



Ljubljana, 28. 02. 2014

ZADEVA: Pripombe in predlogi skupine zavarovancev predstavnikov upokoencev v Skupščini ZZZS k Osnutku Strateškega razvojnega programa Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za obdobje 2014 - 2019

I. Uvod

Pripombe in predlogi so pripravljene na podlagi razpravi na seji komisije za zdravstvo ZDUS in pisnih predlogov članov Skupščine iz vrst upokoencev.

Sprejemanje takega razvojnega dokumenta ima v Sloveniji in znotraj Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem: ZZZS) že dolgo tradicijo. Ne sme pa njegova priprava in sprejemanje pomeniti le priliko za izmenjavo raznih strokovnih, političnih in ideoloških mnenj ali o razvojnih konceptih področja, a da bi nato razvoj tekel spontano svojo pot, kar v Sloveniji ni redek pojav. Njegova obravnava in sprejemanje je lahko prilika, da organi upravljanja ZZZS in morda tudi širša javnost razgrne svoje poglede na področje zdravstvenega zavarovanja in zdravstvene varnosti ter na izzive, pred katerimi se nahaja Slovenija trenutno oziroma se bo v naslednjih petih letih.

II. Pripombe in predlogi k poglavju 1. in 2. Osnutka SRP

Menimo, da je poročilo o izvajanju SRP v preteklih letih:

- premalo kritično, premalo analitično,;
- ne vsebuje nalog in projektov, ki niso bili uresničeni in v čem je razlog za to;
- premalo opisuje, če in kako je izvajanje SRP vplivalo na izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja in spremembe v zdravstvenem stanju;
- v poročilu n. pr. ni razvidno, kako je ZZZS uresničeval svojo usmeritev iz SRP glede promocije zdravja v vrtcih, šolah, lokalnih skupnostih, na delovnem mestu in kako ali zakaj ni uveljavil pravnih in zakonskih možnosti o uvedbi diferenciranih prispevnih stopenj za poškodbe na delu in bolezni, povezane z delom, z doslednejšim pobiranjem prispevkov, itd.;
- poglavje 2. je tudi premalo kritično do razmer v družbenem okolju, ki ne glede na gospodarsko krizo, ni bilo posebej naklonjeno sistemu zdravstvenega varstva in njegovi nadaljnji posodobitvi, kar se vidi po tem, da že skoraj 15 let „delamo“ zdravstveno reformo, a smo še povsem na začetku; pričakovali bi, da poročilo prikaže ali je npr. sistem doplačil in dopolnilnega zavarovanja imel negativne (ali pozitivne ?) in kakšne posledice na sistem javnega zavarovanja;
- po našem mnenju bi se poročilo moralo dotakniti tudi vprašanj vse večjega „razcveta“ nelegalnega samoplačništva, ko posamezni izvajalci omejujejo dostopnost do zdravstvenih storitev, ki so pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ali zahtevajo od ljudi določena plačila in doplačila, ki niso v skladu s predpisi;
- 4iInformiranje zavarovanih oseb in drugih strank ZZZS - za informiranje zavarovanih oseb o njihovih pravicah je ZZZS izdal brošure, nekatere informacije predvsem za izvajalce so dostopne na spletnih strani ZZZS. Menimo, da je to premalo. Informiranje zavarovancev je pomanjkljivo, predvsem zavarovanci nimajo v strokovnih službah ZZZS dovolj pomoči pri problemih v zvezi z uresničevanjem njihovih pravic. Odgovori, ravnanja služb so največkrat le pravno formalne narave. zavarovanci se dostikrat pritožujejo nad neustreznim postopanjem, ravnanjem komisij, ki odločajo o pravicah na višjih stopnjah;

- poročilo navaja, da je analiziranje in obravnavanje razlogov za zaznane razlike glede osnovnih kazalnikov učinkovitosti med posameznimi bolnišnicami predstavljalo podlago za oblikovanje predlogov v procesu partnerskega dogovarjanja. Ali so ti kazalniki pravi za ocenjevanje smotrnosti, uspešnosti porabe sredstev zavarovancev? Ali nam ti kazalniki povedo, da so opravljene storitve zagotovile smotrno, zadostno, potrebno, torej uspešno zdravljenje zavarovancev, ali so prispevale k ozdravitvi, k zaustavitvi obolenja, k lažšanju bolečin, ipd? Ali ne pomeni samo partnersko dogovarjanje v zvezi z ugotavljanjem »učinkovitosti« in na tej podlagi sprejemanje ukrepov kršitev načela, da morajo biti pravice zakonsko opredeljene oz. da jih morajo zavarovanci nedvomno poznati;
- nadalje je v analizi svojega delovanja **ZZZS povsem izpustil, zanemaril vlogo, pomen, delovanje organov upravljanja tako Upravnega odbora kot Skupščine. Če zahtevamo spoštovanje avtonomnosti ZZZS, potem moramo v okviru tega spoštovati vlogo, naloge, obveznosti, pravice organov upravljanja, saj so ti predstavniki zavarovancev, ki morajo varovati, nadzorovati izpolnjevanje pravic in obveznosti zavarovancev. Brez predstavnikov zavarovancev v organih upravljanja ZZZS ne moremo govoriti o avtonomni vlogi ZZZS kot nosilcu obveznega zdravstvenega zavarovanja. Vse več odločitev sprejema služba ali služba v dogovoru z drugimi organizacijami in organi, čeprav bi jih morali ali lahko le ustrezni organi upravljanja ZZZS. Tudi to je namreč pojav krnitve in zmanjševanje avtonomije ZZZS.**
 Poročilo je skopo glede uresničevanja avtonomije ZZZS kot nosilca javnega socialnega zavarovanja v okviru zakonskih določil in vloge organov upravljanja oziroma izvoljenih predstavnikov zavarovancev in delodajalcev pri upravljanju s področjem. V tem obdobju je bilo sprejeto vrsto ukrepov, ki so jih sprejeli državni organi, ki so avtonomijo ZZZS zoževali in upravljavce vse bolj odpirali na obrobje. Vse več je primerov, ko ZZZS postaja le izvajalec ukrepov in nalog, ki mu jih je naložil nekdo drug, pri čemer ne gre le za zakone, temveč tudi za druge ukrepe. Najboljši dokaz za to so nekatere odločitve arbitraže o „spornih“ zadevah pri sklepanju dogovora in pogodb, ali pri sprejemanju finančnega načrta, ko so državni organi kar narekovali, kako naj ZZZS razporeja sredstva.

Predlagamo, da služba ZZZS poročilo dopolni in da se ga razširi . Za načrtovanje v naslednjih letih bi bilo primerno, da se poročilo ne ukvarja le z uresničevanjem SRP 2008-2013, temveč z delovanjem, vlogo in pogoji obveznega zdravstvenega zavarovanja in zdravstvenega varstva v istem obdobju. Morda bo kdo ugovarjal, da gre za vprašanja, katerih reševanje ni v pristojnosti ZZZS, a dejstvo je, da ima pri tem lahko ZZZS s svojimi ukrepi, finančnimi spodbudami ali tudi sankcijami pomembno vlogo.

III. Pripombe k poglavju 3. Razvojne potrebe in možnost v obdobju 2014-2019

Ocena raznih vplivov na celotni sistem zdravstvenega varstva in s tem tudi na področje javnega, socialnega zdravstvenega zavarovanja kaže, da se vse bolj povečujejo razlike med potrebami in zahtevami ali pričakovanji ljudi glede zdravstvenih storitev in pravic in možnostmi njihovega zadovoljevanja.

V poglavju Razvojnih potreb in možnosti v obdobju 2014 – 2019 tako pogrešamo predloge scenarijev glede na različne možne pogoje poslovanja. Za pripravo možnih scenarijev je potrebno, da ZZZS znotraj svojih vrst in organov upravljanja doseže soglasje:

- aktivnostih in družbenih, skupinskih in individualnih ukrepih za doseganje boljšega zdravja, ki bi morali postati tudi sestavni del razvojnih načrtov na vseh gospodarskih in družbenih dejavnostih ;
- ukrepih za preprečitev nediscipline in neodgovornosti posameznih delodajalcev in zavezancev, da ne plačajo prispevkov za zdravstveno zavarovanje zaposlenih, kjer gre za očitno kršenje zakona;
- jasnejši razmejitvi pristojnosti med državo (Vlada, Ministrstvo za zdravje) in ZZZS glede določanja obveznosti financiranja posameznih nalog, ki jih sicer opravljajo javni zdravstveni zavodi kot npr. terciar I, specializacije zdravnikov itd.
- zagotovitvi novih, dodatnih virov za izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja, bodisi v obliki razširitve prispevnih osnov, povišanja prispevnih stopenj, uvedbi novih davkov za zdravstveno zavarovanje (od česa in katerih osnov?)

- racionalnejši organizaciji mreže javne zdravstvene dejavnosti ter povezovanju obstoječih in razdrobljenih javnih zdravstvenih zavodih, morda tudi o regionalizaciji javne zdravstvene dejavnosti;
- spremembah v partnerskih pogajanjih, v katerih mora ZZZS dejansko postati naročnik storitev in ne le eden od partnerjev, ki ga lahko eden od partnerjev (Ministrstvo za zdravje, Vlada) kadarkoli prisili v „spremembo“ naročila ter spremembah v arbitražnih postopkih, ki jih je potrebno uskladiti s posebnim zakonom o arbitraži,
- spremembah v modelih plačevanja izvajalcev storitev, tako da bo to temeljilo na količini in vrsti opravljenih storitev, njihovi kakovosti in doseganju ciljev pri spreminjanju (izboljševanju) zdravstvenega stanja ljudi,
- ohranitvi in okrepitvi avtonomije ZZZS
- večanju vpliva zavarovanih oseb na sprejemanje odločitev na organih upravljanja ZZZS;
- ustanovitvi posebne organizacije za izvedensko medicino, kar bi lahko ZZZS realiziral skupaj z ZPIZ.

Poglavje 5. Načrt razvoja določa globalne cilje in strategije

O njih je težko razpravljati, dokler ni jasno, kakšne spremembe se bodo zgodile v sistemu in na področju zdravstvenega zavarovanja. Sicer bi cilji morali biti bolj konkretni in povsod kjer je to možno tudi zastavljeni kvantitativno, da bi bili merljivi. Udi globalne strategije so presplošne in ni znano, kaj naj bi prinesle zavarovanim osebam in delodajalcem. Pri strategijah niso navedene vsebine in smeri ukrepanja, saj se vse kar je v njih navedeno že dogaja. Kaj bo potem z novimi strategijami drugače? Osutek SRP bi namesto tega moral nakazati strateške usmeritve (vsebinske, kvantitativne) za novo obdobje, cilje, ki jih z njimi želi doseči in aktivnosti ukrepe za njihovo doseganje. Predlagamo, da se poglavje o globalnih ciljih in strategijah v gradivu dopolni in konkretizira. Tako npr. naj navede kako bo ZZZS obvladoval izzive EU zakonodaje, izvajal ali spodbujal (morda samo spremljal?) promocijo zdravja zavarovanih oseb., oblikoval sredstva za širitve in razvoj, ki jih zahtevajo demografske spremembe itd. Če te zadeve niso konkretne, ne morejo bistveno prispevati k načrtovanju razvoja področja. Hkrati pa so splošni in nedorečeni cilji in strategije možnost, da se zamegli uresničevanja SRP, ker vsakdo lahko misli, da je svoje obveznosti in naloge opravil uspešno.

Ob prebiranju poglavja 6.

Uresničevanje globalnih ciljev in strategij dobimo občutek, da ne gre za SRP ZZZS temveč za SRP službe ZZZS. Nosilci vseh razvojnih nalog so namreč posamezne enote oziroma področja službe, nikjer pa niso v delo ali odločanje o ukrepih, ki bi jih prinesle razvojne naloge predvideni organi upravljanja. Ni dvoma, da strokovne podlage posameznih razvojnih nalog mora pripraviti služba ZZZS (sama ali v sodelovanju z zunanjimi sodelavci), a nekatere odločitve o ukrepih, ki bi se nanašale na pravice in obveznosti zavarovanih oseb in delodajalcev ali v zvezi s financiranjem izvajalcev morajo sprejeti ustrezni organi upravljanja. Predlagamo, da se pri tabeli, ki navaja pregled razvojnih nalog (6.2.1.) navede tudi, kateri organ upravljanja bo obravnaval rezultate razvojne naloge ali njene predloge, ki bi se nanašali na pravice in obveznosti iz OZZ ali na urejanje odnosov z izvajalci zdravstvenih storitev ter dobavitelji medicinskih pripomočkov in zdravil. Ob tem poglavju se ponovno, kot skoz celotni dokument, spet pojavljajo prepleti pristojnosti ZZZS in pristojnosti, ki jih ima zakonodajalec. Strinjamo se, da je marsikatero določilo zakona neustrezno, a ga je mogoče odpraviti le s spremembo zakonov in ne z akti ZZZS. Glede tega bo potrebna uskladitev SRP z veljavno zakonodajo.

KONKRETNO

6.2. Razvojne naloge v letih 2014–2019

Prenova Pravil OZZ

Strinjamo se s potrebo po prenovi Pravil OZZ, da bodo zavarovanci imeli transparenten pregled pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Pri prenovi je potrebno imeti v vidu, da morajo biti pravice opredeljene v zakonu, v Pravila in druge akte v zvezi s pravicami, ki jih mora sprejeti Skupščina sodijo določbe o konkretnih strokovnih, medicinskih in tehničnih vprašanjih, ki niso primerna za zakonsko urejanje.

RN 6: Dolžnosti zavarovanih oseb pri preventivnih programih – priprava podlag za spodbujanje odgovornega ravnanja oseb pri izvajanju preventivnih programov

Strinjamo se, da je dolžnost zavarovanih oseb pri preventivnih programih, vendar opozarjamo, da je potrebno spoštovati pravico posameznika do izbire metod, načinov, ipd. zdravljenja. V večji meri je potrebno vgrajevati spodbude za zdrav slog življenja, za varovanje in krepitev zdravja.

RN 14: Širitev funkcionalnosti portalov – posodobitev spletnih strani ZZZS

Pri širitvi funkcionalnosti portalov - posodobitvi spletnih strani je potrebno imeti v vidu tudi potrebe zavarovancev za pomoč pri uveljavljanju pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, za odgovore na najpogostejša vprašanja, ipd.

Spletne strani morajo tudi sprotno vsebovati gradiva in odločitve organov upravljanja tako UO kot Skupščine.

RN 16: Kazalniki kakovosti izvajalcev

Predlagamo, da se **Evropsko sprejeta načela kakovosti, ki so:**

uspešnost, varnost, pravočasnost, učinkovitost, enakopravnost in osredotočenje na pacienta kot kazalniki, vgradijo ne le kot spodbude v sisteme financiranja, ampak tudi kot kazalnike, ki kažejo na uspešnost zdravstvenih storitev z vidika zavarovanca.

Kazalniki, ki kažejo na poslovno uspešnost so kazalniki, ki zanimajo predvsem ustanovitelja zavodov, ZZZS mora v pretežni meri zanimati uspešnost opravljanja zdravstvene dejavnosti z vidika zavarovanca, z vidika zagotavljanja, varovanja, izboljšanja zdravja prebivalstva.

Ponavljamo izbor kazalnikov ne sme biti le v smislu financiranja zdravstvenih programov.

GC4. Spodbujati kakovost zdravstvenih programov

Prilagajati programe potrebam starajoče se populacije (PZAE)

Predlagamo, da se naloga prilagajanje programov potrebam starajoče populacije vsebinsko podrobneje opredeli.

GC 5. Zagotoviti uravnoteženo poslovanje ZZZS

RN 17: Enotna prispevna stopnja – poenotenje osnov in prispevnih stopenj glede na obseg pravic iz OZZ

Strinjamo se, da je potrebno spremeniti sistem osnov in prispevnih stopenj. Sistem je potrebno poenostaviti, zagotoviti pravičnost in solidarnost, ne sme iti le za cilj zagotovitve uravnoteženega poslovanja ZZZS.

Ponavljamo, da je potrebno v predloge sprememb vgraditi kot osnovo vse prejeme iz dela in kapitala. Za zagotovitev pravičnosti in solidarnosti je potrebno tudi predlagati sistem prenove oz. ukinitve dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, ki bi s širitvijo prispevanja na podlagi vseh prejemkov iz dela in kapitala to omogočil.

Za krepitev sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja, je nujno izločiti iz sistema financiranja vse izdatke, ki so v resnici obveznost države (izdatki za raziskovanje, izobraževanje, plačila za uporabnike, ki jih država oprosti plačevanja, ipd.

GC 6. Zagotoviti učinkovito in pregledno rabo sredstev OZZ

RN 19: Prodaja izbranih storitev– izvajanje in spremljanje tržne dejavnosti ZZZS

TO BRISATI

Ali je to razvojni projekt oz. finančno zahtevnejša naloga, ki se bo izvajala na projektni način?

Navedena naloga nima kaj iskati v SRP. Ločeno planiranje in spremljanje poslovanja na podlagi tržne dejavnosti mora ZZZS imeti v svojih aktih zapisano že od l. 2000, ko so bili sprejeti zakonski in drugi akti, ki so to zahtevali. To je povsem tekoča delovna obveznost, ne pa strateška naloga.

Kaj pomeni tržna politika ZZZS? Ali se želi ZZZS preleviti v profitno organizacijo?

Strošek 15.000 evrov – GROZLJIVO – naloga spada med redne delovne naloge.

RN 22: Prenova obračunskih modelov na primarni ravni

– v splošni (vključno z referenčnimi ambulantami), otroški in šolski ambulanti

V nalogi prenove obračunskih modelov na primarni ravni je potrebno dodati prenovo obračunskih modelov zdravstvenega varstva na vseh področjih in tudi v institucionalnem varstvu starejših.

6.3. Razvojni projekti v letih 2014–2019

Razvojni projekti so vsebinsko, organizacijsko in finančno zahtevnejše naloge ZZZS, ki se izvajajo na projektni način, ki je uveljavljen v ZZZS.

Predlagamo, da se ponovno pregledajo posamezni, projekti, ali res vsi spadajo v razvojne projekte, ali pa so le tekoče delovne obveznosti Zavoda, ter da se v končnem dokumentu kot smo že navedli na podlagi razprave v SRP jasno navedejo cilji, usmeritve za katere se bo zavzemal ZZZS ter izpostavijo najpomembnejše naloge, projekti.

Menimo, da se predvideni stroški za izvedbo SRP lahko znižajo.

Člani Komisije za zdravstveno varstvo ZDUS