**Priloga: Nefinančni ukrepi za izboljšanje dostopnosti zavarovanih oseb do zdravstvenih storitev**

**Nujno izhodišče in pogoj za nadaljnje aktivnosti:**

* sprejeta strategija zdravstvenega varstva z akcijskim načrtom, izvedbenimi koraki in nosilci;
* zdravstvena politika vodi, koordinira in usklajuje potrebne aktivnosti.
1. **Kadri:**
* zagotoviti več izobraževalnih mest v dodiplomskem študiju (zdravniki in drugi zdravstveni delavci);
* uskladiti (skrajšati) specializacije z EU-prakso;
* poenostaviti postopke uvoza tuje delovne sile na področju zdravstva;
* spremljanje obsega dela zaposlenih in nagrajevanje glede na rezultate dela;
* zdravstveno negovalni kader naj ponovno prevzame naloge, ki jih je nekoč že izvajal in za katere je usposobljen (prerazporejanje in zmanjševanje kompetenc je bilo in je sistemsko tveganje);
* opredeliti nacionalne standarde in normative.

**Korak 1**: Nadaljevati po izdelanih smernicah strateškega sveta za zdravstvo.

1. **Organizacija in učinkovitost dela, izraba opreme, nagrajevanje:**
* več pooblastil usposobljenemu in kompetentnemu managementu javnih zdravstvenih zavodov;
* nadzor vodenja, odgovornejša vloga kompetentnih svetov javnih zdravstvenih zavodov;
* izkoristiti organizacijske rezerve, nadzor izkoriščenosti opreme, sistemsko izvajanje nakupov opreme in materialov;
* optimizacija virov (kadri, oprema, prostori) in ažurno upravljanje mreže;
* trenutno nagrajevanje (interventna zakonodaja) nadomestiti s: stimulativno politiko plač, interno optimizacijo organizacije dela pri posameznem izvajalcu, spremljanjem storilnosti, učinkovitosti, kakovosti;

**Korak 1**: Opredelitev pooblastil in odgovornosti v zakonu o zavodih (MZ).

**Korak 2**: Centralno načrtovanje nabave opreme na že pripravljenih podatkih (MZ).

1. **Vključevanje novosti v modele plačevanja, plačilo po realnih cenah:**
* spremljanje stroškov po pacientu/storitvi (izvajalci);
* ažuren razvoj modelov plačevanja (ZZZS, podpora MZ za uveljavitev);
* sprejem novosti/sprememb, 2x letno (trenutno z Uredbo praviloma le 1x);
* zagotovitev finančnih sredstev za novosti/spremembe;
* zagotavljanje kakovosti storitev: določitev minimalnih pogojev (kot podlaga za pogodbo in nadzore ZZZS).

**Korak 1**: Priprava metodologije za vodenje stroškov (postopno po dejavnostih – ZZZS).

**Korak 2**: Zagotoviti dolgoročno finančno vzdržnost zdravstvenega sistema (MZ).

**Korak 3**: Sistematično upravljanje s kakovostjo in varnostjo izvajanja storitev in postaviti elemente za spremljanje kakovosti (MZ).

1. **Napotovanje, čakalne dobe/čakajoči, potrebe:**
* celovita prenova sistema »e-Naročanje« z ureditvijo algoritmov in pravil ter nadgradnjo aplikativne podpore za spremljanje točnih podatkov o čakalnih dobah/čakajočih;
* prenova šifranta VZS (vrst zdravstvenih storitev) ter povezava na šifrant VZD (vrst zdravstvenih dejavnosti) in na sezname storitev za plačilo;
* kontroliran vstop zavarovanih oseb v zdravstveni sistem.

**Korak 1**: Takojšnja prenova »e-Naročanja« (NIJZ oz. MZ).

**Korak 2**: Kriteriji/utemeljenost napotovanja (medicinska stroka, MZ).

**Korak 3**: Priprava koncepta novega šifranta VZS (NIJZ, ZZZS).