



SPOROČILO ZA JAVNOST

Medijski odziv na objavo Združenja javnih zavodov.

Ljubljana, 25. julij 2024 - Strokovno združenje zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije (SZZZZS) je z zanimanjem prebralo dopis Združenja javnih zdravstvenih zavodov (v nadaljevanju Združenje) glede opozorila o neenakostih med javnimi zdravstvenimi zavodi in koncesionarji, ki so ga objavili 23. julija 2024.

Cenimo trud in skrb za izboljšanje zdravstvenega sistema v Sloveniji, vendar menimo, da je ključnega pomena, da natančno diagnosticiramo težave in se izogibamo pavšalnim zaključkom in zavašanju z namenom, da bi poskrbeli zgolj za lastne interese.

Pojasnilo:

1. **Stroški dela:** Po mnenju Združenja zdravstvenih zavodov naj bi trenutna zakonodaja omogočala, da so koncesionarji v boljšem položaju glede stroškov dela kot javni zdravstveni zavodi, vendar pa Zakon o zdravstveni dejavnosti (od novele ZZDej-K) izrecno zahteva, da koncesionarji plačujejo zdravstvene delavce najmanj v višini, ki velja za javni sektor. Kar je za državne zavode najvišja obveznost je tako za koncesionarje predpisana kot najnižja obveznost. Prav tako je iz sporočila Združenja razumeti, da si sami ne prizadevajo za višje plačilo svojih zaposlenih ali to, da bi v javnem zdravstvu oskrbeli čim več bolnikov, pač pa zgolj za to, da bi koncesionarji prejeli nižje cene storitev, kljub temu, da koncesionarji zagotavljajo pomemben del zdravstvenih storitev, ki razbremenijo državni zdravstveni sistem.

V zvezi s stroški dela velja opozoriti tudi, da velika večina sekundarijev in specializantov dela v državnih zavodih, stroške njihovih plač pa pokriva država iz proračuna. Državni zavodi ZZZZS-ju za storitve, ki jih opravijo ti zdravniki, ne priznavajo nobenih popustov.

2. **Neprekinjeno zdravstveno varstvo:** Pri vključevanju v NZV (npr. v urgentni center bolnišnice) imajo koncesionarji in zdravstveni domovi zakonsko predpisane enake obveznosti. Koncesionarji in ZD-ji torej zagotavljajo NZV v enakem obsegu, seveda proporcionalno glede na obseg programa. Javni zdravstveni zavodi za zagotavljanje NMP od Zavoda za zdravstveno zavarovanje prejmejo dodatno plačilo. Tudi glede napotovanja veljajo za koncesionarje in javne zavode popolnoma enaka pravila. V nasprotju s trditvami Združenja noben koncesionar ni postavljen v ugodnejši položaj v primerjavi z zdravstvenimi domovi glede napotitve na storitve (omenjajo MR ali CT).

V nasprotju s trditvami Združenja, da javni zdravstveni zavodi nosijo vso odgovornost za zagotavljanje NZV, vključno z odzivanjem na krizne razmere v primeru epidemioloških tveganj, opozarjamo, da so koncesionarji pri reševanju epidemije covida prispevali primerljivo kot zdravstveni domovi.

3. **Omejitve koncesij:** Opozarjamo, da se po zakonu koncesija lahko podeli izključno, če vsi državni in občinski zdravstveni zavodi zavrnejo izvajanje določenega programa na svojem območju. Odločitev, katere programe bodo izvajali, je tako v rokah državnih zdravstvenih zavodov in ne koncesionarjev. Tako denimo ni zanimanja za izvajanje zobozdravstva v primarnem zdravstvu, saj so tam storitve najslabše plačane, in se posledično na tem področju dodeljuje največ koncesij.

Opozarjamo tudi na to, da imajo koncesionarji obseg programov določen v koncesijskih pogodbah in so zato pri sklepanju pogodb o financiranju storitev vezani na omejitve iz koncesijskih pogodb. Državni zavodi takšnih omejitev nimajo in si ob hkratni odsotnosti javne mreže večinoma sami določajo vrsto in obseg dejavnosti, ki jo bodo opravljali.

Medtem ko Združenje opozarja, da je pomembno, da koncesionarji zaposlujejo lastne zaposlene in ne najemajo zdravstvenega osebja iz javnih zdravstvenih zavodov preko s.p.-jev ali podjemnih pogodb pa državni zdravstveni zavodi za številne programe nimajo zaposlenih in z njimi sklepajo prav omenjene pogodbe (primer zobozdravstvene specialitike po zdravstvenih domovih, radiologi, anesteziologi, ginekologi v nekaterih bolnišnicah).

Na tem mestu velja kot enega od predlogov za reševanje problematike pomanjkanja zdravstvenega kadra omeniti institut neodvisnega ponudnika zdravstvenih storitev oziroma svobodnega zdravnika kot ga poznajo v Nemčiji in na Nizozemskem. Takšna oblika delovanja ne jemlje zdravnikom, ki se za tako možnost ne bi odločili in so raje zaposleni v javnem zavodu, hkrati pa ponuja možnost fleksibilne zaposlitve.

4. **Pravične cene:** Država (vključno z občinami) daje svojim zavodom v brezplačno uporabo prostore, opremo, financira investicije, pokriva izgube in zagotavlja brezobrestna posojila, medtem ko morajo koncesionarji za vse to poskrbeti sami. Če bi pravične cene upoštevale vso vrednost, ki jo državni zdravstveni zavodi že prejema iz javnih sredstev, bi ZZZS moral istovrstne storitve koncesionarjem plačevati po višjih cenah. To od naše države sicer terja tudi evropski pravni red, vendar se je Slovenija odločila, da ga ne bo upoštevala.

V sporočilu Združenja je tako mogoče zaznati številne posplošitve in žal tudi zavajanja, namesto predlogov, ki bi dejansko lahko omogočili boljše delovanje državnih zdravstvenih zavodov.