



Predstavitev smernic zdravstvene politike za leti 2024 in 2025



Namen smernic:

Ministrstvo za zdravje je v skladu s 3. odstavkom 11. člena ZNUSZSZ podalo usmeritve za pripravo predloga programa storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, opredelitev zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje in določitev obsega sredstev za leto 2024 ter podalo srednjeročne usmeritve tudi za leto 2025.

Za oblikovanje Usmeritev smo na Ministrstvu za zdravje ustanovili delovno skupino, k sodelovanju pri pripravi za pripravo usmeritev pa smo povabili tudi Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Skupaj 55 smernic, od tega jih je več kot polovico predlagal Strateški svet PV za zdravstvo.



Temeljni cilji smernic za leto 2024 so:

1. povečati predvsem časovno dostopnost pacientov do zdravstvenih storitev,
2. zagotoviti merljivost kakovosti in varnosti zdravstvenih storitev za paciente preko merjenja izidov zdravljenja,
3. izboljšanje učinkovitosti izvajanja zdravstvene oskrbe,
4. izboljšati motivacijo in zavzetost zaposlenih v sistemu zdravstvenega varstva z ustrežnejšimi pogoji dela,
5. spodbujati aktivno vlogo in odgovornost posameznika za lastno zdravje.



PODROČJA

1. Kakovost
2. Dostopnost
3. Učinkovitost
4. Zavzet in motiviran kader
5. Zdravstvena opolnomočenost vseh prebivalk in prebivalcev

Ministrstvo za zdravje z ukrepi v sklopu prenove zdravstvenega sistema nadaljuje tudi na drugih področjih (npr. absentizem, upravljanje zdravstvenih zavodov), ki pa se vsebinsko ne morejo urejati preko Splošnega dogovora oz. Uredbe, temveč z zakonodajo.



12 ključnih usmeritev

Prenova ambulant družinske medicine: okrepitev tima, prenos kompetenc in odgovornosti, timsko delo

Razlog: Pomanjkanje specialistov družinske medicine

Usmeritev 1: Okrepitev tima v družinski medicini (1 namesto 0,5 DMS), kjer diplomirana medicinska sestra 100% svojega delovnega časa dela z ostalimi člani tima družinske medicine.

Usmeritev 2: Določitev seznama kompetenc DMS s strani stroke, s ciljem zagotavljanja kakovostne, timske zdravstvene obravnave pacienta.



Prenova obračunskih modelov

Razlog: Zastareli obračunski modeli, ki vnašajo nepravičnost in neenakost med posameznimi izvajalci ter ne vzpodbujajo optimalen zdravstvene obravnave

Usmeritev 3: ZZZS do 15.10.2023 pripravi plan prenove modelov plačevanja ambulantne dejavnosti, prenova vseh modelov do konca leta 2024.

Usmeritev 4: Zaključek prenova modelov SPP

Usmeritev 5: Prenova glavarinskih količnikov oz. obračunskega modela na primarni zdravstveni ravni



Kakovost

Razlog: Zagotovitev varnega, učinkovitega, pravočasnega, pravičnega in uspešnega zdravstvenega sistema.

Usmeritev 6: Nadgradnja Registra endoprotetike Slovenije in vzpostavitev Registra srčno-žilnih bolezni.

Usmeritev 7: Validacija in avtomatizacija spremljanja kazalnikov izidov zdravljenja, poročanih s strani pacientov (PROMs) za nekaj zdravstvenih stanj, npr. zvišan krvni tlak; celostna in sprotna analiza podatkov.

Usmeritev 8: Evidenčna vključitev kazalnikov izidov zdravljenja v vsaj pet obračunskih modelov v specialistični dejavnosti.



Dostopnost

Razlog: urediti predvsem časovno dostopnost do zdravstvenih storitev.

Usmeritev 9: Priprava protokola urejanja čakalnega seznama:

- Izda se lahko samo ena napotnica za enako storitev
- Določitev algoritma za določanje okvirnih terminov
- Avtomatizacija brisanja neveljavnih napotnic
- Zmanjšanje števila stopnje nujnosti za lažje obvladovanje seznama čakajočih
- Ukrepi za zagotovitev zmanjšanja odpovedanih terminov za preglede

Usmeritev 10: Napotitev na prvi pregled na sekundarno ravne mora biti vedno izvedena na podlagi kliničnega pregleda na primarni ravni.

Usmeritev 11: prilagoditev cene prvega pregleda v SA dejavnosti do 30% v povezavi s stimulacijo celovite obravnave, torej opredelitvijo svežnja pripadajočih funkcionalnih oz. terapevtskih storitev.



Zdravstvena opolnomočenost

Razlog: povečati zdravstveno pismenost.

Usmeritev 12: Razvoj nacionalne platforme, namenjene samo-triaži pacientov, ki bo omogočila, da pacient, preden stopi v stik z zdravstveno službo, preveri, ali simptomi, ki jih ima, zahtevajo pregled pri zdravniku ali pa je dovolj samozdravljenje: namesto informacij z Google bomo tako vsi imeli dostop do platforme, katere delovanje temelji na medicinskih, strokovnih dokazih, točnost informacij bo veliko boljša.

Podobne platforme v drugih državah že obstajajo, gre za popolnoma novo sodobno platformo, seveda pa vse že utečene poti, kot so obisk zdravnika, triaža na urgenci ipd še vedno obstajajo in z usmeritvijo niso povezane.

Število dni do prvega termina, glede na stopnjo nujnosti

