

# VPLIV SPREMEMB NA KONCESIJSKO DEJAVNOST V OKVIRU JAVNEGA ZDRAVSTVA

„Odločajo naj pacienti, kakovost in cena!“

Primož Rus, dr.med., spec. spl. med.  
Strokovno združenje zasebnih zdravnikov in  
zobozdravnikov Slovenije



# Namesto uvoda

- Zdravstvena reforma je po 20 letih potrebna
- Kakovostno in učinkovito javno zdravstvo
- Pričakujemo spremembe, ki prinašajo zdravstvo po meri socialne države,  
(vračanje v zdravstvo po meri neuspešne socialistične države)
- Pri nas žal javno zdravstvo še vedno razumemo kot starodavno plansko gospodarjenje
- Dosedanji predlogi zakona so namesto ključnih sprememb zasledovali predvsem dva cilja:  
pacientom odvzeti moč odločanja in jo prenesti na državo, ministrstvo javne zavode, in namesto učinkovite palete različnih organizacijskih oblik obdržati predvsem organizacijsko enake javne zavode
- To pa zagotovo ni v javnem interesu.
- To tudi ni v interesu posameznih pacientov

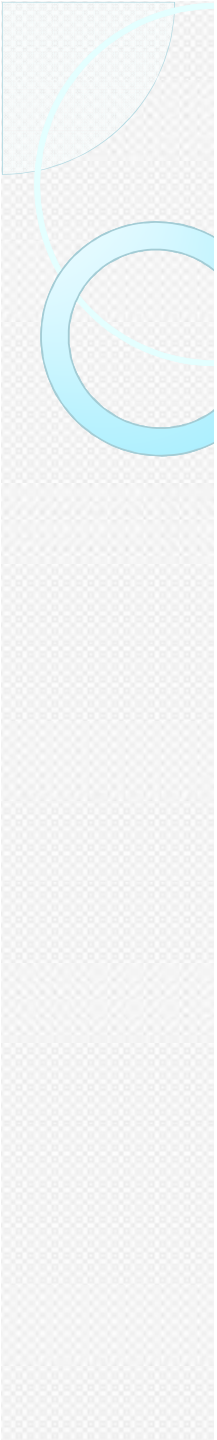


# Ugotovitve SZZZZS

- V Strokovnem združenju podpiramo javno zdravstvo
- Smo in želimo biti njegov enakopravni del
- Skupaj z drugimi zdravniškimi organizacijami se aktivno vključujemo v usklajevanje predlogov sprememb, ki jih prinaša zdravstvena reforma

\*

- Nove koncesije se podeljuje le izjemoma oziroma se jih sploh ne podeljuje, smo le rezervni plan
- Ne upošteva se principov racionalizacije dela, dvigovanja kakovosti in strokovnosti
- Predvsem se poizkuša zadržati »status quo«



# Pacienti in zasebni zdravniki in zobozdravniki smo v istem čolnu

- Zasebni koncesionarji smo enakopraven del javnega zdravstva
- Zasebni zdravniki nimamo direktorjev in splošnih služb
- Delamo strokovno in poslovno
- Razumemo in podpiramo zahtevne paciente
- Pacienti nam zaupajo (več kot 400.000)



# Kakšen zdravstveni sistem potrebujemo?

- skladen in primerljiv zdravstveni sistem z zahodnimi in severnimi članicami EU
- iz javne zdravstvene blagajne plačane zdravstvene storitve, kjer so izvajalci ocenjeni glede na kakovost, zadovoljstvo pacientov in stroškovno učinkovitost



## Sedanje stanje zasebnosti in koncesionarstva v Sloveniji

- Pacienti imajo možnost svobodne izbire zdravnika
- Okrog 350.000 ljudi je izbralo zasebnika s koncesijo za osebna izbrana zdravila
- Če prištejemo še otroke, ki jih starši pripeljejo k pediatrom koncesionarjem, je številka še večja
- Koncesionarji danes skrbimo za zdravje več kot petine slovenskega prebivalstva



# TEMELJNA NAČELA IN BISTVENE REŠITVE, KI JIH ZAGOVARJAMO ZASEBNIKI

Odločajo naj pacienti, kakovost in cena!

1. CELOVITA OBRAVNAVA IN KAKOVOSTNO ZDRAVSTVENO VARSTVO
2. UNIVERZALNO IN PRAVIČNO DOSTOPNO ZDRAVSTVENO VARSTVO
3. UČINKOVITO FINANCIRANJE IN EKONOMSKA VZDRŽNOST SISTEMA ZV
4. UČINKOVITA IN RAZUMNA ORGANIZACIJA IN POSTOPKI
5. ODGOVORNOST VSEH UDELEŽENIH



# 1. celovita obravnava in kakovostno zdravstveno varstvo

- Hitro in učinkovito vstopanje pacientov v sistem
- Celovit sklop zdravstvenih storitev za vsakogar
- Učinkovito oz.neškodljivo zdravljenje
- Integralna oskrba
- Koordiniranost zdravstvenih, socialnih in drugih storitev
- Skrb za zdravo, varno okolje in prehrano.
- Celovit pristop,  
(zahteva širše sodelovanje med posameznimi izvajalci zdravstvenih storitev in vsemi, ki sodelujejo pri celostni obravnavi pacientov)
- Vzpostavitev učinkovite medsebojne komunikacije in sodelovanja med primarnim in sekundarnim nivojem ZV



## 2. univerzalno in pravično dostopno zdravstveno varstvo

- Enakopraven dostop do zdravstvenega varstva za vse prebivalce, ko in kjer ga potrebujejo (NNMP)
- Ustrezni organizacijski prijemi, ki zagotavljajo večjo enakopravnost naših pacientov
- Krepitev primarnega nivoja  
Uvajanje **referenčnih in učnih ambulant**
- Večje vključevanje izvajalcev ZV v sprejemanje odločitev sistemskih sprememb
- Majhnost naše države in relativno dobro pokritost z bolnišnicami,  
nujna racionalizacija in večja koordinacija obravnave pacientov na sekundarnem nivoju



### 3. učinkovito financiranje in ekonomska vzdržnost

- Dolgoročnost planiranih sprememb
- Vključitev celotnega prebivalstva in pravična razpršitev finančnega bremena,
- Poenostavitev administrativnih in finančnih postopkov
- Zmanjševanje števila organov in organizacij, ki usmerjajo politiko in financiranje zdravstvenega varstva na potrebni minimum,
- Spodbujanje preventive in oskrbe na primarni ravni namesto dražje sekundarne ravni.
- Ustreznejši model:  
denar, namenjen zdravljenju sledi posameznemu pacientu od vstopa v sistem na primarnem do zaključka zdravljenja



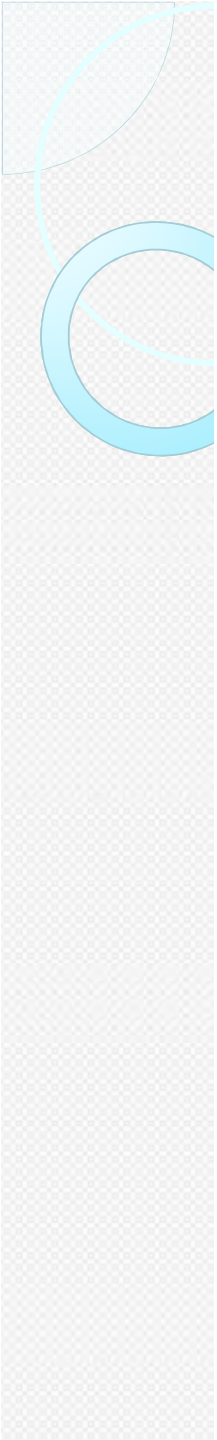
## 4. učinkovita in razumna organizacija in postopki

- Manjša obremenjenost izvajalcev zdravstvene dejavnosti z administrativnimi in finančnimi opravili
- večino svojega časa naj namenijo zdravljenju
- Več časa za izobraževanje in strokovni razvoj
- Stalen dvig kakovosti zdravstvenih storitev
- Racionalno sodelovanje med primarnim in sekundarnim nivojem ter med bolnišnicami na sekundarni ravni



## 5. odgovornost vseh udeležениh

- Vsi neposredni udeleženci morajo dobiti jasno možnost neposrednega vpogleda in vpliva v zdravstveni sistem
- Odgovornost vseh udeležencev je individualna in jasno porazdeljena
- Boljša odzivnost sistema zdravstvenega varstva na dejanske potrebe prebivalstva
- Zakon o pacientovih pravicah  
(ne podpiramo enostranskega neuravnoteženega odločanja pacientov in njihovih zagovornikov brez jasne odgovornosti)
- Želimo si partnerski odnos,  
osnova dobre komunikacije med bolnikom in zdravnikom ter njegovim timom ter med vsemi izvajalci znotraj sistema

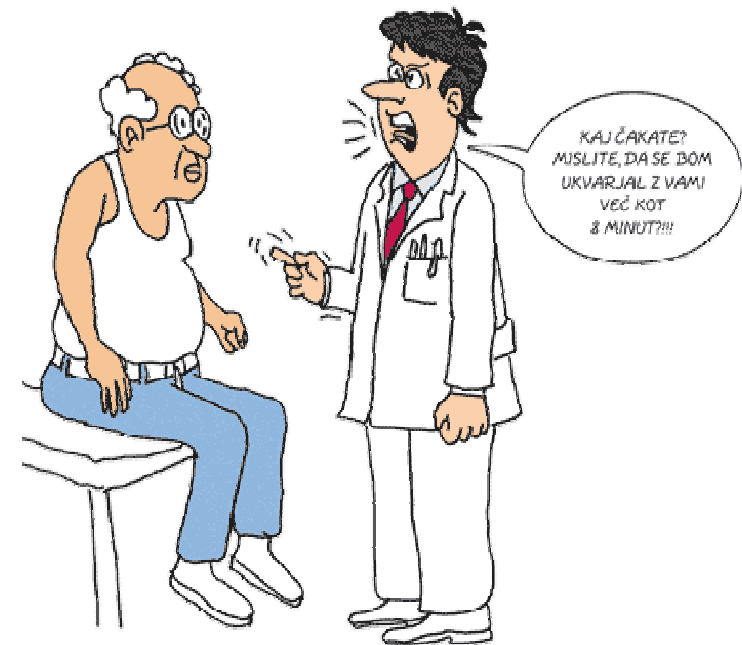


# Nujnost spremembe financiranja izvajalcev zdravstvene dejavnosti

- Nasprotujemo financiranju vnaprej zjamčenega plansko dogovorjenega obsega programov in storitev
- Predlagamo plačevanje posameznih bolj ali manj obsežnih storitev
  - posameznih posegov
  - letno upravljanje pacienta
  - **stimuliranje** želenih elementov :  
(Racionalno, zmanjšano in generično predpisovanje zdravil, ruralne lokacije, celovita oskrba, sodelovanje izvajalcev, večja informatizacija ...)

# Nasprotujemo starim vzorcem in z vzhodnimi državami primerljivemu zdravstvu

- Socialistični organizaciji
- Zdravnikom brez besede
- Polnim čakalnicam pacientov brez besede
- Privilegiranim politikom in korupciji
- Pravilu, da imamo za pacienta samo 5 - 8 minut
- Pravilu, da imamo za pacienta cca.13 EUR letno za laboratorij
- Kaznovanju kot osnovnemu orodju nadzora





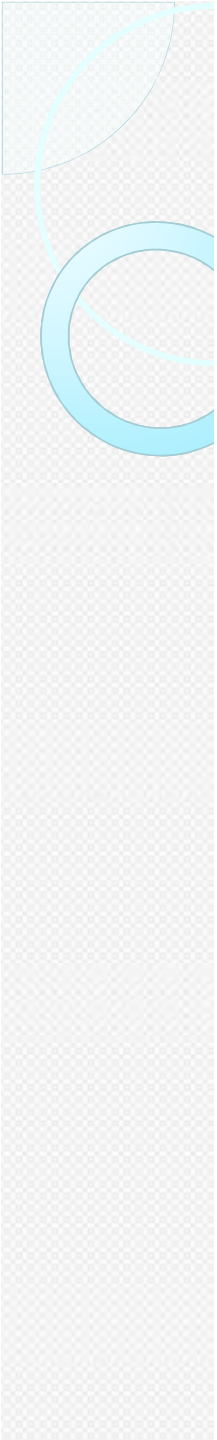
# Nasprotujemo dosedanjim predlogom sprememb ZZDej-1

- Ne prinaša potrebnih, pozitivnih sistemskih sprememb
- Vsebuje veliko populističnih fraz in praznih obljub (enako kot nekdanja socialistična zakonodaja)
- Zakon namenjen ohranitvi favoriziranih, nefleksibilnih oblik javnih zavodov
- Zmanjšuje odločanje stroke



# Zasebniki nasprotujemo

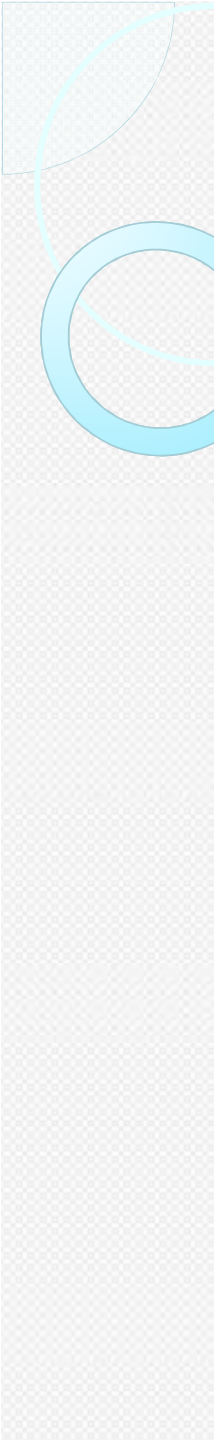
- Uporabi znanega scenarija privatizacije iz gospodarstva
  - Najprej zaradi vse večje izgube v zdravstvu,
  - Zniževanje vrednosti zdravstvenih storitev,
  - Zniževanje plač zdravnikom,
  - Zmanjševanje pravic pacientom ...
  
- Na koncu kot rešitev predlog zasebnega lastništva javnih zavodov ...“javno-zasebno partnerstvo”
- Rezultate takšne privatizacije vidimo v slovenskih podjetjih ...



# Nekaj naših pomembnejših predlogov iz usklajevanja ZZDej-1

- Resnične pravice in svoboda soodločanja pacientov,
- Resnična enakost izvajalcev javnega zdravstva,
- Racionalna izbira oblike javne zdravstvene službe  
namesto vnaprejšnjega slepega odločanja za javne zavode, raje  
odločitev glede na potrebe pacientov in stroškovno učinkovitost,
- Koordinacija izvajalcev na določenem območju glede  
na pripadnost, opredeljenost pacientov

Žal pa je bilo do sedaj usklajevanje le navidezno in v resnici ministrstvo praktično ni nikoli upoštevalo ugotovljenih in celo dogovorjenih rešitev.



# Predlagamo jasno ureditev opravljanja dejavnosti in nadzora

- **Zdravniška zbornica Slovenije** z obveznim članstvom in jasnimi pooblastili:
  - vodenje registra,
  - podeljevanje in obnavljanje licenc,
  - izvajanje strokovnega usposabljanja  
(dober primer tudi za druge poklice v zdravstvu)
- Obvezna registracija in inšpekcijski nadzor vseh izvajalcev zdravstvenih storitev
  - zagotavljanje izpolnjevanja minimalnih pogojev,
  - **prostovoljna akreditacija in akreditacijski nadzor,**
  - večja kakovost in konkurenčnost
  - skladnost z zahtevami z različnih strokovnih področij



# Zasebniki podpiramo

- Sodobno z zahodnimi državami primerljivo zdravstvo
- Učinkovite organizacijske oblike v javnem zdravstvu
- Pravico pacientov, da izbirajo in odločajo
- Priznavanje zdravnikom in zobozdravnikom , avtonomnost poklica in strokovni položaj
- Čimprejšnjo posodobitev zdravstvenega sistema



# SPREMEMBE ZAGOTOVO BODO (Z REFORMO ALI BREZ NJE)

- Novo sprejeta direktiva EU jasno določa pravice pacientov
- Direktiva zagotavlja našim državljanom enako obravnavo kot državljanom države, v kateri jim je oskrba nudena
- Koriščenje zdravstvene oskrbe bo zagotovljeno povsod v EU
- Zagotovljeno povračanje stroškov



# EU Direktiva v praksi - 1

Ambulantna = Ne-bolnišnična oskrba

- Zdravljenje v tujini brez predhodne odobritve in formalnosti
- Pacienti plačajo vnaprej
- Povračilo stroškov po vrnitvi domov
- V domači državi jim je povrnjen enak znesek, kot bi ga dobili za istovrstno zdravljenje v svoji državi
- Direktiva ne zajema samo javnih, temveč tudi zasebne izvajalce



# EU Direktiva v praksi - 2

## Bolnišnične zdravstvene storitve

- Država lahko zahteva **obvezno prehodno odobritev**, v naslednjih primerih:
  - za zdravljenje, ki vključuje vsaj eno prenočitev v bolnišnici
  - za visoko specializirano in drago zdravljenje
  - v resnih in posebnih primerih v povezavi s kakovostjo ali varnostjo zdravljenja, zagotovljenega v tujini.
- **Zavrjeno zdravljenje v tujini:**
  - če bi pomenila tveganje za pacienta
  - če je primerno zdravljenje lahko zagotovljeno doma v ustreznem času
- Če zdravljenje ni na voljo v državi članici, ni dovoljeno zavrniti odobritve pacientu, ki se zanj odloči v drugi državi EU.
- **Slovenija in druge države članice bodo morale svojo zakonodajo direktivi prilagoditi v slabih 3 letih (30 mesecev)**



## EU Direktiva v praksi - 3

- Slovenija bo težko upravičila omejitve specialističnega ambulantnega zdravljenja pri nas
- Ne bo več ločevanja specialistov na koncesionarje in prave zasebnike
- Koncesije bodo na dolgi rok obstajale samo za bolnišnično zdravljenje
- Koncesije na primarni ravni

# Če hočemo na pot razvoja sistema zdravstvenega varstva?



...začrtajmo pravilno usmeritev  
razvoja sistema ZV



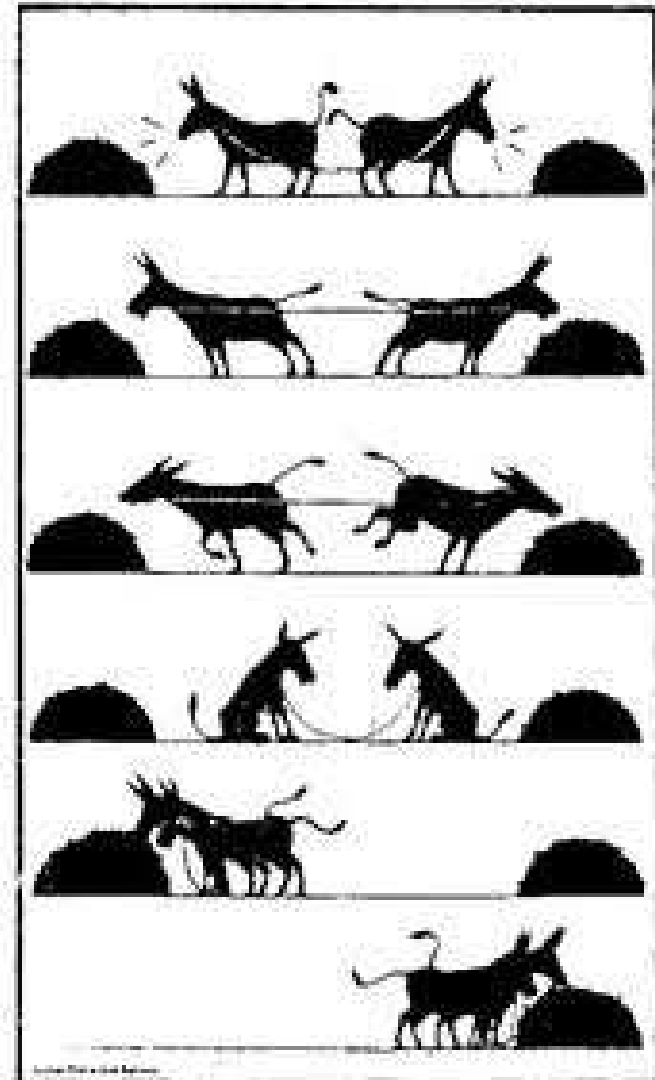
...preprečimo nepravilen razvoj in  
izkoriščanje resursov v zdravstvu



...priznajmo in racionalizirajmo  
obremenitve izvajalcev ZV



...presežimo današnji pogost model  
komunikacije med zasebnikom in  
javnim zavodom



...sprejmimo različne poglede in  
percepcijo zdravstva



**?**  
**2012**

...za resnično zadovoljstvo pacientov in  
zdravstvenih delavcev



...nujno potrebujemo dobro sodelovanje.



Pacienti in zasebni zdravniki in  
zobozdravniki smo v istem čolnu  
Želimo dobrega in odgovornega krmarja



Hvala za vašo pozornost

