

VLOGA ZZZS v zdravstvenem sistemu

mag. Olivera MASTEN CUZNAR, dr.med. spec.,
imenovana zdravnica OE Kranj,
vodja skupine za nadzor osnovnega zdravstva na ZZZS
olivera.masten-cuznar@zzzs.si

Ljubljana, 22.januar 2009



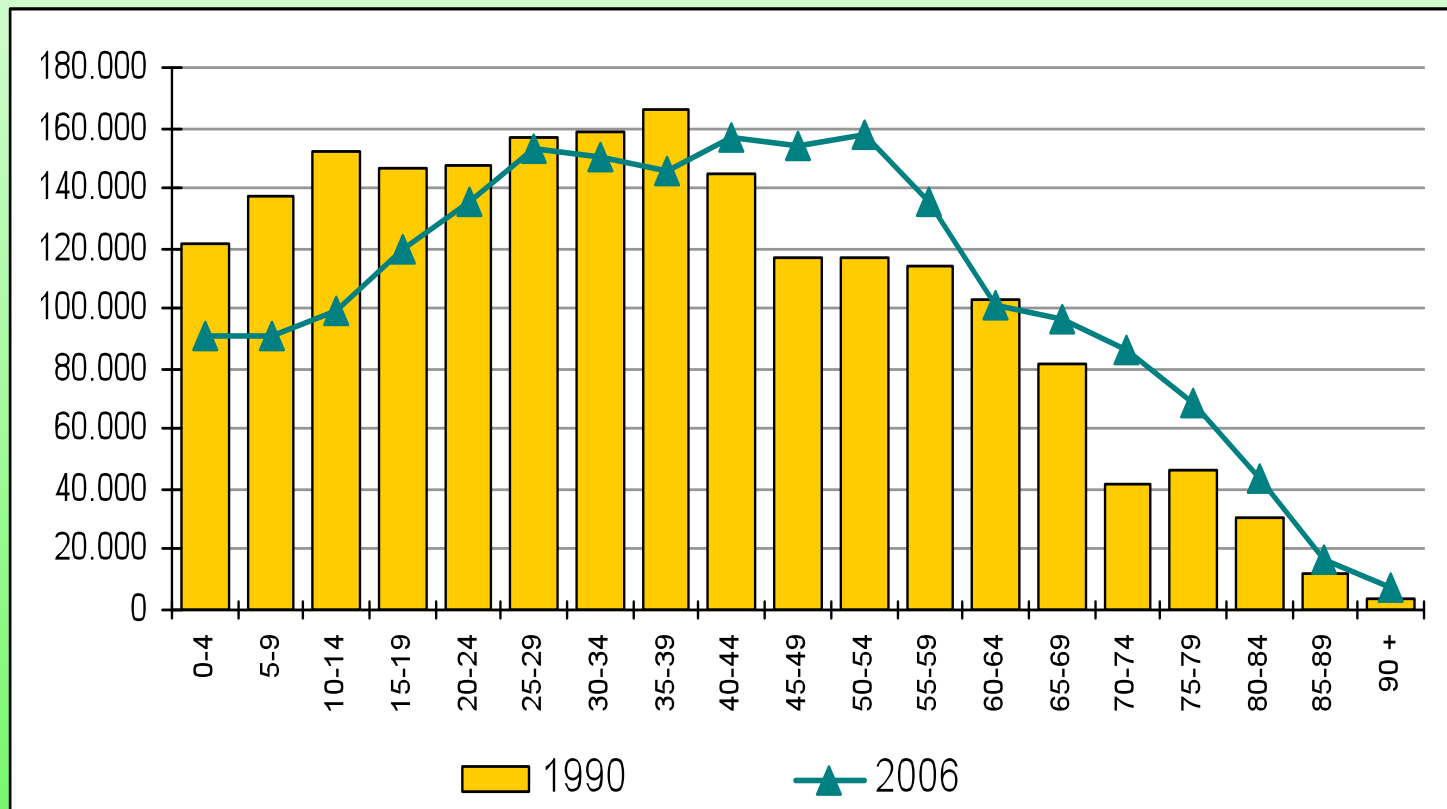
VSEBINA

- **Partnerstvo v sistemu zdravstvenega varstva**
- **Skrb za razporejanje finančnih virov**
- **Pogodba z Zavodom**
- **Vaša vprašanja**

Dinamika področja zdravstvenega varstva

- ❖ hiter razvoj tehnologije diagnostike in zdravljenja
- ❖ demografski trendi prebivalstva
- ❖ **naraščajoča poraba finančnih virov**
- ❖ nujnost hitrega odzivanja, prilagodljivosti, obvladovanja in usklajenosti med PARTNERJI v sistemu zdravstvenega varstva

Demografski trendi v Sloveniji v letih 1990-2006



ZZZS (Zavod) - eden od partnerjev (1)

- ❖ Zavod je ustanovila država (podlaga je ZZVZZ)
- ❖ je nepridobitna organizacija in edini nosilec obveznega zdravstvenega zavarovanja v državi
- ❖ je nosilec varnosti na področju zdravstvenega varstva
- ❖ izvaja javna pooblastila v korist vseh in v skladu z zakonom ter s svojo pristojnostjo in odgovornostjo
- ❖ zagotavlja pravice do zdravstvenih storitev, MTP, zdravil in denarnih prejemkov na podlagi zakona

Zavod - eden od partnerjev (2)

- ❖ upošteva načela solidarnosti, univerzalne dostopnosti, soc. pravičnosti in nepridobitnosti
- ❖ zagotavlja zdravstveno in z njo povezano socialno varnost v primeru poškodbe ali bolezni
- ❖ presežek prihodkov nad odhodki se v celoti porablja za osnovni namen – plačilo zdravstvenih storitev in z njimi povezanih stroškov
- ❖ je eden izmed pomembnih nosilcev razvoja zdravstvenega sistema

Zavod - eden od partnerjev (3)

- ❖ za uresničevanje pravic sklepa dogovore in pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev in v zvezi z njimi izvaja nadzor
- ❖ v pogajanjih med partnerji predstavlja in zastopa interese zavarovancev
- ❖ sredstva za financiranje se zbirajo iz prispevkov delodajalcev, delojemalcev in drugih zavezancev
- ❖ z njimi upravljajo v soglasju z Državnim zborom, Vlado ali Ministrstvom za zdravje

Zavod - eden od partnerjev (4)

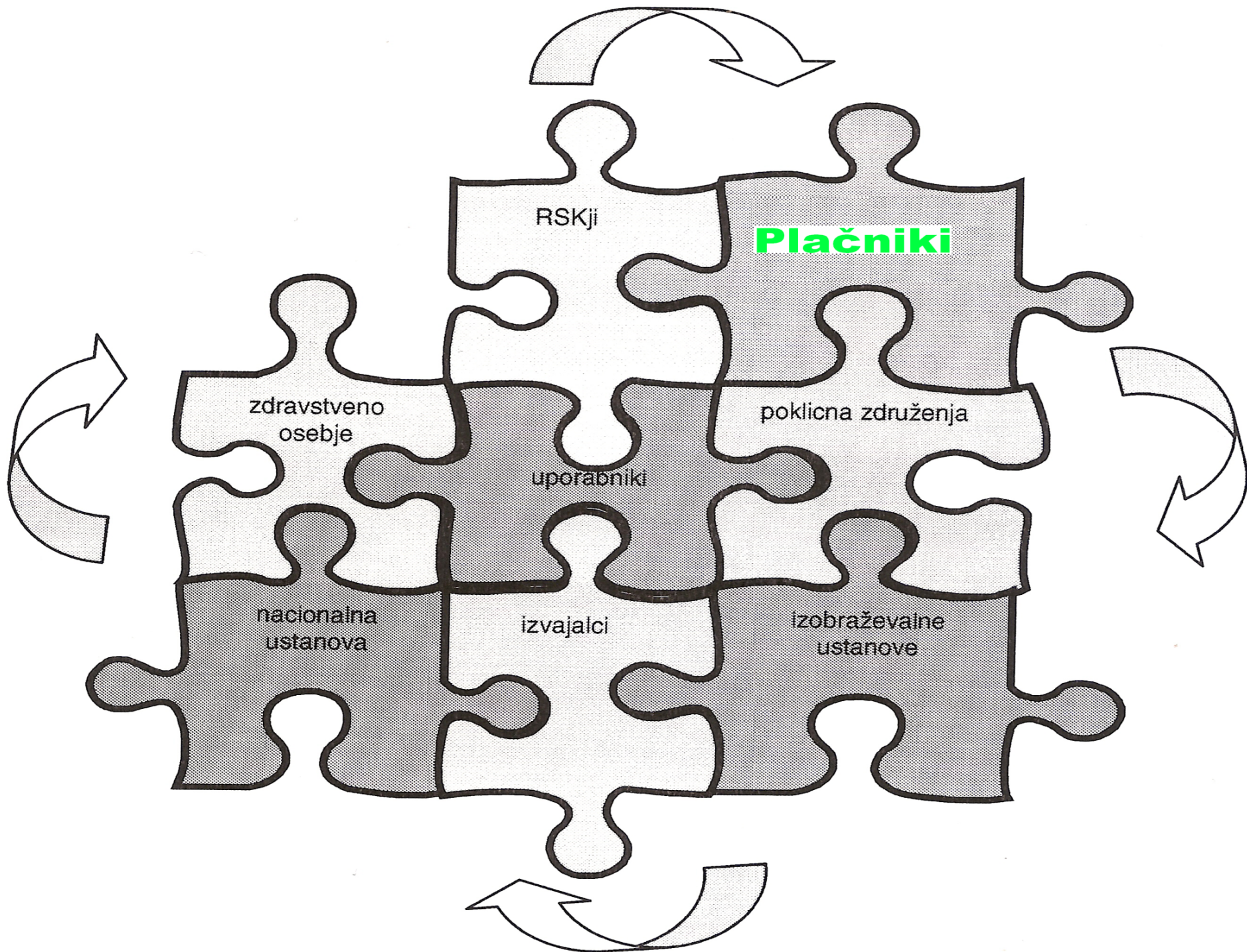
- ❖ izboljševanje ozaveščenosti ljudi za lastno zdravje in o pravicah in dolžnostih iz OZZ
- ❖ uravnoteženo in pregledno finančno poslovanje
- ❖ ukrepi za obvladovanje stroškov z motivacijo in stimulacijo izvajalcev
- ❖ izboljšati učinkovitost partnerskih pogajanj in uveljavljati nova partnerstva
- ❖ širjenje uporabe informacijskih in komunikacijskih tehnologij
- ❖ boljša izraba podatkov na Zavodu

PARTNERJI v Splošnem dogovoru (Dogovor)

- ❖ Ministrstvo za zdravje
- ❖ Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
- ❖ Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije
- ❖ Zdravniška zbornica Slovenije
- ❖ Lekarniška zbornica Slovenije
- ❖ Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč
- ❖ Skupnost socialnih zavodov Slovenije
- ❖ Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije

PARTNERJI v Področnem dogovoru

- ❖ Ministrstvo za zdravje
- ❖ Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
- ❖ Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije



Razporejanje virov - 1

- ❖ **programi zdravstvenih storitev: partnerska pogajanja in pogodbeni odnosi (na osnovi obračunskih sistemov):** cca 70 % vseh ZZZS izdatkov se razdeli s partnerskimi pogajanja
- ❖ **zdravila, MTP:** cca 17 % vseh ZZZS izdatkov
- ❖ **programi denarnih nadomestil:** cca 10 % vseh ZZZS izdatkov
- ❖ **stroški poslovanja ZZZS:** manj kot 3.0 % vseh ZZZS izdatkov

Razporejanje virov - 2

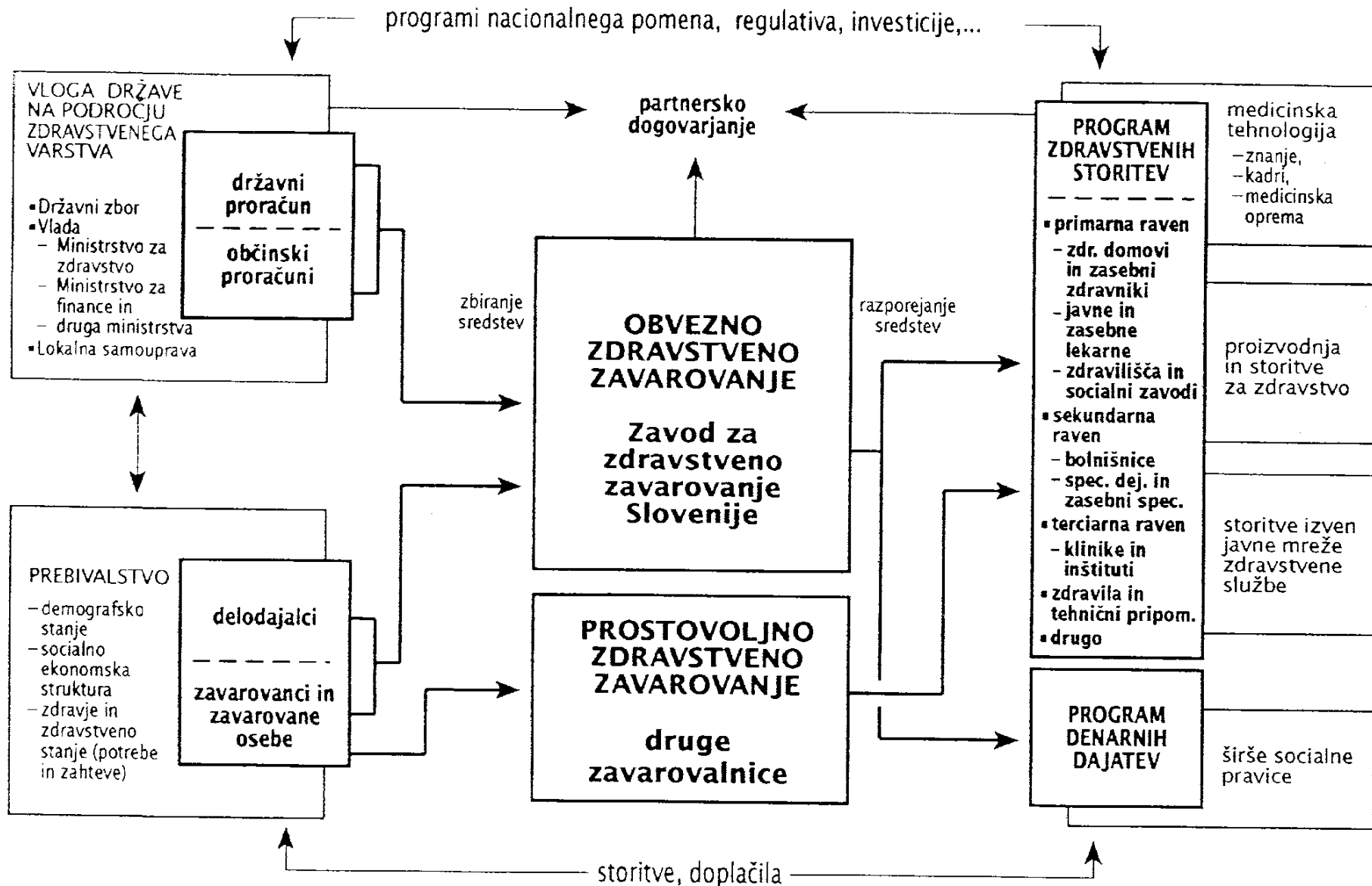
Odhodki ZZZS/OZZ v letu 2007 (v milj. EUR):

❖ Izdatki za zdravstvene storitve:	1.335,9	(68,8%)
- primarna raven	426,5	(22,0%)
- sekundarno in terciarna raven	890,1	(45,8%)
- drugo	19,1	(1,0 %)
❖ Ostali zdr. izdatki:	351,4	(18,1%)
- zdravila in MTP	334,4	(17,2%)
- drugo	17,0	(0,9%)
❖ Izdatki za denarna nadomestila:	194,7	(10,0%)
❖ Izdatki za delo službe ZZZS:	45,3	(2,3%)
❖ <u>Ostali izdatki&rezerve:</u>	14,9	(0,8%)
	1.942,2	(100%)

VHODNI ELEMENTI

SISTEM ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

IZHODNI ELEMENTI



— politično, pravno, gospodarsko, finančno, delovno, socialno okolje sistema zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja

POGODBA z Zavodom o izvajanju zdravstvenih storitev (1)

- ❖ obseg programa po dejavnostih
- ❖ vrednost programa in izhodiščna cena storitev
- ❖ medsebojne obveznosti
- ❖ posebna določila pogodbe
- ❖ ordinacijski čas izvajanja programa
- ❖ čakalne dobe za zavarovane osebe Zavoda

Obseg programa (2)

- ❖ količniki iz obiskov preventive in kurative
- ❖ količniki samo iz obiskov preventive
- ❖ **delavnice z več udeleženci:** zdravo hujšanje; zdrava prehrana; telesna dejavnost-gibanje; da, opuščam kajenje
- ❖ **individualno svetovanje:** da, opuščam kajenje; za tveganje pitja alkohola
- ❖ **krajše delavnice:** življenjski slog; test hoje 1x; dejavniki tveganja

Vrednost programa in izhodiščne cene storitev (3)

- ❖ visoka **cena količnika - 3.83 EUR**; zajema ceno stroškov za laboratorij (tudi kemija in biokemija), za zdravila (tudi ampulirana, ki se ne izdajajo na recept) ter za pripomočke v zvezi z zdravljenjem opredeljenih oseb
- ❖ vrednost posamezne delavnice, vrednost točke v antikoagulantni terapiji – **4,59 EUR**
- ❖ **program po pavšalu** (mesečni zneski): dežurna služba, nujna medicinska pomoč, center za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, zdravstvena vzgoja, razni preventivni programi (CINDI, SVIT, nacion. in reg. koord. preventive, ipd).
- ❖ ločeno zaračunljiv material (**LZM**): BB, TSH,.... (po seznamu in cenah v Prilogi III. Dogovora 2008)

Medsebojne obveznosti (4)

- ❖ obveznosti Zavoda se nanašajo le na **vrste in količine (kakovost?!)**
- ❖ podlaga je Dogovor 2008, Področni dogovor, Sklep o načrtovanju in beleženju zdravstvenih storitev in Pravila OZZ (tudi kot podlaga za FM nadzor!)
- ❖ obveznost izvajalca pravilnega evidentiranja poškodbe pri delu, po tretji osebi in poklicne bolezni (napaka se odšteje od obveznosti Zavoda do izvajalca!)
- ❖ storitve v ordinacijskem času in v skladu s čakalno dobo – spremembe OČ in ČD le s soglasjem Zavoda
- ❖ obveznost sporočanja nadomeščanja v času odsotnosti
- ❖ elektronska pošta šteje kot uradni dokument

Posebna določila pogodbe, prehodne in končne določbe (5)

- ❖ izplačevanje sredstev za sofinaciranje specializacij v skladu z Dogovorom 2008
- ❖ sredstva za tolmače
- ❖ poročanje o programih projektov in presejanja v skladu z navodili MZ in Področnega dogovora – enkrat letno; neizkoriščena sredstva se prenesejo v naslednje leto
- ❖ program se lahko zmanjša zaradi prehoda nosilca dejavnosti v zasebno dejavnost – z aneksom k pogodbi
- ❖ sporazumno reševanje sporov
- ❖ stvarno pristojno sodišče v mestu izvajalca in OE ZZZS

Ključni kriteriji Dogovora 2008 za zmanjšanje ali povečanje števila nosilcev pri izvajalcu :

- ❖ preskrbljenost z nosilci timov na dan 31.8.2008 (26. in 27. člen Dogovora): 852,89 nosilcev timov po pogodbah in 1.807 zavarovanih oseb na nosilca
- ❖ doseganje indeksa količnikov iz glavarine
- ❖ dostopnost zdravstvenih storitev (ordinacijski čas, lokacija)
- ❖ realizacija programa preventive v preteklem letu – največ 50% ponovnih preventivnih pregledov!
- ❖ razlika do letnega plana količnikov iz obiskov predstavlja kurativo

Glavarinski količniki

- ❖ cena količnika enaka za celo Slovenijo
- ❖ v celoti se priznajo za **2250 opredeljenih oseb - OS (2902 količnikov - K) – 100%**
- ❖ regresijska formula:
 - ✓ 90% za 2250 do 2500 OS (2903 - 3224 K),
 - ✓ 80% za 2500 do 2750 OS (3225 - 3547 K),
 - ✓ 70% za 2750 do 3000 OS (3548 – 3869 K)

Razvojni izzivi (1)

Na strani povpraševanja po zdravstvenih storitvah:

- ❖ preusmeritev od bolezni k zdravju
- ❖ projekti za pravilno uporabo oz. za zmanjševanje nepotrebne "koriščenja" zdravstvene službe
- ❖ primerna dostopnost in ustrezna raven kakovosti pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja
- ❖ preudarno širjenje ali uvajanje novih pravic
- ❖ strukturni ukrepi in novosti (boljša skrb za zdravje in varnost pri delu, obvladovanje absentizma, uvedba zavarovanja za dolgotrajno oskrbo idr.)

Razvojni izzivi (2)

Na strani ponudbe zdravstvenih storitev:

- ❖ boljša organizacija zdravstvene službe, večja storilnost in izkoriščenost zmogljivosti
- ❖ boljše upravljanje stroškov in kakovosti v javnih zdravstvenih zavodov
- ❖ obvladovanje porabe zdravil, medicinskih pripomočkov in drugih zahtevnih zdravstvenih področij
- ❖ novosti v financiranju izvajalcev – vzpodbujanje izvajalcev za kakovostno in učinkovito opravljeno delo

Zavod se mora vključevati v sistem KAKOVOSTI ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

- ❖ za sprejemljivo raven odklonov izidov zdravljenja
- ❖ za sprejemljivo raven uspešnosti delovanja
- ❖ za učinkovito uporabo medicinskih tehnologij
(premalo, preveč, nepravilno)
- ❖ **visoka cena slabe kakovosti**
- ❖ za zadovoljstvo uporabnikov zdravstvenih storitev
- ❖ za enak dostop do zdravstvenih storitev
- ❖ za razumne čakalne dobe
- ❖ za cene zdravstvenih storitev, ki si jih družba še lahko privošči