



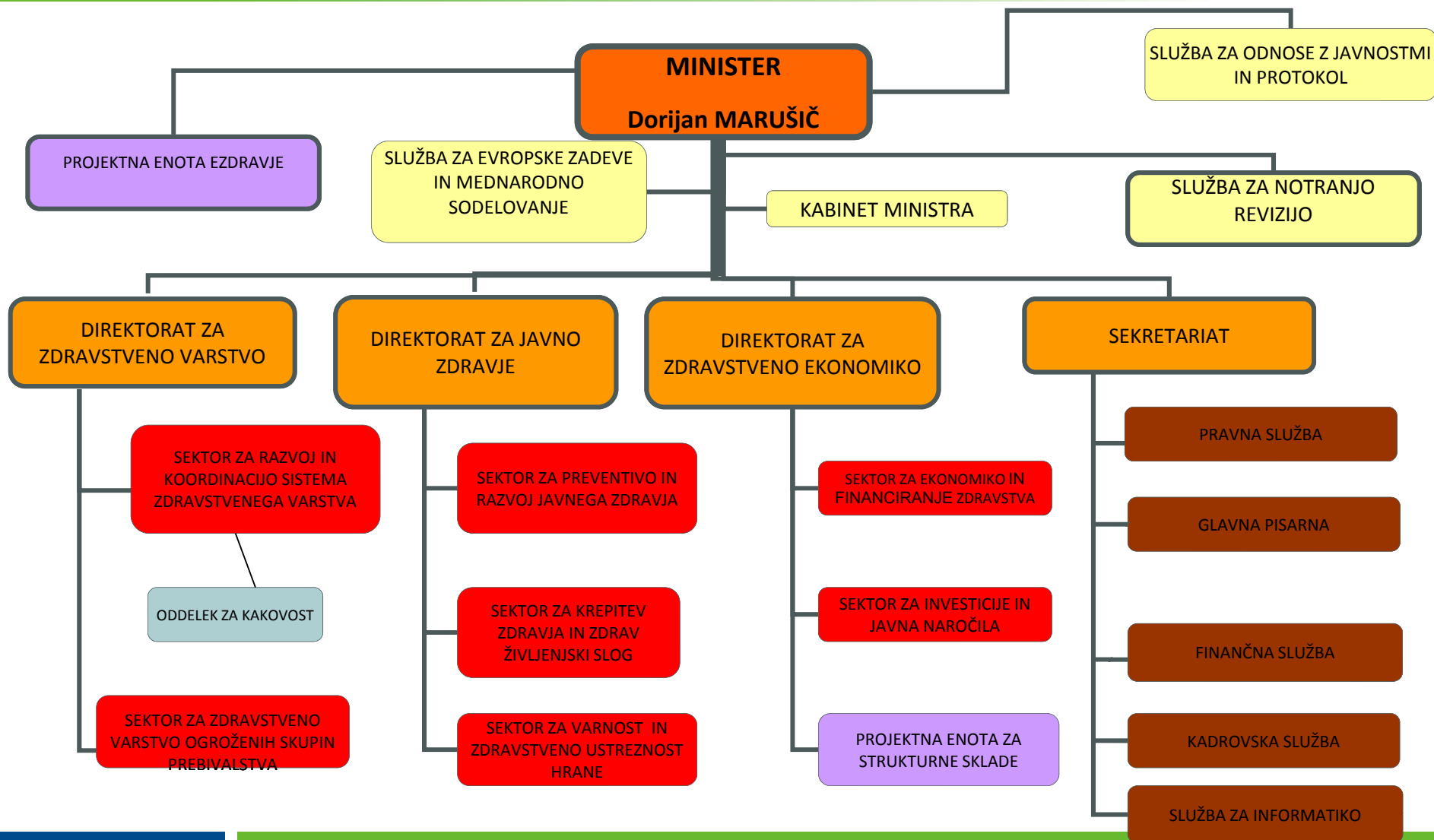
REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
REPUBLIC OF SLOVENIA
MINISTRY OF HEALTH

Zdravstveni sistem Slovenije

Dr. Valentina Prevolnik Rupel
Ministrstvo za zdravje

December 2010

MZ





NALOGE MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE

- zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje;
- zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni;
- spremljanje zdravstvenega stanja prebivalstva ter pripravo in izvajanje programov za krepitev zdravja;
- ekonomske odnose v zdravstvu in naloge, vezane na ustanoviteljstvo javnih zdravstvenih zavodov v skladu z zakonom;
- zdravstvene ukrepe ob naravnih in drugih nesrečah;
- varstvo prebivalstva pred boleznimi odvisnosti;
- varstvo prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi in HIV okužbami;
- zdravstveno ustreznost živil v smislu kakovosti hranilne sestave ter higienske ustreznosti živil in pitne vode zaradi preprečevanja kemičnega, biološkega in radiološkega onesnaženja in vodenje politike prehranjevanja prebivalcev;
- proizvodnjo, promet in preskrbo z zdravili in medicinskimi potrebščinami;
- proizvodnjo in promet s strupi in mamili;
- zdravstveno ustreznost predmetov splošne uporabe;
- zdravstveno-ekološke probleme okolja, kjer je vpliv na človeka neposreden;
- probleme, ki zadevajo pitno vodo, kopalne vode, zrak, tla in vibracije;
- ravnanje z odpadki z vidika varovanja zdravja prebivalcev;
- varstvo človeka pred ionizirajočimi in neionizirajočimi sevanji v bivalnem in delovnem okolju;
- pogoje za jemanje in presajevanje delov človeškega telesa; oblikovanje in izvajanje mednarodnih sporazumov o socialni varnosti.



Naloge Direktorata za javno zdravje

Direktorat za javno zdravje si prizadeva za preprečevanje bolezni na ravni populacije in s tem za zmanjševanje bremen bolezni, tako za posameznika kot za celotno družbo, z varovanjem in krepitvijo duševnega in telesnega zdravja in zmogljivosti s pomočjo organiziranih in družbenih dejavnosti.

Načrtovanje in spremljanje izvajanja javne službe na področju javnega zdravja

Obvladovanje nalezljivih bolezni (cepljenja, spolno prenosljive bolezni, antimikrobna rezistenca),

Načrtovanje in spremljanje izvajanja preventivnih programov v primarnem zdravstvenem varstvu (preventivni pregledi odraslih, preventivni pregledi otrok in mladine ter na področju reproduktivnega zdravja žensk)

Spremljanje vplivov iz okolja na zdravje

Vlaganje v zdravje in razvoj ter zmanjševanje neenakosti v zdravju

Krepitev raziskovalne dejavnosti na področju javnega zdravja

Načrtovanje in izvajanje javnozdravstvenih politik na populacijski ravni (alkoholne politike, tobačne politike, politike na področju prehrane in telesne dejavnosti, prepovedanih drog,

Načrtovanje in spremljanje izvajanja programov presejanja za zgodnje odkrivanje raka

Celovito obvladovanje najpogostejših kroničnih bolezni (rak, sladkorna bolezen, srčno-žilne bolezni

Zagotavljanje varnosti in zdravstvene ustreznosti hrane;



Direktorat za zdravstveno varstvo sestavljajo

Sektor za razvoj in koordinacijo sistema zdravstvenega varstva

- Oddelek za kakovost
- Laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine
- Projekt NMP
- Zdravstvo ob množičnih nesrečah in kriznih razmerah
- Nacionalna komisija za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb

Sektor za zdravstveno varstvo ogroženih skupin prebivalstva

Projektna enota za center za informatiko v zdravstvu



V okviru ministrstva delujejo naslednji organi v sestavi:

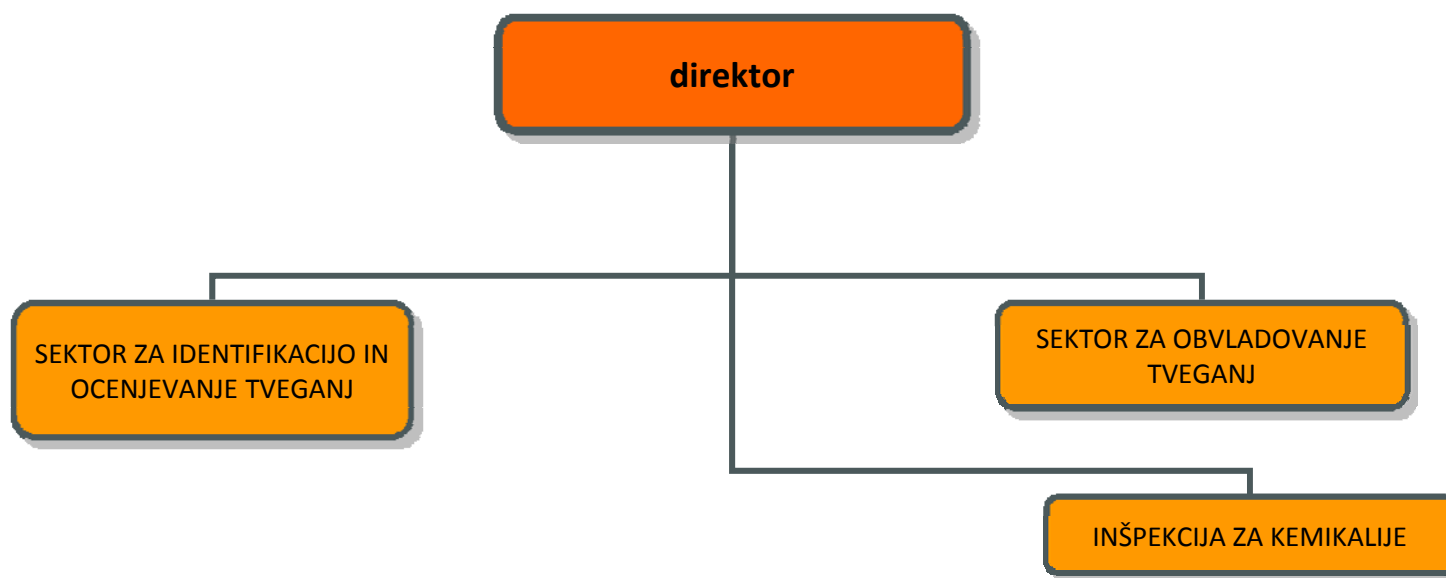
[Urad RS za kemikalije](#)

[Zdravstveni inšpektorat RS](#)

[Uprava RS za varstvo pred sevanji](#)



Urad RS za kemikalije





Urada RS za kemikalije pripravlja, izvaja ter nadzoruje izvajanje zakonodaje s področja:

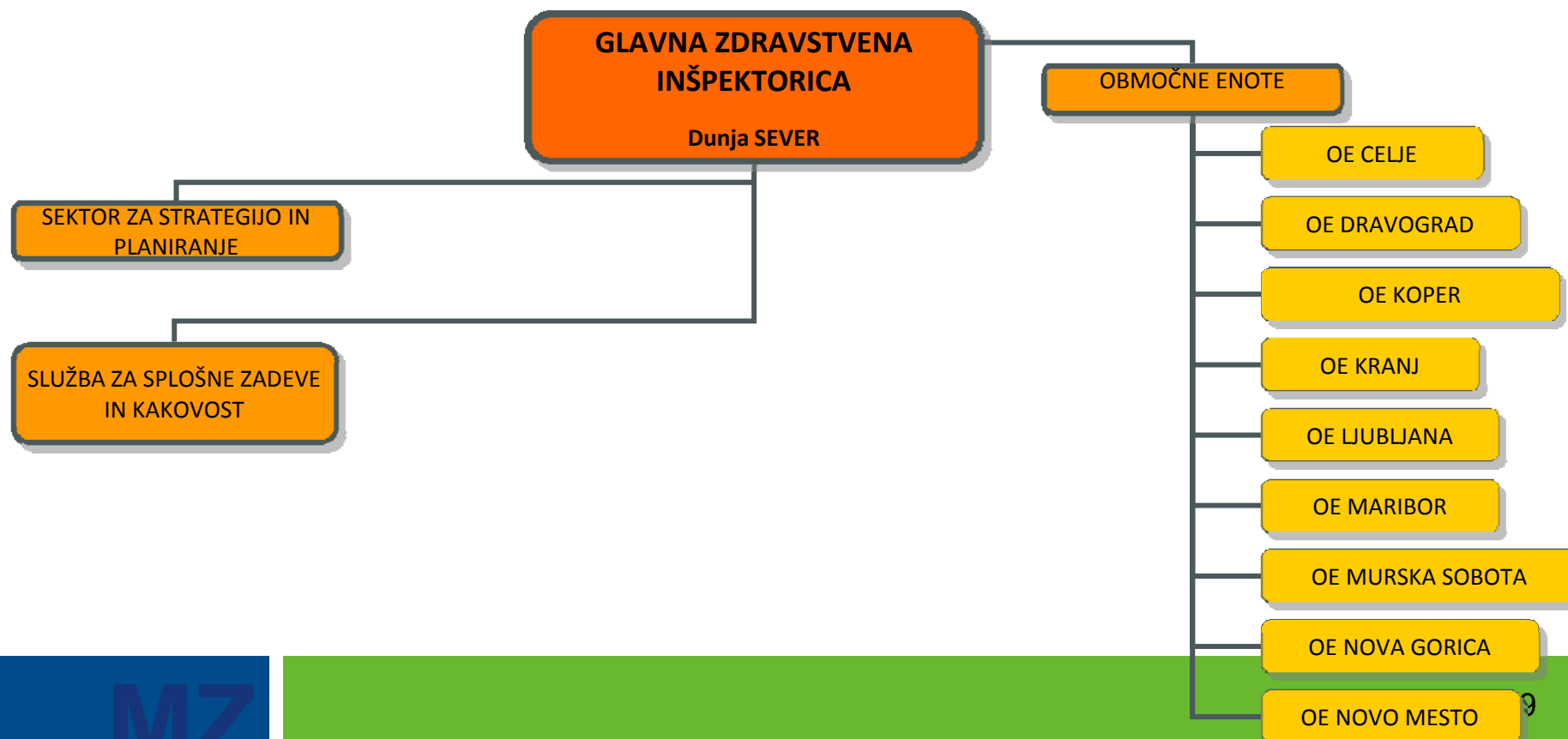
- kemikalij,
- kozmetičnih proizvodov,
- predhodnih sestavin za prepovedane droge,
- kemičnega orožja.

Ureja proizvodnjo, prodajo in uporabo kemikalij in zahteve za varnost, proizvodnjo ter dajanje na trg kozmetičnih proizvodov. Izvaja upravne in strokovne naloge v postopkih prijavljanja novih snovi in ocenjevanja tveganja novih in obstoječih snovi in registraciji biocidov ter ureja področje razvrščanja, označevanja in pakiranja kemikalij.

Vzpostavlja, vodi in vzdržuje nacionalni seznama kemikalij in zagotavlja izmenjavo informacij o kemikalijah.



Zdravstveni inšpektorat RS





Zdravstveni inšpektorat opravlja naloge inšpekcijskega nadzora nad izvajanjem zakonov in drugih predpisov na področju:

- nalezljivih bolezni,
- zdravstvene ustreznosti oziroma varnosti živil oziroma hrane,
- pitne vode, mineralnih voda,
- izdelkov in snovi, ki prihajajo v stik z živilom,
- omejevanja porabe alkohola,
- kozmetičnih proizvodov,
- igrač,
- tobaka, tobačnih proizvodov,
- kopalnih voda,
- minimalnih sanitarnozdravstvenih pogojev v javnih zdravstvenih zavodih, pri pravnih in fizičnih osebah, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, v dejavnostih na področjih otroškega varstva, vzgoje, izobraževanja, gostinstva, turizma, higienske nege, sociale,
- splošne varnosti proizvodov v pristojnosti ministrstva za zdravje, razen kemikalij, zdravil, medicinskih pripomočkov in virov sevanj.

Na **področju varnosti hrane** oziroma živil opravlja ZIRS tudi naloge nacionalne kontaktne, točke prek katere se Slovenija **vklučuje v sistem hitrega obveščanja na področju živil in krme v okviru EU**, ki prenaša informacije na področju varnosti hrane oziroma živil ter omogoča hitro in učinkovito informiranje in ukrepanje vseh pristojnih organov.



UPRAVA REPUBLIKE SLOVENIJE ZA VARSTVO PRED SEVANJI





Uprava RS za varstvo pred sevanji opravlja strokovne, upravne, nadzorne in razvojne naloge na področju:

- izvajanja dejavnosti in uporabe virov ionizirajočih sevanj v zdravstvu in veterinarstvu,
- varovanja zdravja ljudi pred škodljivimi vplivi ionizirajočih sevanj,
- sistematičnega pregledovanja delovnega in bivalnega okolja zaradi izpostavljenosti ljudi naravnim virom ionizirajočih sevanj,
- izvajanja monitoringa radioaktivne kontaminacije živil in pitne vode,
- omejevanja, zmanjševanja in preprečevanja zdravju škodljivih vplivov neionizirajočih sevanj,
- presojanja ustreznosti in pooblaščenja izvedencev varstva pred sevanji.



Zdravstveni svet

Zdravstveni svet je najvišji strokovno usklajevalni in posvetovalni organ ministra za zdravje na področju zdravstvene dejavnosti, zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja.

Zdravstveni svet oblikuje vsebino zdravstvenih programov s stališča njihove izvedljivosti, enakomernega razvoja vseh strok in načela enake dostopnosti. Od razširjenih strokovnih kolegijev lahko zahteva, da strokovno doktrino prilagodijo ekonomskim možnostim države ali da predlagajo izvajanje programov po prioritetah in v omejenem obsegu.



Razširjeni strokovni kolegiji - RSK

RSKji so najvišji strokovni organ na posameznem medicinskem področju, katerih naloga je oblikovanje strokovnih doktrin.

Kolegiji so ustanovljeni za naslednja področja medicine: internistične stroke, infektologija, kirurgija, nevrologija, pediatrija, ginekologija in porodništvo, ortopedija, otorinolaringologija, psihiatrija, oftalmologija, onkologija, dermatovenerologija, klinično psihologijo, stomatologija, anesteziologija in reanimatologija ter perioperativna intenzivna terapija, radiologija, splošna/družinska medicina, javno zdravje, fizikalna medicina in rehabilitacija, patologija in sodna medicina, medicina dela, prometa in športa, laboratorijska diagnostika, mikrobiologija in imunologija, zdravstvena nega, lekarniška farmacija, transplantacija, intenzivna in urgentna medicina, nuklearna medicina, tranfuzijska medicina, paliativna medicina.



ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENEGA SISTEMA



Life expectancy at birth, (2008)	75,4 (m) 82,3 (f)	Healthy life years expectancy at birth (HALE) - investment in health	66,6 (m) 72,3 (f)
No. of doctors/1000 pop. (2007) (EU25=3,2; EU15=2,6)	2,4	Visits in ambulatory care p.c.(2007) (EU25=6,8; EU15=6,5)	6,6
No. Of GP/1000 pop. (2007) (EU25=0,97;EU15=1,02)	0,6	No. Of issued prescriptions Rp p.c..	7,65
No. Of dentists/1000 pop. (2007)	0,6	No. Of acute cases /1000 pop. (2009)	176
No. Of nurses/1000 pop. (2007) (EU25=7,5; EU15=8,0)	7,7	No. Of non-acute days/1000 pop. (2009)	91,6
No. Of pharmacists/1000 pop. (2007)	0,4	ALOS (2007) ALOS in acute care=5,5	6,8
No. Of beds/ 100.000 pop. (2007) (EU25=570,9; EU15=554,2)	476,3	No. of amb. MR services/1000 pop. (2009)	18,5
Share of private beds (%) (EU25=21,1; EU15=23,7)	1,1	No. Of amb. CT services/1000 pop. (2009)	29,9



Organizacija zdravstvenih storitev

- Primarna raven (splošne zdravstvene storitve in lekarne)
- Secundarna raven (specializirano ambulantno varstvo in bolnišnice)
- Terciarna raven (klinike)

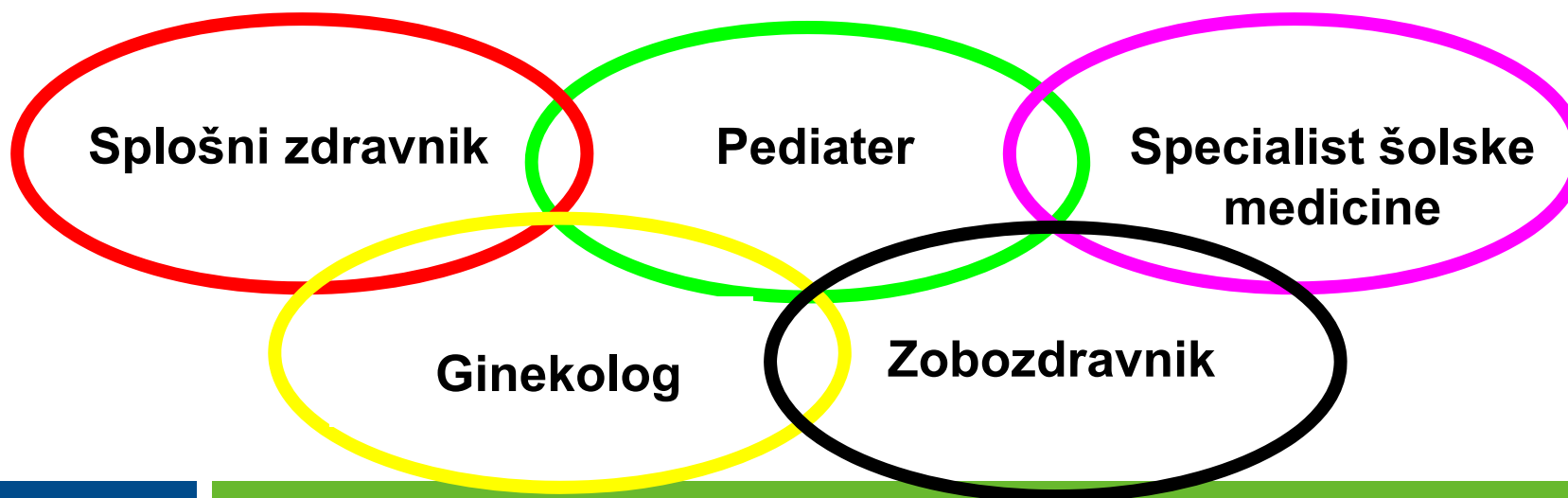


Primarna raven

Javni zdravstveni domovi (65) in zasebniki

(zasebniki: koncesionarji, ki imajo sklenjeno pogodbo z ZZZS)

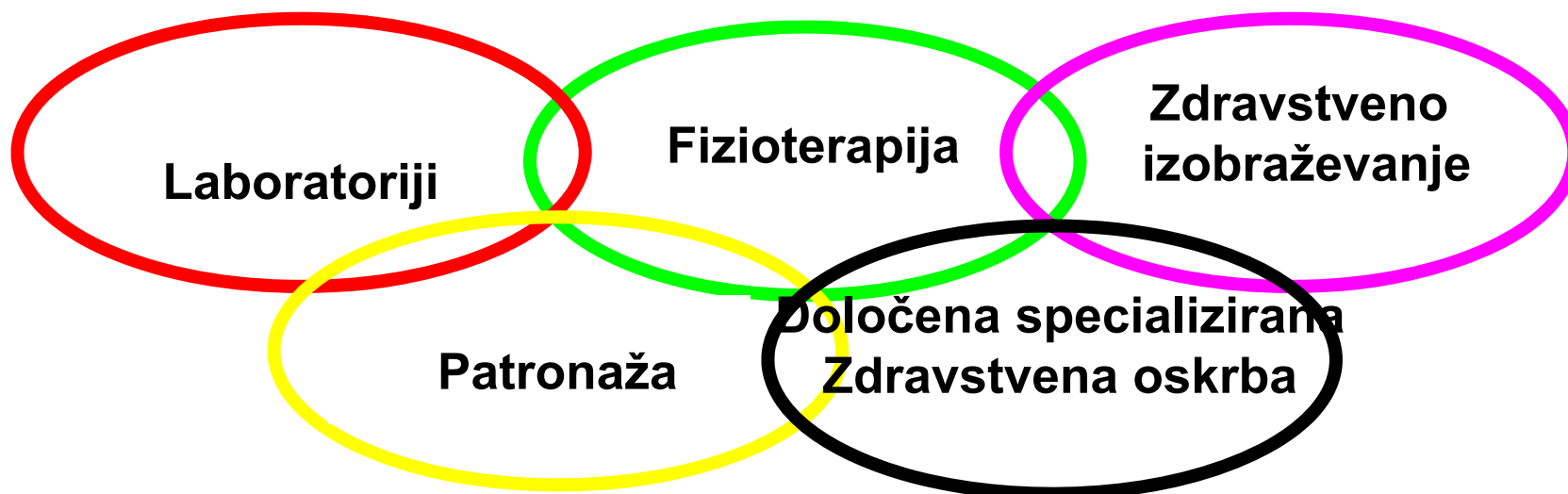
Prvi in neposredni stik pacienta z zdravstvenim sistemom.





Primarna raven

Druge storitve, organizirane v zdravstvenih domovih





UČNE AMBULANTE

Protokoli:

1. Astma
2. Depresija
3. KOPB
4. Prostata
5. Sladkorna bolezen
6. Srčno popuščanje
7. Nevropsihološka obravnava



Cilj učnih ambulant

Primer diabetični bolnik bo obravnavan po pripravljenem protokolu različno, odvisno od stopnje bolezni. Uvedeno po presejanje populacije, jemanje glikiranega hemoglobina. Presejanje vodi DMS, ki tudi v celoti vodi stabilne bolnike, samo ostale pregleda zdravnik. Diabetični bolnik je vključen v delavnice, izobraževanje, celotna obravnava se opravi na primarni ravni. Obravnava je učinkovita in zaradi manj napotitev in obravnave na primarni ravni tudi cenejša. Poleg večje učinkovitosti obravnave so v proces dela vključeni specializanti, specialisti družinske medicine so razbremenjeni.



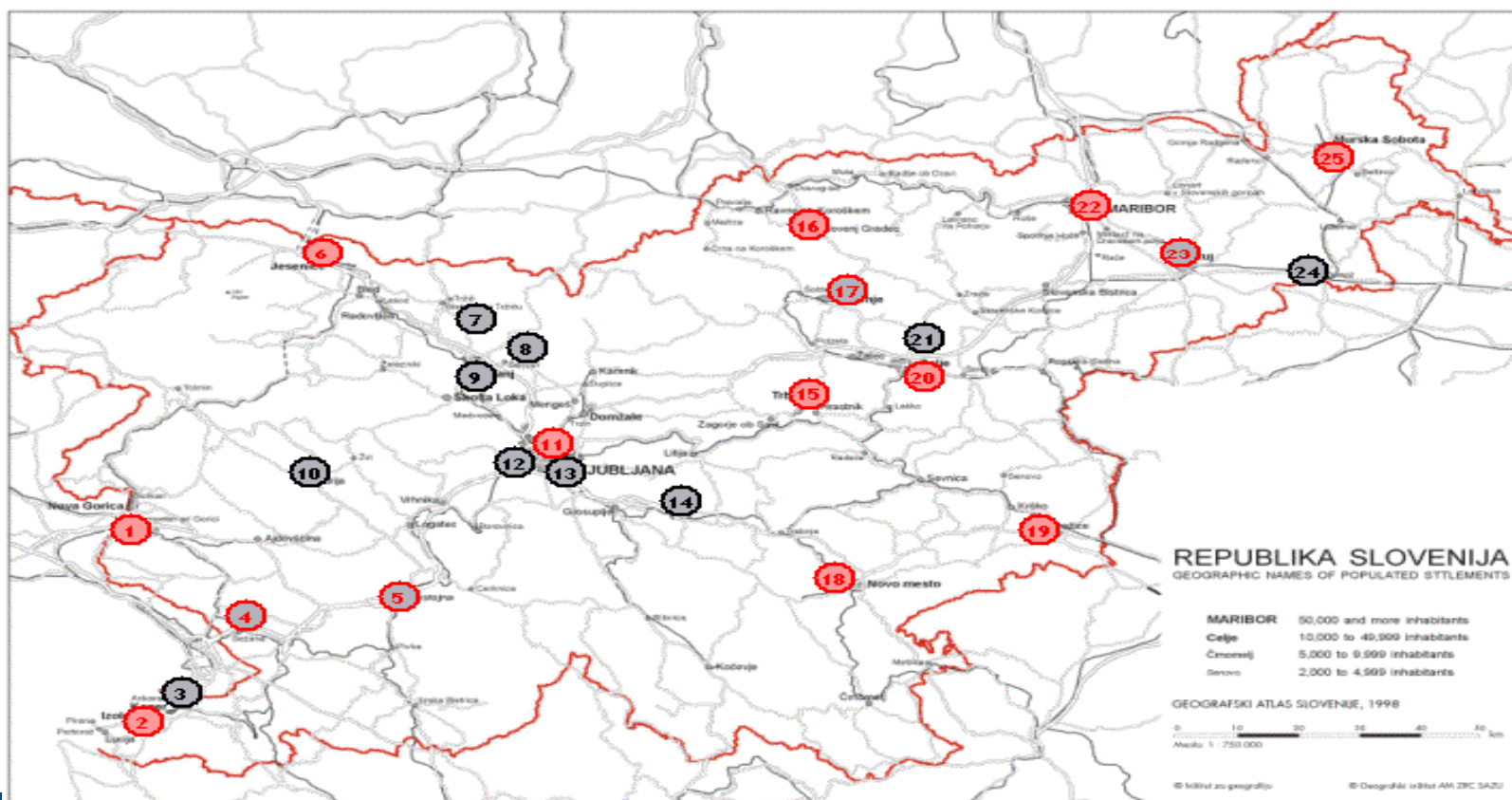
Sekundarna raven

- **Specializirane ambulantne storitve**
- **Bolnišnične storitve**

Dostop preko napotitve s strani splošnega zdravnika na primarni ravni (gatekeeper).



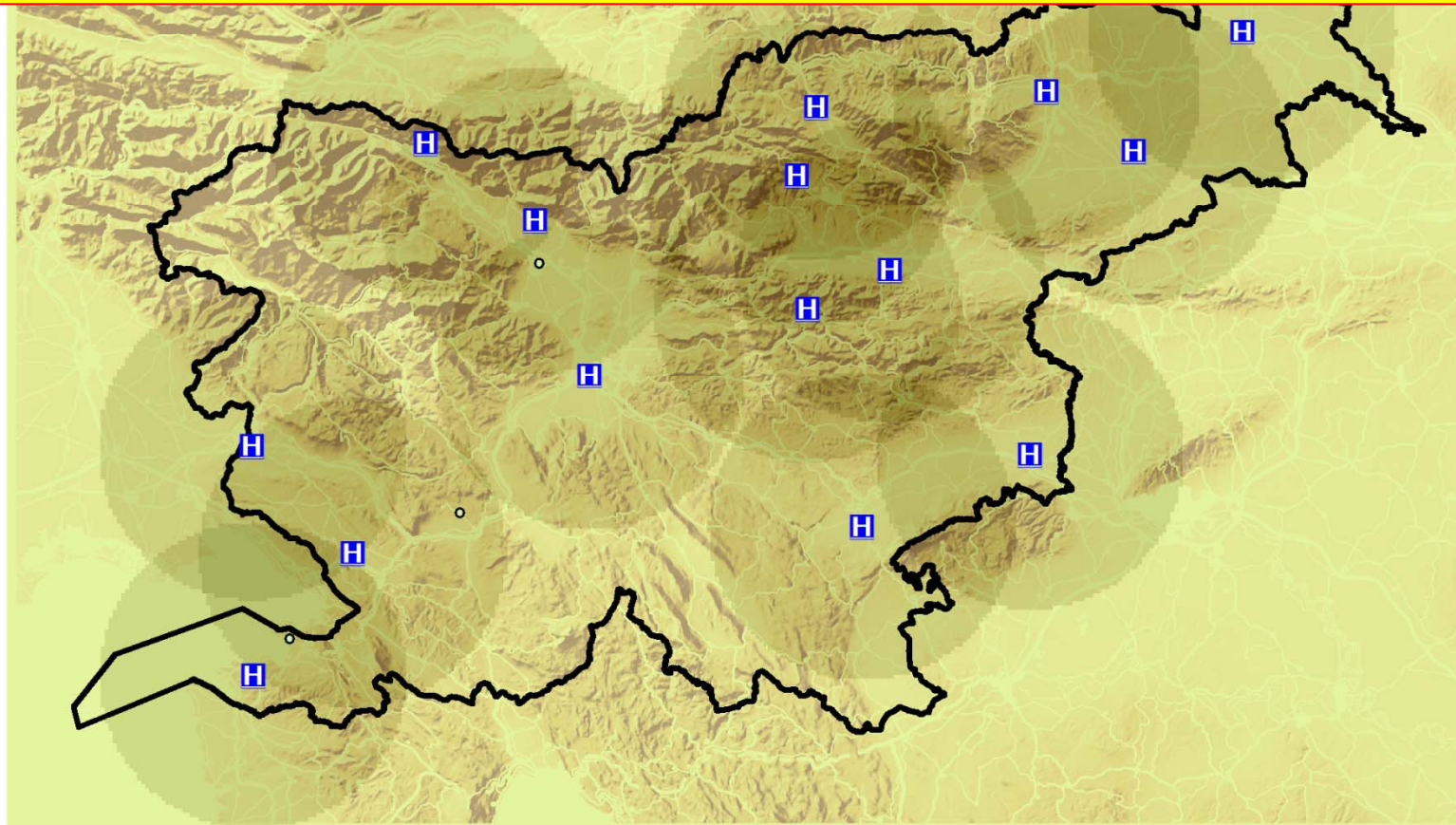
Sekundarna raven - bolnišnice



ZZDej 42. člen.

S soglasjem ustanoviteljev se lahko javni zdravstveni zavodi na isti ali različnih ravneh izvajanja zdravstvene dejavnosti povezujejo v skupnost zdravstvenih zavodov zaradi skupnega izvajanja posameznih vrst zdravstvenih dejavnosti in drugih administrativnih, informacijskih, tehničnih opravil ter drugih nalog. Naloge, ki jih opravlja skupnost zdravstvenih zavodov, se določijo z aktom o ustanovitvi. Skupnost zdravstvenih zavodov je pravna oseba.

Minister lahko določi, katere bolnišnice na posameznem območju se povežejo v skupnost zavodov.





Terciarna raven

Klinike, klinični inštituti ali klinični oddelki

- **Visoko specializirano zdravljenje**
- **Znanstveno in raziskovalno delo**
- **Izobraževanje in usposabljanje**



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
REPUBLIC OF SLOVENIA
MINISTRY OF HEALTH

Vizija in cilji

23. november 2010

MZ



- **Vizija - pozitivno zdravje prebivalstva**
- **Strategija - prožnost in odzivnost zdravstvenega sistema v skladu s potrebami državljanov**



- **Izziv: uskladitev**
 - **zadovoljevanje zdravstvenih potreb s kakovostno, varno in učinkovito oskrbo**
- in**
- **povpraševanjem po zdravstvenih storitvah vsled:**
 - klimatske spremembe in globalizacija
 - demografska gibanja (staranje prebivalstva)
 - tehnološki razvoj in pričakovanja prebivalstva

Posledice: napoved povečanja rasti zdravstvenih izdatkov za Slovenijo za 1,9 % točke BDP do leta 2060 (za države EU za 1,5%)!



- **Cilji:**

- **sprostitev trga delovne sile**
 - celovito upravljanje s kadri
- **košarica pravic se krije iz javnih sredstev**
- **realne potrebe na podlagi objektivnih kriterijev obolevnosti, demografskih gibanj, ekonomskega razvoja in razvoja zdravstvenih tehnologij**
- **optimizacija javne zdravstvene mreže**
 - mreženje in večja avtonomnost



**V središču zdravstvenega sistema
postavljamo:**

državljanke/državljan



- **Ključna beseda:**

dostopnost

do potrebnih zdravstvenih storitev

- 1. finančna**
- 2. organizacijska**
- 3. alokacijska**
- 4. kvalitativna**



- **Finančna dostopnost**
 - **zadostna razpoložljivost sredstev zagotovljenih na solidaren način**
 - prispevne osnove so izenačene med različnimi kategorijami prebivalstva in omogočajo plačilo prispevkov glede na dohodkovne zmožnosti prebivalstva
 - prispevna stopnja je definirana skladno s pravicami, do katerih je upravičena vsaka kategorija prebivalstva



Celoten proračun Ministrstva za zdravje je v letu 2010 znašal 83,3 milijonov EUR.

Za kaj ga namenjamo?

1. Investicije v JZZ: 26,3 mio EUR
2. Izvajanje dejavnosti IVZ in ZZV: 7,5 mio EUR
3. Socialno ogroženi: 6,2 mio EUR
4. Informatizacija: 3,6 mio EUR
5. Biološka zdravila (nesistemsko): 2,7 mio EUR



Health care expenditures in 2003 in 2009, growth rates

	In mio EUR		Structure		Share in GDP, %		Total growth rate 2003-2009	Average annual growth rate 2003-2009
	2003	2009	2003	2009	2003	2009		
TOTAL HEALTH CARE EXP.	2.174,9	3.199,3	100,0	100,0	8,7	8,92	21,7	3,3
PUBLIC	1.564,9	2.341,2	72,0	73,2	6,2	6,53	23,8	3,6
Gov. budget	96,9	120,6	4,5	3,8	0,4	0,34	3,0	0,5
Local budget	13,0	35,9	0,6	1,1	0,1	0,10	128,5	14,8
Social security	1.455,0	2.184,7	66,9	68,3	5,8	6,00	24,3	3,7
PRIVATE	610,0	858,1	28,0	26,8	2,4	2,39	16,4	2,6
Insurance comp.	280,2	402,4	12,9	12,6	1,1	1,12	18,8	2,9
Households	258,6	406,4	11,9	12,7	1,0	1,13	30,1	4,5



- **Organizacijska dostopnost**
 - **fleksibilnost managementa v javnih zdravstvenih inštitucijah**
 - avtonomnost izvajalcev
 - nagrajevanje dela v skladu z rezultati
 - promocija, preventiva, protekcija
 - primarno zdravstveno varstvo srce zdravstvenega sistema
 - realne potrebe prebivalstva = obravnavani + čakajoči



- **Alokacijska dostopnost**

- **določitev realnih potreb**

- sistematično vrednotenje in uvajanje novih zdravstvenih tehnologij glede na klinično in stroškovno učinkovitost

- **integralna obravnava**

- denar sledi bolniku

- **aktivno naročanje storitev**

- ZZZS kupuje skladno z usmeritvami zdravstvene politike

Proces vrednotenja 67 predlogov zdravstvenih tehnologij: želje izvajalcev po 53 milijonih pretvorjene v realne potrebe za 14 milijonov EUR (september 2010)



- **Kakovostna dostopnost**
 - **dostopnost samo do tistih storitev, ki pacientu zagotavljajo visoko varnost in kakovost**
 - **zagotavljanje konkurenčnosti javnih izvajalcev zdravstvenega varstva v EU trgu**
 - sistemska implementacija kliničnih smernic
 - usmerjanje obravnave s pomočjo kazalnikov kakovosti
 - uvajanje akreditacije

**Nacionalna strategija o zagotavljanju kakovosti in varnosti pacientov
(Jun 2010)**



- **Reforma v treh korakih:**
 1. **Opravljeno: Stabilizacija kadrovskih razmer v zdravstvu**
 2. **V pripravi: Reorganizacija zdravstvenega sistema in Redefinicija zdravstvenih pravic**
 3. **Preostane: Zakon o evidencah v zdravstvu, Zakon o pacientovih pravicah, Zakon o lekarniški dejavnosti**



- **Stabiliziranje kadrovskih razmer v zdravstvu**
 - **nezadostnost in neustreznost razporeditve kadra po dejavnostih, po opravilih in v prostoru**
 - **Povečanje števila**
 - Večji vpis na medicinske fakultete
 - Uvoz kadra
 - Skrajšanje specializacije
 - **Optimizacija kadra**
 - Poudarek promociji zdravja in preventivi
 - Promocija primarne ravni - učne in referenčne ambulante
 - Reorganizacija dežurne službe in sekundarne ravni
 - Prenos kompetenc

Zakon o priznavanju poklicnih klasifikacij
Pravilnik o neprekinjenem zdravstvenem varstvu
Splošni dogovor



- **Zakon o zdravstveni dejavnosti -
Reorganizacija zdravstvenega sistema**
- **Mreža zasnovana fleksibilno na podlagi potreb**
 - Avtonomizacija JZZ
 - Mreženje izvajalcev
 - Učinkovitost, uspešnost, kakovost in varnost kot kriterij merjenja rezultatov izvajalcev



- **Avtonomizacija in mreženje**
 - **Opolnomočenje managementa za večjo učinkovitost upravljanja, poslovanja in vodenja**
 - Poslovno povezovanje za optimizacije stroškov poslovanja
 - Strokovno povezovanje za regionalne centre moči in referenčnost
 - Državno (lokalno) lastništvo in nadzor - ključne odločitve potrjuje nadzorni svet (odškodninska odgovornost)
 - Avtonomnost kadrovske politike in razpolaganja s premoženjem
 - Investicijska dejavnost na podlagi investicijskega načrta (dolgoročni, srednjeročni, kratkoročni) se financira lastno ali dolžniško (lastniško)
 - Nadzorovana avtonomizacija posameznega zavoda: spremljanje, evalvacija in kvantifikacija posledic



- **ZZVZZ - Redefinicija zdravstvenih pravic**
- **V svetu velja splošno načelo, ki pravi, da kakršnakoli zavarovalniška shema, bodisi javna, bodisi zasebna, svojim članom ne more nuditi vsega, kar si želijo.**
- **Namesto tega mora skušati svojim članom nuditi največjo možno korist, ki jo z zbranimi sredstvi lahko.**



- **Zakaj reforma zdravstvenega zavarovanja?**
- **Odprava kršitev Evropske komisije**
 - Nepopolni in nepravilni prenos Direktiv Sveta 73/239/EGS
 - Nepravilni prenos Direktive Sveta 92/49/EGS v pravni red RS
 - Neizpolnitev obveznosti iz členov 56 in 63 Pogodbe o delovanju EU
- **Odprava slabosti DZZ**
 - povečana regresivnost plačevanja zdravstvenih storitev
 - zmanjšana solidarnosti med revnimi in bogatimi
 - nižanje cen storitev na strani OZZ pomeni večji dobiček DZZ zavarovalnic
 - nižanje deleža OZZ v ceni storitve povečuje koriščenje zdravstvenih storitev
 - omejuje dostopnost do potrebnih zdravstvenih storitev
 - manjša učinkovitost izvajalcev na primarni ravni



- **ZZVZZ - Redefinicija zdravstvenih pravic**
- **osnovna košarica pravic na osnovi realnih potreb prebivalstva krita iz javnih sredstev**
 - **izločitev storitev, ki**
 - se zaradi uvajanja novih zdravstvenih tehnologij podvajajo
 - so socialne narave
 - ne predstavljajo velikega javnega interesa (niso učinkovite na osnovi EBM in HTA).
- **Enakomerna obremenitev vseh kategorij prebivalstva s prispevki za zdravstveno zavarovanje, pri čemer se prispevna stopnja ne bo nižala.**
- **Uvajanje prostovoljnega zavarovanja za storitve, ki niso vključene v košarico, po aktuarskih tržnih načelih zavarovanja ali uvedba participacije za usmerjanje porabe in z upoštevanjem HTA načel**



Ostalo

**Zakon o evidencah v zdravstvu, Zakon o
pacientovih pravicah, Zakon o
lekarniški dejavnosti, HTA, kakovost,
zdravila**



Vrednotenje zdravstvenih tehnologij

- Omogočiti vpeljavo zdravstvenih tehnologij, ki dokazujejo zdravstvene koristi in stroškovno učinkovitost
- Preprečiti vpeljavo tehnologij, ki niso stroškovno učinkovite in ob danih stroških ne izkazujejo zadostnih zdravstvenih koristi
- Stalno spremljanje zdravstvenih tehnologij, njihove uporabe in učinkovitosti po vpeljavi v zdravstveni sistem

Ministrstvo za zdravje si prizadeva za bolj sistemsko in globalno ocenjevanje klinične učinkovitosti in stroškovne učinkovitosti zdravstvenih tehnologij.



Zdravstveni svet

Ostali

Komisija za razvrščanje zdravil



Mreža za vrednotenje zdravstvenih tehnologij

Svet

Člani: strokovnjaki s področja zdravstvene ekonomike, medicine, farmacije, zdravstvene nege, javnega zdravja, epidemiologije, organizacijskih ved, etike in drugih ved

Mednarodne mreže



Strategija o kakovosti in varnosti

Uvedba 40 kazalnikov kakovosti v sistem, njihovo zbiranje in analiza ter implementacija v zdravstveni sistem

Priprava integralnih kliničnih poti z osredotočenjem na pacienta in integralnih pretokom pacienta skozi sistem

Akreditacija zdravstvenih ustanov v luči prihajajoče Direktive EU o prostem pretoku pacientov



PRIORITETNA PODROČJA

- **Opolnomočenje - državljanov, pacientov, managementa**
- **Mreženje in procesi**
- **Aktivacija znanja – najboljše orožje proti boleznim**

Intuicija, inovacija in integracija za kulturne, organizacijske in tehnološke izboljšave v zdravstvenem sistemu za doseg pozitivnega zdravja!