



**OBČINA PODČETRTEK
OBČINSKI SVET**

Trška cesta 59

3254 Podčetrtek

Tel.: ++386 (0)3 818 27 80

Fax.: ++386 (0)3 818 27 90

<http://www.podcetrtek.si>

e-mail: tajnistvo.obcina@podcetrtek.si

K 5. TOČKI

Številka:

Datum:

Na podlagi 17. člena Statuta občine Podčetrtek (Uradni list RS, št. 54/2010, 17/2016), je Občinski svet Občine Podčetrtek na ... redni seji dne sprejel naslednji

SKLEP

Občinski svet Občine Podčetrtek sprejme Odlok o spremembah in dopolnitvah odloka o ustanovitvi JZ Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah, v drugi obravnavi.

Župan
Občine Podčetrtek
Peter Misja

VROČITI:

- Občina Šmarje pri Jelšah, Aškerčev trg 12, 3240 Šmarje pri jelšah
- Občina Rogaška Slatina, Izletniška ulica 2, 3250 Rogaška Slatina
- Občina Rogatec, Pot k ribniku 4, 3252 Rogatec
- Občina Kozje, Kozje 37, 3260 Kozje
- Občina Bistrica ob Sotli, Bistrica ob Sotli 17, 3256 Bistrica ob Sotli
- zbirka dokumentarnega gradiva



OBČINA ŠMARJE PRI JELŠAH
Oddelek za splošne in pravne zadeve

Številka: 0324-0010/2016

Datum: 11.10.2017

OBČINAM USTANOVITELJICAM
JAVNEGA ZAVODA ZDRAVSTVENI DOM ŠMARJE PRI JELŠAH

Zadeva: Obrazložitev predloga Odloka o spremembah in dopolnitvah odloka o ustanovitvi JZ Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah v 2. obravnavi

Občine ustanoviteljice JZ Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah so ustanovitveni akt sprejele leta 2002, in ga dopolnile v letu 2005. Odlok o ustanovitvi JZ Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah je objavljen v Uradnem listu RS, št. 25/2002, 34/2002-popr. in 12/2005. Sedežna občina je pripravila predlog odloka o spremembah in dopolnitvah odloka za prvo obravnavo, ki so ga v predlagani vsebini sprejele Občine Rogaška Slatina, Rogatec, Kozje, Podčetrtek in Šmarje pri Jelšah, na sejah občinskega sveta, in sicer občinski svet občine Kozje na seji dne 09.11.2016, občinski svet občine Rogaška Slatina na seji dne 30.11.2016, občinski svet občine Podčetrtek na seji dne 02.12.2016, občinski svet občine Šmarje pri Jelšah na seji dne 07.12.2016, občinski svet občine Rogatec na seji dne 12.12.2016 in občinski svet občine Bistrica ob Sotli, na seji dne 24.02.2017.

Občinski svet Občine Kozje je predlog odloka v prvi obravnavi sprejel v predlagani vsebini, medtem ko je občinski svet Občin Rogaška Slatina, Rogatec, Podčetrtek in Bistrica ob Sotli, sprejel predlog odloka v predlagani vsebini, s pripombo, da se pred obravnavo besedila splošnega akta v drugi obravnavi prouči sprememba 9. in 12. člena veljavnega odloka glede sestave sveta zavoda ter zahtevane stopnje izobrazbe zakonitega zastopnika, tako, da se sestava sveta zavoda prilagodi zahtevam ustanoviteljev, izobrazba zakonitega zastopnika pa veljavni zakonodaji.

Člen 9 veljavnega odloka določa sestavo sveta, ki šteje trenutno 15 članov, od tega 6 predstavnikov ustanoviteljev, 6 predstavnikov zaposlenih in 3 predstavniki zavarovancev in drugih uporabnikov. Kolegij županov občin ustanoviteljic zavoda je uskladił predlog glede števila članov in sestave sveta JZ in tako predlaga sestavo sveta v naslednjem razmerju: šest predstavnikov občin, dva predstavnika zaposlenih in eden predstavnik uporabnikov, skupaj torej 9 členov. Ta člen stopi v veljavo z imenovanjem mandata novih članov Sveta Zavoda.

Pogoj glede zahtevane izobrazbe direktorja je določen v 12. členu veljavnega odloka. Pripomba, da mora imeti direktor univerzitetno izobrazbo, je v predlogu odloka v celoti upoštevana. Občina Rogatec je s strani Ministrstva za zdravje prejela pojasnilo, da je pogoj »visoka strokovna izobrazba« treba razumeti v povezavi z namenom zakonodajalca v času, ko je bil ZZDej sprejet, in sicer leta 1991. Namen zakonodajalca izhaja iz obrazložitve k omenjenemu zakonu (Poročevalec državnega zbora, št. 28/1991 z dne 2. 12. 1991), ki se glasi: »Možnost, da direktor zavoda ne bi imel zdravstvene izobrazbe, pride v poštev le pri tistih zavodih, kjer bo poslovodna funkcija ločena od strokovnega vodenja. V tem primeru je po mnenju predlagatelja prav, da poslovodno funkcijo lahko opravlja tudi direktor z ustrezno drugo izobrazbo. Ustanovitelj bo v svojem interesu poskrbel za to, da v primeru več enakovredno usposobljenih kandidatov tudi poslovodno funkcijo poveri ustrezno

usposobljenemu zdravniku ali zobozdravniku. Ne zdi pa se predlagatelj smotrno, za vsako ceno vztirati edinoe na zdravniku oziroma zobozdravniku, posebej ker medicinska fakulteta svojim diplomantom ne daje nikakršnega znanja za področje ekonomike, vodenja in organiziranja dejavnosti.«

Nadalje ministrstvo opozarja, da zakonodajalec ni sledil spremembam sistema izobraževanja in ni ustrezno uredil prevedbe stopnje izobrazbe, zato moramo izhajati iz dejstva, da je medicinska fakulteta takrat izvajala zgolj univerzitetni program izobraževanja, pred tem, v času, ko je veljal še Zakon o usmerjenem izobraževanju (Uradni list SRS, št. 11/80, 6/83, 25/89 in 35/89) pa program za pridobitev visoke strokovne izobrazbe (VII. stopnja).

V povezavi z navedenim sledi, da zakonodajalec tudi v primeru ločenosti poslovodne funkcije in funkcije strokovnega vodenja daje prednost ustrezno usposobljenemu zdravniku ali zobozdravniku. Če med kandidati ni ustreznou usposobljenega zdravnika oziroma zobozdravnika, se lahko za direktorja zavoda imenuje primerljivega in enakovredno usposobljenega kandidata z ustreznou drugo izobrazbo, kar posledično pomeni, da mora kandidat imeti enako stopnjo izobrazbe (univerzitetna izobrazba), ne nujno izobrazbe medicinske smeri, in zahtevane delovne izkušnje.

V skladu z veljavnim Zakonom o visokem šolstvu (Uradni list RS, št. 32/12 – uradno prečiščeno besedilo, 40/12 – ZUJF, 57/12 – ZPCP-2D, 109/12 in 85/14; v nadaljnjem besedilu: ZVis) glede stopnje izobrazbe, se za ustreznou (univerzitetno) izobrazbo šteje izobrazba pridobljena po študijskih programih za pridobitev izobrazbe druge (bolonjske) stopnje oziroma raven izobrazbe, pridobljene po študijskih programih, ki v skladu z zakonom ustrezau izobrazbi druge (bolonjske) stopnje.

Vsebino predloga odloka v prvi obravnavi, z upoštevanjem pripomb občin ustanoviteljic, je sedežna občina posredovala tudi direktorici JZ Zdravstvenega doma Šmarje pri Jelišah, ki predlaga dopolnitev določbe 3. člena odloka o spremembah in dopolnitvah odloka oz. 6. člena osnovnega odloka, z registracijo nove dejavnosti s šifro Q 88.109 – Drugo socialno varstvo brez nastanitve za starejše in invalidne osebe (obrazložitev v prilogi).

Prilavila:

Simona Dobnik, direktorica občinske uprave



Župan
Stanislav Šket

2. obravnava

Na podlagi 29. člena Zakona o lokalni samoupravi (Uradni list RS, št. 94/07 - uradno prečiščeno besedilo, 27/08 Odl. US: Up-2925/07-15, U-I-21/07-18, 76/08, 79/09, 51/10, 84/10 Odl. US: U-I-176/08-10 in 40/12 - ZUJF), 8. člena Zakona o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 451/94 Odl. US: U-I-104/92, 8/96, 18/98 Odl. US: U-I-34/98, 36/00 - ZPDZC, 127/06 - ZJZP), prvega odstavka 5. člena Zakona 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 in 14/13), 16. člena Statuta Občine Rogaška Slatina (Uradni list RS, št. 88/15), 16. člena Statuta Občine Šmarje pri Jelšah (Uradni list RS, št. 35/10, 59/15), 17. člena Statuta Občine Podčetrtek (Uradni list RS, št. 54/10), 16. člena Statuta Občine Rogatec (Uradni list RS, št. 67/14 – UPB), 16. člena Statuta Občine Kozje (Uradni list RS, št. 24/10), 19. člena Statuta Občine Bistrica ob Sotli (Uradni list RS, št. 25/13) so Občinski svet Občine Rogaška Slatina na ____ redni seji dne _____, Občinski svet Občine Šmarje pri Jelšah na ____ redni seji dne _____, Občinski svet Občine Podčetrtek na ____ redni seji dne _____, Občinski svet Občine Rogatec na ____ redni seji dne _____, Občinski svet Občine Kozje na ____ redni seji dne _____ in Občinski svet Občine Bistrica ob Sotli na ____ redni seji dne _____ sprejel

ODLOK

o spremembah in dopolnitvah Odloka o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah

1. člen

V Odloku o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah (Uradni list RS, št. 25/2002, 34/2002-popr. in 12/2005; v nadaljevanju: odlok) se spremeni 2. člen tako, da se glasi:
»Ime ustanoviteljev zavoda je: Občina Šmarje pri Jelšah, Aškerčev trg 12, Občina Rogaška Slatina, Izletniška ulica 2, Občina Rogatec, Pot k ribniku 4, Občina Kozje, Kozje 37, Občina Podčetrtek, Trška cesta 59 in Občina Bistrica ob Sotli, Bistrica ob Sotli 17.«

2. člen

Besedilo 5. člena se spremeni tako, da glasi:

»Notranjo organizacijo zavoda, organizacijske in strokovne enote in lokacije, na katerih zavod organizira izvajanje dejavnosti določa, v skladu s tem odlokom, statut javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah in pravilnik o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest.«

3. člen

Besedilo 6. člena se spremeni tako, da glasi:

»Dejavnost javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah je:

1. Osnovna zdravstvena dejavnost
2. Specialistična ambulantna dejavnost
3. Mrliško pregledna služba
4. Druge dejavnosti v skladu z zakonom:
 - prodaja zdravstvenih in spremljajočih storitev na trgu
5. Izvajanje praktičnega pouka dijakov zdravstvenih šol in kliničnih vaj študentov univerzitetnih in visokošolskih zdravstvenih programov
6. Izvajanje pripravništva za poklice zdravstvene smeri

7. Izvajanje specializacij na področjih zdravstvenega varstva
8. Izvajanje drugih spremljajočih dejavnosti, potrebnih za zagotovitev celovitega izvajanja dejavnosti, za katero je zavod ustanovljen.

Dejavnosti, ki ne sodijo v obseg javne službe oz. niso nujno spremljajoče dejavnosti za opravljanje javne službe, opravlja zavod v obsegu in na način, ki ne ogroža nemotenega izvajanja javne službe.

V tem členu našeta dejavnost se lahko izvaja v sodelovanju z zasebnimi zdravstvenimi delavci in zdravstvenimi sodelavci, ki na podlagi koncesije opravljajo javno službo v skladu z njihovo koncesijsko pogodbo in pogodbo o sodelovanju z ZD.»

4. člen

Besedilo 7. člena se spremeni tako, da glasi:

»Dejavnost javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Ješah se v skladu z Uredbo o standardni klasifikaciji dejavnosti (Uradni list RS, št. 69/07 in 17/08) razvršča v:

- Q 86.210 - Splošna znanjbolnišnična zdravstvena dejavnost
- Q 86.220 - Specialistična znanjbolnišnična zdravstvena dejavnost
- Q 86.230 - Zobozdravstvena dejavnost
- Q 86.909 - Druge zdravstvene dejavnosti
- Q 88.109 - Drugo socialno varstvo brez nastanitve za starejše in invalidne osebe
- J 62.030 - Upravljanje računalniških naprav in sistemov
- J 62.090 - Druge z informacijsko tehnologijo in računalniškimi storitvami povezane dejavnosti
- J 63.110 - Obdelava podatkov in s tem povezane dejavnosti
- L 68.200 - Oddajanje in obratovanje lastnih ali najetih nepremičnin
- L 68.320 - Upravljanje nepremičnin za plačilo ali po pogodbi
- N 81.210 - Splošno čiščenje stavb
- N 82.110 - Nudenje celovitih pisarniških storitev
- N 82.190 - Fotokopiranje, priprava dokumentov in druge posamične pisarniške dejavnosti
- P 85.590 - Druge nerazvrščene izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje
- S 96.010 - Dejavnost pralnic in kemičnih čistilnic.»

5. člen

Besedilo 9. člena se spremeni tako, da glasi:

»Zdravstveni dom upravlja svet zavoda, ki ga sestavljajo:

- šest predstavnikov ustanoviteljev,
 - dva predstavnika delavcev zavoda,
 - eden predstavnik zavarovancev in drugih uporabnikov.
- Predstavnika delavcev zavoda izvolijo delavci neposredno po postopku in na način, ki ga v skladu z zakonom določa statut zavoda.

Predstavnika uporabnikov oziroma zavarovancev imenuje Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Vsaka občina ustanoviteljica ima po enega predstavnika v svetu zavoda. Za posamezno občino imenuje njenega predstavnika njen občinski svet v skladu s splošnimi akti občine. Kot predstavnik ustanovitelja ne more biti v svet javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Ješah imenovan zdravstveni delavec, ki na podlagi koncesije opravlja javno zdravstveno službo, ali delavec javnega zavoda Zdravstveni dom.»

6. člen

V 12. členu se besedilo četrtega odstavka nadomesti z besedilom: »Direktor zdravstvenega doma mora imeti najmanj univerzitetno izobrazbo ali specializacijo po visokošolskem strokovnem programu oz. magisterij stroke (2. bolonjska stopnja) in najmanj 5 let delovnih izkušenj.«

V petem odstavku 12. člena se črta besedna zveza »visoke strokovne«.

7. člen

V 9. členu se v drugem odstavku črta zadnji stavek.

8. člen

V 11. členu se besedilo pete alineje spremeni tako, da glasi:

» - sprejema zaključni račun,«.

9. člen

V 16. členu se v četrtem odstavku doda nov stavek, ki glasi: »Poleg sredstev ustanoviteljic, se za vlaganje v premoženje, s katerim upravlja zavod, namenjajo tudi sredstva od amortizacije.«

V 16. členu se v petem odstavku črtata besedni zvezi »Dispanzer za pljučne bolezni« in »Dispanzer za medicino dela, prometa in športa«.

V 16. členu se doda nov šesti odstavek, ki glasi:

»Za investicijska vlaganja v premoženje v solastnini ustanoviteljic, ki je namenjeno izvajanju zdravstvene dejavnosti za občane vseh občin ustanoviteljic, se ustanoviteljice dogovorijo posebej.«

10. člen

Besedilo drugega odstavka 20. člena se spremeni tako, da po novem glasi:

»Presežek prihodkov nad odhodki iz javnih sredstev in sredstev, ki jih zavod doseže s prodajo storitev oz. proizvodov, uporablja za investicije v opremo ali za obnovo in vzdrževanje opreme ter prostorov.«

11. člen

Besedilo 21. člena se spremeni tako, da glasi:

»Primanjkljaj sredstev v poslovanju zdravstvenega doma, izkazan v medletnem in letnem poslovnem poročilu, krije ustanovitelj le, če zdravstveni dom z analizo stanja dokaže, ustanovitelji pa ugotovijo, da je do primanjkljaja prišlo zaradi motenj v poslovanju, ki imajo za vzrok dispariteto med kalkulativnimi in realiziranimi programi storitev, ki jih določa podpisana pogodba z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije in drugimi pogodbenimi partnerji. Pri tem mora zdravstveni dom dokazati, da ima sistemizirano in zasedeno število delovnih mest v skladu z normativi in standardi in v skladu s programi, dogovorjenimi na ravni občin ter da je realizirana masa sredstev za plače enaka ali nižja od zneska vkalkuliranih plač za obdobje, v katerem se ugotavlja primanjkljaj.

Če se ugotovi, da je primanjkljaj nastal zaradi nepričakovanih večjih stroškov rednega ali investicijskega vzdrževanja ali zamenjavo nujne medicinske opreme, se z občinami ustanoviteljicami dogovori kriterij za način kritja stroškov oziroma primanjkljaja.

V primeru iz prvega odstavka tega člena krijejo ustanoviteljice izgubo po kombiniranem kriteriju števila prebivalstva in nosilcev dejavnosti, ki opravljajo dejavnost v skladu s programom po

posameznih občinah. Izgubo, ki nastane zaradi dejavnosti, ki jo zavod izvaja samo za posamezne občine, krijejo tiste občine, za katere se ta dejavnost izvaja.«

12. člen

Besedilo drugega odstavka 28. člena se spremeni, tako, da glasi:

»Zbrana sredstva iz prejšnjega odstavka mora zdravstveni dom namensko uporabljati za investicijsko vzdrževanje na lokaciji, kjer so zbrana. Če je prihodkov več kot znaša strošek investicijskega vzdrževanja, so sredstva prihodek te občine, razen drugačnega dogovora s posamezno občino ustanoviteljico. V tem primeru se sredstva evidentirajo v dobro presežka prihodkov nad odhodki občine ustanoviteljice, ki je lastnica prostorov te neporabljene najemnine.«

13. člen

Svet zavoda mora uskladiti statut zavoda s tem odlokom v roku treh mesecev po njegovi uveljavitvi. Imenovani Svet zavoda opravlja naloge do izteka mandata.

14. člen

Ta odlok začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Številka:

Datum:

Župan
Občine Bistrica ob Sotli
Franjo Debelak

Županja
Občine Kozje
Milena Krajnc

Župan
Občine Podčetrtek
Peter Misja

Župan
Občine Rogaška Slatina
mag. Branko Kidrič

Župan
Občine Rogatec
Martin Mikolič

Župan
Občine Šmarje pri Jelšah
Stanislav Šket



Prejeto:	11-10-2017	Sig. z.:	01
		Pril.:	/
0324-10/2016-3		Vred.:	/

**SPREMEMBE IN DOPOLNITVE ODLOKA O USTANOVITVI JZ ZDRAVSTVENI DOM ŠMARJE
PRI JELŠAH****RAZŠIRITEV PATRONAŽNE DEJAVNOSTI Z DOLGOTRAJNO OSKRBO IN NEGO NA DOMU V
ZD ŠMARJE PRI JELŠAH**

Na podlagi 34. člena ODLOKA o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah lahko zavod spremeni oz. registrira nove dejavnosti s soglasjem občin ustanoviteljic. Zavod bi registriral novo dejavnost za kar podajamo tudi razlago.

V patronažni zdravstveni negi vse pogosteje srečujemo s številnimi novimi izzivi. Zaradi staranja populacije, daljše življenjske dobe, hitrega odpuščenja iz bolnišnic ter v zadnjem času nezmožnosti plačevanja varstva za nego in oskrbo svojcev v socialno varstvenih ustanovah, ostajajo starejši, invalidi in bolni v domačem okolju in oskrbi.

Potrebe po integrirani oskrbi v domačem okolju se bistveno povečujejo. Vsled tega opazamo, da v taki organizacijski strukturi kot doslej, ne moremo zadovoljiti vseh potreb pacientov/varovancev na naših terenskih območjih. Zaradi vsega naštetega in priprave novih strategij in zakonov za zdravstveno nego in oskrbo na nivoju države ter nove oblike zavarovanja za dolgotrajno oskrbo in nego na domu ugotavljamo, da brez dopolnil v organizaciji službe ne bomo zmogli slediti spremembam v prid delovanja in poslovanja zavoda. Prav tako ne bomo v enakopravnem položaju z drugimi izvajalci, predvsem zasebnimi, ki nudijo storitve zdravstvene nege in oskrbe na domu. Patronažna zdravstvena nega je odprt sistem, ki se mora nenehno nadgrajevati ter prilagajati novim izzivom in s tem krepiti svojo vlogo v sistemu javnega zdravstva.

Zato občine ustanoviteljice vljudno prosimo, da nam dovolijo ustanovitev takšne organizacijske oblike, ki bo omogočila celostno skrb za paciente/varovance in prilagajanje spremembam v družbi. Povezovati želimo izvajalce pomoči (zdravstvo, sociala....) na funkcionalno celovit, racionalen in predvsem učinkovit sistem. S tem želimo doseči kakovost življenja in povečati socialno varnost ljudi, ki imajo zmanjšano sposobnost samooskrbe in potrebujejo pomoč pri opravljanju osnovnih življenjskih aktivnostih v domačem okolju. S tem bomo dosegli izenačenost pravic med vsemi upravičenci, ne glede na vrsto potrebne pomoči. Omogočiti moramo dostopnost do individualnih storitev vsemu prebivalstvu, ki jih potrebuje. Prednost bi imele tiste oblike pomoči in podpore, ki ljudem zagotavljajo, da čim dalj časa ostanejo v domačem okolju.

V nadaljevanju predlagamo dve novi dejavnosti, ki bi ju zavod ob registraciji obstoječih dejavnosti lahko dodatno opravljal. Na podlagi tega, bi lahko določene nadstandardne storitve opravljali tudi samoplačniško.

Q88 - SOCIALNO VARSTVO BREZ NASTANITVE

Q88.109 - DRUGO SOCIALNO VARSTVO BREZ NASTANITVE STAREJŠE IN INVALIDNE OSEBE

S prijaznimi pozdravi.




Jasna Žerak, mag. direktorica