



Zavod Republike Slovenije za nujno medicinsko pomoč

Denis Kordež, Ministrstvo za zdravje

Ministrstvo za zdravje

Pobude



1991: Zdravniški vestnik

Ustanoviti bi morali strokovno telo za NMP osnovnega zdravstva (v zdravniškem društvu ali zdravniškizbornici), ki bi sestavilo omenjene standarde in bi bilo pristojno za vodenje in nadzor doktrine, organiziranosti in dela urgentnih služb v Sloveniji.

2011: Strategija razvoja sistema nujne medicinske pomoči v Sloveniji 2010–2020

Za vso koordinacijo, spremljanje in razvoj sistema NMP potrebujemo z zakonom določeno institucijo za NMP na državnem nivoju. Brez tega so enote prepuščene predvsem same sebi in delujejo bolj v okviru lokalnih interesov, kot pa v okviru enotnega sistema NMP.

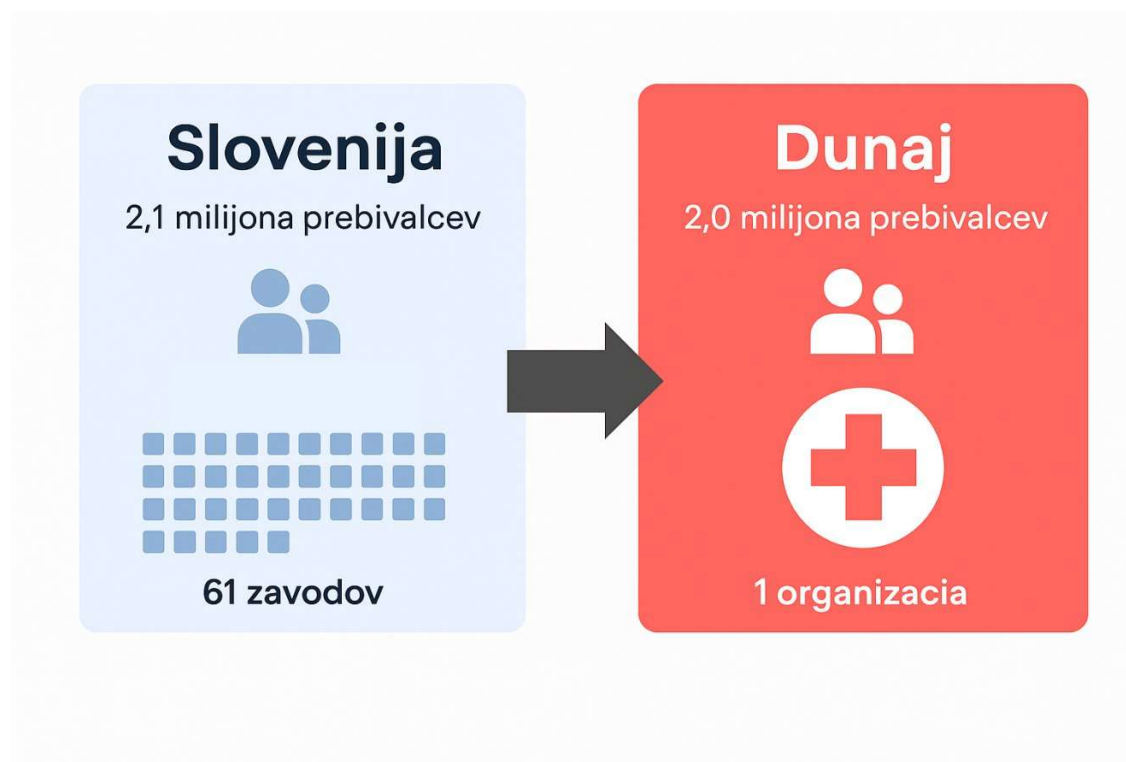
Aktivnosti: Ustanoviti Agencijo za NMP RS, ki bo prevzela vodenje in razvoj celotnega sistema NMP v državi.

2023: Strokovna izhodišča za prenovo sistema NMP

Za koordinacijo in nadzor sistema NMP je treba znova vzpostaviti samostojno službo ali sektor na MZ.

V okviru nove zakonodaje je nujna vzpostavitev organa v sestavi MZ ali novega javnega zavoda, ki ga ustanovi RS in bo združeval DSZ, mobilne enote v vsaki regiji in mobilne enote VUZ v SUC, HNMP, UC ter centralno logistiko sistema NMP, kar je še posebej pomembno pri odzivanju na velike nesreče, epidemije in druge naravne ali druge nesreče kot pripravljenost zdravstvenega sistema na krizno delovanje.

Primerjava



Primerjava



- 61 izvajalcev: ∞ interesov
- Vsak izvajalec želi (legitimno) v svojem okolju zagotavljati optimalno oskrbo NMP.
- Država pa mora zagotavljati oskrbo NMP vsem „enako“!

Povprečje v RS

- 1 MoE NRV / 20.856 prebivalcev
- Zdravnik (NMP/DS) 1 FTE / 27.854 prebivalcev

Ena izmed regij v RS

- 1 MoE NRV / 11.810 prebivalcev
- 1 Zdravnik NMP/DS na 13.779 prebivalcev

Območje Ljubljane

- 1 MoE NRV / 33.678 prebivalcev
- 1 Zdravnik NMP/DS na 52.600 prebivalcev



Slabosti elementov sistema NMP

- ni enotnega in učinkovitega **vodenja** sistema NMP
 - podvajanje funkcij in neizkoriščene sinergije
- ni usklajenega **razvoja** in **spremljanja** sistema NMP
 - neenotni standardi
- razvoj sistema NMP poteka **prepočasi**
 - veliko mrtvega teka
- **ni enotnega delovanja** sistema NMP



Financiranje enot NMP



- Financiranje je **osredotočeno predvsem na stroške dela in osnovno amortizacijo opreme.**
- **Sredstva za investicije** v vozila, opremo in prostore **niso sistemsko zagotovljena.**
 - Sredstva **ne zadoščajo za pravočasno obnovo reševalnih vozil in posodobitev medicinske opreme.**
- Ni namenskega financiranja **za stalnega usposabljanja kadra.**
- **Investicije v vozila, opremo in prostore** so odvisne od **lokalnih vodstev in občin ustanoviteljic.**
- Posledično nastajajo **velike razlike v kakovosti in dostopnosti NMP med regijami.**
- **Nadzor in transparentnost porabe** sta pomanjkljiva, saj ni centralnega spremljanja kazalnikov učinkovitosti financiranja.

Kaj je treba spremeniti?



Nehajmo ponavljati neučinkovit vzorec.

Naredimo prestop iz amaterskega v **profesionalni** način dela.

Razvoj, vodenje in nadzor sistema NMP prevzame institucija

Javni zavod Republike Slovenije za NMP

Učinkovita povezava stroke in države:

stroka: izdelava strategije razvoja, strokovno organizacijskih rešitev, vodenje in spremljanje delovanja vseh elementov sistema NMP

država: podeli Zavodu ustrezne pristojnosti za vodenje sistema NMP

Pacient v središču!



ZRSNMP bo poskušal v največji meri zagotoviti, da bo **vsak pacient** v Sloveniji – ne glede na kraj, uro ali okoliščine – deležen **enako hitre, kakovostne in varne oskrbe**, ob enotnih standardih, enakih pogojih dela in pravični razporeditvi virov po vsej državi.

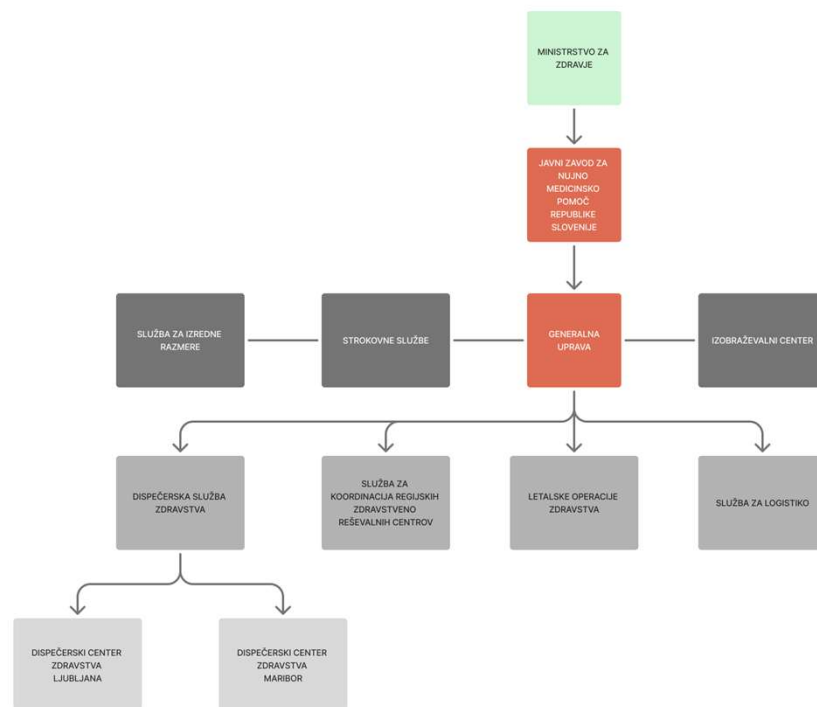


Pot do tja...



- Ideja stroke o ustanovitvi enotne entitete
- **Vlada RS julija 2025 sprejela izhodišča za vzpostavitev ZRSNMP**
- Ustanovitev delovne skupine na MZ za posamezna področja
 - Številni deležniki – stroka, izvajalci, ustanovitelji, plačnik, združenja.....
 - Odprta vprašanja – financiranje, prenos kadra in sredstev, pogoji in način delovanja NMP
 - Legitimni interesi v demokraciji: lokalne skupnost, državna politika

Organigram



Generalna uprava



- Izvršilno in upravno središče zavoda
- Izvajanje strategij
- Upravljanje s sredstvi
- Vodenje evidenc
- Pravno usklajevanje
- Kadrovska politika
- Podpora vsem sestavnim enotam zavoda

Dispečerska služba zdravstva



- Enotna obravnava in aktivacija najprimernejše ekipe
- Operativno upravljanje vseh ekip v realnem času
- Povezava LJ/MB za odpornost
- Enotni informacijski sistem in kazalniki kakovosti



Regijski zdravstveno reševalni centri



- Mobilne enote nujnih reševalnih vozil, vozila urgentnega zdravnika, reševalni motorji
- Vključitev vseh enot v dispečersko službo zdravstva
- Standardizirana oprema, kadri, razporedi in kakovost
- Regijska logistika in mentorstvo



Letalske operacije v zdravstvu



- 3 (ali 4) baze, vsaj ena 24/7
- Ciljni aktivacijski čas ≤ 5 min
- Dostop do oddaljenih območij v 15-20min
- Jasno ločevanje intervencij HNMP in transportov kritično bolnih otrok in odraslih (TKBOO) ter nalog gorske reševalne službe (GRS).
- Vzpostavitev mreže heliportov UC/SUC



Informatika in radijske zveze



- Enoten operativni informacijski sistem za povezavo DSZ–ZRC–SUC–HNMP–UC
- Realno časovno sledenje, AV konzultacije, standardizirano beleženje in analitika
- *Digital mobile radio (DMR)* v državnem radijskem omrežju kot varna in zanesljiva radijska hrbtenica
- Integracija AED/prvih posredovalcev



Kakovost, izobraževanje, razvoj



- Nacionalne smernice, kazalniki in redne evalvacije
- Izobraževalni center za DSZ/NMP/LOZ
- Raziskovalna podpora in inovacije



Logistika in standardizacija



- Centralne nabave vozil/opreme in vzdrževanje
- Enotna grafična podoba in oprema
- Standardizirane zaloge in servisni cikli
- Stroškovna učinkovitost in sledljivost porabe

Finančne in organizacijske spremembe



- Financiranje NMP v celoti iz državnega proračuna
 - Razbremenitev ZD in občin
- Postopen prenos zaposlenih, vozil, opreme in odgovornosti na ZRSNMP
- Sprememba upravljanja prostorov in infrastrukture

Predlog financiranja



- Stabilno in centralno financiranje prek javnih virov, ki omogoča **načrtovano obnovo vozil in opreme.**
- Transparentna in namenska **poraba sredstev za infrastrukturo, vozila, IT in dodatne HNMP baze.**
- EU sofinanciranje – ZRSNMP samostojno kandidira in črpa EU sredstva
- Omejene tržne dejavnosti v javnem interesu
(nenujni in sanitetni reševalni prevozi, zdravsteno varstvo na večjih prireditvah, izobraževanje, usposabljanja ...)

Prednosti centralizacije



- **Ekonomija obsega:** večji obseg nabav → nižje cene opreme, vozil, zdravil.
- **Poenoteni razpisi:** prihranki pri stroških in standardizirana oprema po državi.
- **Odprava podvajanj:** enotna generalna uprava namesto 61 lokalnih vodstev.
- **Prihranki pri podpornih službah:** računovodstvo, kadri, logistika.
- **Optimizacija servisnih ciklov** in učinkovitejše **kroženje vozil in opreme.**
- **Sproščena sredstva** se preusmerijo v dodatne ekipe, opremo in izobraževanje.

Optimizacija stroškov in delovne učinkovitosti



- **Zmanjšanje nadurnega dela** z boljšo razporeditvijo kadra po regijah.
- **Optimizacija urnikov in povečana fleksibilnost:** prerazporejanje ekip po potrebi.
- **Zdravstvena ekonomika:** prihranki izhajajo tudi iz boljših izidov in manj zapletov.
- **Več vlaganj v usposabljanje:** višja usposobljenost, manj napak
- **Manj fluktuacije in izgorelosti:** nižji stroški nadomeščanj.
- **Ekonomska učinkovitost** temelji na boljših izidih pacientov in racionalni rabi resursov.

Investicije in dolgoročna vzdržnost



Začetne investicije (prenova voznega parka, krepitev mreže, infrastrukturne nadgradnje) predstavljajo **kapitalski vložek** z visoko **družbeno donosnostjo (ROI)**.

- **Fiksni stroški na enoto storitve** se znižajo zaradi **ekonomije obsega** in **racionalizacije procesov**.
- **Zmanjšanje variabilnih stroškov** dosežemo z manj zapleti, hitrejšo oskrbo in krajšim bivanjem pacientov v bolnišnici.
- **Optimizacija človeških virov** poveča **produktivnost dela** in zmanjša stroške nadur ter fluktuacije.
- **Stroškovna učinkovitost (cost-effectiveness)** se izboljša, saj sistem dosega boljše zdravstvene izide z enakimi ali manjšimi izdatki.
- **Dolgoročni multiplikativni učinki**: nižji operativni stroški, višja kakovost oskrbe in stabilnejša finančna vzdržnost sistema.

Investicije



- Investicije za potrebe JZRSNMP
 - Upravno, logistično in edukacijsko središče
- Investicije za potrebe ZRC
 - Logistika na regijski ravni
 - Disperzije mobilnih enot
- Investicije na lokacijah JZZ
 - Heliporti UC /SUC
 - Operativno delovanje mobilnih enot ZRSNMP

Ekonomske spremembe



- **Prehod iz razdrobljenega v centraliziran finančni model** – odprava večkanalnega financiranja in vzpostavitev **enotnega proračuna NMP**.
- **Uvedba programskega (performance-based) financiranja** – sredstva se dodeljujejo glede na **kazalnike učinkovitosti (KPI)** in dosežene rezultate.
- **Večja finančna predvidljivost** – stabilni proračunski viri zmanjšajo likvidnostna tveganja posameznih enot.
- **Optimizacija stroškovne strukture** – nižji delež fiksnih in neučinkovitih administrativnih stroškov, večji delež investicij v osnovno dejavnost.

Ekonomske spremembe



- **Povečanje stroškovne učinkovitosti (cost-efficiency)** – enotni razpisi, standardizirana oprema in nabave prinašajo nižje povprečne cene.
- **Merjenje ekonomskih kazalnikov** – uvedba **cost per intervention, cost per outcome** in **budget impact analysis** kot podlage za odločanje.
- **Možnost črpanja evropskih sredstev (EU funds leverage)** – centralni zavod lahko samostojno kandidira na razpisih za razvojne investicije.
- **Vzpostavitev finančnega nadzora in transparentnosti** – centralizirana knjigovodska evidenca in javna poročila o porabi sredstev.
- **Prehod v koncept zdravstvene ekonomike** – odločanje temelji na **cost–benefit, cost–utility** in **health outcome analysis**.

Sklep



Ustanovitev ZRSNMP bi pomenila celovito ureditev sistema nujne
medicinske pomoči, ki bo zagotovil
enakopravno, visoko kakovostno in varno oskrbo
vseh prebivalcev
Republike Slovenije.