

**Dr. Valentina Prevolnik Rupnik, ministrica za zdravje RS**

Ljubljana, oktober 2024

**Zadeva: Stališče glede predloga Novele Zakona o zdravstveni dejavnosti**

Spoštovana gospa dr. Valentina Prevolnik Rupel, ministrica za zdravje Republike Slovenije,

V okviru zagovorništva AmCham Slovenija deluje sedem delovnih komisij, ki vključujejo 350 gospodarstvenic in gospodarstvenikov. Ena izmed ključnih je Komisija za zdravstvo in kakovost bivanja. Zavedamo se, da so zdravje, dostopen, kakovosten in učinkovit javni zdravstveni sistem ter razvojno naravnano zdravstveno varstvo bistveni elementi družbeno-ekonomskega razvoja vsake države, zato to področje ostaja ena od prioritet našega zagovorništva.

V procesu priprave nujno potrebne prenove slovenskega zdravstvenega sistema si želimo aktivno prispevati kot konstruktivni partner, ki sodeluje pri oblikovanju sistema in družbe. Prepričani smo tudi, da morajo biti pri pripravi sprememb aktivno vključeni tudi vsi ključni deležniki kot na primer Zdravniška zbornica. V luči predloga Novele Zakona o zdravstveni dejavnosti vam želimo predstaviti stališče gospodarstva glede razvoja zdravstvenega sistema ter sobivanja in sodelovanja med javnim in zasebnim zdravstvom.

Kot poslovna skupnost in državljani smo močno zaskrbljeni, saj predlog novele zakona v zdajšnji obliki potencialno uvaja monopol, zavira zasebno pobudo in onemogoča delujoč sistem, kjer bi ljudje imeli dovolj hiter dostop do zdravstvenih storitev na podlagi izbire izvajalca in plačnika zdravstvene storitve. Po našem mnenju novela zakona ne rešuje trenutnih problemov zdravstvenega sistema, temveč lahko potencialno še dodatno ogrozi delovanje sistema, saj posega tudi na področje koncesionarjev, ki opravljajo pomemben delež zdravstvenih storitev v Sloveniji. Poleg tega predlog in način komunikacije s strani visokih predstavnikov politike v očeh širše in strokovne javnosti, postavlja zdravnike in zdravstvene delavce v še slabši položaj, kar nas posebej žalosti.

Zdravstvo je javna storitev, vendar, kot poudarjajo številni strokovnjaki, gre za storitev gospodarskega značaja, ki jo moramo temu ustrezno razumeti in upravljati. Javno zdravstvo ni opredeljeno z lastništvom izvajalcev, temveč načinom financiranja. Ključno je, da vsi izvajalci v javni mreži – ne glede na to, ali so državni ali zasebni – izpolnjujejo enake pogoje.

Predlog novele se preveč osredotoča na lastništvo izvajalcev, namesto na kakovost in dostopnost storitev. Javna mreža bi morala vključevati vse izvajalce, ki izpolnjujejo enake pogoje in standarde, ne glede na to, ali so državni ali zasebni. Ključna je kakovost zdravstvenih storitev in njihova dostopnost za vse državljane, ne pa lastniška struktura izvajalcev.

Prav tako so definicije in regulacije za vključitev v javno mrežo nejasne in neenotne. Razlike v minimalnih kadrovske standardih, vključevanju v dežurstva ter drugih obveznostih povzročajo neenakosti med izvajalci, kar zmanjšuje učinkovitost sistema in omejuje dostopnost storitev. Vsi izvajalci bi morali delovati pod enakimi pogoji.

Ena od ključnih sprememb, ki jo je treba uvesti, je izboljšanje plačilnih modelov. ZZZS mora izvajalcem regulirati cene na podlagi dejanskih stroškov, cene pa oblikovati glede na povprečno učinkovite izvajalce in razmere na trgu zdravstvenih storitev. Na ta način bo pri neučinkovitih izvajalcih preko izgub nastala prisila za izboljšanje poslovanja, pri najučinkovitejših pa preko profitov nagrada za dobro delovanje.

Vsekakor je nujno potrebno odpraviti omejitev glede nagrajevanja zaposlenih v javnih zavodih, kar bo prispevalo k bolj konkurenčnemu in učinkovitemu zdravstvenemu sistemu. Pomembno je, da vsi izvajalci v javni mreži, bodisi zasebni bodisi javni, delujejo pod enakimi pogoji in zagotavljajo kakovostne storitve za paciente v najhitrejšem možnem času.

Pomembno je opozoriti, da je uspešno in učinkovito upravljanje izvajalcev zdravstvenih storitev ključno za dobro delovanje sistema. Javno zdravstvo potrebuje učinkovito vodenje na ravni izvajalcev. Trenutni izzivi, povezani z upravljanjem javnih zdravstvenih zavodov, poudarjajo potrebo po visoko usposobljenih nadzornikih in menedžmentu, ki bo prevzemal odgovornost za svoje odločitve.

Delujoč in dostopen zdravstveni ter šolski sistem sta temelj vsake moderne, socialno naravnane in s tem napredne družbe. Na obeh področjih žal kritično primanjkuje kadra. Predlagana novela s poseganjem na trg dela omejuje svobodno izbiro in s tem ne rešuje problema pomanjkanja kadrov.

V državah Evropske unije, ki jih pogosto jemljemo za zgled (Avstrija, Nemčija, Švedska), se zavedajo, da je sodoben in delujoč javni zdravstveni sistem rezultat sobivanja državnih in zasebnih zdravstvenih ustanov, saj izključno državni sistem ni dovolj učinkovit. Pri nas pa se vlada s predlagano novelo načrtno usmerja v delitev, kar že samo po sebi pomeni izključevanje vseh tistih, ki niso del državnih ustanov.

Zelo nas skrbi, da predlog Novele Zakona o zdravstveni dejavnosti in prehiter ter ne dovolj premišljen začetek veljavnosti dejansko predstavlja korak nazaj od sodobnega zdravstvenega sistema. Spodaj strnjeno opisujemo posledice do katerih bi lahko prišlo, če bo novela sprejeta:

1. Podaljšanje čakalnih vrst, ker se bo trg ponudnikov storitev zmanjšal.
2. Prisila za zdravstvene delavce in kazni bodo učinkovale na način, da bo prišlo do odliva kadra v tujino, kjer je slovenska stroka zelo cenjena. Prav tako številni zdravstveni delavci, ki so pogosto ključni v življenjsko pomembnih situacijah, že zdaj prehajajo na področja, ki so manj stresna in bolj cenjena.
3. Odpravlja se temelj, na katerem sloni EU, to je prost pretok blaga, kapitala in ljudi, ker novela onemogoča razvoj trga ponudnikov zdravstvenih storitev.
4. Zaradi težje dostopnosti do zdravstvenih storitev bo v ospredje stopilo predvsem to, da pacient pride do storitve, ne pa, da je storitev tudi kakovostno opravljena.
5. Upravljanje javnih zavodov bo postalo še težje in kompleksnejše, saj obstaja resen dvom, da javni sistem v trenutnem obsegu ni sposoben zagotoviti vseh ambulant in opreme za zdravnike, ki bi morali pod prisilo od koncesionarjev nazaj v državne zavode.
6. Tisti, ki imajo razdeljen delovni čas med državnim in zasebnim in so pomemben člen delovanja sistema zaradi visoke strokovnosti, izkušenj in mentorstva mladim, se bodo ob prisili odločili za zasebne prakse. S tem bodo državni zavodi še bolj osiromašeni in bo pretok znanja manjši.

V Sloveniji je nujno ohraniti dostopno, sodobno in solidarno zdravstvo, predvsem pa izkazati spoštovanje in zaupanje v delo zdravnikov ter zdravstvenega osebja, saj si to nedvomno zaslužijo.

Vedno smo pripravljeni sodelovati in konstruktivno iskati najboljše rešitve. Za dodatne informacije vam je na voljo koordinatorka AmCham Komisije za zdravstvo in kakovost bivanja, Vida Dolenc Pogačnik, na elektronskem naslovu [vida.dolenc@amcham.si](mailto:vida.dolenc@amcham.si) ali telefonski številki 040 460 330.

V pričakovanju nadaljnega sodelovanja vas lepo pozdravljamo,

Komisija za zdravstvo in kakovost bivanja  
AmCham Slovenija