

Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije opozarja na neenakost med javnimi zdravstvenimi zavodi in koncesionarji

Ljubljana, 23. julij 2024 – **Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije opozarja na pomembne neenakosti med javnimi zdravstvenimi zavodi in koncesionarji v luči predlaganih Izhodišč za spremembo Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki jih je Vlada Republike Slovenije sprejela 30. maja 2024.**

Združenje zdravstvenih zavodov je 19. julija 2024 predložilo svoje predloge za spremembo Zakona o zdravstveni dejavnosti. Opozorili smo, da samo urejanje zaposlovanja ne bo rešilo osnovnih težav javnih zdravstvenih zavodov. Ključna težava je neenakost med javnimi zavodi in koncesionarji. Obstoječa zakonodaja omogoča, da koncesionarji, ki nimajo enakih odgovornosti in obveznosti (plačilo regresa, dopust v skladu s kolektivno pogodbo, nadomestila za bolniško odsotnost, stroški za izobraževanje ipd.), prejmejo enako plačilo kot javni zdravstveni zavodi. Prav javni zdravstveni zavodi prebivalcem Republike Slovenije zagotavljajo neprekinjeno zdravstveno varstvo in dostop do vseh storitev ter nudijo celotno paleto zdravstvene oskrbe, vključno z manj donosnimi in visoko specializiranimi storitvami, kar omogoča celostno in kakovostno zdravstveno oskrbo. Zato mora Ministrstvo za zdravje pred sprejetjem zakona najprej uvesti pravične cene med javnimi zdravstvenimi zavodi in koncesionarji ter šele nato uvesti spremembe, navedene v izhodiščih. Odprava teh težav je nujna za izboljšanje delovanja javnih zdravstvenih zavodov, ki jih trenutne razmere ogrožajo.

Glavne točke opozorila Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije:

- Javni zdravstveni zavodi nosijo vso odgovornost za zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva, kar pomeni 24-urno celotno zdravstveno oskrbo vsega prebivalstva v vseh razmerah, vključno z odzivanjem na krizne razmere v primeru epidemioloških tveganj in drugih naravnih nesreč ter kriz. Pri zdravstvenih storitvah na bolnišničnem nivoju so v cenah zdravstvenih storitev priznani stroški za izvajanje neprekinjenega zdravstvenega varstva, ki jih po zakonodaji smejo izvajati samo javni zdravstveni zavodi. Kljub temu so cene teh storitev enotne za vse izvajalce zdravstvene dejavnosti, kar pomeni, da koncesionarji, ki teh storitev ne morejo in smejo izvajati, prejemajo dodatek za neprekinjeno zdravstveno varstvo, kar je nepravilno.
- Podoben primer je tudi, ko bolnišnice in koncesionarji prejemajo enako plačilo za opravljeno bolnišnično storitev, v kateri je plačana tudi diagnostika računalniške tomografije (CT) in magnetne resonance (MR). Tisti koncesionarji, ki nimajo lastne opreme za CT in MR, napotijo paciente z napotnico k drugemu izvajalcu, da tam opravi to diagnostično storitev, ZZZS pa temu izvajalcu to opravljeno storitev tudi plača. To opravljeno storitev ZZZS dejansko plača dvakrat: koncesionarju v ceni zdravstvene storitve in izvajalcu, ki je diagnostično storitev dejansko opravil.
- Eden izmed ukrepov ministrstva za zdravje za zaščito javnih zdravstvenih zavodov mora biti sprememba načina podeljevanja koncesij. Ministrstvo mora koncesionarjem omejiti

obseg storitev glede na njihovo pogodbo in zmogljivosti. Pomembno je, da koncesionarji zaposlujejo lastne zaposlene in ne najemajo zdravstvenega osebja iz javnih zdravstvenih zavodov preko s.p.-jev ali podjemnih pogodb. Prav tako morajo imeti vnaprej določen obseg storitev, ki ga ne smejo povečati brez spremembe koncesijske pogodbe ali podelitve nove koncesije. Trenutni sistem omogoča takšne ekstreme, kot je možnost, da se lahko vsi zdravniki določene specialnosti, tudi tisti, ki so zaposleni v javnih zdravstvenih zavodih, dogovorijo in samo prek ene koncesije neomejeno ponujajo in izvajajo zdravstvene storitve za državljane.

- Združenje opozarja tudi na načrtovano uvedbo super nadur kot nove oblike stimulacije za zaposlene v javnih zdravstvenih zavodih. Če se stroški teh super nadur prenesejo v ceno zdravstvenih storitev, bo ta povečana cena veljala tudi za koncesionarje, ki že zdaj lahko bolje plačujejo svoje zaposlene. To bi samo še povečalo odhode zaposlenih iz javnih zdravstvenih zavodov h koncesionarjem.

Zaradi naštetih anomalij Združenje zato pričakuje nujen sestanek z ministrico za zdravje Valentino Prevolnik Rupel in direktorico ZZZS Tatjano Mlakar.

Tatjana Jevševar,
direktorica Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije

Izstopajoči poudarki:

- Javni zdravstveni zavodi zagotavljajo 24-urno zdravstveno varstvo, odgovarjajo na krizne razmere in izvajajo celostno zdravstveno oskrbo.
- ZZZS pogosto plača dvakrat za iste storitve, saj koncesionarji paciente napotijo k drugim izvajalcem za diagnostiko (CT, MR), ki jih ZZZS plača posebej.
- Predlagana nova oblika stimulacije v javnih zavodih v obliki super nadur lahko privede do dviga cen storitev, kar bi avtomatsko veljalo tudi za koncesionarje. To bi povzročilo še večji prehod delavcev iz javnih zdravstvenih zavodov h koncesionarjem, ki lahko že sedaj zaposlene bolje plačujejo.
- Nujno je, da koncesionarji zaposlujejo lastne zaposlene pod enakimi pogoji kot javni zdravstveni zavodi in da se omeji obseg storitev v skladu z dodeljeno koncesijo.
- Odprava teh težav je ključna za izboljšanje delovanja javnih zdravstvenih zavodov.
- Brez predhodne ureditve razlikovanja cen med javnimi zdravstvenimi zavodi in koncesionarji predlagane spremembe v noveli zakona ne bodo dosegle želenih rezultatov.