolezen se povečuje iz leta v leto. Po podatkih iz leta 2015 je škofjeloška občina že dosegla povprečje števila diabetikov v Sloveniji, t.j. 6,8 % prebivalstva. Glede na napredek te bolezni je v Sloveniji bila priznana kot prednostno zdravstveno področje.

Razvojna ambulanta³ na Gorenjskem je organizirana na štirih lokacijah, ena od teh je ZD Škofja Loka. Za celotno regijo sta odobrena 2,5 razvojna tima. Tim sestavljajo 1 zdravnik in medicinska sestra, 3 nevrofizioterpevti, 0,5 delovnega terapevta in 0,5 logopeda. Z dvoletnim pilotnim projektom, ki je bil izbran na javnem razpisu Ministrstva za zdravje, bodo na Gorenjskem na razpolago dodatni strokovni profili, ki bodo omogočili bolj celostno obravnavno otrok, saj bo v timu prisoten še socialni delavec, psiholog, specialni pedagog in srednja medicinska sestra.

Statistični podatki za obdobje 1993-2013 kažejo na velik porast otrok s posebnimi potrebami, ki so obravnavani v razvojni ambulanti na Gorenjskem: leta 1993 je bilo v razvojni ambulanti obravnavanih 4% vseh novorojenčkov, leta 2013 pa 24 % vseh novorojenčkov. V razvojno ambulanto v Škoji Loki je bilo zadnja leta napotenih okrog 150 dojenčkov z rizičnimi dejavniki za nadaljnji razvoj, kar predstavlja kar 28 % populacije dojenčkov iz tega območja. V program zgodnje nevrološke obravnave s fizioterapijo, občasno tudi delovno in govorno terapijo, je vključenih okoli 90 dojenčkov, kar predstavlja 17% populacije otrok v prvem letu starosti. Približno 3 % od celotne populacije otrok potrebuje dolgotrajno celostno razvojno-nevrološko obravnavo in spremljanje skozi celotno obdobje rasti in razvoja.

- **Lekarniška dejavnost**⁴

Lekarniško dejavnost na območju UE Škofja Loka izvaja javni zavod Gorenjske lekarne s petimi lekarniškimi enotami (lekarne Žiri, Gorenja vas, Železniki, Škofja Loka in Podlubnik) in ena koncesionarka v Škofji Loki (Lekarna Mesto 37). Lekarna Škofja Loka izvaja tudi dežurno službo ob nedeljah in praznikih. Spodnja tabela prikazuje število prebivalcev posamezne občine na lekarno in povprečno število prebivalcev UE Škofja Loka na lekarno. Le to znaša 6.993, kar je malenkost več, kot je povprečno število prebivalcev na lekarno na Gorenjskem, ki znaša 6.569.

³ Informacije posredovala Andreja Kovač, dr.med., spec. pediatrije, vodja razvojne ambulante na Gorenjskem

⁴ Dopolnitev priprave Gorenjske lekarne, Romana Rakovec, mag. farmacije.

Tabela 8: Število prebivalcev na lekarno po občinah

Občina	Št. prebivalcev (2017)	Št. lekarn	Št. prebivalcev na lekarno
Gorenja vas - Poljane	7.481	1	7.481
Škofja Loka	22.942	2 + 1 zasebna	7.647
Železniki	6.689	1	6.689
Žiri	4.847	1	4.847
Skupaj	41.959	5 + 1 zasebna	6.993

Vir: Gorenjske lekarne, junij 2017.

Lekarniška dejavnost se izvaja kot javna služba in kot tržna dejavnost. Javna služba obsega izdajo zdravil na recepte, prodajo zdravil brez recepta, izdelovanje magistralnih zdravil, izvajanje programov farmacevtske skrbi, izvajanje kompleksnejših svetovalnih storitev, kot so pregled uporabe zdravil (PUZ), farmakoterapijski pregled (FTP), delo kliničnih farmacevtov v ambulantah farmacevta svetovalca, izvajanje izobraževalne dejavnosti učnega zavoda in dežurno službo.

Najbolj reprezentativen podatek o velikosti lekarne je število izdanih receptov. Na območju UE Škofje Loke je bilo v letu 2016 v enotah Gorenjskih lekarn skupaj izdanih 276.419. Koncesijska lekarna v mestu Škofja Loka v povprečju obravnava med 9.500 in 10.000 receptov letno.

Najpomembnejši del tržne dejavnosti je izdaja medicinskih pripomočkov na naročilnice (MTP). Še posebej je ta del pomemben za območja, ki za specializirane trgovine niso ekonomsko zanimiva, ker je v teh primerih lekarna edini dobavitelj. Na območju UE Škofja Loka velja to za Gorenjo vas, Žiri in Železnike. Škofja Loka pa ima tu konkurenco s strani dveh močnih specializiranih trgovin (Sanolabor in Sivka) in nekaterih manjših.

Tabela 9: Število prebivalcev na lekarno po občinah

Lekarna	Št. izdanih receptov v 2016	MTP 2016
Lekarna Gorenja vas	26.702	714
Lekarna Podlubnik	16.625	166
Lekarna Škofja Loka	165.560	2.004
Lekarna Železniki	36.625	597
Lekarna Žiri	30.907	525
Skupaj	276.419	4.006

Vir: Gorenjske lekarne, junij 2017.

- **Načrtovanje zdravstvene mreže**

Občine na območju UE Škofja Loka ugotavljajo, da se število prebivalcev povečuje, a na sistemski ravni nihče ne skrbi za ustrezno prerezporejanje programov med regijami/območji, kjer prebivalstvo upada in območji, kjer so trendi pozitivni. Argument Ministrstva za zdravje (MZ) naj bi bil, da si pacienti osebnega zdravnika lahko izberejo na katerikoli lokaciji. To povzroča sistemske anomalije in nesorazmerja glede dodeljenega obsega programa glede na število prebivalcev po posameznih gravitacijskih območjih. Pogled na ravni države verjetno pokaže še izrazitejša odstopanja.

Mreža za lekarniško dejavnost je določena z Zakonom o lekarniški dejavnosti (ZLD-1), glej točko 1.3.1.

Tabela 10: Obstoječe stanje števila timov po dejavnostih – april 2017

Dejavnost	Izpostava Škofja Loka			Občina Škofja Loka			Občina Gorenja vas - Poljane			Občina Železniki			Občina Žiri			Gorenjska				Slovenija		
	OZG	Konc.	Skupaj	OZG	Konc.	Skupaj	OZG	Konc.	Skupaj	OZG	Konc.	Skupaj	OZG	Konc.	Skupaj	OZG	Konc.	Skupaj	Bol.	JZ	Konc.	Skupaj
Splošna, družinska ambulanta	4,01	13,800	17,810	4,01	6,100	10,11	0	2,35	2,35	0	2,8	2,8	0	2,55	2,55	65,363	20,50	85,863		599,86111	272,93449	872,7956
Pedriatrija	4,11	2,300	6,410	2,841	0	2,841	0	1,25	1,25	0	0,4	0,4	0	0,65	0,65	24,085	4,40	28,485		259,70	61,09	320,79
Referenčna ambulanta	1,0	6,00	7,0	1,0	6,00	7,0	0	1,92	1,92	0	2,0	2,0	0	0	0	51,08	15,92	67		469,62	157,94	627,56
Zobozdravstvo za odrasle	0	11,200	11,200	0	6,2	6,2	0	2,00	2	0	2,0	2,0	0	1,0	1,0	9,33	48,6	57,93		259,87	402,08	661,95
Zobozdravstvo za mladino	3	4,000	7,000	3	1,00	4	0	1,00	1	0	1,0	1	0	1,00	1	15,1	13,4	28,50		182,5	87,21	269,71
Dispanzer za ženske*	2,0	1,020	3,020	2,0	1,02	3,02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,70	3,05	8,75	5,10	103,13	37,75	140,88
Fizioterapija	5,5	4,000	9,500	5,5	0	5,5	0	1,0	1	0	2,00	2	0	1,0	1	36,81	8,4	45,21	2,14	403,17	242,33	645,5
Nega in patronažna služba	8,8	5,600	14,400	8,8	0	8,8	0	1,2	1,2	0	2,00	2	0	2,4	2,4	61,5	13,6	75,10		615,75	120,6	736,35
Mentalno hig. Dispanzer*	1,25	0,000	1,250	1,25	0	1,25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,00	0	8,00		80,41	1,07	81,48
Klinična psihologija	1	0,000	1,000	1	0,00	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,50	0,00	5,50	0	43,81	12,00	55,81
Antikoagulantna ambulanta	0,06	0,240	0,300	0,06	0,13	0,19	0	0,08	0	0	0,03	0	0	0	0	1,11	0,38	1,49	0	12,48	2,53	15,01
Oftalmologija*	0,45	1,000	1,450	0,45	1	1,45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,65	4,10	6,75	0,31	85,7	44,96	130,66
Pedopsihiatrija*	0,4	0,000	0,400	0,4	0	0,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,00	0,90	2,90	0,20	14,12	8,4	22,52
RTG, Ultrazvok*	0,822	0,000	0,822	0,822	0	0,822	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,05	1,0	6,05	3,78	121,03	19,28	140,31
Zdravstvena in zobozdr. vzgoja*	4,65	0,000	4,650	4,65	0	4,65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19,63	0	19,63		203,77	8,17	211,94
Dermatologija*	0,6	0,000	0,600	0,6	0	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,80	1,10	1,90	1,20	30,31	11,6	41,91
Diabetologija*	0,00	0,480	0,480	0	0,48	0,48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,45	0,48	0,93	2,47	36,74	4,43	41,17
Internistika*	0	0,180	0,180	0	0,18	0,18	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0,18	0,18	0,80	26,66	21,31	47,97
Pulmologija*	0	0,540	0,540	0	0,54	0,54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,00	0,54	1,54	9,4156 3	40,06	24,76	64,82
Razvojna ambulanta*	0	0,000	0,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	0	2,50		21,3		21,3
Ortopedija	0,2	0,000	0,200	0,2	0,00	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,05	0,00	2,05	1,00	21,54	10,06	31,6
Pedontologija	0	0,000	0,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0,00	2,00				0
Ortodontija*	0	1,340	1,340		1,34	1,34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,0	6,44	7,44		44,65	42,66	87,31
Splošna ambul.– dom starejših**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,69	0,00	4,69	0,00	58,35	10,11	68,46

Vir: ZZS in OZG / * dejavnost se izvaja za celotno območje v ZD Škofja Loka / ** Poleg OZG ima CSS še 0,77 tima, ki niso v okviru timov OZG, koncesij ali bolnišnic in niso zajeti v tej tabeli. Razvojna ambulanta se izvaja v okviru ZD Kranj, ortopedija pa v okviru Splošne bolnišnice Jesenice.

1.3.2 Prostorski pogoji za izvajanje zdravstvene dejavnosti

V obravnavnih občinah se izvaja zdravstvena dejavnost v okviru javne službe v Zdravstvenem domu Škofja Loka in zdravstvenih postajah v ostalih treh občinah, v določenem delu pa tudi izven teh lokacij (npr. zobozdravstvena dejavnost za otroke in mladino v šolah in vrtcih, deloma dispanzer za ženske,...).

Zdravstvena postaja Gorenja vas - Poljane – prostori niso v celoti zasedeni

K zdravstveni postaji je bil leta 2016 dograjen prizidek za eno splošno ambulanto in vse zobozdravstvene ambulante za odrasle. Z izselitvijo koncesionarjev so se v objektu Zdravstvene postaje sprostile 3 manjše ambulante. V letu 2018 se bo lekarna selila iz nadstropja v pritličje, od koder se bodo umaknile društvene dejavnosti.

Tabela 11: Pregled ambulant v ZP Gorenja vas -Poljane

Št.	Ambulanta	Površina m2	Uporaba
1	Splošna ambulanta za odrasle	75,41	Anda Perdan, dr. med, spec.spl.med.
2	Splošna ambulanta za odrasle	89,59	Nadja Šubic, dr. med, spec.spl.med.
3	Splošne ambulante za otroke in šolajoče	63,15	Ambulanta Polhek, d.o.o.
4	Zobna ambulanta	36,37	Juta Simona Pisk, dr.dent. med.
5	Fizioterapija - prostori	62,71	Lea Oblak, višja fizioterpevtka
6	Nega in patronaža - prostori	8,52	Maja Krajnik
7	Nega in patronaža - prostori	8,53	OZG - patronaža
	Skupaj ZP:	344,28	Niso všteti prazni prostori.
8	Drugo: Lekarna Gorenja vas	108,47	

Zdravstvena postaja Železniki – prostori niso v celoti zasedeni

Zdravstvena postaja je bila prenovljena leta 2009. V njej so 3 splošne ambulante, 2 zobni ambulantni za odrasle, fizioterapija, zobotehnični laboratorij, patronaža. Ambulanto za otroke in šolajoče uporablja tudi ginekolog (OZG). Na voljo je prostor za 4. splošnega zdravnika, prosti so še 3 manjši prostori v mansardi objekta. Zaradi poplavne varnosti je kotlovnica v mansardi objekta. V objektu ima prostore tudi enota Gorenjskih lekarn. Zobna ambulanta za otroke in šolajoče deluje v objektu vrtca.

Tabela 12: Pregled ambulant v ZP Železniki

Št.	Ambulanta	Površina m2	Uporaba
1	Splošna ambulanta za odrasle 1	78,71	AM HABJAN
2	Splošna ambulanta za odrasle 2	78,73	AMBULANTA KOŠIR
3	Splošna ambulanta za odrasle 3	76,36	ADM MARN VODOVNIK
4	Splošna ambulanta za odrasle 4	76,00	Prosta ambulanta
5	Splošne ambulante za otroke in šolajoče 1	58,22	Uporablja jo tudi ginekolog (OZG)
6	Zobna ambulanta za odrasle	39,00	VLADIMIR ŠALKOVIČ
7	Zobna ambulanta za odrasle	36,80	DENTA B
8	Fizioterapija - prostori	58,89	ZASEBNA FIZIOT. VALERIJA PRETNAR RAMOVŠ
9	Nega in patronaža - prostori	9,80	KATJA DOLENC IN ANITA FLISER JORDAN (skupaj)
	Drugo: Zobotehnični laboratorij	23,0	PRIMOŽ BERNIK, ZASEBNI ZOBOT.LABORATORIJ
	Ostali komunikacijski in tehnični prostori	171,69	
	Gorenjske lekarne - pritličje	89,00	
	Površina pritličje in 1. nadstropje	750,61	
	Mansarda	281,46	3 proste pisarne po cca 20 m2, kotlovnica
	Klet	57,53	

	Klet – Gorenjske lekarne	42,31	
10	Zobna ambulanta za otroke v vrtcu pri OŠ	30,41	VESNA ŠALKOVIČ

Zdravstvena postaja Žiri – prostori niso v celoti zasedeni

ZP Žiri je bila zgrajena 1980, zadnja večja adaptacija je bila izvedena 2016, potrebna je še naložba v povečanje energetske učinkovitosti. Za izvajanje javne službe je namenjenih 420,67 m², od tega je na razpolago še 56,21 m² za ambulanto za ginekologijo. V 2017 se zaključuje projekt širitve prostorov za družinskega zdravnika (referenčna ambulanta) v 1. nadstropju. Na podstrešju ZP je predviden dodatni večnamenski prostor za preventivno dejavnost (delavnice, terapevtska vadba).

V objektu so še dejavnosti lekarne, optike in zasebne zobne ordinacije. 51 m² je na razpolago za društveno dejavnost, stanovanjske površine pa obsegajo 154 m².

Zobna ambulanta za otroke je v objektu osnovne šole.

Tabela 13: Pregled ambulant v ZP Žiri

Št.	Ambulanta	Površina m ²	Uporaba
1	Splošna ambulanta za odrasle 1	102,49	Dušan Sedej
2	Splošna ambulanta za odrasle 2	102,47	Filtab, zavod za celostno zdravstveno in kineziološko obravnavo; Ivan Pecev, Jaka Strel
3	Splošne ambulate za otroke in šolajoče 1	80,71	Ida Rus
4	Zobna ambulanta za odrasle	31,46	Rajko Starman dr. stom.
5	Ambulanta za ginekologijo	56,21	prosto
6	Fizioterapija - prostori	32,2	Krajnik Mirjana
7	Nega in patronaža - prostori	15,13	Mojca Trček, Valerija Šinkovec
	Drugo:		
	Zasebna zobna ordinacija	37,53	Dr. Andrej Jereb
	Optika	22,29	Optika Lara
	Lekarna	110,4	Gorenjske lekarne
	Društvo	51,8	Društvo upokojencev
	Stanovanja	154,18	Najemniki
	Kurilnica, stopnišča, ostalo nerazporejeno, skupni deli ipd.	357,25	
8	Zobna ambulanta za otroke (OŠ)	59,64	Radošević Anđelka

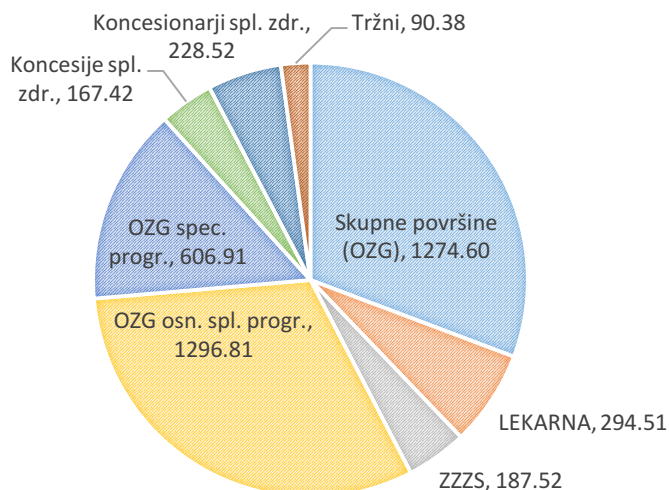
Zdravstveni dom Škofja Loka – velik primanjkljaj prostorov

Zdravstveni dom Škofja Loka se nahaja v mestnem središču, na Stari cesti 10. V objektu s skupno uporabno površino 4.146,67 m² se v štirih etažah nahaja 27 ambulant javne zdravstvene mreže na primarni in sekundarni ravni (OZG in koncesionarji), NMP, laboratoriji, rentgen, lekarna, upravni prostori ZD in ZZZS ter tehnični prostori. Povprečna velikost ambulante je 50 m². OZG uporablja 1.904 m² (46 %), koncesionarji 396⁵ m² (10 %, vključeni samo najemni prostori), lekarna 294 m² (7 %, lastniški prostori), ZZZS 187 m² (5 %, lastniški prostori), drugi najemniki (zobotehnika, optik) pa 90 m² (2%) površin. 1.274 m² predstavljajo skupne površine (komunikacije, sanitarije, tehnični prostori).

Občina Škofja Loka je pri izdaji koncesij izrazila interes, da se tudi dejavnost koncesionarjev izvaja centralizirano na lokaciji ZD Škofja Loka. S tem je občanom z nekaj manjšimi izjemami omogočen dostop do skoraj vseh zdravstvenih storitev v okviru javne službe na enem mestu.

V sklopu objekta ZD Škofja Loka poleg ambulant na primarni ravni delujejo tudi specialisti, laboratorij, NMP, medicina dela, patronažna služba, zobna protetika, Gorenjske lekarne. Del prostorov je v lasti koncesionarjev ter ZZZS.

⁵ Brez površin v prizidku, ki so v zasebni lasti koncesionarjev.



Graf 5: Uporabne površine Zdravstvenega doma Škofja Loka po uporabnikih v m²

Tabela 13: Pregled ambulant v ZD Škofja Loka

Št.	Ambulanta	Površina v m²	Uporabnik	Nosilec	P,N,M
1	Pediatrija	240,15	OZG	Pirc	P
2	Pediatrija		OZG	Gracar	P
3	Pediatrija		OZG	Krstić	P
4	Pediatrija		OZG	Jeranko	P
5	Splošna in družinska medicina	65,28	Koncesija	Demšar	P
6	Splošna in družinska medicina	42,97	OZG	Rodi, SA-2	P
7	Splošna in družinska medicina	45,86	OZG	Benkovič, SA -1 (danes skupaj z dr. Kmet)	P
8	Splošna in družinska medicina	61,15*	OZG	Končan, SA-3	N
9	Splošna in družinska medicina		OZG	Lenardič, SA-4	N
10	Splošna in družinska medicina	73,53**	OZG	Kmet, SA-5 (danes skupaj z Benkovič, se seli v prenovljeno RA)	K
11	Splošna in družinska medicina	83,40	Koncesija	Dolenc	N
12	Splošna in družinska medicina	Cca 160 (prostori v zasebni lasti; niso zajeti v	Koncesija	Medič	N
13	Splošna in družinska medicina		Koncesija	Pintar, Bukovec	N
14	Splošna in družinska medicina		Koncesija	Šubic	N
15	Splošna / medicina dela	147,49	OZG	Dietner	M
16	Ginekologija	163,39	OZG	Igličar, Pravst	N
17	Ginekologija		OZG	Urh	N
	Ginekologija		OZG	Rant	N
	Ginekologija		OZG	Jerman	N
18	Specialisti	65,94	Koncesija	Camlek	N
19		53,70	Koncesija	Oman, okulist	N
20	Zobozdravnik, šolski	17,97	OZG	Hribar	N
21	Zobozdravnik, odrasli	31,30	Koncesija	Terlevič Dabić	N
22		23,96	Koncesija	Džudović	N
23		18,87	Koncesija	Gračner	N
24		38,02	Koncesija	Hočevnar	N
25		30,93	Koncesija	Eniko	N
26	Ortodont	31,74	Koncesija	Pavšič	N

Vir podatka: Posnetek objekta ING-ARH Polona Čeh s.p.

P-pritličje, N –nadstropje, M-Mansarda, * podatek o površini se nanaša na obdobje pred preureditvijo, ** celotna površina razvojne ambulate pred preureditvijo

V zadnjih letih se ZD Škofja Loka sooča z veliko prostorsko stisko, ki zahteva tako nujne kratkoročne ukrepe kot tudi strateške, dolgoročne ukrepe. V obstoječem objektu ZD trenutno ni na voljo praznega

prostora za nove ambulate, objekt ZD v skladu z veljavnimi prostorskimi akti tudi nima možnosti širitve ali nadgradnje.

Posebej problematično so termini, ko prihaja do prekrivanja med zdravniki/ambulantami v istih prostorih in posledično bolj polnimi čakalnicami, kar je omejujoče in povzroča veliko napetosti.

Analiza kratkoročnih prostorskih rešitev za ZD Škofja Loka

Za potrebe kratkoročnega reševanja prostorske stiske v ZD Škofja Loka je bil v sodelovanju z ZD in Občino Škofja Loka pripravljen pregled prepoznanih možnih ukrepov. Posamezna rešitev je v spodnji preglednici št. 14 ocenjena z vidika razpoložljive površine, prednost in slabosti ter primernosti rešitve z vidika pacienta, stroke, hitrosti in stroškov reševanja.

Tabela 14: Možne kratkoročne prostorske rešitve s SWOT analizo

Možnečasne prostorske rešitve	m ²	Prednosti	Slabosti	Presoja primernosti z vidika			Rezultat	
				pacienta	stroke	hitrosti & stroškov	A	RA
1. Preureditev razvojne ambulate v kleti ZD in preureditev sejne sobe v mansardi	73	Izraba obstoječega prostora, že dogovorjeno		+++	+++	+++ 2017	1	1
2. Izselitev tržnih programov (pr. zobne protetike, optika) in ambulate Hočevar dr.	128,40	Selitev Hočevar dr. napovedana za 2017 Izdana odpoved zobotehnikom	Zmanjšanje kakovosti zobozdravstvene storitve (neposredna povezava z zobozdravniki, neugodno zlasti za starejše paciente) Začetek razprševanja zobozdravstvene dejavnosti	-	--	++ 2017-2018	1	1
3. Preselitev ZZS (v prostore poslovnega centra ali drugam v mestno središče)	187,52	Upravna dejavnost, ki ni neposredno povezana z obravnavo pacienta Na voljo poslovni prostori v središču Škofje Loke Dostopnost	ZZS je lastnik prostorov v ZD - potreben dogovor z OZG oz. Občino Strošek najema (Ne)naklonjenost ZZS za preselitev	+++	+++	+ 2018	2	1
4. Izselitev zobozdravnikov in specialistov koncesionarjev (okulist, ortodont) iz ZD	190,5	Pridobitev prostorov na obstoječi lokaciji	Razpršitev javne zob. dejavnosti in specialistov Odpovedni roki Pridobi se relativno malo prostora Večji stroški selitve (naprave) in ureditve zobozdravstvenih ordinacij na drugi lokaciji	---	---	-- 2019	2	1
5. Začasna ureditev novih ambulant v Poslovnem centru (ali v drugem poslovnem objektu na območju mesta)	400-500*	Na lokaciji PC že poteka zasebna zdravstvena dejavnost (medicina dela, dermatologija) Dostopnost Najem - premostitev do izgradnje ZD Dvigalo	Razpršitev zdravstvene dejavnosti Strošek najema in preureditve Pomanjkanje parkirišč/ neurejena funkcionalna zemljišča Nove ordinacije so manjše od idealnih Neustrezne višine stropov	++	-	+ 2018	4 (5)	2

Možne začasne prostorske rešitve	m ²	Prednosti	Slabosti	Presoja primernosti z vidika			Rezultat	
				pacient a	stroke	hitrosti & stroškov	A	RA
6. Drugi ukrepi: uporaba praznih prostorov in krepitev programov na lokacijah GVP, Železniki in Žiri uporaba drugih prostorov javnih zavodov za izvajanje vzgojnih in preventivnih programov (pr. Šole, vrtci, ljudska univerza,..)	/	Proste ambulate v GVP (3), Železniki (1+ mansarda), Žiri (1 prosta za ginekologa) Otroci iz Železnikov in GVP so vpisani v ZD Šk. Loka Nizki stroški uporabe Javni dostop Velja izkoriščenost	Želje pacientov so drugačne - ne želijo menjati zdravnika Občani Šk. Loke se ne želijo voziti drugam Za prehod pacientov med zdravniki potrebno veliko časa Prostori izven ZD in ZP niso namensko grajeni za ambulate, zato je možna raba za vzgojne in preventivne dejavnosti	-	--	-- 2019	3	/
Skupaj rešitve od 1 do 4	617						6	4
Skupaj rešitve 1+2+3	389						4	3
Skupaj rešitve 1+2+5	601						6-7	4

Opomba: A – Ambulanta zdravnika, RA – razvojna ambulanta; * Razpoložljive površine so ocenjene; morda so lahko tudi večje.

2. SWOT analiza

SWOT analiza je bila izdelana osnovi analize stanja in dopolnjena s prispevki delovne skupine. V strategiji je objavljen povzetek te analize.

Tabela 9: Analiza prednosti, slabosti, priložnosti in nevarnosti

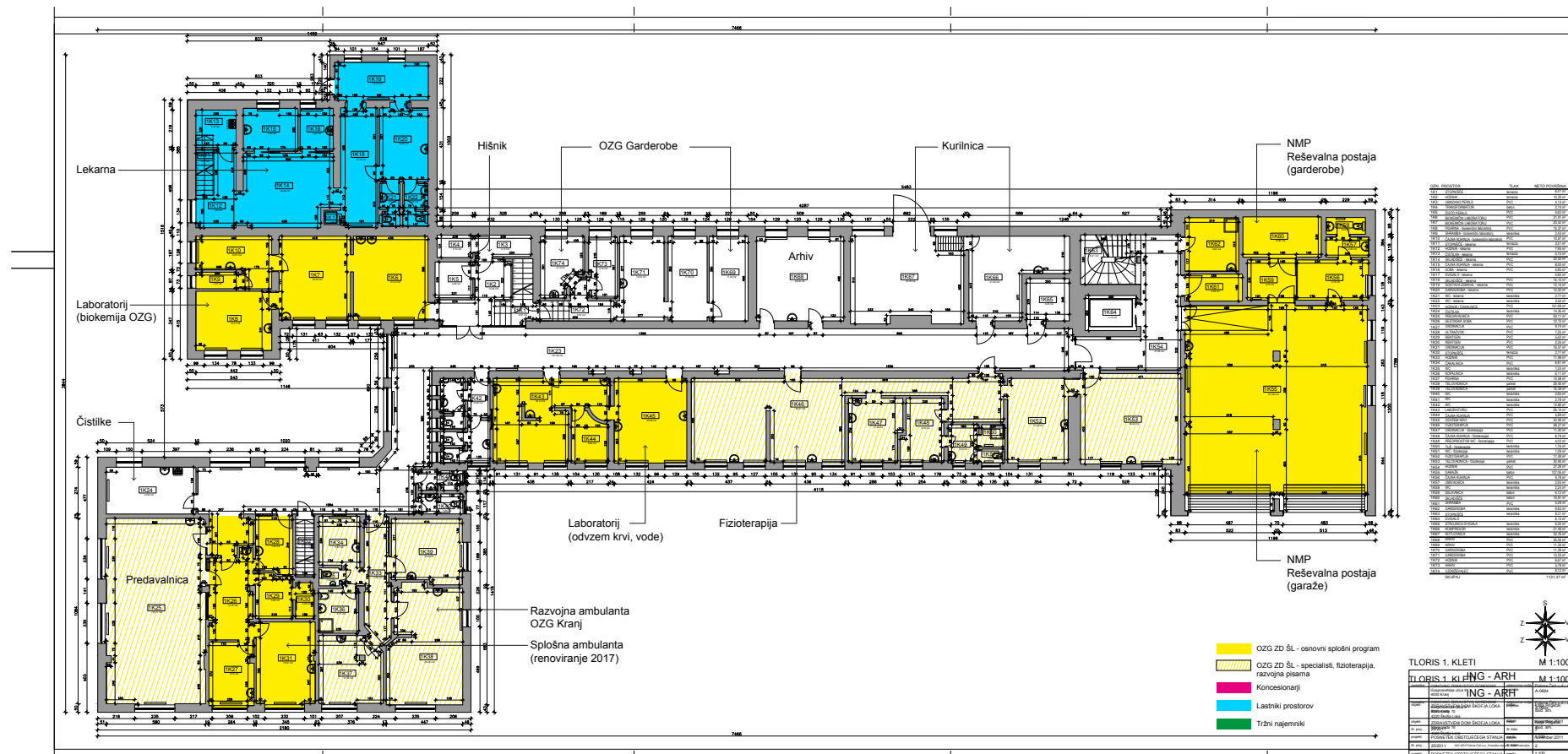
	Prednosti	Slabosti	Priložnosti	Nevarnosti
PREBIVALSTVO				
Prebivalstvo	- Rast prebivalstva – Gorenja vas - Poljane, Šk. Loka - Pozitivni naravni prirast (vitalnost) - Projekcije kažejo rast prebivalstva do leta 2027	- Staranje prebivalstva, povečevanje obsega starejšega prebivalstva - Odseljevanje (Železniki)	- Povečanje sredstev za izvajanje zdravstvene dejavnosti - Pridobivanje in razvoj storitev za oskrbo starejših občanov	- Zagotavljanje ustrezne dostopnosti storitev - Zdravstvene storitve koristijo tudi občani drugih občin in obratno (vpliv na napovedi)
PROSTORI				
ZD Škofja Loka	- Vse na enem mestu - Strokovna izmenjava - Nova ambulanta 2017 (klet)	- Ni prostora za nove zdravnike ali programe, specializante in referenčne ambulate in Center za krepitev zdravja - Obstoječi prostori pod normativi (kombiniranje ambulant) - Pomanjkanje parkirnih prostorov za paciente - Ne da se širiti objekta na obstoječi lokaciji (OPN)	- Dogovori z lastniki / najemniki za selitev dejavnosti, ki niso nujno potrebne na lokaciji (pr. ZZS, optika, zobotehnika) - Začasni najem prostorov za izvajanje zdravstvene dejavnosti na drugi lokaciji	- Ne pride do dogovora za optimalno rešitev - Odpovedni rok za najemne pogodbe pri koncesionarjih - Razpršitev zdravstvenih dejavnosti po mestu ni ugodna ne za občane (zlasti starejše) ne z vidika upravljanja prostora

	Prednosti	Slabosti	Priložnosti	Nevarnosti
ZP GVP	– Ustrezni prostori za obstoječe programe		– 3 prazne manjše ambulate ter izselitev lekarne	
ZP Železniki	– Prostori obnovljeni 2009 – Prosta ambulanta, proste pisarne v mansardi	– Dispanzer za ženske v prostorih ambulate za otroke	– Prosta ambulanta, proste pisarne v mansardi – Prostorske možnosti za širitev programov ali potrebne nove programe	
ZP Žiri	– Prenovljeni prostori – Ureja se prostor za referenčno ambulanto	– Potrebna naložba v energetska učinkovitost objekta	– Prosta ambulanta za ginekologijo – Podstrežje primerno za ureditev večnamenskega prostora (delavnice, terapijska vadbena)	
Potencialne nove lokacije v Škofji Loki - dolgoročno (podrobno glej zgoraj)	– Nekateri objekti/površine so že na območjih namenjenih za zdravstveno dejavnost	– Za nekatere lokacije potrebna izdelava OPPN ali celo spremembe OPN – Več lastnikov, potrebni odkupi	– Ureditev degradiranih površin – Centraliziranost zdravstvenih dejavnosti – Načrtovanje sodobnega objekta	– Visoke vrednosti investicij – Dolgotrajnost postopkov – Sočasno zagotoviti kadre in programe, da ne bodo objekti neizkoriščeni
KADRI IN PROGRAMI				
Kadri	– Možna takojšnja zaposlitev 3 zdravnikov – Štipendiranje kadrov (OZG) – Nekaj specializacij poteka (ZD Škofja Loka, koncesionarji)	– Obstoječa preskrbljenost z zdravniki/timi ni zadostna (nadpovprečna obremenjenost zdravnikov, pacienti ne želijo zapustiti obstoječih zdravnikov), – Zaradi sprememb še dodatno pomanjkanje zdravnikov in medicinskih sester (referenčne amb., NMP in dežurna služba, normativi na zdravnika) – Pediatri obravnavajo tudi paciente starejše od 18 let, splošni zdravniki pa mlajše od 19 let – Štipendija še ni zagotovilo, da bo zdravnik ostal v kraju (drugi zaposlovalec povrne stroške) – Mladi zdravniki ne želijo delati več – Težavno določanje dostopnosti oz. preskrbljenosti (prehajanje med občinami)	– Pričakovan dotok 4 zdravnikov specialistov v 2018/2019 – Specializanti lahko v 3. letu vpisujejo paciente – Aktivno iskanje zdravnikov in zaposlovanje – Občine ponudijo možnost pridobitve stanovanj/zemljišč za gradnjo za mlade zdravnike – Štipendiranje kadrov – Aktiven in strateški – dolgoročnejši pristop k načrtovanju (kadri, prostor, programi)	– Novo zaposlovanje na lokaciji ZD Škofja Loka vezano na sočasno reševanje prostorskih težav – Odsotnost celovitega načrtovanja oz. zgolj kratkoročno načrtovanje – V naslednjih 10 letih pričakovanih več upokojitev (OZG, koncesionarji) – Zagotoviti ustrezen pritok zdravnikov glede na pričakovane potrebe – Potreben čas za prehod pacientov k novim zdravnikom

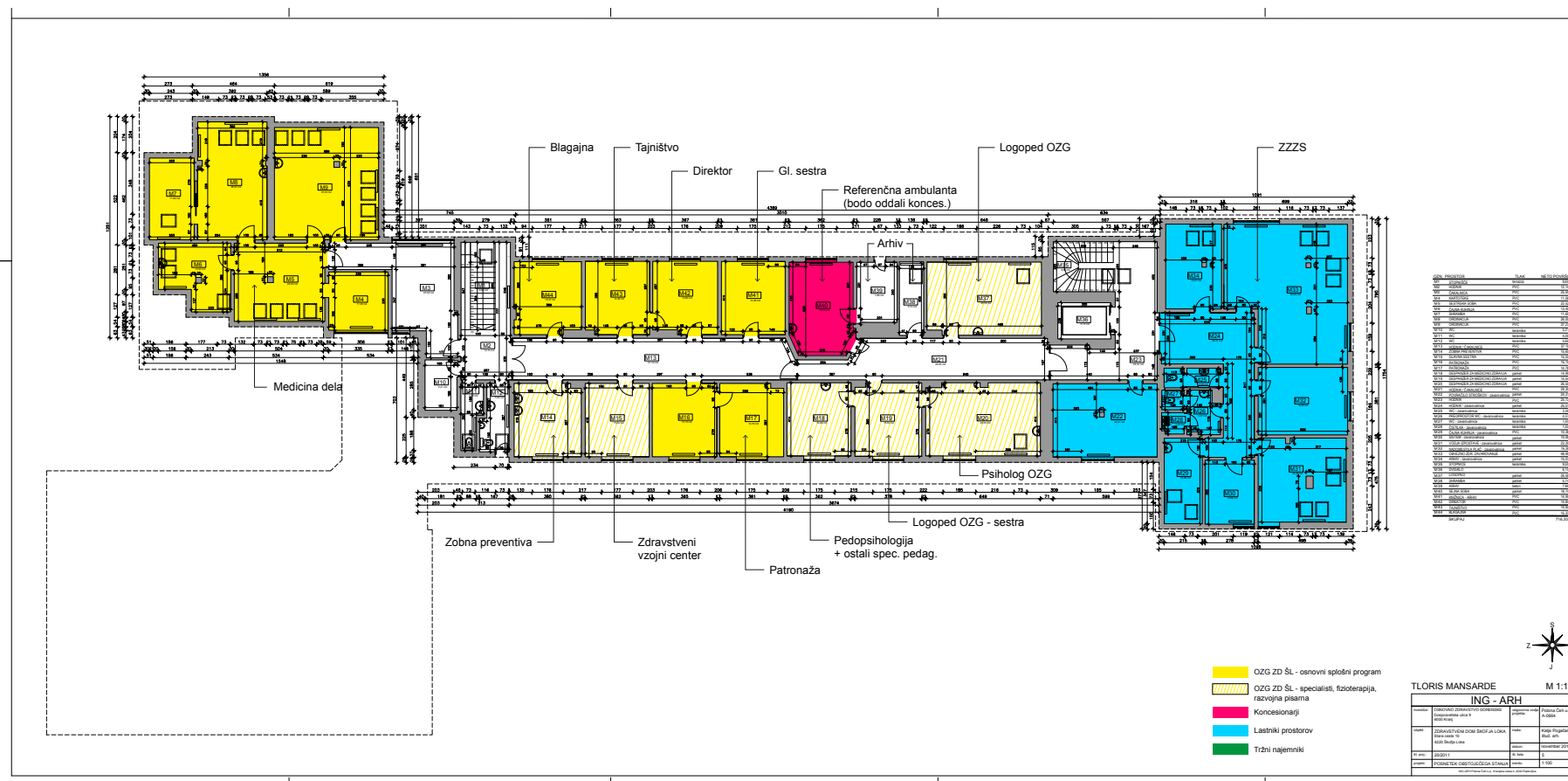
	Prednosti	Slabosti	Priložnosti	Nevarnosti
		– Neuravnoteženost med izvajalci javne službe (JZ, koncesionar)		
Programi	– Dostopni nekateri specialistični programi (Šk. Loka) – Novi programi: referenčna ambulanta – Dobro sodelovanje med OZG in koncesionarji pri zagotavljanju dežurstev	– Slabša dostopnost: pediatrija, fizioterapija, nega in patronaža, ortodontija, zobozdravstvo za odrasle in otroke, referenčna ambulanta, dermatologija, okulistika, – GVP, Žiri, Železniki . slabša dostopnost predvsem pediatrija, (precej otrok vpisanih pri druž. zdravnikih), dolge čakalne dobe – fizioterapija (Žiri, GVP), ginekologija – Dežurstvo/NNMP: pomanjkanje zdravnikov – Nepokrite potrebe: razvojna ambulanta, protibolečinske ambulate, paliativni tim, psihiater, ortoped, mamografija – Pomanjkanje informacij	– Upoštevati projekcije prebivalstva pri načrtovanju kadrov in programov – Skupne storitve: rentgen, laboratorij,.. – Intenzivirati proces pogajanj z MZ in drugimi deležniki za večji izplen / aneks k splošnemu dogovoru – Aktiven in strateški – dolgoročnejši pristop k načrtovanju (kadri, prostor, programi)	– Premalo sredstev za izvajanje javnih programov (zmanjševanje pr. zobozdravstvo) – Ni jasnih usmeritev za širitev programov – Izguba in razpršitev programov (primer specialist za ustne in zobne bolezni) – Dostopnost zobozdravstva za revnejše skupine prebivalcev (pr. protetika) – javni program čakalna doba 4 leta
POLITIKE IN SMERNICE				
	–	– Nejasnosti glede prenosa koncesij (d.o.o.) in bodoče organiziranost NMP – Ni standardov za vse dejavnosti na primarni ravni – Ni javne mreže	– Krepitev vloge referenčne ambulate in preventivnih programov (Centri za krepitev zdravja) – Širitev e-zdravja in diagnosticiranja na daljavo	– Ni vizije države, – Neupoštevanje potreb na lokalnem nivoju
LEKARNIŠKA DEJAVNOST				
	– Mreža lekarn skladna z zakonodajo	– Potrebe po dodatni izobrazbi in številu kadrov zaradi prilagajanja novim potrebam na primarni ravni	– Umeščanje lekarne skupaj z načrtovanjem novih površin za zdravstveno dejavnost	–

3. Priloge

Priloga 3.1. Uporaba prostorov ZD Škofja Loka po namenu, maj 2017







Priloga 3.2.: Podatki o obsegu programov na področju splošne in družinske medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja na območju EU Škofja Loka

	30.11.2015			28.2.2016			31.5.2016			31.8.2016			30.11.2016			28.2.2017		
	OZG	Konc.	Skupaj	OZG	Konc.	Skupaj	OZG	Konc.	Skupaj	OZG	Konc.	Skupaj	OZG	Konc.	Skupaj	OZG	Konc.	Skupaj
Dejavnost: 302001 Splošne ambulate, hišni obiski in zdravljenje na domu																		
Število timov	5,00	13,00	18,00	5,00	13,00	18,0	5,00	13,00	18,0	5,00	13,55	18,55	5,00	13,80	18,80	3,82	13,80	17,62
Število opredeljenih	6904	25769	32673	6457	25731	32188	6861	24908	31679	7005	23640	30645	7198	24937	32135	7240	25312	32552
Št. opredeljenih na tim	1381	1982	1815	1291	1979	1788	1372	1916	1765	1401	1745	1652	1440	1807	1709	1895	1834	1847
Število količnikov	9340,54	35007,98	44348,52	8671,28	35037,60	43708,88	9281	34206,08	43541,08	9460,12	32763,16	42223,28	9695,48	34388,92	44084,40	9739,72	34870,72	44610,28
Št. količnikov na tim	1868,11	2692,92	2463,80	1734,26	2695,20	2428,27	1856,20	2635,39	2418,94	1892,02	2417,95	2276,18	1939,10	2491,95	2344,91	2549,66	2526,85	2531,79
Dejavnost: 327009 Otroški in šolski dispanzer kurativa																		
Število timov	3,36	1,45	4,81	3,36	1,45	4,81	3,36	1,45	4,81	2,99	1,30	4,29	3,11	1,98	5,09	2,70	1,98	4,68
Število opredeljenih	7520	2662	10182	7520	2650	10170	7488	2648	10136	7470	2341	9811	5706	4106	9812	5656	4166	9822
Št. opredeljenih na tim	2238	1836	2117	2238	1828	2114	2229	1826	2107	2498	1801	2287	1835	2074	1928	2095	2104	2099
Število količnikov	9615,22	3108,58	12723,80	9560,32	3118,74	12697,06	9501,56	3119,96	12621,52	9420,72	2773,04	12193,76	7225,28	5096,52	12321,80	7152,46	5203,82	12356,28
Št. količnikov na tim	2861,67	2143,85	2645,28	2845,33	2150,86	2635,97	2827,85	2151,70	2624,01	3150,74	2133,11	2842,36	2323,24	2574,00	2420,78	2649,06	2628,19	2640,23
Skupaj obe dejavnosti																		
Število timov	8,36	14,45	22,81	8,36	14,45	22,81	8,36	14,45	22,81	7,99	14,85	22,84	8,11	15,78	23,89	6,52	15,78	22,30
Število opredeljenih	14424	28431	42885	13997	28381	42358	14349	27556	41905	14475	25981	40456	12904	29043	41947	12896	29478	42374
Št. opredeljenih na tim	1725	1968	1879	1672	1964	1857	1716	1907	1837	1812	1750	1771	1591	1840	1756	1978	1868	1900
Število količnikov	18955,76	38116,56	57072,32	18231,60	38156,34	56387,94	18782,56	37380,04	56162,60	18880,84	35536,20	54417,04	16920,76	39485,44	56406,20	16892,18	40074,38	56966,56
Št. količnikov na tim	2267,44	2637,82	2502,07	2180,81	2640,58	2472,07	2246,72	2586,85	2462,19	2363,06	2393,01	2382,53	2086,41	2502,25	2361,07	2590,83	2539,57	2554,55

Vir: ZZS, lastni preračuni

Priloga 3.3.: Primerjava podatkov z izbranimi izpostavami (stanje 28.2.2016 in 28.2.2017)

Območje	28.2.2016		28.2.2017	
	Št. opredeljenih/tim	Št. količnikov/tim	Št. opredeljenih/tim	Št. količnikov/tim
Dejavnost: 302001 Splošne ambulate, hišni obiski in zdravljenje na domu				
OE KRANJ	1846	2598,17	1849	2627,62
Izpostava ŠKOFJA LOKA	1788	2428,27	1847	2531,79
Izpostava RADOVLJICA	1718	2496,25	1680	2450,85
Izpostava JESENICE	1833	2590,66	1806	2594,09
OE LJUBLJANA	1844	2617,88	1722	2456,75
Izpostava KAMNIK	1916	2668,48	1922	2699,03
Izpostava DOMŽALE	1907	2609,90	1944	2672,27
Izpostava IDRIJA	1605	2249,10	1603	2271,18
OE Nova Gorica	1774	2.590,65	1756	2575,26
Dejavnost: 327009 Otroški in šolski dispanzer kurativa				
OE KRANJ	2326	2902,10	2140	2748,27
Izpostava ŠKOFJA LOKA	2114	2635,97	2099	2640,23
Izpostava RADOVLJICA	2105	2666,94	2118	2679,03
Izpostava JESENICE	2414	2742,84	2148	2750,59
OE LJUBLJANA	1940	2326,27	1958	2340,84
Izpostava KAMNIK	2157	2553,07	2203	2567,72
Izpostava DOMŽALE	2263	2870,44	1913	2572,68
Izpostava IDRIJA	1870	2310,98	1830	2210,55
OE Nova Gorica	2.495	3.060,56	2385	2994,35
Obe dejavnosti				
OE KRANJ (izpostava)	1947	2662,02	1910	2652,82
Izpostava ŠKOFJA LOKA	1857	2472,07	1900	2554,55
Izpostava RADOVLJICA	1791	2528,66	1757	2490,97
Izpostava JESENICE	1886	2616,96	1871	2623,67
Skupaj območna enota Kranj	1879	2574,78	1869	2588,75
OE LJUBLJANA	1868	2544,95	1777	2429,71
Izpostava KAMNIK	1991	2632,29	2010	2657,98
Izpostava DOMŽALE	1992	2671,67	1937	2648,83
Izpostava IDRIJA	1656	2261,05	1647	2259,29
OE Nova Gorica	1.890	2.666,01	1855	2640,89
SLOVENIJA	1800	2.464,05	1771	2442,04

Vir: ZZS

Priloga 3.4.: Podeljene koncesije po občinah

Dejavnost	Gor. Vas – Poljane **	Škofja Loka (2015)	Železniki	Žiri
Splošna in družinska medicina	3	5	3	3*
Otroški in šolski dispanzer	1			1
Zobozdravstveno varstvo otrok in mladine	1	1	1	1
Zobozdravstveno varstvo odraslih	3	7	2	1
Zobna in čeljustna ortopedija		1		
Ginekologija		1		
Fizioterapija	1		1	1
Patronaža	1		2	2
Očesna ambulanta		1		
Medicina dela, prometa in športa				
Nenujni reševalni prevozi (dializa, onkološki bolniki), za 4 občine		1		
Lekarna		1		
Skupaj	10	18	9	9

* en koncesionar ima še dopolnilno odločbo za otroško in šolsko medicino ** nepreverjeni podatki.

4. Viri

Opravljeni razgovori:

OZG (Jože Vetrnik, direktor), ZD Škofja Loka (Sabina Dietner, direktorica), koncesionarji (Andrej Šubic, dr. med., Milena Novak Medič, dr.med., Romana Pintar, dr. med, prim. dr. Diana Terlevič Dabič, dr. stom., Alenka Šumer-Pirc, dr.med., spec.ped., vodja otroškega dispanzerja v ZD Škofja Loka, ZZZS OE Kranj (Nataša Čarman Korenjak - direktorica, Karmen Petrič), NIJZ (Prim. Alenka Hafner, predstojnica OE Kranj), Oddelek za okolje in prostor, Občina Škofja Loka (Tatjana Bernik, vodja oddelka, Kristina Onufrija)

Gradiva:

- Strategija razvoja primarnega zdravstva v občini Škofja Loka do leta 2020 (OZG, 2012)
- Strategija zdravstva v Občini Škofja Loka: predlog za razpravo (2012), Andrej Šubic, dr. med in kolegi, dodatni prispevki
- Strategija zobozdravstvenega varstva v občini Škofja Loka, (maj 2017), predlog Diane Terlevič Dabič, dr. stom.
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13 in 88/16 – ZdZPZD)

Podatki ZZZS:

- Podatki o dejavnostih za april 2017 in primerjava z Gorenjsko in Slovenijo (programi, obseg, javni zavodi/koncesionarji) – pripravila Karmen Petrič, OE Kranj
- https://partner.zzzs.si/wps/portal/portali/aizv/zdravstvene_storitve/izbira_osebnega_zdravnika/seznam_zdravnikov_v_spl_amb_otr_in_sol_dispanzerjih!/ut/p/z1/IVDbCoJAEP2imFn3kj4ule1aaham7UsYhAheeoigv88igorU5mUYOGfOBQykYOrsUuTZuWjqrGzvnRF7RmZ6TkPUYcAYSrltt7OiGHFIHgCBvIQaibKZJ1FzseRj7liBMwQ_gtgu9sp6vVE-e7Co0jpMD7-Gll_6n8DTPd7D0xeNoe2qgTMu9hHlsh6ArrK6pMz3XIEj4d7n90mCQSqqY5wqul4Tq8bXejRD7fip8!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/
- https://partner.zzzs.si/wps/portal/portali/aizv/zdravstvene_storitve/izbira_osebnega_zdravnika/seznam_aktivnih_ginek_v_dispanzerjih_za_zenske!/ut/p/z1/04_Sj9CPyKssy0xPLMnMz0vMAfIjo8ziTQxdPd2N_Q08_f1MTAwcHcOAtGWAsYGZkX5BtqMiAlayTFU!/
- https://partner.zzzs.si/wps/portal/portali/aizv/zdravstvene_storitve/izbira_osebnega_zdravnika/sezn_akt_z_ob_za_odrasle_in_mladino!/ut/p/z1/04_Sj9CPyKssy0xPLMnMz0vMAfIjo8ziTQxdPd2N_Q08_f1MTAwcHcOAtGWAsYGZuX5BtqMiAAUjgQU!/

Podatki občin:

- potrebe, prostorski podatki, podatki o koncesijah