

RAZPOLOŽLJIVOST VIROV IN VPLIV NA DOSTOPNOST

Dorjan MARUŠIČ

26. jesensko srečanje ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu

»ZDRAVSTVO = EKONOMSKI IZZIV«

Postojna, 23. in 24. oktober 2025

Preden začnem:

Predstavljeni bodo moji osebni pogledi!

Pa vseeno

Pred začetkom: dr. Marko Ogorevc, hvala!

Potek

Igra in motivacija

Pogled nazaj

Dejstva

Kaj vemo

Doklej

Na pot

Hvala

Najprej igra v razmislek

**Predstavljate si, da ste zmagali na tekmovanju in dobili tole nagrado:
vsako jutro vam banka odpre račun v višini **86.400 EUR**.**

Dve pravili:

1. Vse česar ne porabite čez dan, zvečer vzamejo. Ne moreš prenesti tega denarja na drug račun, lahko ga samo porabljaš. Vsako jutro, ko se zbudiš, ti banka odpre nov račun z novimi 86.400 dolarji za tisti dan.
2. Banka lahko brez opozorila prekine to igro. V katerem koli trenutku lahko reče, da je igra končana, da zapira račun in ne bo več odprla drugega.

Kaj bi naredili?

Motivacija

Kateri so TRIJE največji grehi v zdravstvenem sistemu?

jeza
lenoba
napuh
pohlep
pohota
požrešnost
zavist

Anketa:

Pohlep in Napuh (vsi)

Jeza, Požrešnost, Zavist in Lenoba

Pohota (nihče)



Razlaga

POHLEP žene človeka, da si neprestano želi več – denarja, moči ali stvari – ne glede na druge.

- Vodi v nepoštenost in krivico; povzroča družbene neenakosti in korupcijo; uničuje človeške odnose, ker materialno postane pomembnejše od ljudi; nikoli ne prinese zadovoljstva – želja se le povečuje.

NAPUH: pretirano zaupanje vase, občutek večvrednosti in potreba po tem, da si “nad drugimi”

- Vodi v egoizem in pomanjkanje sočutja; povzroča konflikte, ker človek ne priznava svojih napak; preprečuje duhovno rast, saj ponižnost izgine.

Požrešnost, Jeza, Zavist, Lenoba

PALLIS O'CONNOR Presents

BACK TO THE FUTURE THE TRILOGY

THE GREATEST TRILOGY...
EVER MADE...



Skok SEDEM let nazaj za projekcije (Srečanje Ekonomistov v zdravstvu 2019) ...

	2015	2020	2025	2030
Prihodki	8,9	9,25	9,25	9,21
Odhodki zdaj	8,5	9,6	10,07	10,39
Rezultat zdaj	0,4	-0,35	-0,82	-1,18

UMAR 2024: 9,3%

Majcen B. (2015). Ocena dolgoročnih projekcij izdatkov in prejemkov zdravstva ter dolgotrajne oskrbe. Ljubljana, 3.11.2015.

Dosegljivo

na: http://www.mz.gov.si/si/pogoste_vsebine_za_javnost/analiza_zdravstvenega_sistema/

Primanjkljaj v košarici pravic 2025 bo 210 mioEUR

V kolikor AWG projekcije držijo bo 2030 primanjkljaj 0,8 % GDP ali 549 mio EUR

Leta 2018 opravljene ocene za projekcijo do 2025:

- vrednost čakajočih (Načas) **148 mio EUR** in nezadostno plačevanje izvajalcev **52 mio EUR: 0,25% BDP**
- Ni bilo možno oceniti iztrošenost opreme, korupcije in napačne odločitve odločevalcev...

George Orwell: Živalska farma



VIRI – od vložkov vsaj malo k izidom

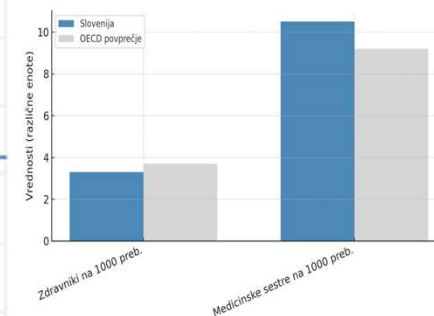
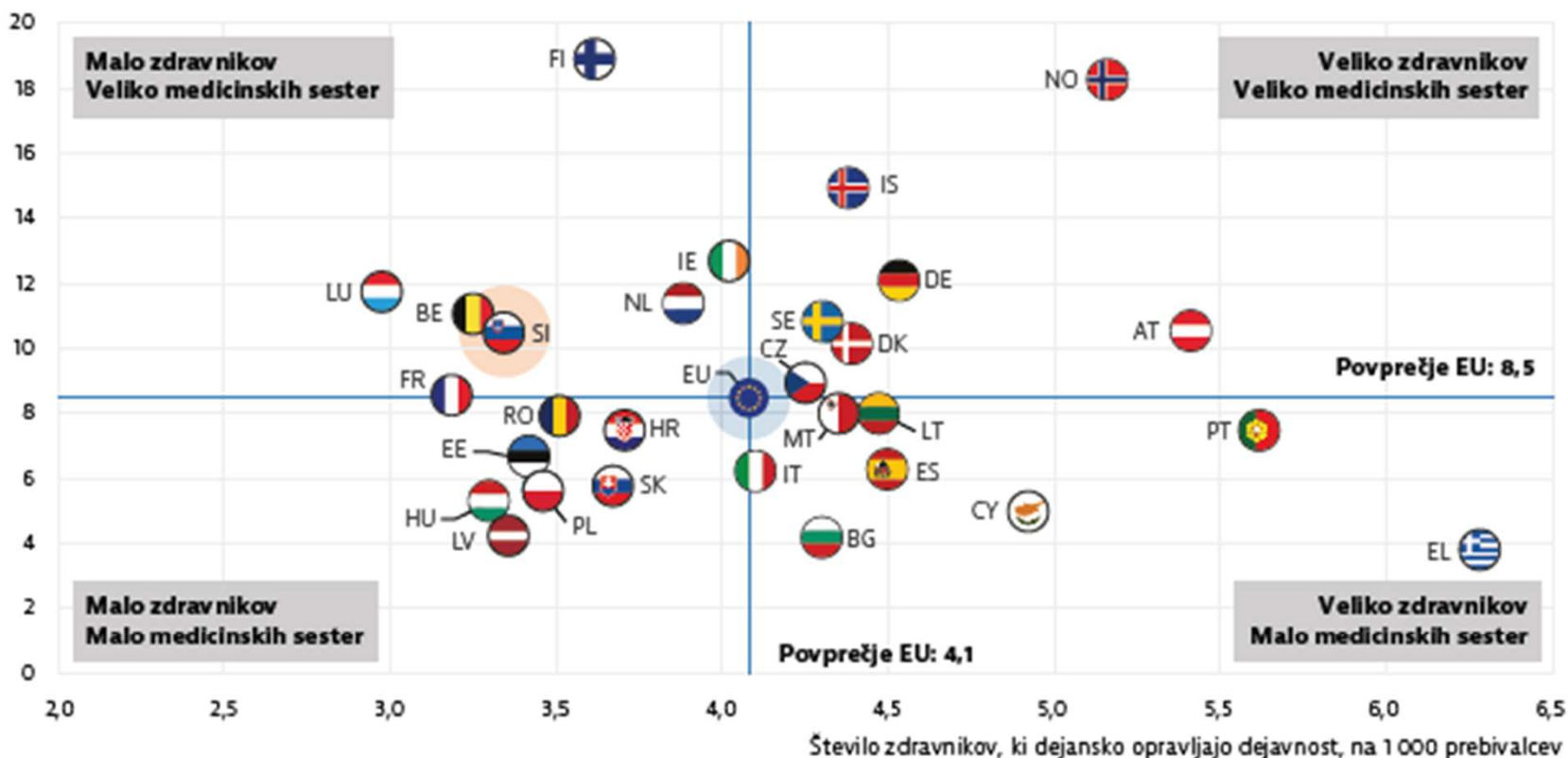


- Slovenija ima najvišji javni delež (87%) za zdravstvo v EU
- Zdravstveni izdatki: EUR PPP 2.927 na prebivalca (EU27 povprečje: EUR PPP 3.105)
- Izdatki za zdravstvo: 9.6 % BDP (EU27 8,7%)
- Število zdravnikov: 3.3 zdravnikov/1.000 prebivalcev (OECD povprečje: 3.7)
- Število medicinskih sester: 10.5 medicinskih sester/1.000 prebivalcev (OECD povprečje: 9.2)
- Število bolniških postelj: 4.3 postelje na 1.000 prebivalcev. (OECD povprečje: 4.3)
- 3.8 % prebivalcev zaradi stroškov, časa ali dostopa (2023) poroča, da imajo neizpolnjene potrebe (povprečja EU 2.4 %). Leto kasneje 3,4% .
- Čakalne dobe za izbrane elektivne operacije (kolk, koleno, siva mrena): med najvišjimi deleži prebivalcev, ki čakajo > 3 mesece za operacije med državami, ki poročajo o teh podatkih
- Pričakovana življenjska doba 82 let ob rojstvu (ženske 84,9 let, moški 79,1 let) (nad OECD povprečjem)
- Smrtnost, ki se ji je bilo mogoče izogniti (treatable mortality) 57 smrti na 100.000 prebivalcev (OECD povprečje: 79)

Vir: OECD, Eurostat, WHO, EU

Slovenija ima manj zdravnikov in več medicinskih sester, kot je povprečje EU

Število medicinskih sester, ki dejansko opravljajo dejavnost, na 1 000 prebivalcev



Opombe: povprečje EU ni tehtano. Podatki o medicinskih sestrah vključujejo vse kategorije medicinskih sester (ne le tistih, ki izpolnjujejo zahteve iz direktive EU o priznavanju poklicnih kvalifikacij). Podatki za Portugalsko in Grčijo vključujejo vse zdravnike z dovoljenjem za opravljanje dejavnosti, zaradi česar je ocena števila zaposlenih zdravnikov veliko previsoka (npr. za približno 30 % na Portugalskem). Ocena števila medicinskih sester v Grčiji je prenizka, saj vključuje le tiste, ki delajo v bolnišnicah.

Vir: zdravstveni statistični podatki OECD za leto 2023 (podatki se nanašajo na leto 2021 ali najbližje razpoložljivo leto).



Kadri

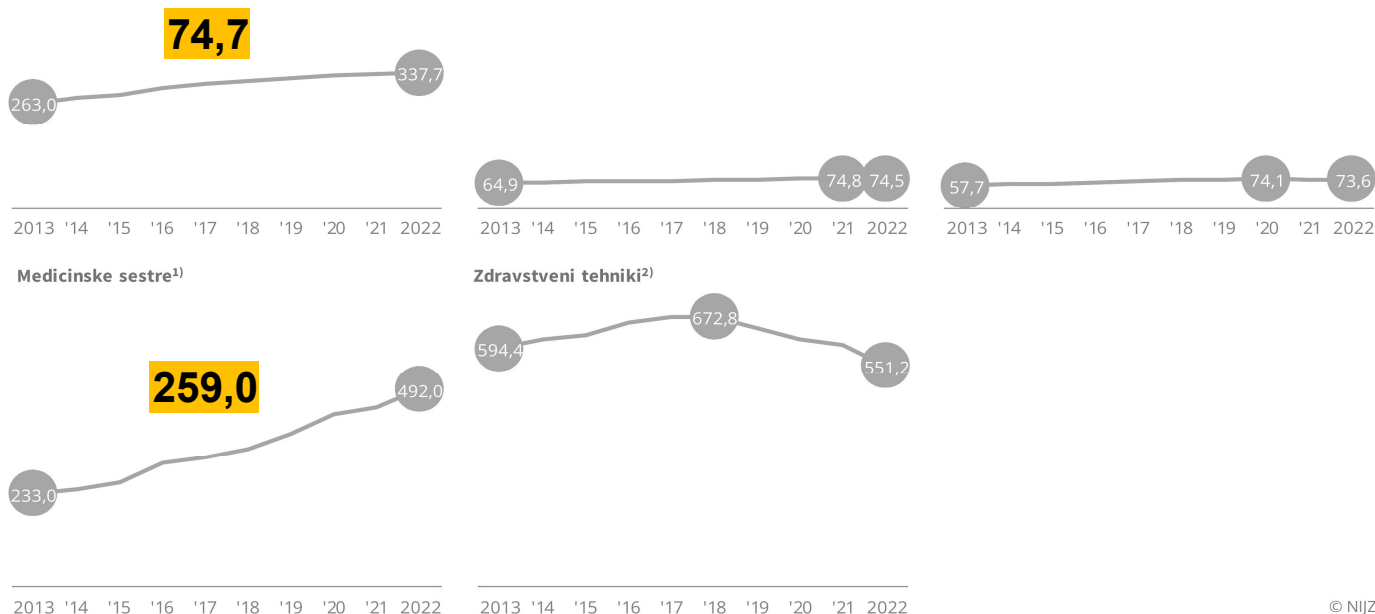
8. Slika 2: Zdravstveni delavci zaposleni v zdravstvu, Slovenija, 2013–2022

na 100.000 prebivalcev

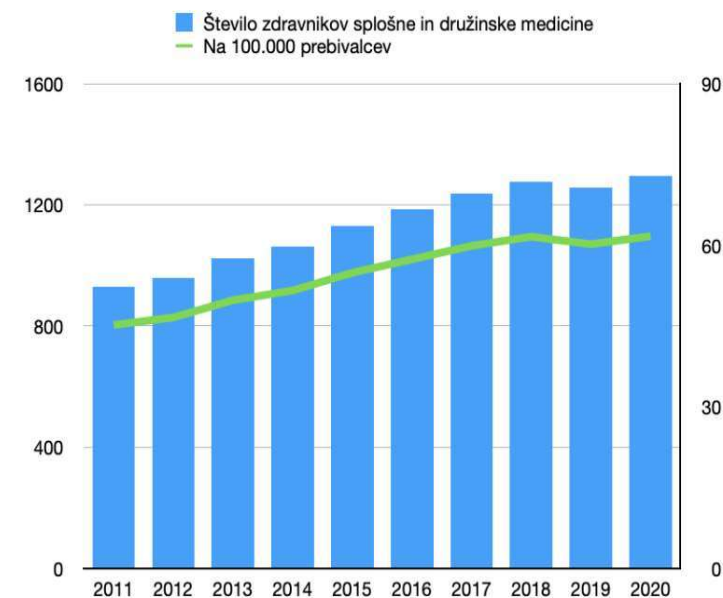
Zdravniki

Zobozdravniki

Farmacevti

¹⁾ Medicinske sestre: zajete so višje, diplomirane in mag. zdravstvene nege (strokovni naziv)²⁾ Zdravstveni tehniki: zajeti so zdravstveni tehniki in babice (srednja strokovna izobrazba)

Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)



© NIJZ

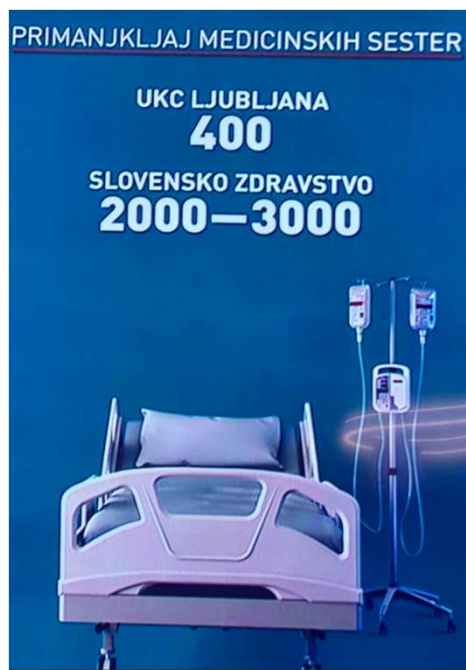
ZZS je podala NEGATIVNO mnenje na program MF na UPI!

VEČER

Fides nas je strašil, da bodo zdravniki zbežali. Pa so res?

DR | 26.08.2025 12:00

Število zdravnikov še nikoli ni bilo večje. Plače so tudi višje. Zakaj zdravniški sindikat Fides še vedno stavka?



DNEVNIK

Zdravstvenih delavcev rekordno veliko, v bolnišnicah pa premalo. Kako je to mogoče?

Medicinskih sester ni bilo še nikoli tako veliko, kot jih je danes. Na bolnišničnih oddelkih, kjer zdravijo hudo bolne prebivalce, tega osebja po drugi strani drastično primanjkuje. Zdravstveni delavci so prehajali v nove oblike dela s prijaznejšim urnikom pa tudi k zasebnikom.

11.089 medicinskih sester je po podatkih NIJZ lani delovalo v zdravstvu,

5374 jih je delovalo tam leta 2015.

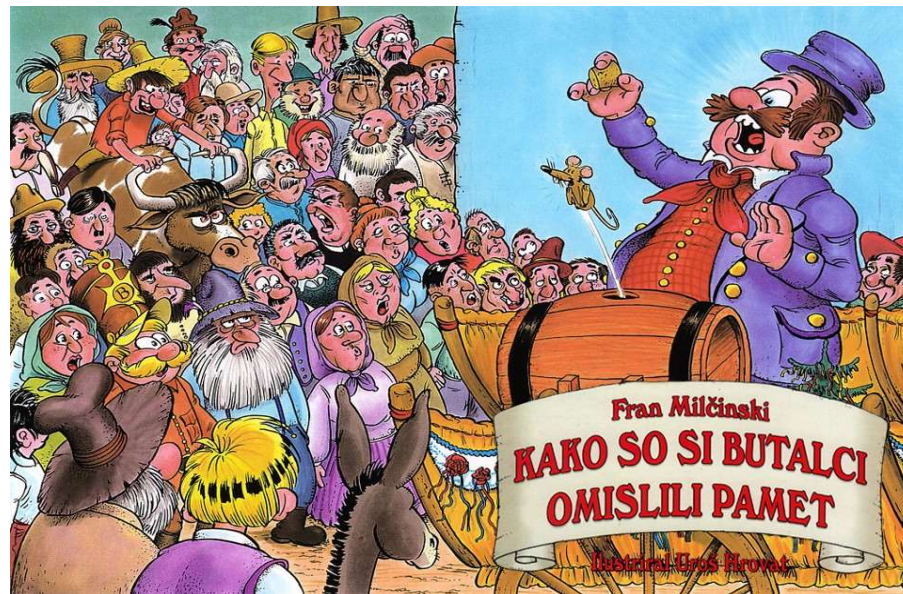
Med 2017 in 2021: 57 zdravnikov, ki so diplomirali v tem obdobju, ni več rezidentov Slovenije

Za predih

Kroge je potrebno zaključevati (prof. Dragan Marušič, posvet GV 2025)

Pri prehodu na višjo stopnjo kompleksnosti je potrebno **mikrocikle** vložiti v **makrocikle** širšega sistema in doseči zaprto “**feedback**” zanko. V nasprotnem primeru se vrzeli iz nižje stopnje pomnožijo v še večje vrzeli razširjenega sistema.

Če takšnega prehoda nismo zmožni, je boljša rešitev korak nazaj, korak v enostavnejši sistem. V nasprotnem primeru se ob ponavljajočih prehajanjih v sisteme večje kompleksnosti vrzeli pomnožijo do točke, ko sistem začne razpadati.





Dostopnost



Projekcije – povprečna letna rast

Povprečna letna rast se vsako leto ne sešteva, ampak pomnoži (obrestno obrestni račun):

$$\underline{V_n} = V_0 \times (1 + \underline{r})^n$$

$\underline{r}$ povprečna letna rast

$\underline{n}$ število let

V_0 začetna vrednost

$\underline{V_n}$ vrednost po $\underline{n}$ letih

Ob 5% povprečni rasti bo v petih letih število porastlo od 100.000 na 127.628!

Napovedi za Slovenijo do 2029: SAO 6,6% in AO 3,3%!

Zakaj čakamo – SAO? (PLR 2,75%)

Tabela 21. Število obravnav v specialističnih ambulantah na sekundarni ravni po vrstah obravnav v letu 2024 v primerjavi z letoma 2019 in 2023.*

Obravnave	2019	2023	2024	Indeks 2024/2019	Indeks 2024/2023
Vse obravnave	7.079.725	7.893.395	8.112.140	114,58	102,77
– prvi pregled ¹	1.202.199	1.218.889	1.235.687	102,79	101,38
– kontrolni pregled ²	2.134.600	1.919.043	1.861.979	87,23	97,03
– slikovne preiskave ³	1.370.144	1.593.854	1.668.830	121,80	104,70
– posegi ⁴	154.589	197.309	194.052	125,53	98,35
– drugo ⁵	2.218.193	2.964.300	3.151.592	142,08	106,32

Opombe: * – merilo je leto začetka obravnave.

1 – storitev E0273 – prvi pregled in storitve, ki imajo v nazivu prvi pregled,

2 – storitev E0274 – kontrolni pregled,

3 – vse obravnave na vrsti dejavnosti 231 radiologija

4 – posegi so celostne zunajbolnišnične obravnave, ki so izločene iz točkovnega sistema in predstavljajo paket storitev,

5 – dalize, aplikacije zdravil, obravnave, ki niso zajete alinejah 1–4.

Vir: podatki ZZZS.

Zakaj čakamo – AO? (PLR 3,24%)

Tabela 22. Število bolnišničnih obravnav na sekundarni in terciarni ravni po vrstah in trajanju obravnav v letu 2024 v primerjavi z leti 2013, 2021, 2022 in 2023.

Obravnave	2013	2021	2022	2023	2024
1. Število obravnav (primerov storitev):	399.645	357.440	382.458	396.450	393.384
1.1 – akutne obravnave*	361.497	330.429	346.378	362.565	359.103
1.2 – neakutne in druge obravnave**	38.148	27.011	36.080	33.885	34.281
2. Dnevi bolnišničnega zdravljenja:	3.157.187	2.703.716	2.776.861	2.715.492	2.715.675
2.1 – akutne obravnave	2.521.388	2.178.205	2.228.377	2.269.724	2.265.191
2.2 – neakutne in druge obravnave	635.798	525.511	548.484	445.768	450.484
3. Povprečno trajanje akutnih obravnav (3=2.1/1.1.)	7,0	6,6	6,4	6,3	6,3
4. Povprečno trajanje neakutnih obravnav (4=2.2/1.2)	16,7	19,5	15,2	13,2	13,1

Opombe: * Akutna bolnišnična obravnava – SPP, transplantacija, bolnišnična rehabilitacija, bolnišnična psihiatrija, druge akutne obravnave.

** Zdravstvena nega, paliativna oskrba, podaljšano bolnišnično zdravljenje, obravnava invalidne mladine, spremstvo otroka v bolnišnici.

Vir: podatki ZZZS.

• Realizacija prospektivni program 2024

- Plačan pa realizaciji s plačilom presežka nad planom: 90.3%
- Plačan do plana skupaj s plačilom presežka nad planom: 95,6%

Tako smo zaključili 2024 ...

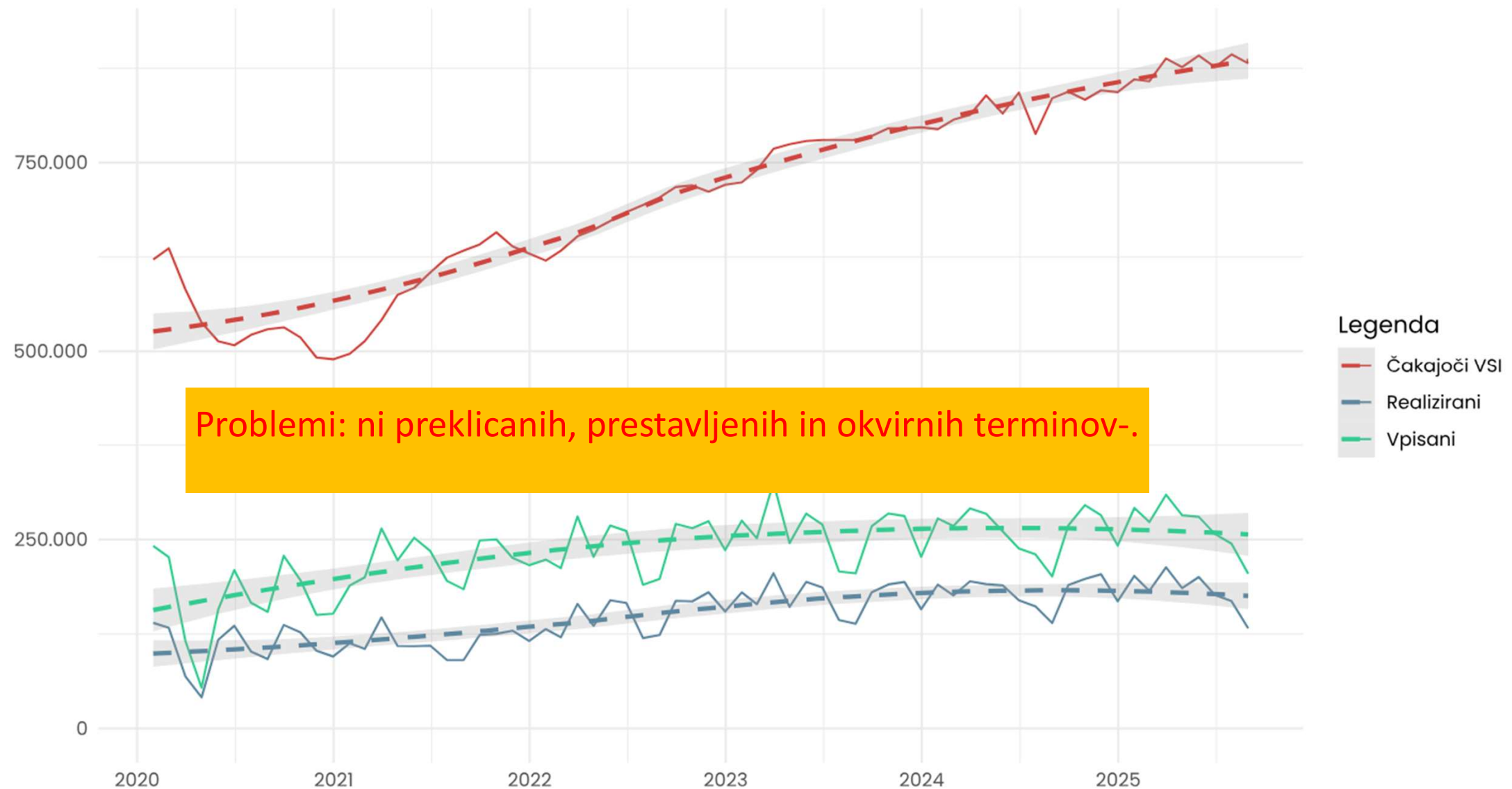
2024			
	planiran CP 2024	obračunan CP 2024	nerealiziran CP 2024
Javni zavodi	2.534.585.064	2.520.703.256	111.026.265
Bolnišnice	1.870.211.903	1.839.417.638	80.754.905
ZD	653.301.789	669.612.387	30.228.057
Ostali	11.071.372	11.673.232	43.303
Koncesionarji	357.012.288	436.068.220	17.874.156
skupaj	2.891.597.353	2.956.771.477	128.900.421



„Potrebe“



Vrste zdravstvenih storitev (VZS), ki so predmet spremljanja čakalnih seznamov
Prvi pregledi, diagnostične storitve in terapevtski postopki skupaj

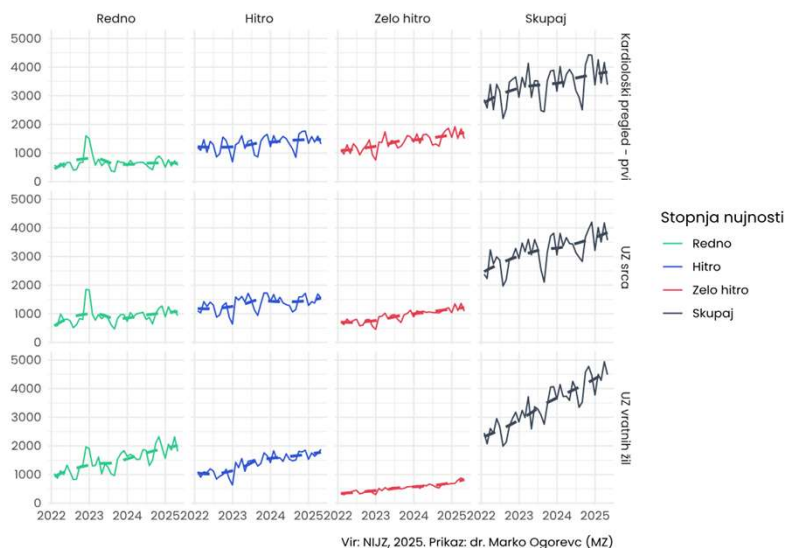


Kaj je dokaz trditve in kaj pomeni trditev ovreči?

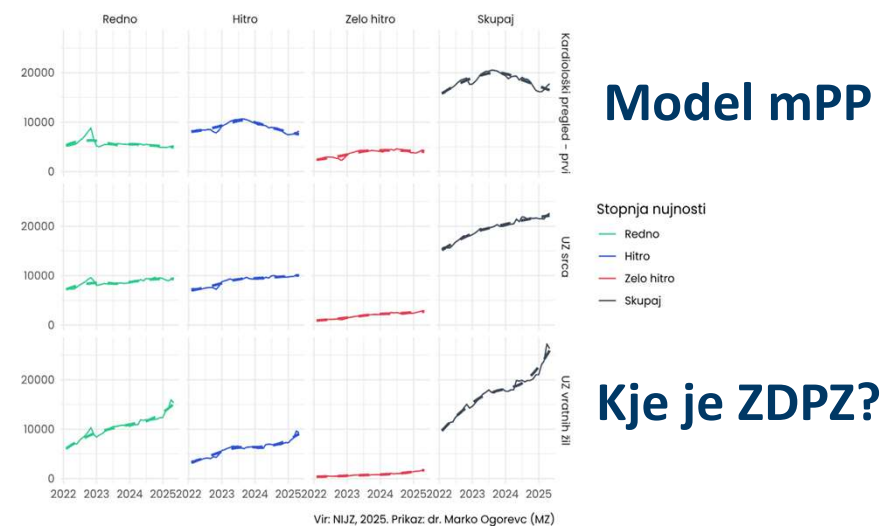
- 1. Dokaz trditve** = utemeljitev z naslonitvijo na znana dejstva s sosledjem logično podprtih korakov
- 2. Ovržba trditve** = zadošča poiskati en sam protiprimer

Vsaj podpora procesom, če že ne gredo izidi (Maribor 2025)

Realizacija



Čakajoči



Model mPP

Kje je ZDPZ?

Smernice za opredelitve stopenj nujnosti za napotitev v kardiološko ambulantno

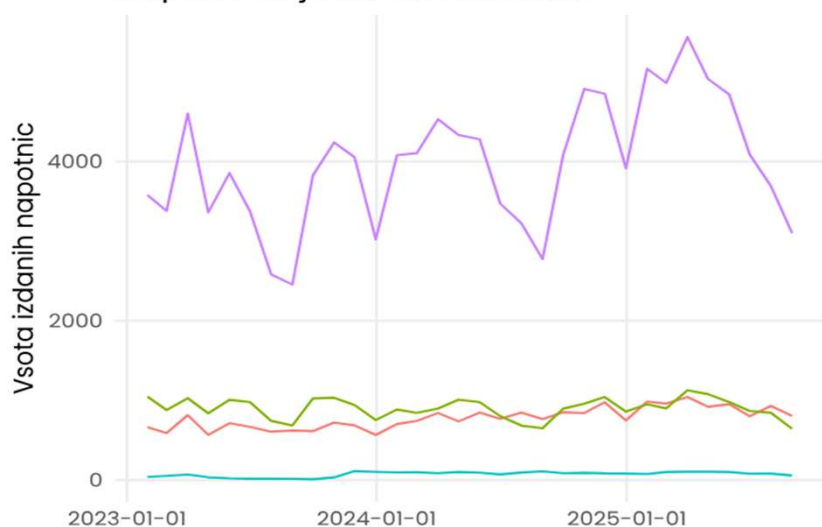
Strokovni nacionalni kriteriji za napotitve - kriteriji za prednostno ne-nujno ambulantno obravnavno v kardiologiji in vaskularni medicini

- UZ vratnih arterij je v rubriki "Napotitve v kardiološko ambulantno brez kardiološkega pregleda in časovnih omejitev"
- Ni potreben kardiološki pregled, prioriteto napotovanja (glede na klinično sliko in simptome) določi napotni zdravnik.

Tudi iskanje zajca v grmu zahteva nekaj znanja...

Kdo napotuje?

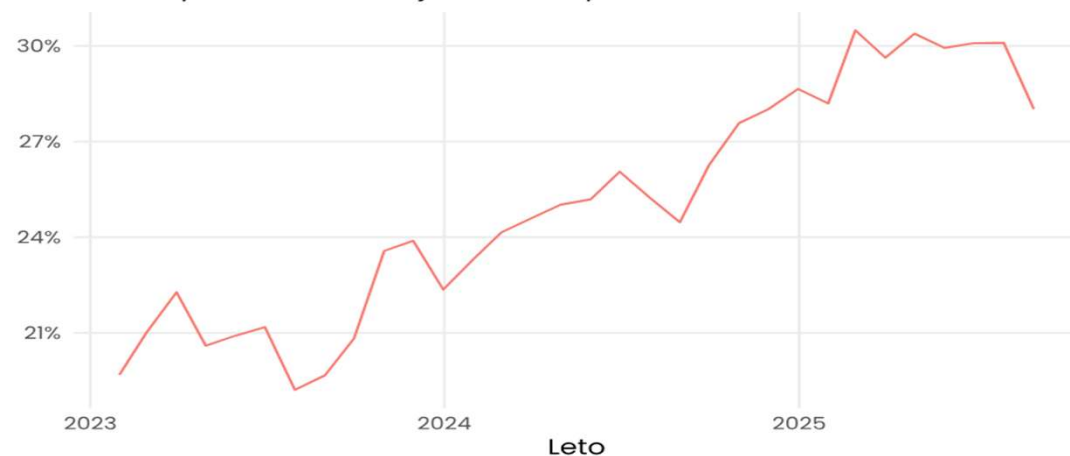
Napotovanje na UZ vratnih žil



Zakaj napotuje?

Napotovanje na UZ vratnih žil

Delež hiperholesterolemije v vseh napotitvah



Ni dokazov o koristnosti presejanja splošne populacije z UZ vratnih arterij!

Screening for Asymptomatic Carotid Artery Stenosis: A Systematic Review and Meta-analysis for the U.S. Preventive Services Task Force

Ann Intern Med 2014; 161: 336-46.

Splošna populacija:

- ▶ presejanje celotne populacije ni priporočeno (stopnja E);
- ▶ pri bolnikih, starih 65 let in več, z vsaj tremi srčno-žilnimi dejavniki tveganja (arterijska hipertenzija, kajenje in hiperlipidemija) ali razvito koronarno boleznijo je ultrazvočna preiskava vratnih arterij upravičena (stopnja A);
- ▶ presejanje na sistematskih pregledih, usmerjenih v preventivo srčne ali možganske kapi (ni študij).

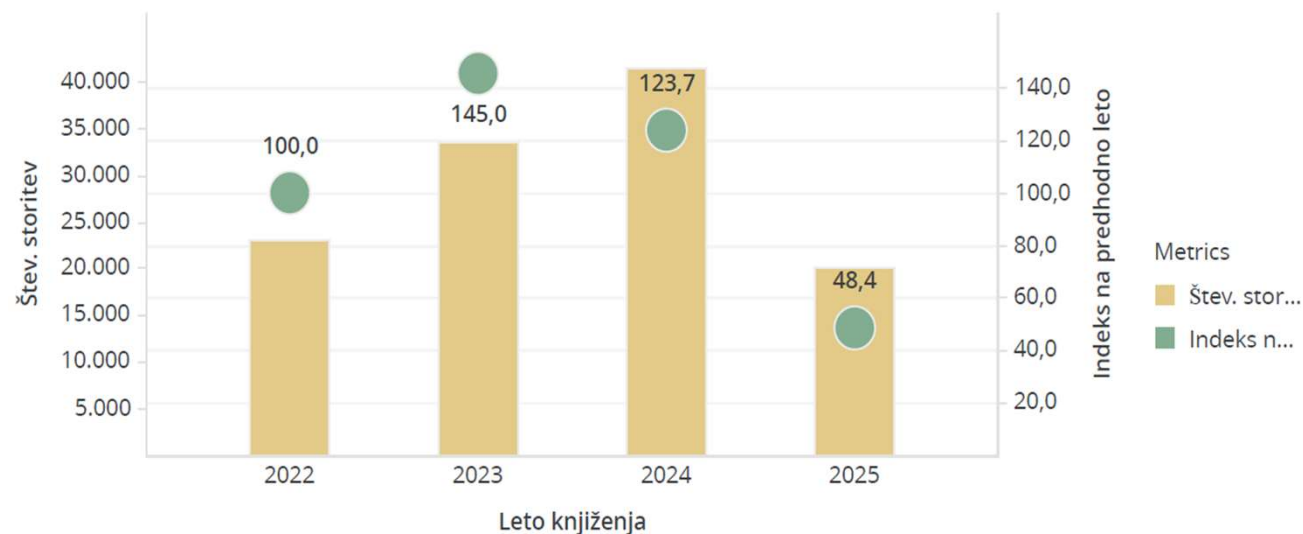
Kdo je našel zajca?

Kdaj?

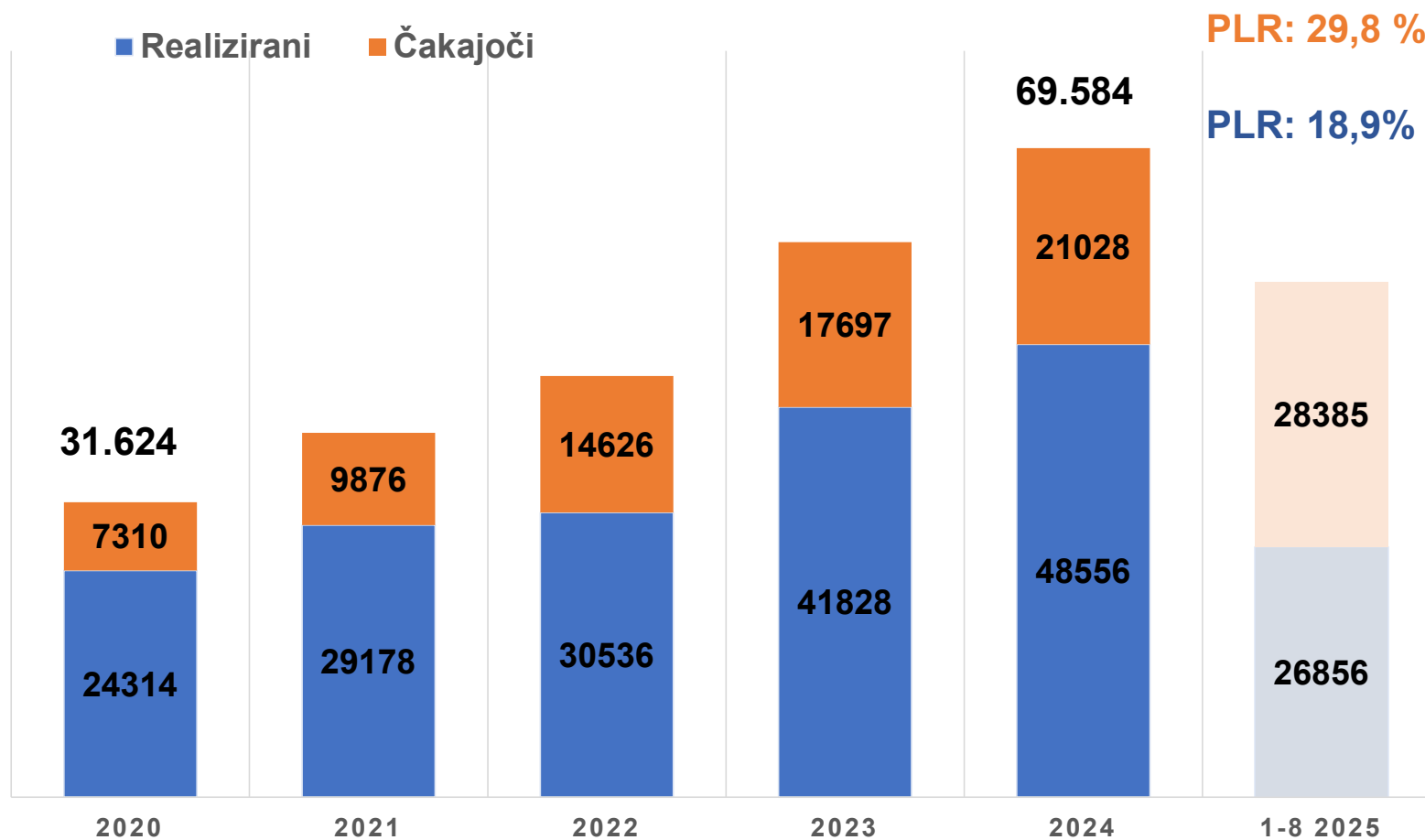
Hemisfreni nevrološki simptomi
Sum na zaporo podključne arterije
Pred veliko srčno operacijo
Spremljanje bolnikov s karotidno boleznijo
Redke žilne bolezni

Ali je komu še mar za „strošek“?

Število obračunanih storitev za UZ vratnih žil



„Potrebe“ po UZ vratnih arterijah: “napovedi“

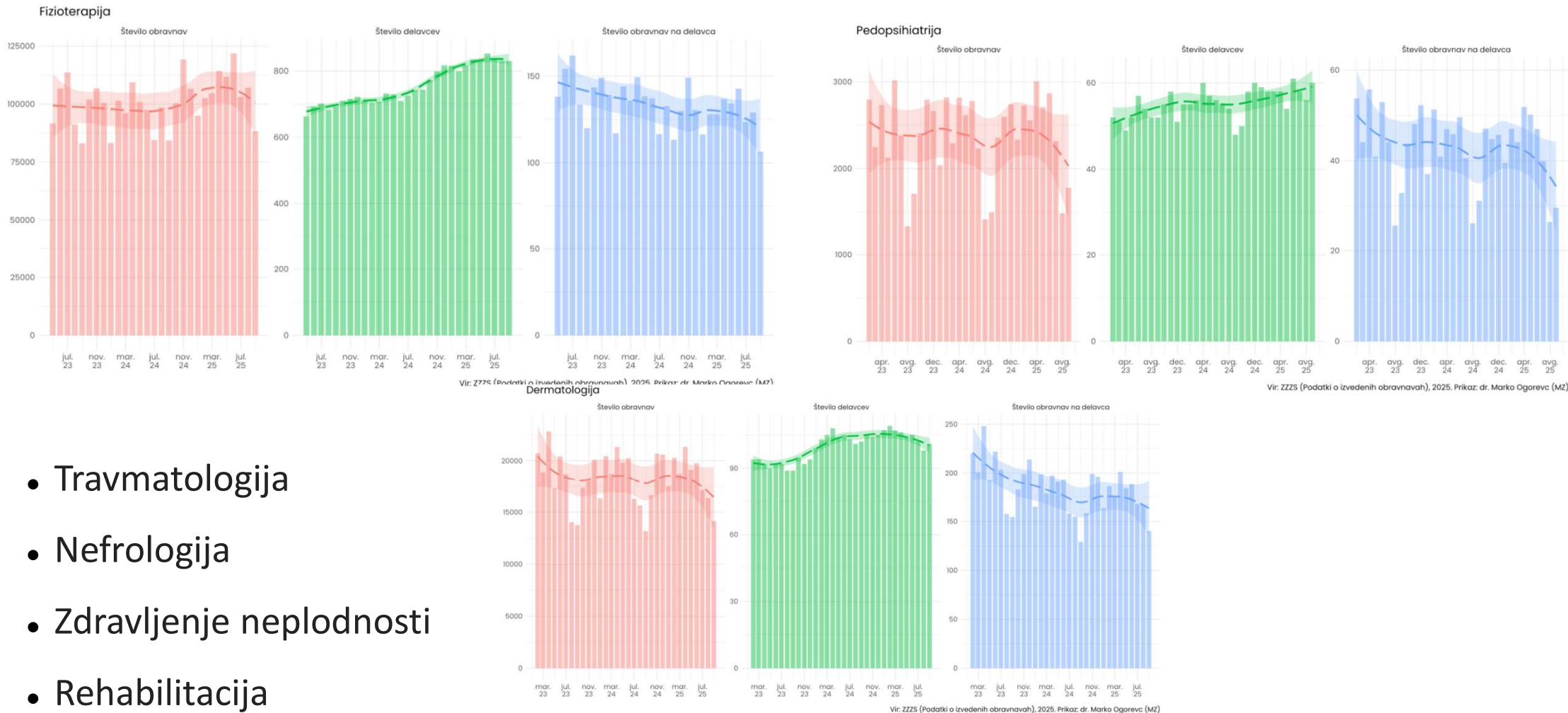


„Potrebe“ 2030: 186.900

„Potrebe“ 2025: 82.861

Ali dodaten kader zagotavlja boljšo dostopnost?

Obravnava na zdravstvenega delavca na delovnem mestu



- Travmatologija
- Nefrologija
- Zdravljenje neplodnosti
- Rehabilitacija

Ponovno: kdaj »finančne stimulacije« za uporabnike?

Pravica : Dolžnost =



Zakaj 5 vstopnih točk?

Osebno
Telefon
Pošta
Epošta
ZVEM

Nenadna bolezen, poškodba ali zdravstveno stanje pacienta ali ožjega družinskega člana, ki onemogoča prihod pacienta na termin ali izvedbo zdravstvene storitve

Nepričakovana hospitalizacija pacienta ali ožjega družinskega člana, ki onemogoča prihod pacienta na termin ali izvedbo zdravstvene storitve

Zdravstveno stanje pacienta ne omogoča izvedbe zdravstvene storitve, zaradi katere je uvrščen na čakalni seznam

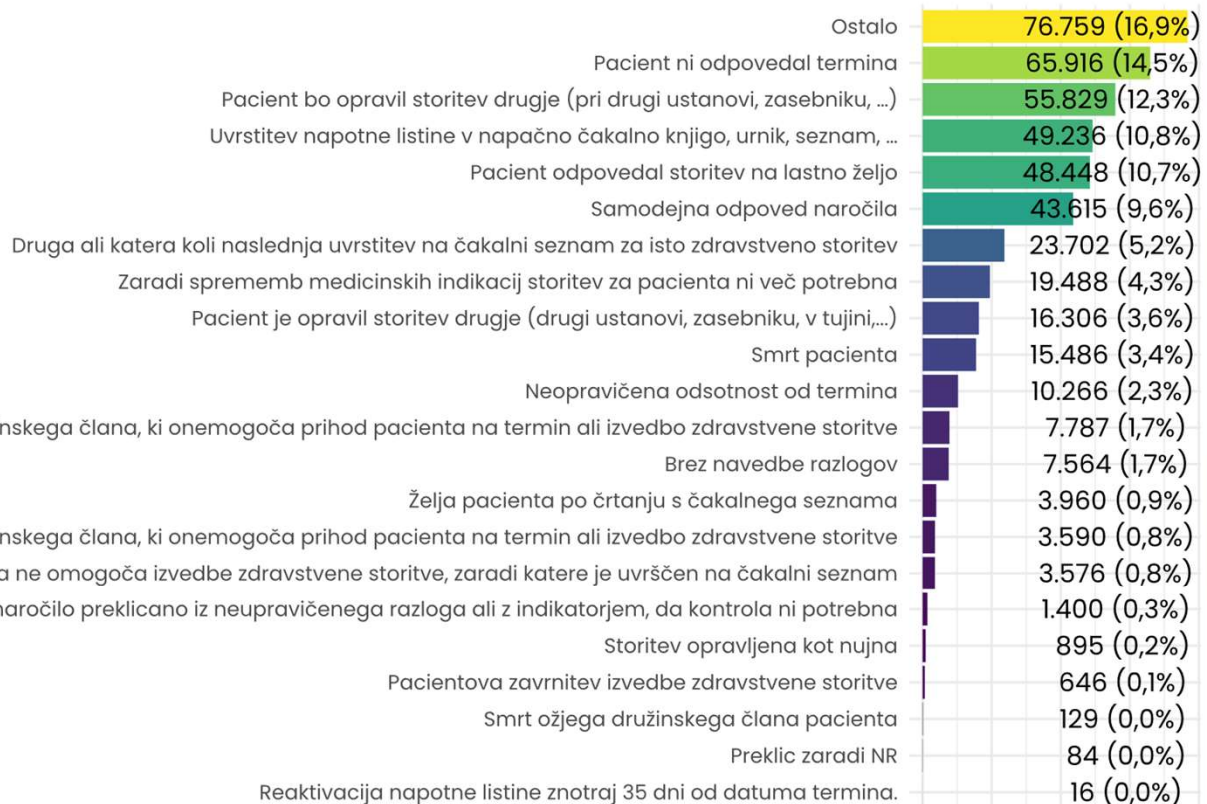
Preklicano, ker je bilo eno naročilo preklicano iz neupravičenega razloga ali z indikatorjem, da kontrola ni potrebna

Francoska vlada bi kaznovala bolnike, ki ne bi prišli na dogovorjen obisk pri zdravniku

Zdravniki in bolniki ukrepu nasprotujejo

Francoska vlada predlaga petevrsko kazen za bolnike, ki ne bi prišli na dogovorjen obisk pri zdravniku brez ustreznega razloga. V zdravstvu pravijo, da je takšnih neupravičenih primerov vsako leto 27 milijonov.

Preklicana naročila Jan. do avg. 2025



v 1000

Vir: NIJZ, 2025.

Pred sklepom .. vsaj eno željo ... izmed treh osebnih prošenj

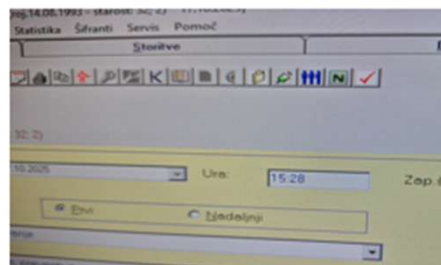


1. Nadzorni poračun

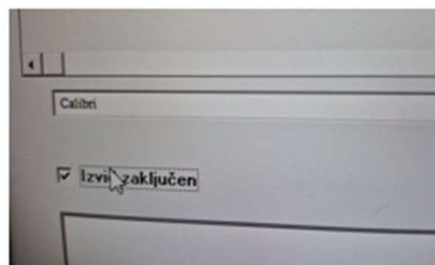
2. Kardiološke smernice v lokalni sistem

3. „en klik“

CRP



ZZZS



Struktura - vložki (input)



Proces - izhod (output)



Rezultat (outcome)



Žal (dovolite ali ne) se bom spet ponovil...

do 25% zdravljenja ni potrebno ali je potencialno škodljivo*

do 20% zdravstvenih stroškov je zaman (wasteful)**

In ponavljal vprašanja (nisem Godot)

Kdaj bo strateško naročanje ugledalo luč sveta v Sloveniji?

Ali vsaj postavilo mersko enoto usmerjeno na bolnika? Dobiš kar potrebuješ!

* European Commission – Public Health – Patient safety

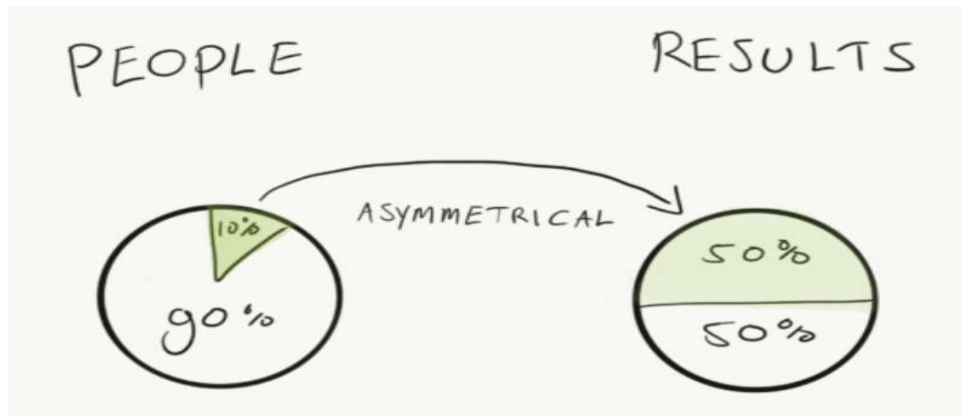
**Health at a Glance: Europe 2018 STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE

Priceov zakon:

50% dela opravi koren vseh, ki so vključeni v delovni poces.



Derek John de Solla Price (1922 – 1983)



Primer podjetja s 100 zaposlenimi

- Življenje ni simetrično in ne linearno: za polovico rezultatov je odgovorno le malo ljudi v vsaki domeni.
- Poiščite domeno, kjer ste lahko pomembna manjšina – tako boste najbolj koristni.

V pomoč pri igri...

Vsak dan ima 86.400 sekund!

Marc Levy: IN ČE BI BILO RES



Na pot

- Upoštevajmo pogled naprej
- Preprečujmo, kar se da preprečiti
- Pravočasnost, pravilnost in po možnosti prvič pravilno
- Plačilo z dokazi podprtega in na vrednosti temelječega zdravljenja
- Digitalna transformacija po vzpostavitvi reda
- Nadzor strokovnjakom, ne administratorjem

Hvala

dorjan.marusic@gmail.com

Skype: marusic.dorjan