



XII. Konferenca slovenskih zdravnikov iz sveta in Slovenije

ZAKLJUČKI

Po končani XII. Konferenci slovenskih zdravnikov iz sveta in Slovenije, ki jo je Svetovni slovenski kongres (SSK) pripravil 5. in 6. oktobra 2023 v prostorih Zdravniške zbornice Slovenije v Ljubljani, smo se odločili, da pripravimo zaključke, ki jih bomo posredovali ministrici za zdravje dr. Valentini Prevolnik Rupel.

Sklep konference je bil tudi, da nadaljujemo s srečanji v okviru SSK, ki postajajo vse boljše in koristnejše, na katerih bi v bodoče v manjših skupinah obravnavali tematiko organizacije zdravstva ob upoštevanju predlogov kolegov iz tujine. Menimo, da je analiza stanja in razprava pomembna, da lahko s pozitivnimi idejami pomagamo Ministrstvu za zdravje, slovenskim zdravnikom in bolnikom.

Sklepne ugotovitve in predlogi:

1. Dostopnost do pravočasnih, kakovostnih in varnih zdravstvenih storitev

1.1. Udeleženci Konference so obravnavali različne primere zdravstvenih sistemov v drugih visoko razvitih državah, v katerih delajo slovenski zdravniki in ugotovili:

- da se pacienti in zdravniki ter drugo zdravstveno osebje v številnih drugih razvitih državah soočajo z veliko manjšimi problemi glede čakalnih dob, kot slovenski pacienti in zdravniki.
- da so rešitve za skrajševanje čakalnih dob in zmanjševanje števila čakajočih pacientov v posameznih državah zelo različne in je učinkovitost zdravstvenih sistemov glede reševanja teh problemov odvisna od:
 - zakonodajne ureditve pravic pacientov;
 - finančne zmogljivosti nacionalnih zdravstvenih sistemov, pri čemer so modeli zdravstvenega zavarovanja zelo različni;
- pomanjkanje števila zdravnikov in drugega medicinskega osebja rešujejo zdravstveni sistemi v posameznih državah z dodatnimi obremenitvami

- obstoječega kadra, tudi upokojenih zdravstvenih delavcev, ter z angažiranjem zdravstvenih delavcev iz drugih držav;
- zakonodajna ureditev pravic zavarovanih oseb in pacientov za pravočasen dostop do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe po posameznih državah je boljša kot je to na primer v Sloveniji:
 - v številnih državah, kot so Francija, Danska, Nemčija, Avstrija in drugih je pacientom zagotovljena pravica do svobodne izbire zdravnika – izvajalca zdravstvene storitve ne glede na status izvajalca (javni, zasebni).
- 1.2. Glede na evropske trende se tudi v Sloveniji povprečna starost vedno bolj dviguje. Že sedaj je opazna potreba po izkušenem kadru na področju geriatrije, v prihodnosti pa predvidevamo, da se bo potreba po tovrstnem kadru le še povečevala. Skladno z ugotovljenim predlagamo:
- reformo študija medicine
 - ponovno uvedbo specializacije na področju geriatrije
 - nujno sprejetje zakona o paliativni oskrbi pred kakršnokoli razpravo o evtanaziji.
- 1.3. Udeleženci konference so predlagali, da se za izboljšanje dostopnosti slovenskih zavarovancev in pacientov do zdravstvenih storitev sprejmejo bolj učinkoviti ukrepi v Republiki Sloveniji, pri čemer so ugotovili:
- da v zadnjih 10 letih ni bil dosežen noben resnejši napredek na področju dostopnosti zdravstvenih storitev in so zato resno ogrožena življenja in zdravja številnih pacientov. Posledično je tudi preveliko število smrti zaradi preprečljivih dogodkov pri neustrezni zdravstveni obravnavi;
 - da doslej niso bili sprejeti učinkoviti ukrepi za bistveno skrajšanje čakalnih dob na številnih področjih zdravstvenih storitev, ki so najpomembnejši vzrok smrti, kot so možganska kap, srčno – žilne bolezni, itd.
 - da je zelo očiten problem, da se samo z dodatnimi finančnimi sredstvi niso skrajšale, temveč celo podaljšale čakalne dobe;
 - da je zaznaven resen trend pospešenega odhajanja slovenskih zdravnikov v tujino, celo pred zaključkom specializacije pri čemer upravljalci zdravstvenega sistema in management javnih zdravstvenih zavodov ne spremljajo in analizirajo vzrokov takšnega odhoda zdravnikov v tujino ter medicinskih sester v druge dejavnosti;

- da je odprto vprašanje učinkovitega vodenja javnih zdravstvenih zavodov na vseh ravneh, zlasti pa v bolnišnicah, ker ni zgrajen sistem kariernega napredovanja zdravnikov in nagrajevanja po učinkovitosti;
- da je potrebno »zajeziti« trend odhajanja mladih slovenskih zdravnikov v tujino – država se mora zavedati, da vsak odhod zdravnika pomeni odliv vloženega denarja v njegovo izobraževanje;
- da je sedanji sistem plačevanja zdravstvenih delavcev izrazito usmerjen že desetletja v uravnilovko, ne pa v nujno stimulatивно nagrajevanje več in bolj kakovostno opravljenega dela v javnih zdravstvenih zavodih;
- da je sistem dostopa pacientov do zdravstvenih storitev v tujini zelo pomanjkljiv in neskladen tako z načeli sodobne medicinske doktrine, kakor tudi z mednarodnimi akti, ki jih je sprejela Republika Slovenija oz. veljajo v EU.

V zvezi s tem so udeleženci predlagali:

- da se zdravstveni sistem preoblikuje po načelu stimulativnega nagrajevanja kakovosti zdravstvenih delavcev in ponudnikov – pri tem je potrebno sprejeti tudi ustrezen nadzor nad kakovostjo po načelih EU, kjer vsaka zdravstvena institucija beleži in vodi statistiko posegov (uspešnosti in neuspešnosti), ki je javno dostopna;
- da se čim prej na novo ali drugače zakonsko uredi sistem odločanja o napotovanju pacientov na zdravljenje v tujino v okviru ZZZS, tako da bodo odločitve sprejemala ustrezna strokovna neodvisna telesa v katerih bodo udeleženi tudi predstavniki pacientov.

1.4. Uporaba in prenos novih tehnologij zdravljenja

Udeleženci konference so predstavili številne raziskovalne projekte novih metod zdravljenja na različnih področjih in novih tehnologij, pri katerih so udeleženi slovenski zdravniki, ki delajo v tujini. Ugotovili so, da obstajajo številne priložnosti za sodelovanje med slovenskimi medicinskimi ustanovami in raziskovalci v domovini s slovenskimi zdravniki, ki delajo v tujini. Zato bi bilo potrebno organizirati učinkovito povezovanje slovenskih zdravnikov, ki delujejo v tujini, z domačimi medicinskimi ustanovami s sodelovanjem slovenskih zdravstvenih ustanov, kakor tudi SAZU, NIJZ, MZ in Zdravniške zbornice Slovenije. Pri tem je bila

izražena pripravljenost Svetovnega slovenskega kongresa za pomoč na tem področju.

2. Kako najhitreje doseči cilj: dobro organiziran slovenski zdravstveni sistem

- Nova sodobna zakonodaja po vzoru EU držav, ki imajo najboljše urejeno zdravstvo
- Sodobna organizacija zdravstvenega varstva na primarni ravni s poudarkom na razvoju družinske medicine (osebni zdravnik).
- Načrt povezovanja družinskih zdravnikov (primarna raven) s koncesionarji, z ustanovami na sekundarni ravni (regijske bolnišnice in bolnišnice s koncesijo), z ustanovami na terciarni ravni (univerzitetni klinični centri in centri v okviru koncesionarske dejavnosti, ki so učne ustanove).
- Opredeliti naloge in vrste storitev na primarnem, sekundarnem in terciarnem nivoju.
- Opredelitev mreže zdravstvenih storitev.
- Poseben razvoj specialističnih ambulantnih storitev in organizacija ambulantnega zdravljenja.
- Razvijanje centrov odličnosti, ki so vključeni v mrežo evropskega zdravstvenega sistema.
- Ocenjevanje kakovosti dela (transparentno prikazovanje in kontrola rezultatov, evropski sistem).
- Sodobnejša organizacija zavarovalniškega sistema.
- Plačevanje zdravstvenih storitev po opravljenem delu.
- Reorganizacija osrednjih slovenskih strokovnih ustanov Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani in Univerzitetnega kliničnega centra v Mariboru.
- Reorganizacija regijskih bolnišnic (opredelitev njihovih nalog).
- Opredelitev mreže in organizacije urgentnih centrov, ki bo omogočila hitro in učinkovito dostopnost in zdravljenje vsem državljanom Slovenije.
- Sodelovanje med zdravstvenimi centri ne glede na lastniško strukturo.
- Razvoj preventivne dejavnosti v slovenskem prostoru.
- Pomemben pristop, ki zagotavlja uspeh:
 - pozitivno motiviranje zaposlenih po učinkovitosti dela
 - pozitivna energija
 - ustvarjanje prijaznega delovnega okolja
 - razvoj stroke z dodatno izobrazbo in raziskovalnim delom

- nagrajevanje po opravljenem delu
- nadzorovana organizacija strokovnega dela (odgovornost predstojnikov)
- nadzorovana naročila in opredelitev stroškov posebnega medicinskega materiala (srčne zaklopke, žilne opornice, kolčne in kolenske proteze itd) ter medicinske opreme po sistemu centraliziranega naročanja, ki omogoča učinkovito pogajanje glede višine cen
- naročanje organizirano preko zavarovalnice oziroma Ministrstva za zdravje (različni modeli v tujini)
- poenostavitev administrativnih procesov z namenom zmanjšanja stroškov

P.S.: vsa predavanja in diskusije konference so v obliki videoposnetka na voljo na [spletni strani Svetovnega slovenskega kongresa](#) – priporočamo temeljit ogled!

Za programski odbor konference pripravili:

prof. dr. Metka Zorc

prof. dr. Marko Noč

Franci Gerbec, univ. dipl. prav.

Ljubljana, november 2023