



**Direkcija**

Sektor za informiranje in odnose z javnostmi  
Miklošičeva cesta 24  
1507 Ljubljana

Tel.: 01 30 77 200  
Fax: 01 23 12 182  
E-pošta: di@zzzs.si  
www.zzzs.si

GRADIVO ZA NOVINARJE

Ljubljana, 8. 3. 2023

PR-ZZZS-3/2022

## Informacije in nasveti ZZZS o osebnih zdravnikih tudi po telefonu

ZZZS v zvezi z nekaterimi v preteklem tednu medijsko izpostavljenimi primeri neustreznega komuniciranja novega klicnega centra Ministrstva za zdravje, ki ga na tel. št. 080 1801 izvaja z operaterji Telekom Slovenije, pojasnjuje, da so **napake v komuniciranju operaterjev posledica nepoznavanja področja in kratkega uvajalnega obdobja**. ZZZS je bil s strani Ministrstva za zdravje seznanjen z namero vzpostavitve kontaktnega centra le 1 dan pred uvedbo, ko je od ZZZS zahtevalo vse podatke za vse osebne zdravnike v Sloveniji, in sicer do 14. ure (na dan 28. 2. 2023). Podatke smo pravočasno poslali. Dodatno pa nas je Ministrstvo za zdravje 1 dan prej zaprosilo, da v zvezi s podatki ZZZS izvedemo tudi usposabljanje operaterjev Telekom Slovenije, in sicer 1 uro pred začetkom delovanja klicnega centra, torej ob 11.00 na dan 1. 3. 2023 so predstavniki ZZZS izvedli usposabljanje.

V medijih izpostavljeni primer se je nanašal na vprašanje stranke o prostih družinskih zdravnikih v Ljubljani, operater pa je ponudil 3 imena:

1. Omenjeni družinski zdravnik D.Ž. (Dražen Žagar) je bil na dan 28. 2. 2023 prost in zaposlen v Slovenskem železničarskem domu Ljubljana, vendar na lokaciji v Postojni (operater klicnega centra je spregledal naslov lokacije oz. jo je zamenjal z Ljubljano iz naziva zdravstvenega doma). Imel je 1.818 glavarinskih količnikov/tim (limit za odklanjanje je 1.895 glavarinskih količnikov/tim).
2. Omenjena družinska zdravnica Andreja Blaj Sevšek je bila na dan 28. 2. 2023 prosta, vendar je imela 1.893 glavarinskih količnikov/tim, kar pomeni, da je bila dolžna sprejeti le še 1-2 osebi, kar je v 2 dneh povsem verjetno.
3. V medijih omenjena družinska zdravnica Andreja Švagelj je bila na dan 28. 2. 2023 prosta, vendar je imela 1.892 glavarinskih količnikov/tim, kar pomeni, da je bila dolžna sprejeti le še 2-3 osebi, kar je v 2 dneh povsem verjetno. Iz javno dostopnih podatkov na spletni strani ZZZS še izhaja, da ta zdravnica pred tem ni bila prosta, npr. pred 1 letom (11.3.2022) je imela 1.912 glavarinskih količnikov/tim.

Vsi navedeni podatki so razvidni iz spletne strani ZZZS na naslovu:

[https://zavarovanec.zzzs.si/wps/portal/portali/azos/ioz/ioz\\_izvajalci](https://zavarovanec.zzzs.si/wps/portal/portali/azos/ioz/ioz_izvajalci)

**Glede na vse navedeno zavarovane osebe obveščamo in jim svetujemo, da se lahko za informacije po telefonu o prostih osebnih zdravnikih še naprej obračajo neposredno na območne enote ZZZS na kontaktnih številkah, ki jih ZZZS objavlja na svoji spletni strani. Tako bodo namreč deležni kakovostnega, zanesljivega in celovitega informiranja s strani strokovnih delavcev ZZZS, ki se s tem področjem ukvarjajo že več let, poznajo konkretne razmere na terenu in so v dnevnem stiku z zdravstvenimi domovi, koncesionarji in predvsem osebami s podobnimi vprašanji. Za podajanje vseh splošnih informacij o obveznem zdravstvenem zavarovanju namreč skrbi 324 delavcev ZZZS, ki so (poleg svojih drugih nalog s tega področja), v**

letu 2022 sprejeli 312.868 telefonskih klicev oziroma v povprečju okoli 1.117 klicev na en delovni dan. ZZZS ima že nekaj let vzpostavljene klicne centre za posamezne vsebine s svojega področja poslovanja (kartica zdravstvenega zavarovanja, bolniška nadomestila, načrtovano zdravljenje v tujini ...), za celotno območje Slovenije, vendar pa v letošnjem letu načrtujemo celovito prenovo, s katero želimo še izboljšati uporabniško izkušnjo s strankami, ki iščejo informacije in nasvete o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Nadalje opozarjamo, da je **pri iskanju prostih zdravnikov ključna težava v veljavni ureditvi, ki jo je opredelila Vlada RS v letu 2019 in velja še danes**. Pomanjkanje družinskih zdravnikov je namreč značilno za celotno Slovenijo zaradi veljavne ureditve, kateri je ZZZS odločno in javno nasprotoval (pravici družinskega zdravnika, da odklanja paciente že pri 1.895 glavarinskih količnikih, kar je 19 % manj od trenutne povprečne obremenitve družinskega zdravnika). Glede na veljavno ureditev je namreč trenutno le še 11 % družinskih zdravnikov v Sloveniji še dolžno sprejemati nove paciente. **V Ljubljani tako trenutno praktično ni nobenega prostega družinskega zdravnika**. Pred letom 2019 (pred sedanjo ureditvijo) je bilo namreč prostih okoli 40-50 % družinskih zdravnikov in zato tudi ni bilo težav na strani zavarovanih oseb z izbiro družinskega zdravnika v kraju bivanja.

**Glede na veljavno ureditev torej tudi bolj ažurno posodabljanje podatkov na spletni strani ZZZS ne bo v ničemer rešilo pomanjkanja zdravnikov in tudi ne pravilnosti informiranja v klicnem centru Ministrstva za zdravje**. Ne glede na navedeno smo se odločili, da do **24. 3. 2023 pričnemo z dnevnim osveževanjem podatkov**. Ob tem pojasnjujemo, da gre za izjemno obsežen sistem posodabljanja podatkov, o čemer priča dejstvo, da je v povprečju na 1 delovni dan opravljenih okoli 740 novih izbir družinskega zdravnika s strani zavarovanih oseb oziroma na letni ravni okoli 160.000. Tako se lahko včasih zgodi, da je zdravnik, ki je danes še prost (ne sme odklanjati pacientov), že čez nekaj minut ali ur ali jutri že zaseden, ker so se v tem dnevu nanj že opredelili nove zavarovane osebe (lahko odklanja, ker je že presegel mejo 1.895 količnikov, kljub temu, da so za preseganje tega limita dodatno nagrajeni). Po drugi strani pa se nekateri od teh zdravnikov, ki zavračajo dodatno opredeljevanje oseb vključujejo v ambulante za neopredeljene osebe, ki jih je Ministrstvo za zdravje s trikratno ceno za prisotnost zdravnika v tej ambulanti (121 evrov bruto oz. 80 evrov neto na uro) uveljavilo s 1. 1. 2023. ZZZS je na podlagi pregleda posameznih ambulant dokazal, da je s primerno organizacijo dela in prerazporeditvijo delovnih nalog znotraj pogodbenega tima (zdravnik, srednja in diplomirana medicinska sestra in administrativno tehnični kader), mogoče delo optimizirati in tako kakovostno obravnavati tudi 2.100 in več glavarinskih količnikov. ZZZS od leta 2022 vsem ambulantam družinske medicine dodatno plačuje še 0,3 zdravstveno administrativnega sodelavca na 1 ambulanto, ki je bil med drugim namenjen tudi izboljšanju odzivnosti ambulant osebnih zdravnikov na telefonske klice zavarovanih oseb, kar so mnogi izvajalci tudi izvedli. Menimo, da **trenutna ureditev odklanjanja zavarovanih oseb ponižujoča za zavarovane osebe**, da dobesedno prežijo na sezname in čakajo, da bodo ujeli časovno okno, v katerem se na seznamu pri določenemu zdravniku obremenitev spusti pod 1.895 glavarinskih količnikov. ZZZS tako na primer celo prejema vprašanja, koliko oseb pri družinskemu zdravniku v povprečju umre, da bi znali predvideti, kdaj bi lahko bil zdravnik prost in dolžan vpisati novo osebo ipd.

**ZZZS posodablja na spletni strani:**

**[https://zavarovanec.zzs.si/wps/portal/portali/azos/ioz/!ut/p/z1/04\\_Sj9CPyKssy0xPLMnMz0vMAfIjo8ziTQxdPd2N\\_Q08\\_d0sXAwcPdczXx9flwM\\_M30C7IdFQHhJIGO/](https://zavarovanec.zzs.si/wps/portal/portali/azos/ioz/!ut/p/z1/04_Sj9CPyKssy0xPLMnMz0vMAfIjo8ziTQxdPd2N_Q08_d0sXAwcPdczXx9flwM_M30C7IdFQHhJIGO/) poimenski seznam družinskih zdravnikov na vsakih 10 dni, torej 3x mesečno, in sicer izključno na podlagi**

**podatkov, ki nam jih sporočijo zdravstveni domovi in drugi izvajalci, kar pomeni, da so zanje odgovorni izvajalci.** Objavljeni podatki ZZS o zdravnikih, ki še lahko opredeljujejo nove zavarovane osebe, sicer ne vsebuje tudi podatkov o njihovi daljši bolniški odsotnosti, porodniškem dopustu itd., vendar pa je dolžan izvajalec za take primere urediti nadomeščanje s strani nadomestnega zdravnika. Za to je izvajalec tudi plačan s strani ZZS. Ambulanta, v kateri deluje tak začasno odsoten zdravnik, ki še ne dosega ustrezne obremenjenosti glavarinskih količnikov, je torej prav tako dolžna sprejemati nove izbire zavarovanih oseb in lahko odklanja nove paciente šele, ko doseže predpisano obremenjenost iz Splošnega dogovora (1.895 glavarinskih količnikov).

Izvajalci zdravstvenih storitev (zdravstveni domovi...) samostojno določijo, kateri zdravniki (ki izpolnjujejo pogoje za izbranega osebnega zdravnika) bodo opravljali naloge izbranega osebnega zdravnika in le-to na obrazcu sporočijo ZZS. Izvajalci sami določijo - v okviru pogodbenega obsega timov za posamezno dejavnost - obseg tima po posameznih zdravnikih, ki so izbrani osebni zdravniki. Na podlagi te informacije ZZS uredi vnos v program in pogodbo, posledično se kreira objava podatkov na spletu, ki je avtomatska računalniška obdelava in vanjo ročno ni možno posegati. V kolikor iz kakšnega razloga zdravnik ne more (več) opravljati dela v obsegu npr. 0,2 tima ali 0,1 tima, ga lahko izvajalec izvzame iz tega dela, zavarovane osebe pa obvesti, da najdejo novega osebnega zdravnika (verjetno v okviru iste enote). Če je zdravnik začasno odsoten že dlje časa, pa lahko, po presoji izvajalca, zmanjšajo njegov obseg tima in zavarovane osebe postopoma preusmerjajo v druge ambulante, ali pa zadržijo prvotni obseg tima, vendar je potrebno zagotoviti, da se v ambulanti opredeli zavarovane osebe vsaj do minimalnega obsega 0,1 tima, ter (v obeh primerih) zagotovi ustrezno nadomeščanje odsotnega zdravnika, glede na ordinacijski čas.

Nazadnje še pojasnujemo, da je **ZZS že lani v okviru projekta Zdravstvena pismenost (nosilec Ministrstvo za zdravje) podal pobudo Ministrstvu za zdravje za uvedbo državnega klicnega centra za uporabnike v zdravstvu zlasti z namenom izboljšanja zdravstvene pismenosti prebivalcev ter dostopnosti pacientov do zdravstvenih nasvetov za nenujna stanja.** Le-ta mora povezati različne deležnike v zdravstvu ter jih ustrezno koordinirati, za kar morajo biti zagotovljeni predvsem ustrezni tehnični, kadrovski in pravni pogoji. Kot tak bi lahko tudi pomembno razbremenil ambulante in zdravstvene delavce. Ker predpostavljamo, da je glavna klicev pacientov povezana z njihovim zdravstvenim stanjem in zdravstvenimi nasveti pa menimo, da je potrebno v tak klicni center za paciente vključiti predvsem zdravstvene delavce s področja zdravstvene vzgoje in preventive ter svetovalce v društvih bolnikov.

Zato moramo zavrnilo pavšalne očitke Ministrstva za zdravje o nizki ravni digitalizacije podatkov v zdravstvu in v ZZS. Najnovejši osnutek poročila Evropske komisije namreč ugotavlja: "Na splošno je upravljanje zdravstvenih podatkov v Sloveniji zelo centralizirano. Slovenija je bila prva, ki je sprejela e-zdravje, s široko implementacijo elektronskih zdravstvenih podatkov in dobro razvito digitalno infrastrukturo. **Skoraj vsi zdravstveni podatki v Sloveniji so digitalizirani.**" (vir: osnutek poročila TEHDAS - Towards European Health Data Space).

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO  
ZAVAROVANJE SLOVENIJE