



**Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije**

Miklošičeva cesta 24
1507 Ljubljana

www.zzzs.si



Ali je lahko slovensko zdravstvo najboljše v Evropi - vloga ZZZS pri optimizaciji sistema

**Samo Fakin, generalni
direktor ZZZS**



Skupaj za zdravo prihodnost.

Solidarnost je pot – zdravje je cilj.

1.1 Aktualno stanje

Ohraniti stabilnost in vzdržnost javnega zdravstvenega sistema je osrednji cilj vseh držav EU, tudi Slovenije, zaradi:

• dolgoročnih razvojnih trendov, ki pritiskajo na rast izdatkov za zdravstvo:

- demografski in socioekonomski trendi (staranje idr.)
- spremembe v patologiji (prevlada kroničnih bolezni)
- hiter razvoj tehnologij zdravljenja (vključno z novimi zdravili)
- vse večja informiranost in zahtevnost bolnikov

• aktualne gospodarske krize, ki neposredno vpliva na stabilnost finančnih virov za zdravstvo:

- zmanjševanje formalno zaposlenega prebivalstva in rast brezposelnih
- manjša plačilna sposobnost gospodarstva in zahteve po nižjih bremenih



1.2 Aktualno stanje

Poslovanje ZZZS v letu 2010:

1. finančni rezultat:

- prihodki 2,311 mrd €
- odhodki 2,347 mrd €
- primanjkljaj -35,8 mio €
- zmanjšanje sredstev na računih

2. finančni rezultat boljši od načrtovanega (za 18,7 mio €)

3. razlogi:

- podaljšanje veljavnosti sklepa o % OZZ oz. PZZ
- preložitev obveznosti ZZZS do BiH po mednarodnem sporazumu, ker niso izpolnili obveznosti
- drugi ukrepi za obvladovanje odhodkov



1.3 Aktualno stanje

V Sloveniji smo v letu 2010 za zdravstvo (po metodologiji OECD) namenili:

1. javni izdatki za zdravstvo (OZZ brez nadomestil plač+proračun):

- 2.292,9 mrd €
- 6,4 % BDP
- cca 1.146 € na prebivalca

2. zasebni izdatki (PZZ, neposredna plačila):

- 0,949 mrd €
- 2,6 % BDP
- cca 464 € na prebivalca

3. skupno so izdatki (1+2) znašali:

- 3.242 mrd €
- 9,0 % BDP
- 1.610 € na prebivalca



1.4 Aktualno stanje

Finančno poslovanje ZZZS v obdobju I-IV/2011

vrednosti v mio €	Real.2010	strukt.	FN 2011	INDEKS FN11/ real10	real. 1-4/ 2011
1	2	3	4		5
PRIHODKI					
prispevki	2.264	98,0	2.326	103	757
drugi prihodki	47	2,0	42	89	11
PRIHODKI SKUPAJ	2.311	100,0	2.368	102	768
ODHODKI					
zdravstvene storitve	1.658	70,6	1.657	100	566
zdravila	313	13,3	316	101	103
MTP	50	2,1	55	110	18
cepiva, kri	17	0,7	18	106	7
tujina (sporazumi,...)	24	1,0	31	129	5
nadomestila	223	9,5	230	103	77
pogrebnine, posmrt.	9	0,4	10	111	3
potni stroški	2	0,1	2	100	1
povračila - soc.ogroženi	1	0,0			
služba ZZZS	50	2,1	49	98	14
obresti					
ODHODKI SKUPAJ	2.347	100,0	2.368	101	794
RAZLIKA (PRIH - ODH)	-36		0		-26
SRED.NA RAČUNIH 31.12.	19				

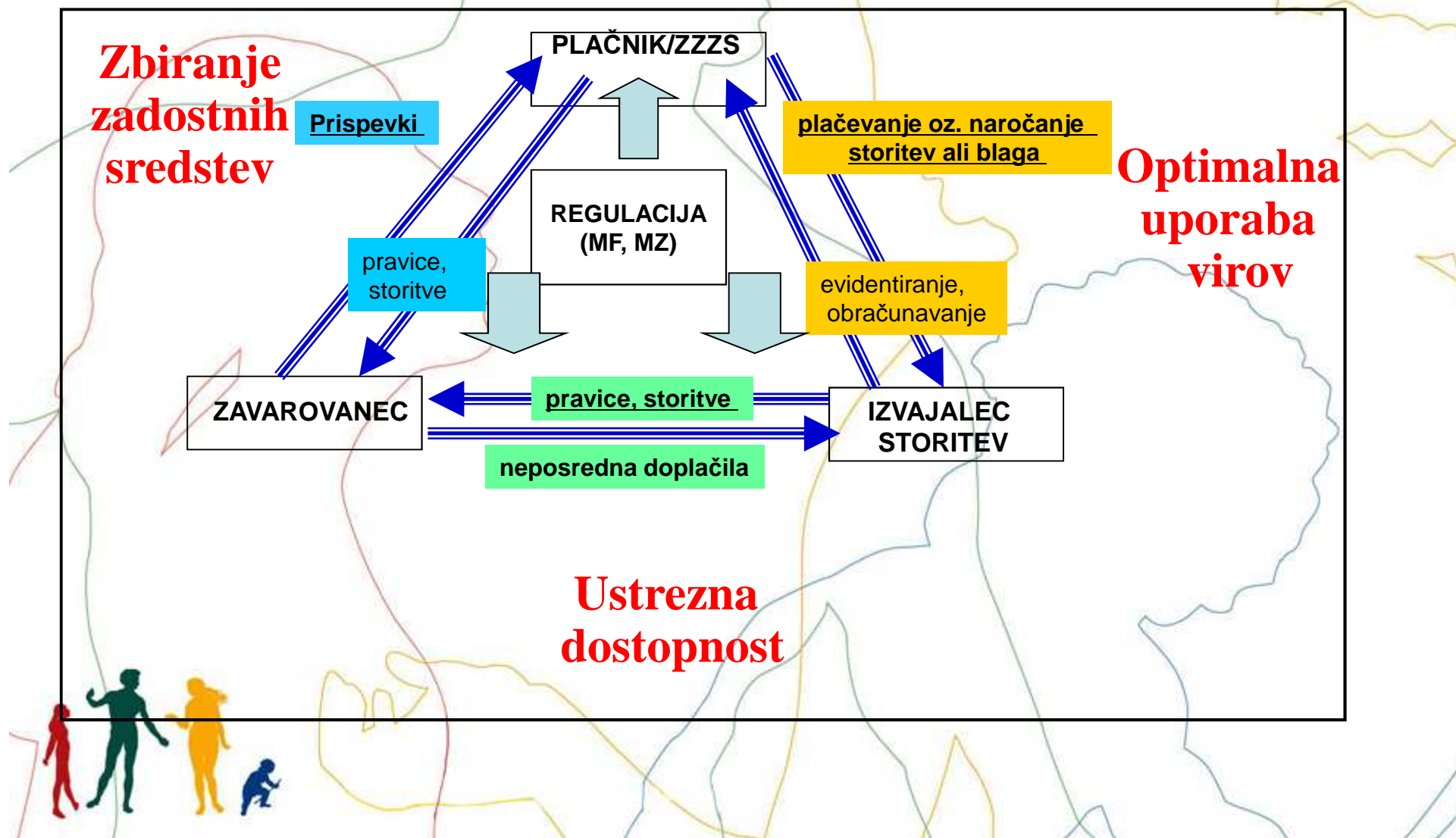
2.1 Strategije ZZZS za večjo vzdržnost sistema

Dosedanji ukrepi ZZZS so bili učinkoviti - izhajali iz Strateškega razvojnega programa (SRP) 2008-2013:

- globalni cilji SRP so usmerjeni v večjo vzdržnost sistema = osrednja razvojna strategija ZZZS tudi po nastopu krize
- vzdržnost sistema se nanaša na finančne in na nefinančne cilje
- ukrepe za **finančno stabilnost** je v času krize nujno uravnovežiti z ukrepi za blaženje morebitnih zastojev pri uresničevanju pravic (**dostopnost**) in razvoju zdravstvene oskrbe (**učinkovitost, kakovost zdravstvene službe**)



2.2 Strategije ZZZS za večjo vzdržnost sistema – ključne funkcije in cilji sistema OZZ



2.3 Strategije ZZZS za večjo vzdržnost sistema

- **osnovne usmeritve:**

- stabilno finančno poslovanje
- primeren dostop do pravic
- učinkovitost in kakovost zdravstvene službe

- **zahteve okolja po finančno vzdržnem poslovanju:**

- program stabilnosti (Vlada RS)
- ZZZS se ne sme zadolževati



3.1. Ukrepi za večjo finančno vzdržnost oz. stabilno poslovanje (1)

Vir prihodkov ZZZS:

- **98,2 % iz prispevkov**
- delodajalcev, delavcev in ostalih kategorij
- pravičnejša porazdelitev bremen, večja solidarnost ?

Pričakovanja → plačnikov prispevkov = ZZZS

- dostopne zdravstvene storitve oz. pravice
- kakovostne storitve
- stroškovna učinkovitost



3.1. Ukrepi za večjo finančno vzdržnost oz. stabilno poslovanje (2)

1. Prihodki:

- finančna disciplina

2. Odhodki:

- obvladovanje izdatkov za zdravstvene dejavnosti
- obvladovanje izdatkov za zdravila
- obvladovanje izdatkov za MTP
- obvladovanje izdatkov za nadomestila
- obvladovanje administrativnih stroškov (služba ZZS)

3. Ukrepi v primeru negativne projekcije finančnega poslovanja:

- omejitve financiranja določenih dejavnosti
- selektivno uvajanje novih tehnologij, idr.



3.2. Ukrepi za primeren dostop do pravic (1)

Obseg

- košarica → zakon
- prispevne stopnje, osnove → zakon
- naraščajoče potrebe

Pričakovanja → plačnikov prispevkov = ZZZS

- obvladovanje sistema: košarica-razpoložljiva finančna sredstva-potrebe
- čakalne dobe → zavarovanec, pacient = prioriteta, upravljanje, organizacija dela → plačilo



3.2. Ukrepi za primeren dostop do pravic (2)

1. Uveljavljanje prednostnih programov:

- dejavnost promocije zdravja in preventive na primarni ravni
- kakovostna obravnava na primarni ravni (kronični bolniki)
- nakupi izbranih programov

2. Spremljanje in nadzor nad čakalnimi dobami:

- pri bolnišničnih programih na sekundarni in terciarni ravni
- pri specialistično ambulantni dejavnosti na sekundarni in terciarni ravni

3. Ukrepi v primeru negativne projekcije finančnega poslovanja:

- spreminjanje obsega, pogojev ali načinov uresničevanja posameznih pravic (storitve tudi v tujini)
- selekcija izvajalcev (dobaviteljev) ob nakupu



3.3. Ukrepi za večjo učinkovitost in kakovost (1)

Pričakovanja → plačnikov prispevkov = ZZZS

Stroškovna učinkovitost:

- izkoriščati notranje rezerve v sistemu
- ZZZS ni v izgubi → ukrepi ZZZS
- izvajalci niso v izgubi → ukrepi izvajalcev

Kakovost:

- čakalne dobe → pacient = zavarovanec → prioriteta
- strokovne smernice → pripravljene, upoštevane
- zunanja presoja → akreditacija,...
- upravljanje, organizacija dela → plačilo



3.3. Ukrepi za večjo učinkovitost in kakovost (2)

1. Spodbujanje učinkovitosti in kakovosti izvajanja programov:

- uveljavitev kazalcev o učinkovitosti in kakovosti
- iskanje sinergij med različnimi vrstami nadzora
- benchmarking” cen izbranih storitev, zdravil in MTP ter oblikovanje primerjalnih seznamov
- dopolnjevanje obračunskih modelov
- dosledno upoštevanje prioritete na državni ravni

2. Širitev uporabe informacijskih tehnologij:

- varen dostop do podatkov v baze ZZZS za večanje preglednosti sistema (vpogled zavarovancev v “svoje stroške”, elektronske vloge do ZZZS)
- širitev uporabe on-line za izvajalce in druge uporabnike
- izgradnja rešitev za zmanjševanje administrativnih ovir



3.3. Ukrepi za večjo učinkovitost in kakovost (3)

3. Ukrepi v primeru negativne projekcije finančnega poslovanja:

- selekcija izvajalcev (dobaviteljev) in storitev ob nakupu
- upravljanje, organizacija dela → plačilo



4. Zaključki

1. pacient – zavarovanec = prioriteta: dostopnost, kakovost, varnost, učinkovitost
2. enake možnosti glede dostopa in kakovosti zdravstvene oskrbe v javnem sistemu
3. pacient leta 2014 lahko odnese denar za storitve v tujino (Direktiva EU) in zniža prihodek izvajalcem v SLO –prosta izbira posameznika
4. izhod iz krize postopen in počasen - sredstva bodo omejena
5. uvajanje ukrepov za racionalizacijo prioriteta tudi na ravni zdravstvenih zavodov
6. takojšnja odzivnost vodstev zdravstvenih zavodov na realne okoliščine nujna - brez čakanja na reformo
7. selekcije ZZSZ pri nakupu storitev in spremembe cen **zdravstvenih zavodov ne smejo presenetiti**
8. dosežene prihranke je potrebno vlagati v prednostna področja
9. pričakovanja do zdravstvene reforme:
 - pacient – zavarovanec prioriteta – košarica glede na potrebe
 - primerni finančni viri
 - vzvodi za racionalno upravljanje in porabo sredstev

