



**Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije**



Miklošičeva cesta 24
1000 Ljubljana

Tel.: 01 30 77 478
E-pošta: di@zzzs.si
www.zzzs.si

DRŽAVNI ZBOR REPUBLIKE SLOVENIJE
- poslanskim skupinam

Št. 9001-9/2023-DI/16
Ljubljana, 15. 6. 2023

DRŽAVNI SVET REPUBLIKE SLOVENIJE

VLADA REPUBLIKE SLOVENIJE

MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE REPUBLIKE SLOVENIJE

Zadeva: Apel za ohranitev in krepitev javnega zdravstvenega sistema

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS) si intenzivno prizadeva za ohranitev javnega zdravstvenega sistema v Sloveniji, zato je služba ZZZS (ponovno) vsem odgovornim v politiki že junija 2022 predstavila potrebne ukrepe za ureditev zahtevnega stanja v zdravstvu. Enako sta Upravni odbor in Skupščina ZZZS s pozivi Ministrstvu za zdravje in Vladi Republike Slovenije predlagala potrebno takojšnje ukrepanje. Organizirani so bili sestanki z matičnim Odborom za zdravstvo pri Državnem zboru Republike Slovenije, obiskali smo vse poslanske skupine ter ključne odgovorne, ki bi lahko prispevali k preprečevanju nadaljnega slabšanja razmer v javnem zdravstvenem sistemu.

ZZZS konstruktivno sodeluje s Strateškim svetom za zdravstvo, pod okriljem predsednika Vlade Republike Slovenije, z Odborom za zdravstvo pri Državnem zboru, z Združenjem zdravstvenih zavodov Slovenije ter vsemi izvajalci zdravstvenih storitev. V zadnjih tednih smo obiskali vsa vodstva javnih zdravstvenih zavodov, ki skupaj z ZZZS predstavljajo hrbtenico javnega zdravstvenega sistema in skupna ugotovitev je bila, da so povsem enotna stališča o dogajanjih na področju zdravstva in o nujno potrebnih aktivnostih za krepitev javnega zdravstvenega sistema v Sloveniji.

Skupne ugotovitve so naslednje:

- interventni zakonski ukrep neomejenega plačevanja vseh zdravstvenih storitev (15. člen ZNUZSZS) je izvajalce usmeril predvsem na izvajanje enostavnejših storitev, ki bistveno ne prispevajo k sanaciji stanja, in zato ni prinesel vsebinskih izboljšav (opravljanje za zavarovane osebe prednostnih oz. pomembnejših zdravstvenih obravnav, zmanjšanje števila oseb, ki čakajo na storitve nedopustno dolgo, večja kvaliteta zdravstvenih obravnav za zavarovane osebe);
- ukrepi julija lani sprejetega interventnega zakona (ZNUZSZS) so še povečali prehode kadrov iz javnih zdravstvenih zavodov v zasebni sektor (odposlovanje v javnih zavodih); zahtevni primeri zdravstvenih stanj so bili in vedno bodo obravnavani skoraj izključno v javnih zdravstvenih zavodih, ukrepi ZNUZSZS pa vedno večjemu številu javnih zdravstvenih zavodov ne omogočajo več, da bi uspeli organizirati nekatere dejavnosti zdravstvenega varstva;

- finančni ukrepi, ki med drugim omogočajo neregulirano nagrajevanje zdravstvenih delavcev, so povzročili velik razdor in nepravilnosti znotraj zdravstvenega sistema, ob dejstvu, da je upravljanje javnih zdravstvenih zavodov regulirano z bistveno bolj rigidnimi zakonskimi podlagami, kot so tiste, na osnovi katerih delujejo gospodarske družbe - koncesionarji, kar pomeni neenake možnosti organiziranja, vodenja, upravljanja, postavljanja internih normativov dela, variabilnega nagrajevanja zaposlenih, posledično pa enotno določene cene za izvajanje zdravstvenih storitev v različnih statusnih oblikah delovanja zdravstvene dejavnosti niso več ustrezna opcija.

Ponovno smo ugotovili, da so ukrepi, ki jih je ZZS predlagal zdravstveni politiki že v lanskem poletju, edini način za krepitev delovanja javnega zdravstvenega sistema, v katerem se tudi z nefinančnimi ukrepi (oziroma nujno z njimi) lahko ohrani za zavarovane osebe kakovosten model zdravstvenega varstva. Povzetek predlogov ukrepov je v prilogi.

ZZS bo v naslednjih dneh na zahtevo Odbora za zdravstvo pri Državnem zboru RS predstavil analizo ukrepa 15. člena ZNUZSZS, kateremu bo dodal predlog potrebnih takojšnjih ukrepov

ZZS skupaj s Skupščino in Upravnim odborom aktivno sodeluje v postopkih sprejemanja predpisov, zakonov in novel, a je kljub svojim argumentiranim navedbam prepogosto preslišan, celo v delu, kjer so potrebne izvedbene določbe, praviloma tudi ni povabljen k sodelovanju pri pripravi predpisov. Vljudno prosimo, da se kot ključni odločevalci in soodgovorni za ohranitev javnega zdravstvenega sistema v Sloveniji, po lastnih močeh **zavzamete in sprejmete odločitve**, ki bodo v korist državljanom, zavarovanim osebam, bodo optimalni z vidika finančnih virov in bodo omogočili ohranitev javnega, socialnega zdravstvenega sistema v Republiki Sloveniji.

S spoštovanjem.

doc. dr. Tatjana Mlakar
generalna direktorica
Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Irena Ilešič Čujovič
predsednica Upravnega odbora
Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Priloga: Predlagani ukrepi

Vročiti po elektronski pošti:

- Državni zbor Republike Slovenije – poslanskim skupinam, Šubičeva ulica 4, Ljubljana – gp@dz-rs.si
- Državni svet Republike Slovenije, Šubičeva ulica 4, Ljubljana – gp@ds-rs.si
- Vlada Republike Slovenije, Gregorčičeva 20, 25, Ljubljana – gp.gs@gov.si
- Ministrstvo za zdravje, Štefanova ulica 5, Ljubljana – gp.mz@gov.si

Priloga: Predlagani ukrepi

Ministrstvo za zdravje (v nadaljevanju: MZ) in medicinska stroka (razširjeni strokovni kolegiji):

- sistematično upravljanje s kakovostjo in varnostjo s ciljem preprečevanja nepotrebne napotovanja oz. uvrščanja pacientov v čakalne sezname;

MZ in management JZZ:

- spremljanje nosilcev programa po storilnosti, dodeljevanje delovne uspešnosti na podlagi storilnosti in kakovosti dela;

Management JZZ:

- zagotoviti lažjo dostopnost do zdravstvenih ustanov, tudi brez predhodnega naročila pri IOZ in večje število osebnih pregledov (stanje pred covidom),
- preseči pogodbeni program z ZZS - prilagajanje organizacije dela s ciljem boljše izrabe virov (kadra, opreme, prostorov ...), tudi z več izmenskega dela,
- digitalizacija poslovnih procesov: zmanjševanje administrativnih bremen v notranji organizaciji dela za zagotavljanje za uporabnike prijazne informacijske podpore;

Management JZZ in NIJZ:

- vzpostaviti in vzdrževati prečiščene čakalne sezname;

MZ:

- realizirati ukrepe iz Resolucije o nacionalnem planu ZV (2016-2025),
- postavitev mreže javne zdravstvene službe,
- analiza potreb prebivalstva in zmogljivosti sistema zdravstvenega varstva (v nadaljevanju: ZV),
- vzpostavitev modela izračuna, izvajanja in spremljanja meril za mrežo izvajalcev zdravstvene dejavnosti, zdravstvene programe in storitve, ki se financirajo iz javnih sredstev,
- določitev kriterijev za specializacijo in kriterijev za združevanje JZZ,
- načrtovanje kadrovskih virov v zdravstvu glede na potrebe prebivalstva,
- vzpostavitev sistema spremljanja kadrovskih potreb v sistemu ZV in nacionalnega registra zdravstvenih delavcev,
- sprejem nacionalnega načrta razvoja in upravljanja kadrovskih virov v zdravstvu in ustrezne zakonodaje,
- v sodelovanju z lokalnimi skupnostmi uvedba spodbud za delo v območjih, ki so za zaposlitev manj privlačna,
- sprememba načrtovanja, organiziranja, izvajanja in nadzora specializacij,
- doizobraževanje srednjih medicinskih sester,
- glede na ugotovljene potrebe po zdravstvenem kadru v okviru izobraževalnega sistema zagotoviti zadostno število vpisnih mest;

Vlada in Državni zbor RS (v nadaljevanju DZ):

Sprememba ZZVZZ

- **vesti ukrepe za dolgoročno vzdržnost zdravstvenega sistema** in izboljšanje javnofinančnih virov za zdravstvu; pri tem mora biti v ospredju predvsem uvedba t. i. proračunske varovalke, ki bo z novimi javnofinančnimi oz. proračunskimi viri zagotovila blažitev posledic nihanj v gospodarstvu, posledic demografskih vplivov in vplivov uvajanja novih zdravstvenih tehnologij, pa tudi posledic različnih odločitev ali zakonskih sprememb, za katere država istočasno ZZS-ju ni zagotovila finančnega kritja (npr. dvig plač v zdravstvu...),
- **prenova modela partnerskega dogovarjanja oziroma dopolnitev** Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2023 (Uradni list RS, št. 8/23 in 52/23) - npr. opredelitev prioritet ter vzpostavitev zakonske obveze izvajalcev, da letno ZZS-ju posredujejo podatke

o stroških oz. t.i. lastnih cenah, ki so podlaga za kalkulacije cen in razvoj obračunskih modelov; izvajalce je torej treba zavezati, da ZZS-ju redno in na predpisan način (po načelih stroškovnega računovodstva: po stroškovnih mestih in stroškovnih nosilcih) posredujejo vse podatke o stroških posameznih zdravstvenih storitev,

- **zagotoviti, da bodo izvajalci zdravstvenih storitev sistematično posodabljali in objavljali strokovne smernice in klinične poti** za kakovostno in varno obravnavo pacientov; s tem se namreč standardizirajo procesi zdravljenja, kar je podlaga za kalkulacijo cen; s takšnim pristopom bomo bolj zadostili pričakovanjem po ekonomsko upravičenih, kakovostnih in dostopnih zdravstvenih storitvah;
sprememba Zakona o sistemu plač v javnem sektorju:
- bolj stimulatívna politika plač v zdravstvu v smislu povečanja variabilnega dela plače za nagrajevanje večje storilnosti in kakovosti dela delavcev v zdravstvu,
sprememba Zakona o zavodih:
- spremembe na področju upravljanja javnih zdravstvenih zavodov v smeri opolnomočenja managementa in uvajanja elementov korporativnega upravljanja (npr. spodbude vodstvu za pozitiven poslovni rezultat, kratke čakalne dobe, doseganje izbranih kazalcev kakovosti ...; odgovornost vodstva v primeru negativnega rezultata, neustrezno dolge čakalne dobe ...),
sprememba Zakona o zdravstveni dejavnosti:
- doslednejša ločitev javnega od zasebnega zdravstva v smislu bolj učinkovite izrabe javnih zdravstvenih zmogljivosti (kadrov, prostora, opreme) (problematika prehajanja kadra iz JZZ h koncesionarjem),
- podpora vključevanju zasebnikov s koncesijo v javni zdravstveni sistem, vendar tako, da bodo koncesionarji in JZZ lahko delovali pod enakimi pogoji (npr. nagrajevanje po storilnosti, kakovosti, učinkovitosti ...); trenutna zakonodaja managementu v JZZ tega ne omogoča, vsaj ne v dovolj velikem obsegu (problematika dela v JZZ in hkrati pri koncesionarjih ali v samoplačniških ambulantah),
- ureditev sistema vrednotenja, uvajanja in opuščanja zdravstvenih tehnologij (postopkov zdravljenja), vzpostavitev registra oziroma seznama zdravstvenih storitev in metod zdravljenja vključno z vzpostavitvijo agencije za kakovost in zdravstvene tehnologije (razvoj kazalnikov kakovosti v zdravstvu, nacionalnih smernic ...);

Management JZZ in ZdrZZ:

- enotni informacijski sistem za podporo delu pri izvajalcih zdravstvenih storitev (najprej na primarni ravni), ocena pripravljenosti JZZ za sodelovanje pri njegovi nabavi/razvoju in prehodu na novi informacijski sistem (pripravi popis procesov in funkcionalnosti).