



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije
Miklošičeva cesta 24
1507 Ljubljana



Mesto osnovnega zdravstva v slovenskem zdravstvenem sistemu

Marjan Sušelj, univ. dipl. psih.
Generalni direktor
Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Slovenski zdravstveni sistem



Pravne podlage in strateški dokumenti

- Zakon o pacientovih pravicah
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (1992 !)
- Zakon o zdravstveni dejavnosti
- Zakon o zdravniški službi
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016-2025 “Skupaj za družbo zdravja”
- Strateški razvojni program ZZS za obdobje od 2014 do 2019



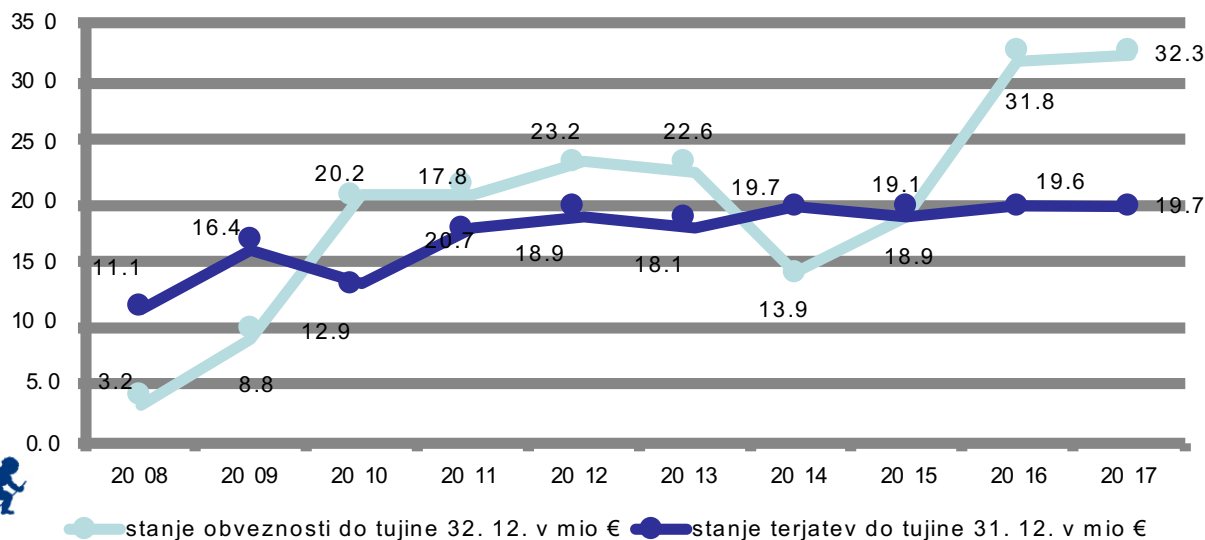
Urejanje zavarovanja

- 31. 12. 2017: **2.096.689 zavarovanj** (2016: 2.086.218):
 - + 3 % zaposleni
 - + 3 % osebe, ki samostojno opravljajo pokl. / gosp. dejavnost
 - 11 % samoplačniki
 - 8 % brezposelni
 - 8 % občani brez prihodkov
- **3.056.026 dogodkov** urejanja zavarovanj:
 - 1.080.647 uredili zaposleni
 - 1.975.379 avtomatsko obdelani
- **6,6 mio ePoizvedb**
- nov sistem izdaje obrazcev A1



Evropski pravni red, mednarodni sporazumi

- 525 oseb napoteni na zdravljenje v tujino zaradi izčrpanih možnosti zdravljenja (75% odobrenih vlog; 6,5 mio €)
- 1.519 povračil zdravljenja v tujini na podlagi Direktive (91% odobrenih vlog; 0,3 mio €)
- 122 vlog za zdravljenje v tujini zaradi predolghih čakalnih dob
- 2.044 pojasnil posredovala NKT
- 629.878 izdanih listin za tujino (EUKZZ, certifikat)

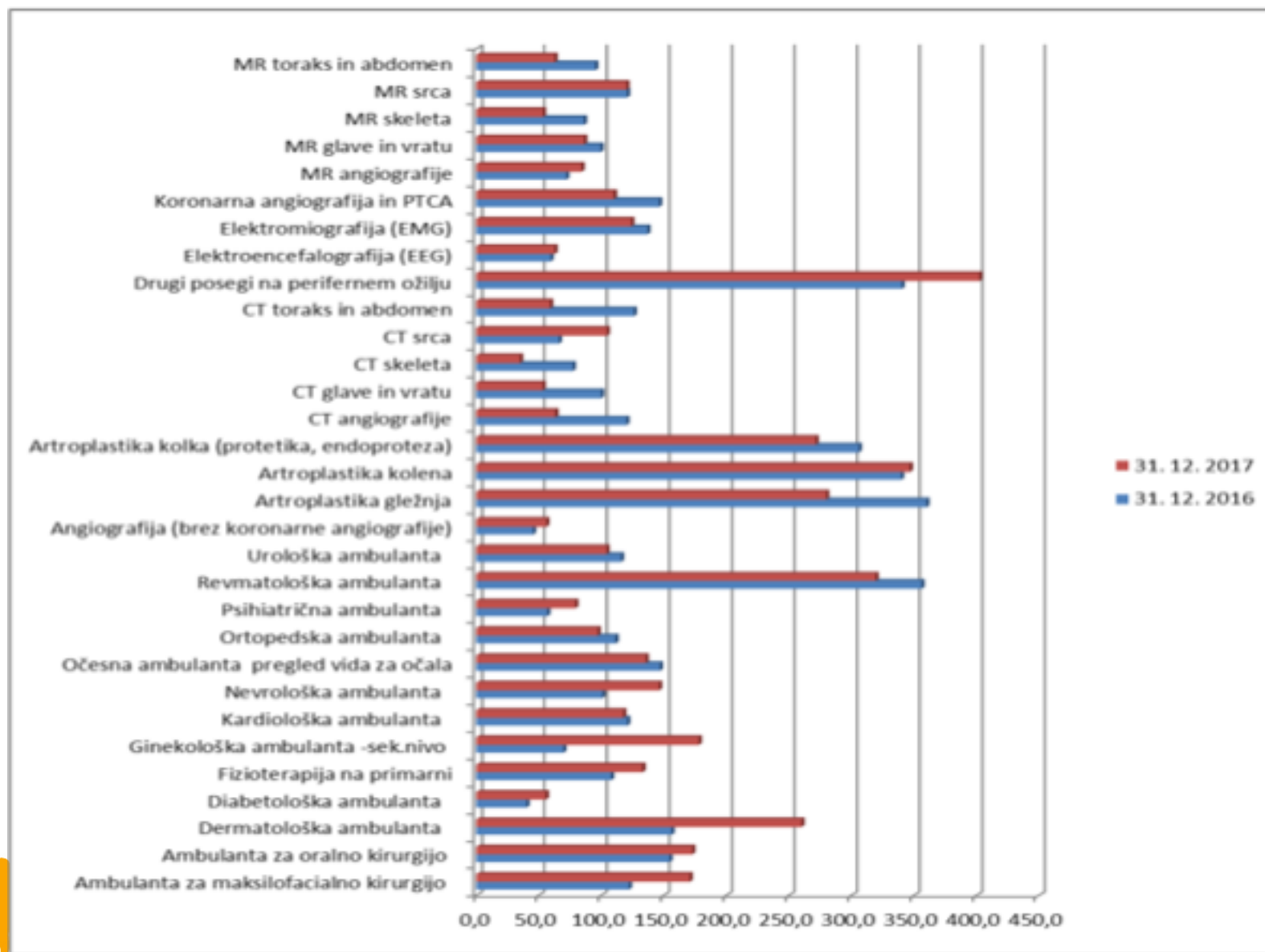


Pogodbe z izvajalci

- 1.722 pogodbenih partnerjev (21 manj kot leta 2016):
 - 204 z javnimi zavodi
 - 1.518 z zasebniki koncesionarji
- 1.914 mio € vrednost celotnega programa (OZZ in PZZ)
- Povečan obseg programov zdravstvenih storitev – strateški nakupi za boljši dostop do storitev:
 - na primarni ravni (širitve timov SA, RA, otroški/šolski d.)
 - določene bolnišnične in specialistične zunaj bolnišnične dejavnosti z dolgimi čakalnimi dobami (povečan redni program, EDP)
 - nega v socialnovarstvenih zavodih
- Posebna skrb za izvedbo preventivnih programov



Strateško naročanje in nakupi



Nadzor nad zdravstvenimi programi

- 808 nadzorov - 11,6 % več kot načrtovano
- 228 obsežnih analiz podatkov – osnova za nadzore:
 - pravilnosti obračuna storitev
 - ordinacijskih časov
 - čakalnih dob
- 3,15 mio € popravljenih (znižanih) obračunov storitev na podlagi izvedenih nadzorov ZZZS
- 312.549 € pogodbenih kazni



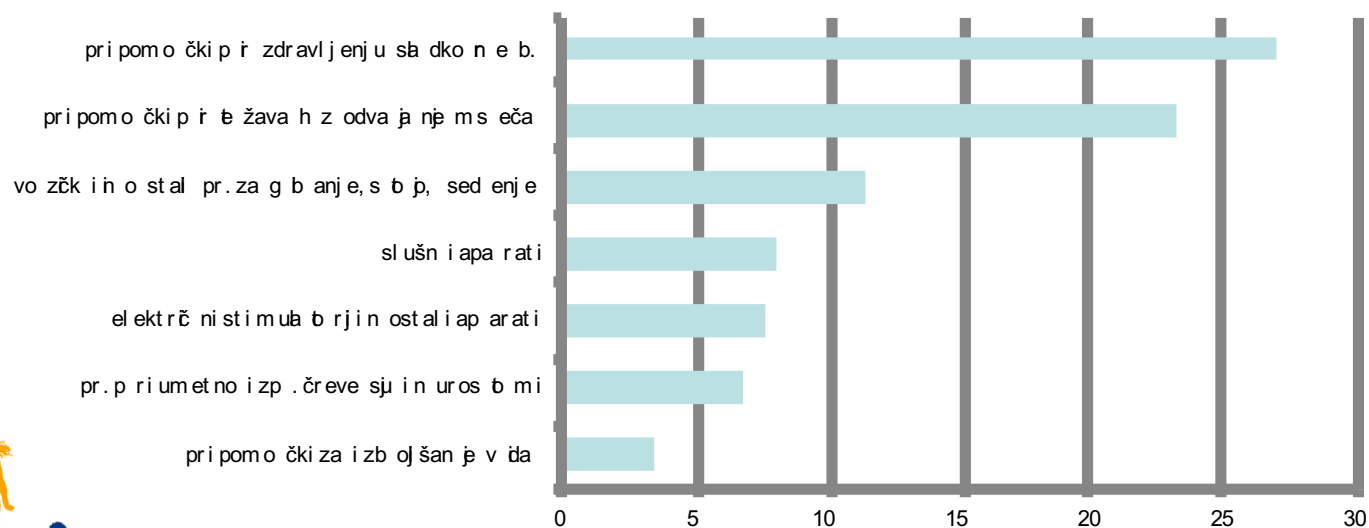
Zdravila na recept

- 311,98 mio € zdravil (in živil) na RP (+ 6,7 %)
- 66,5 mio € draga bolnišnična zdravila – seznam B (+ 5,3 %)
- 19,6 mio € zdravila - seznam A: (+11,3 %)
- 8,8 mio € povračil iz naslova sklenjenih dogovorov
- rast količine predpisanih zdravil (št. Rp 0,1 % in DDD za 1 %)
- ukrepi za obvladovanje stroškov za zdravila:
 - sklepanje krovnih dogovorov za originalna zdravila (povprečno 9 % nižje cene od najvišjih dovoljenih)
 - terapijske skupin, MZZ z NPV
 - pogajanja, uvrščanje novih generičnih zdravil
 - projekt Farmaceutvska skrb/Odgovorno predpisovanje
 - kazalniki kakovosti predpisovanja



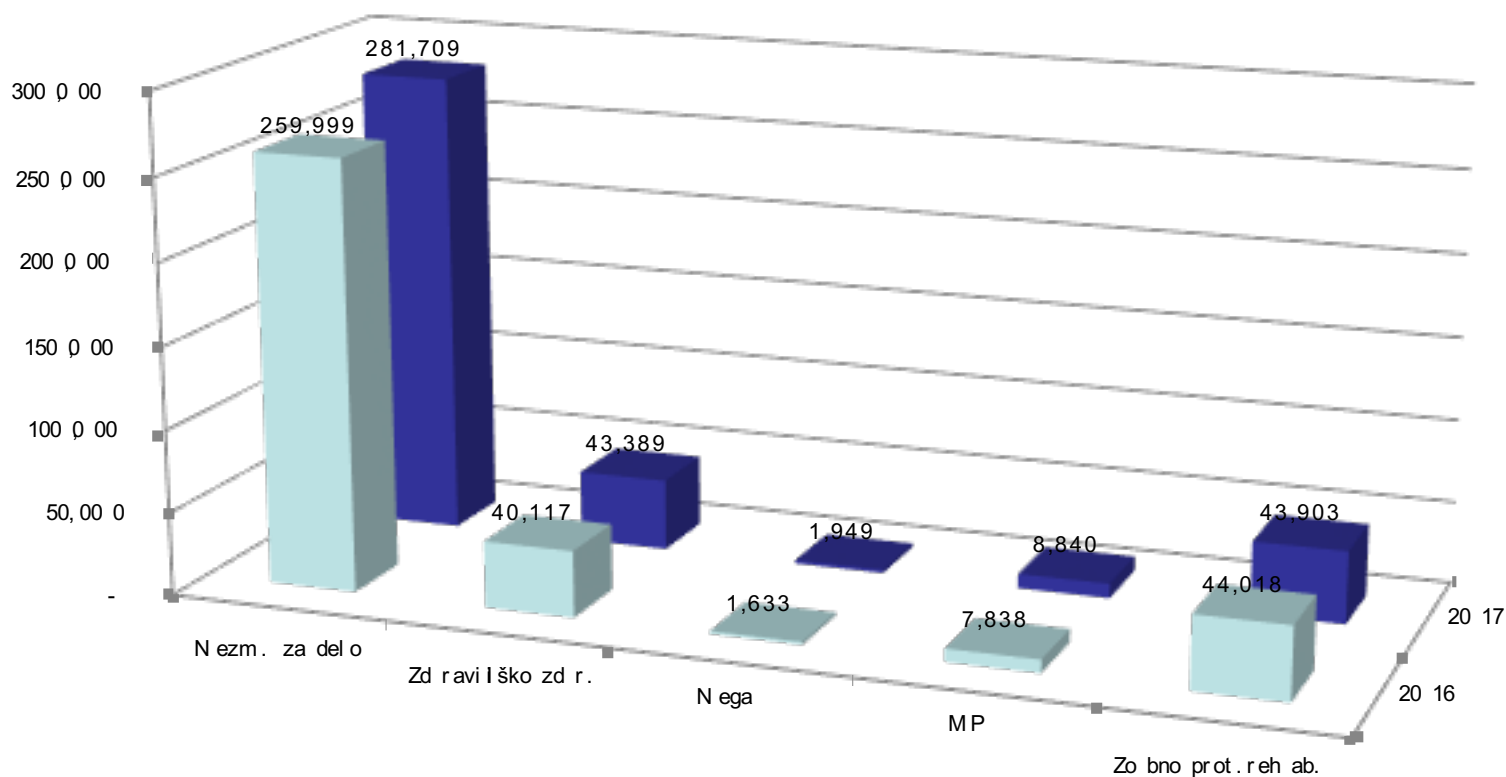
Medicinski pripomočki

- 71 mio € vrednost izdanih MP (1,4 % več od načrtovanih)
- 3,8 % rast količin MP
- 51 % starejših od 65 let prejelo vsaj 1 MP
- poenostavitev postopkov za uveljavljanje pravic do določenih MP, širitev obnovljive naročilnice
- 420 nadzorov pri dobaviteljih (več od planiranih)

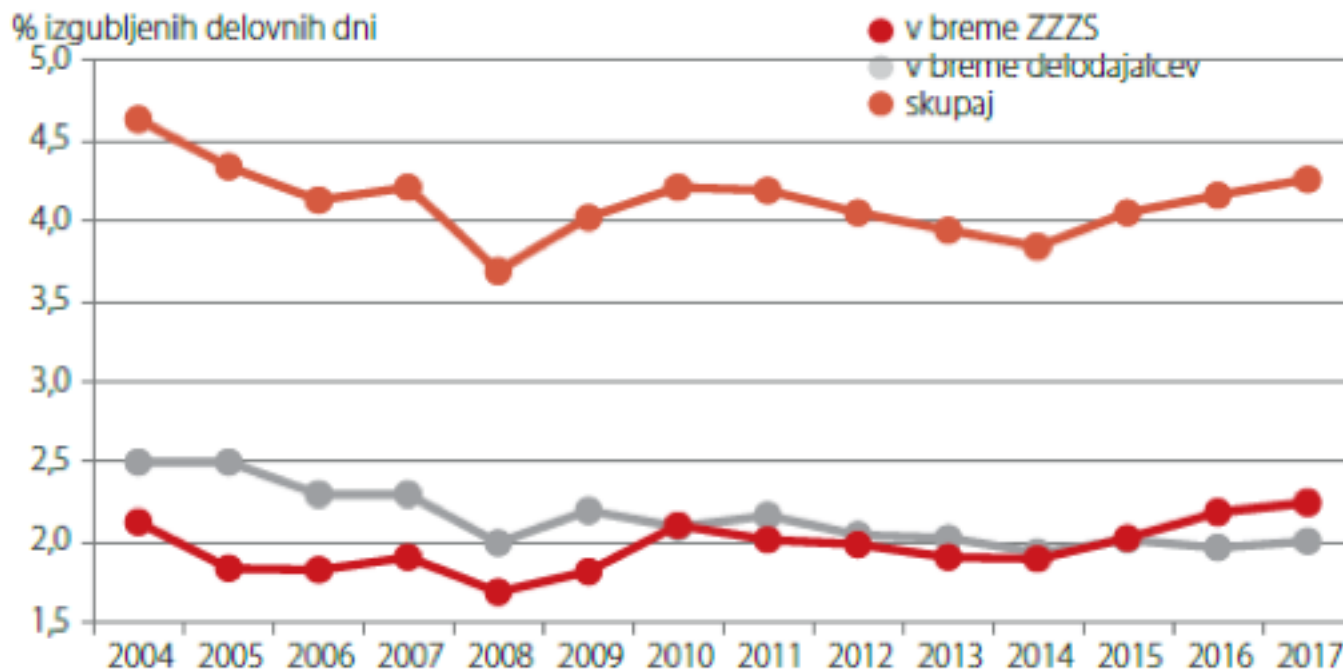


Odločanje o pravicah

- 379.790 odločb imenovanih zdravnikov in zdravstvene komisije (7,4 % več kot 2016)



Nadomestila



Vir: NIJZ, obdelava ZZZS.

- 11.396.629 skupno izgubljenih delovnih dni (9,8 % porast)
- 4,26 % skupni delež izgubljenih dni
- 314,7 mio € stroškov (10,3 % porast)



Obvezno zdravstveno zavarovanje

Pravice



Izbira osebnega zdravnika



Osnovno zdravstvo = temelj = izvajalec in usmerjevalec
v zdravstvo → ČD

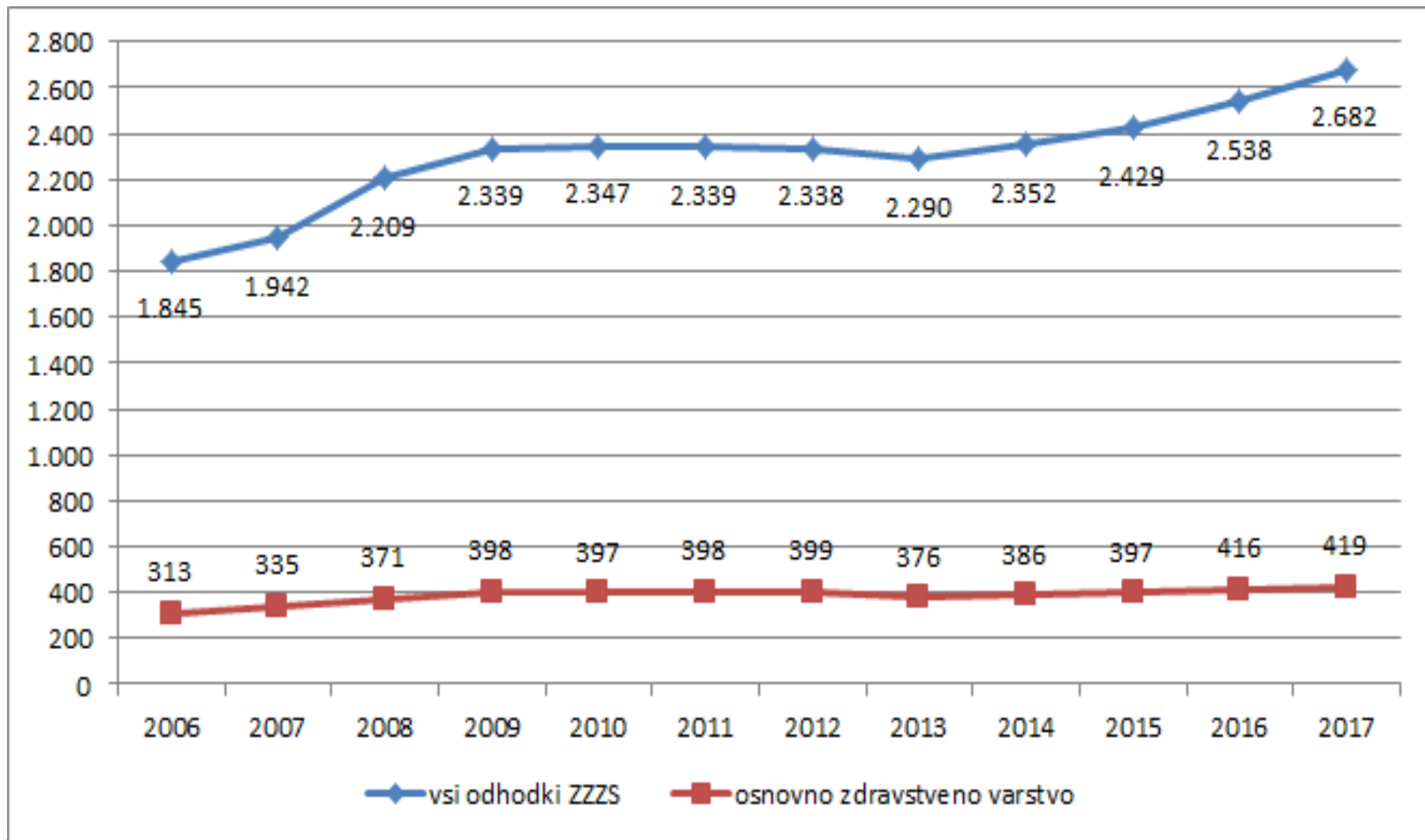


Ključni deležnik med izvajalci



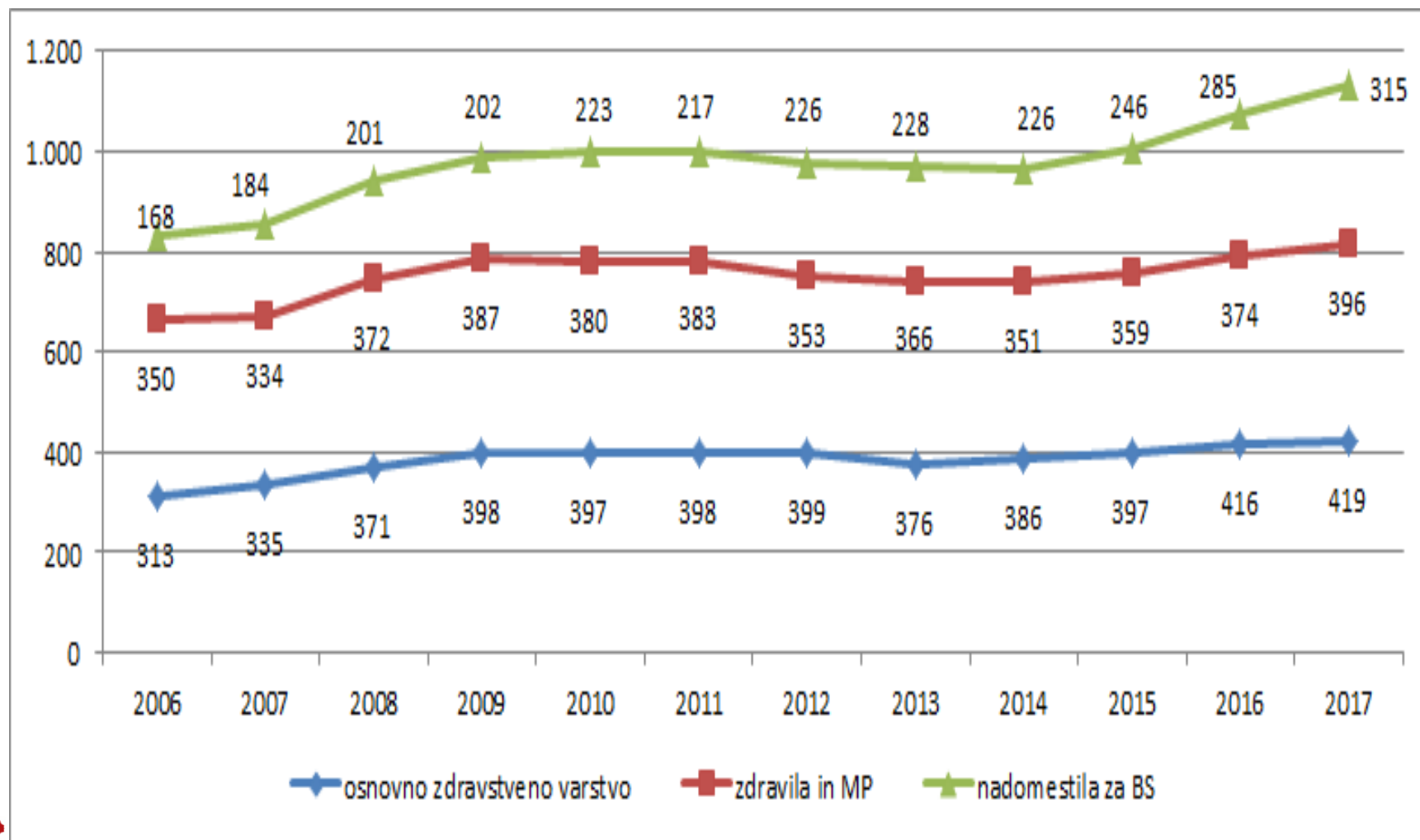
Finančni podatki ZZZS → OZZ v mio €

vsi odhodki, osnovno ZV



Finančni podatki ZZZS → OZZ v mio €

osnovno ZV, zdravila in MP, nadomestila BS

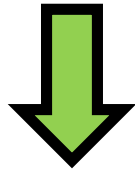


Osrednje mesto osnovnega zdravstva – ampak ?

Kadrovska podhranjenost



Načrtovanje specializacij in plačne stimulacije ?



Mreža ?



Nad 20 let star model plačevanja (glavarina+storitve)
- Doslej le manjši popravki -



Reševanje problematike – razvoj ?

1. Opolnomočenje kroničnih bolnikov
 2. Preventiva
+ Centri za krepitev zdravja
 3. Celovita obravnava bolnikov
 4. ePosvet (pilotno v SB Jesenice in OZG, širitev ?)
 5. Širitev „živih“ timov v mreži → v 2018 +54
 6. Sprememba modela plačevanja → zakaj NE ?
(> 20 let stare obtežitve starostnih skupin,...)
- referenčne
ambulante
- farmacevtsko
svetovanje



Model plačevanja – kje se je zataknilo?

Ali si iskreno želimo sprememb, tudi pri sebi?

- Ali je pošteno, da se spremenijo > 20 let stare predpostavke in s tem razmerja med izvajalci?
- Celovit/ejš/a obravnava bolnika na primarni ravni
 - dodatno nagrajevanje posegov
 - manj napotovanja
 - borba za bolnike primar : sekundar ?



Model plačevanja – kaj je drugače ?

Ali priznavamo, da so se spremembe zgodile?

- Intenzivna preventiva
- Referenčne ambulante
- Program farmacevtskega svetovanja
- Več ambulantne obravnave – aplikacija zdravil
 - Skrajševanje hospitalizacij

**Novega modela plačevanja v 2018 (še) nismo uspeli
uvesti**



Model plačevanja – zakaj ni sprememb ?

Kdo in zakaj se jih boji?

- Nekorektna razmerja med izvajalci
 - Težavno doseganje ciljev
- Zastarelost modela povečuje nestimulativnost
 - Nefleksibilnost sistema
- Kasnejša uvedba sprememb bo vse težja (boleča za nekoga?)

M Twain: Ljubim napredek, sprememba pa je tista ki jo sovražim. Ni je spremembe, ki se ne bi zgodila vsaj skozi manjši konflikt.



Razvoj → demografija, življenjski slog

- Demografska tranzicija → že realnost
 - nizka rodnost, nizka umrljivost
 - podaljševanje življenjske dobe
 - socialni in ekonomski dejavniki
 - psihološki in emocionalni dejavniki
- Kronične degenerativne bolezni → že realnost
 - kajenje in prekomerno uživanje alkohola
 - nizka telesna aktivnost
 - prekomerna teža in neprimerna prehrana
 - nasilje in zanemarjene / spregledane duševne motnje

• Obvladovanje okužb



Razvoj → intenzivni razvoj novih tehnologij → je že tu

- Informatizacija in digitalizacija

- eRecepti
- eNaročanje
- eRačuni
- eKartoteke



- varnostni protokoli
- zdravljenje na daljavo / na domu
- timska obravnava - eKonzultacije

- Sistemska medicina – P5 medicina

- prediktivna
- preventivna
- personalizirana
- participativna
- psiho-kognitivna

- Farmacija

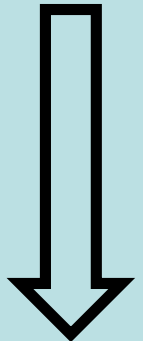


Kdaj integrirana obravnava ?

**pacient / zavarovana oseba
/ družina**

Strokovnjaki

- zdravniki
- neg. osebje
- fizio./del. terapevti
- farmacevti
- ...



Plačniki



Kdaj bo ... in kaj manjka ?

- Plačilo izvajalcev po izidih zdravljenja
 - Plačilo izvajalcev za zdravje ljudi
- Sodelovanje vseh deležnikov, jasna pooblastila in postopki v sistemu, tudi za razvoj modelov plačevanja



Pričakovanja in želje ZZZS

- Partnerstvo z osnovnim zdravstvom
- Še večji pomen osnovnega zdravstva in družinskega zdravnika, ki bo mobiliziral ostale strokovnjake okrog bolnika in človeka
- Nadaljevanje uvajanja inovativnih pristopov obravnave ob upoštevanju izidov zdravljenja, spremljanja kazalnikov kakovosti in varnosti, stroškovne učinkovitosti
- Stalno prilagajanje modelov plačevanja



Vrata ZZZS so odprta za pobude



Hvala za vašo pozornost

