

Gradivo za sejo Občinskega sveta Občine Črnomelj v DECEMBRU 2017

Zadeva: **POROČILO ZAVODA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE O SKLEPANJU POGODB Z IZVAJALCI ZDRAVSTVENIH STORITEV V LETU 2017 – Območna enota Novo mesto**

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZS) – Območna enota Novo mesto je podal poročilo o sklepanju pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev v letu 2017 v Območni enoti Novo mesto. Poročilo vsebuje podatke o izvajalcih zdravstvenih storitev v letu 2017 na celotnem območju.

Namen poročila je občinski svet seznaniti s stanjem izvajanja zdravstvenih storitev na zadevnem območju. Iz priložene tabele je razviden tudi podatek števila zdravstvenih timov po posamezni izpostavi, in sicer iz ur po pogodbah v letu 2017.

Predlog sklepa:

Poročilo Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije o sklepanju pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev v letu 2017 v Območni enoti Novo mesto, se sprejme v predloženi vsebini in obliki.

Številka: 160-19/2017

Pripravil:

Jože Migalič, l.r.

Predlagateljica:

Županja, Mojca Čemas Stjepanovič, univ.dipl.ekon., l.r.

MINENJE ODBORA ZA DRUŽBENE DEJAVNOSTI:

Na svoji 22. redni seji, 11.12.2017, je Odbor za družbene dejavnosti obravnaval »**POROČILO ZAVODA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE O SKLEPANJU POGODB Z IZVAJALCI ZDRAVSTVENIH STORITEV V LETU 2017 – Območna enota Novo mesto**«. Odbor za družbene dejavnosti predlaga občinskemu svetu naslednji sklep:

Poročilo Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije o sklepanju pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev v letu 2017 v Območni enoti Novo mesto, se sprejme v predloženi vsebini in obliki.

Predsednik odbora za družbene dejavnosti:
Branislav ADLEŠIČ, l.r.

**POROČILO O SKLEPANJU POGODB
Z IZVAJALCI ZDRAVSTVENIH STORITEV V LETU 2017
V ZZZS, OBMOČNI ENOTI NOVO MESTO**

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Zavod), Ministrstvo za zdravje (MZ), pristojne zbornice, združenja zdravstvenih zavodov ter organizacij, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, se kot partnerji vsako leto dogovorijo o programu storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, opredelijo zmogljivosti potrebne za njegovo izvajanje, določijo obseg sredstev, cene programov ter druge pogodbene podlage v Splošnem dogovoru. Partnerji se v pogajanjih do konca niso uskladili, zato je o spornih vprašanjih najprej odločala arbitraža dne 20. 12. 2016. O nerešenih spornih vprašanjih na tej arbitraži je odločila Vlada Republike Slovenije dne 21. 6. 2017.

1. SKLEPANJE POGODB Z IZVAJALCI ZDRAVSTVENIH STORITEV

Osnova za sklepanje pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev (izvajalci) v letu 2017 je sprejet Splošni dogovor za pogodbeno leto 2017 (Dogovor 2017).

1.1 Nekatere značilnosti Dogovora 2017 glede na Dogovore preteklega leta:

- veljavnost Dogovora 2017 je od 1. 1. 2017 dalje,
- novi izvajalci pričnejo v letu 2017 opravljati dejavnost s 1. 10. 2017,
- okvirna vrednost celotnega dogovorjenega programa je za leto 2017 1.904 mio EUR, od tega je 6 mio EUR namenjeno boljšemu vrednotenju in 14 mio EUR za nujne širitve,
- širitev programa ambulantne kardiološke rehabilitacije v zdravilišču Šmarješke Toplice (Terme Krka) v obsegu 1,00 tima (predvidoma konec leta 2017), ki bo namenjena ambulantni rehabilitaciji bolnikov po srčnem infarktu,
- Zavod za skrajševanje čakalnih dob pri obračunih v letu 2017 plača del preseganja ali celotno preseganje: nekaterih operacij, slikovne diagnostike, določenih specialistično ambulantnih dejavnosti ...,
- predvideno je boljše vrednotenje programov,
- sprememba višine regresov glede na plačne razrede,
- spremembe pri izračunavanju pogodbenih kazni pri nadzorih,
- v spec. amb. dejavnostih črtanje odločbe, o plačilu celotnega programa, če je kumulativni plan točk realiziran vsaj 85 %, ob realizaciji vsaj 100 % plana obiskov,
- poleg ordinacijskih časov (OČ) ambulant je potrebno pogodbeno določiti tudi delovni čas ter čas za odmor, za time v območju sevanja se določi krajši OČ,
- črtane izjeme glede zagotavljanja popoldanskega OČ v otroški in šolski dispanzer (OD ŠD), dejavnosti, ki se izvajajo na domu (npr. patronaža), pedontologija. Tudi v zob. za mladino je potrebno dogovoriti popoldanski OČ, razen, če je lokacija ambulante v šoli,
- dežurna služba 1 se s 1. 10. 2017 iz Zdravstvenega doma Novo mesto prenese na Splošno bolnišnico Novo mesto,
- izvajalci poročajo podatke o čakajočih pacientih in čakalnih dobah na NIJZ (36. člen, nova točka) za vse programe zdravstvenih storitev, ki so pogodbeno dogovorjeni, poročanje skladno s seznamom vrst zdravstvenih storitev in navodili NIJZ,

- odklanjanje zavarovanih oseb (ZO): zdravnik lahko odkloni opredeljevanje novih ZO, če dosega slovensko povprečje v svoji dejavnosti (prej je bila primerjava na izpostavo),
- določilo glede zagotavljanja nadomeščanja v času odsotnosti, ki se nanaša na osebne zdravnike, je razširjeno tudi na javne zavode (do sedaj je veljalo le za koncesionarje),
- skupni obseg referenčnih amb. pri posameznem izvajalcu ne more presegati pogodbeno dogovorjenega števila timov splošnih ambulant (SA),
- od 1. 10. 2017 dalje se v pavšalu za zdravstveno vzgojne centre (ZVC) prizna: zagotavljanje kakovosti, izvajanje pogovornih ur, vodenje in koordinacijo ZVC, izvajanje aktivnosti v lokalni skupnosti,
- od 1. 1. 2018 dalje vzpostavitev 3 posodobljenih delavnic: Ali sem fit, Gibam se in Zdravo hujšanje.

Konec leta 2017 predvidevamo sprejetje aneksa št. 1 k Dogovoru 2017.

1.2 Sklepanje pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev v Območni enoti (OE) Novo mesto

Na osnovi določil Dogovorov v preteklosti ima Zavod za vse dejavnosti individualnih koncesionarjev, izvajalce lekarniških storitev, zdraviliškega zdravljenja in domov za starejše in bolne osebe, sklenjene 5-letne pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih ali lekarniških storitev (pogodba). Letne pogodbe sklepamo z izvajalci za dejavnosti bolnišničnega zdravljenja in zdravstvenimi domovi. V obdobju veljavnosti pogodbe se pogodbeni stranki zavezujeta spoštovati tudi določbe vsakoletnega veljavnega Dogovora in pripadajočih aneksov. V OE Novo mesto imamo trenutno sklenjene pogodbe z 91 izvajalci zdravstvenih storitev.

Število pogodbenih izvajalcev zdravstvenih storitev po Izpostavah OE Novo mesto:

Javni zavodi in individualni koncesionarji	Število izvajalcev s sedežem po Izpostavah OE Novo mesto				
	Novo mesto	Črnomelj	Trebnje	Metlika	SKUPAJ OE
javni zavodi:	5	3	2	2	12
bolnišnice	1				1
zdravstveni domovi	1	1	1	1	4
domovi starejših občanov	1	1	1	1	4
varstveno delovni centri	1	1			2
lekarne *	1				1
individualni koncesionarji:	57	11	8	3	79
- zobozdravniki	21	3	5	1	30
- splošni zdravniki	12	2		1	15
- specialisti	9	2	3		14
- patronaža	6	2			8
- dializni prevozi		1			1
- fizioterapija	3			1	4
- lekarne	4	1			5
- domovi starejših občanov	1				1
zdravilišče **	1				1
SKUPAJ (javni+koncesion.)	62	14	10	5	91

Opombe:

* Dolenjske lekarne Novo mesto imajo lekarne ali podružnice v vseh izpostavah OE Novo mesto.

** Zdravilišče Terme Krka, d.o.o. ima na območju OE Novo mesto zdravilišča na dveh lokacijah: v Dolenjskih Toplicah in Šmarjeških Toplicah; na območju OE Koper še v Strunjanu.

Do konca avgusta 2017 smo v OE Novo mesto sklenili z vsemi izvajalci zdravstvenih storitev vse potrebne redne letne ali petletne pogodbe, oz. anekse k pogodbam. Arbitražni postopki v postopku sklepanja pogodb niso bili predlagani. Na območju OE Novo mesto deluje tudi izvajalec zdravstvenih storitev Območna enota Nacionalnega inštituta za javno zdravstvo (NIJZ). Z NIJZ sklepa pogodbo Direkcija Zavoda.

V koledarskem letu 2017 so se upokojili trije individualni koncesionarji:

- Zlatko Borić je upokojen od 1. 1. 2017 dalje, program splošne ambulante v obsegu 1,02 tima je prevzel Zdravstveni dom Črnomelj,
- Gordana Pavlović Melinček je upokojena od 1. 1. 2017 dalje, program dispanzerja za ženske v obsegu 1,00 tima je prevzel nov individualni koncesionar Bojan Grulović in
- Krešimir Macan je upokojen od 1. 4. 2017 dalje, program splošne ambulante v obsegu 1,00 tima je prevzela nadomestna individualna koncesionarka Suzana Milenković.

1.3 Razpis zdravstvenih storitev v letu 2017 (Razpis) in prijave na Razpis v OE Novo mesto:

Zavod je v letu 2017 objavil Razpis za nove izvajalce zdravstvenih storitev, za izvajalce, ki prijavljajo dejavnost, ki je do sedaj niso izvajali ter za izvajalce, ki so v skladu z določili Dogovora 2017 želeli pridobiti širitev splošnih ambulant. Na razpis so se v OE Novo mesto prijaviли sledeči izvajalci:

- Zdravstveni dom (ZD) Novo mesto, za širitev dejavnosti splošne ambulante v skladu z določili Splošnega dogovora 2016, kar je Upravni odbor Zavoda (UO) sprejel,
- Miro Vuković, nov izvajalec, za opravljanje dejavnosti splošne ambulante in splošne ambulante v DSO, kar je UO sprejel,
- Suzana Milenković, nova izvajalka, za opravljanje dejavnosti splošne ambulante, kar je UO sprejel,
- Bojan Grulović, nov izvajalec, za opravljanje dejavnosti dispanzerja za ženske, kar je UO sprejel,
- Splošna bolnišnica (SB) Novo mesto, za povečanje določenih obstoječih programov in opravljanje novih dejavnosti, v skupni vrednosti 3,5 mio EUR, kar je UO zavrnil, saj prijava ni bila v skladu z določili Dogovora 2017.

Podrobnejše informacije o zdravstvenih zmogljivostih, sklepanju pogodb, realizaciji programov izvajalcev zdravstvenih storitev, odhodkih obveznega zdravstvenega zavarovanja ter finančnem poslovanju Zavoda, OE Novo mesto bodo prikazane v Poslovnem poročilu ZZZS, OE Novo mesto za leto 2017.

1.4 Začasna in trajna prestrukturiranja programov v Zavodu, OE Novo mesto

Določila Dogovora 2017 omogočajo, da se programi lahko prenesejo oz. prestrukturirajo (začasno ali trajno), pri izvajalcu oz. med izvajalci, če jih izvajalci le-te v zadostni meri ne realizirajo in če je to v korist zavarovanim osebam, predstavlja skrajšanje čakalnih dob, ohranjanje primerljive preskrbljenosti O tem mora za določena prestrukturiranja podati soglasje tudi MZ.

V letu 2017 smo z izvajalci zdravstvenih storitev dogovorili več začasnih in trajnih prestrukturiranj programov znotraj programa posameznega izvajalca zdravstvenih storitev in med programi posamezne dejavnosti različnih izvajalcev zdravstvenih storitev OE Novo mesto.

1.5 Ordinacijski časi, čakalne dobe, nadzori, informiranje zavarovanih oseb

Ob sklepanju pogodb v letu 2017 smo pri ordinacijskih časih za ambulante zahtevali zagotavljanje učinkovitih 32,5 ur ordinacijskega časa na tim v tednu za zdravnike ter zagotavljanje vsaj 20 % tega tudi v popoldanskem času po 16. uri ali v soboto. Poleg tega smo zahtevali določitev odmora med delom in določitev delovnega časa, ki je 40 ur na teden za en tim. V vseh izpostavah smo za zagotavljanje nujne medicinske pomoči v zobozdravstvu ob petkih popoldan dogovorili vsaj enega zobozdravnika. V Zdravstvenem domu Novo mesto deluje dežurna zobozdravstvena služba ob sobotah, nedeljah in praznikih v obsegu 4 ure dopoldan.

S pogodbami z izvajalci zdravstvenih storitev smo dogovorili čakalne dobe le za dejavnosti določene v Dogovoru 2017 (v dejavnostih primarne ravni, npr. ambulantna fizioterapija in zobozdravstvo). Med letom spremljamo gibanje dejanskih čakalnih dob za posamezne zdravstvene dejavnosti, za določene dejavnosti pa le-to spremlja in na svoji spletni strani objavlja NIJZ.

Zavod spremlja izvajanje programov zdravstvenih storitev po sklenjenih pogodbah z izvajalci. Pri izvajalcih zdravstvenih storitev opravljamo redne in izredne finančno – medicinske, finančne in administrativne nadzore ter nadzore nad uresničevanjem pravic zavarovanih oseb. S tem preverjamo doslednost izvajanja pogodbenih določil in drugih aktov Zavoda. V primeru ugotovljenih nepravilnosti Zavod od izvajalca zdravstvenih storitev zahteva popravek napačno obračunanih storitev ali morebitne sistemske napake, oz. povračilo ugotovljene - povzročene škode Zavodu, oz. izreče pogodbeno kazen skladno z določili veljavnega Dogovora.

Na spletni strani Zavoda so za zavarovane osebe in izvajalce objavljene informacije o pogodbenih izvajalcih zdravstvenih storitev (lokacijah ambulant, ordinacijskih časih, pogodbeno dogovorjenih čakalnih dobah, veljavnih cenikih storitev, realizaciji programov glede na pogodbeno opredeljen program z Zavodom, podatki o izbranih zdravnikih in zobozdravnikih, ki še ne smejo zavračati izbir ...).

2. OBSEG ZDRAVSTVENIH PROGRAMOV V JAVNI MREŽI PRIMARNE RAVNI

Priložena tabela »Pogodbeno število timov iz ur« (tabela) podrobneje - po ožjih dejavnostih prikazuje razmerja med zaposlenimi zdravniki oz. nosilci timov programa v javnih zavodih in pri individualnih koncesionarjih (v javni zdravstveni mreži) po Izpostavah OE Novo mesto, na primarni ravni in v tistih specialističnih ambulantah, kjer nastopajo tudi individualni koncesionarji. Tabela prikazuje stanje števila pogodbenih timov na dan 1. 1. 2018.

3. PROBLEMATIKA

Izpostavljamo težave, ki se pojavljajo pri zagotavljanju zdravstvenega varstva v OE Novo mesto, nekatere od njih se pojavljajo že več let:

- pomanjkanje zdravnikov za programe splošnih ambulant, revmatologije, ortodontije, internistike, psihiatrije..., ki jih je Zavod pripravljen financirati, oziroma jih že financira. Nadomeščanje delno zagotavljajo upokojeni zdravniki, redno zaposleni izven delovnega časa. Vendar nastajajo težave pri zagotavljanju ordinacijskih časov v pogodbenem obsegu in realizaciji pogodbenih obsegov programov;
- daljše čakalne dobe v zgoraj navedenih specialistično ambulantnih dejavnostih;
- še vedno ne zaznamo sistemskega pristopa k zagotavljanju in planiranju nadomestnih specializacij, kar je pristojnost Zdravniške zbornice Slovenije, oz. so zaključene nove specializacije za območje naše regije, kjer pa se dosedanji pogodbeni individualni koncesionarji praviloma ne želijo upokojiti, pojavlja se tudi problem nepravočasnega obveščanja individualnih koncesionarjev o njihovi upokojitvi;

Na Zavodu, OE Novo mesto sproti in skozi celo leto aktivno sodelujemo z izvajalci zdravstvenih storitev, koncedenti, MZ in ostalimi institucijami ter zavarovanimi osebami. Prizadevali si bomo, da bomo morebitne težave skupaj učinkovito reševali tudi v prihodnje.

Pripravil oddelek za plan in analize
OE Novo mesto,

PRILOGA:

- Pogodbeno število timov iz ur

