



## MINISTER ZA ZDRAVJE

Številka: 900-3/2018/375  
Datum: 13. 9. 2018

**Zadeva: POROČILO O DELU SANACIJSKEGA ODBORA – STANJE NA DAN 13. 9. 2018**

### I. PODATKI O SANACIJSKEM ODBORU

#### Imenovanje:

- 15. 12. 2017 (predsednik in pet članov) in
- 6. 2. 2018 (sedmi član, predstavnik MF).

#### Sestava:

- mag. Mirko Stopar, MZ, predsednik,
- mag. Mateja Radej Bizjak, MZ, članica,
- Marko Simjanoski, MF, član,
- mag. Robert Cugelj, zunanji član, namestnik predsednika,
- dr. Ervin Pfeifer, zunanji član,
- mag. Anja Milenković Kramer, zunanja članica,
- prof. dr. Mitja Košnik, zunanji član.

**Pristojnosti** določa 12. člen Zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija, in sicer:

- priprava izhodišč za pripravo sanacijskega programa,
- vzpostavitev sistema nadzora nad izvajanjem sanacijskega programa,
- predlaganje potrditve in spremljanje izvajanja sanacijskega programa,
- predlaganje ministru razrešitev sanacijske uprave,
- obveščanje ministrstva, da so izpolnjeni cilji in namen sanacije.

Sanacijski odbor se je od ustanovitve do 30. 8. 2018 sestal na 12. rednih sejah. Zaradi optimalne izkoriščenosti razpoložljivega časa, zagotavljanja informiranosti ter transparentnosti delovanja odbora so bila gradiva med člani v pregledovanje, vrednotenje, ocenjevanje in usklajevanje posredovana po e-pošti. Končne odločitve so bile vedno sprejete soglasno.

## II. POROČILO O DELU SANACIJSKEGA ODBORA

### 1. Priprava izhodišč za pripravo sanacijskega programa

Izhodiščni dokument je bil posredovan JZZ-jem v sanaciji 2. 2. 2018, dopolnjen 5. 3. in 19. 3. 2018 (priloga 1, 2 in 3). Sanacijski odbor je od sanacijskih upravi pričakoval, da sanacijski program bolnišnice vsebuje analizo stanja, akcijski načrt ukrepov in predlog sistemskih rešitev. Sanacijski program je moral biti pripravljen na podlagi pogojev poslovanja na dan 31. 12. 2017.

Od februarja do aprila 2018 so bile izvedene **individualne** (predstavnikom vsake bolnišnice posebej) in **skupinske** (več bolnišnicam skupaj, organizirano na MZ in v obeh UKC) **predstavitve izhodišč za pripravo sanacijskega programa**. V maju 2018 so bila poleg pregledovanja in usklajevanja podatkov ter ocenjevanja in vrednotenja ukrepov sanacijskih programov izvedena tudi **individualna usposabljanja s svetovanjem za sanacijske uprave in strokovne sodelavce bolnišnic v sanaciji**. V sanacijskih programih, ki so jih bolnišnice pripravile do prvega roka (konec aprila 2018), z izjemo Ol Lj, so bili **ukrepi presplošni, niso odgovarjali na dejanske probleme poslovanja posamezne bolnišnice, so vključevali ukrepe, ki niso bili v domeni bolnišnice (t. i. sistemski ukrepi) ali so bili glede na pričakovan rezultat finančno prešibki**. Zaradi navedenega je Sanacijski odbor s preostalimi 14 bolnišnicami opravil še en krog individualnih posvetovanj.

Na podlagi zbranih podatkov, ki so jih v okviru izdelave sanacijskega programa pripravile bolnišnice glede poslovanja (kadri, finance, zaloge idr.) in izvajanja dejavnosti (število in vrsta opravljenih storitev, izkoriščenost prostorov, opreme idr.), je bila **v juliju 2017 narejena analiza poslovanja vseh bolnišnic v sanaciji**. Analiza je bila posredovana vsem bolnišnicam z namenom, da se medsebojno primerjajo, medsebojno prenašajo primere dobrih praks, sodelujejo pri pripravi nadaljnjih ukrepov za izboljšanje poslovanja.

### 2. Potrjevanje sanacijskih programov

Sanacijski programi so bili potrjeni v naslednjih terminskih okvirih:

- 18. 5. 2018: Ol Lj,
- 6. 6. 2018: SB I, SB Ce, SB T, SB SG, SB NM, UKC Lj,
- 18. 6. 2018: SB Je, SB Pt, B To, SB MS, UKC Mb, SB B, BGP Kr,
- 18. 7. 2018: SB NG.

**Cilj sanacijskega programa je določitev zadostnih ukrepov, aktivnosti in rokov, na katere sanacijska uprava lahko neposredno vpliva (notranje okolje bolnišnice) ter pomenijo predvsem optimizacijo notranjih procesov in izboljšanje učinkovitosti poslovanja bolnišnice.**

Sanacijski odbor je sanacijske programe in v njih opredeljene ukrepe ocenjeval na podlagi štirih meril:

- i. **popolnost** (ali sanacijski program vsebuje vse zahtevane elemente),
- ii. **primernost** (ali so sanacijski ukrepi vsebinsko primerni),
- iii. **zadostnost** (ali so sanacijski ukrepi tudi po obsegu zadostni, da v za to določenem času pokrijejo razmik med trenutnim stanjem in ciljani vrednosti kazalnika gospodarnosti) in
- iv. **vzdržnost** (ali je obseg ukrepov in projekcija poslovanja bolnišnice vzdržna in bo pripeljala do zelenih rezultatov).

## **Presoja vzdržnosti sanacijskih ukrepov**

### **Namen:**

- ocena, ali bo v letu 2021 ob upoštevanju uspešne izvedbe vseh predvidenih sanacijskih ukrepov poslovanje bolnišnice vzdržno. To pomeni, da bolnišnica v skladu s časovno dinamiko sanacijskega načrta nadomesti razliko med odhodki in prihodki identificirano za 31. 12. 2017 ter začne s pokrivanjem izgub iz preteklih let.

### **Cilj:**

- identifikacija zadostnega obsega sanacijskih ukrepov, ki jih je bolnišnica sposobna izvesti z visoko stopnjo avtonomije brez upoštevanja sistemskih ukrepov in s previdnostjo obravnave ukrepov, ki temeljijo na kupoprodaji storitev med bolnišnicami,
- usklajevanje kakovosti ukrepov (smiselnost ukrepa, razumljivo prikazani učinki in osnovni koraki do realizacije ukrepa) z bolnišnicami za čim bolj kakovostno pripravo sanacijskih ukrepov
- po možnosti oblikovanje določenega presežka nad razliko med odhodki in prihodki na dan 31.12. 2017, ki povečuje verjetnost realizacije potrebnega obsega sanacijskih ukrepov

### **Metodologija:**

- osnova je razlika med odhodki in prihodki bolnišnice na dan 31. 12. 2017 brez vpliva intervencijskih sredstev,
- preveri se vrednost kazalnika gospodarnosti, ki jo prej določimo kot zadostno (praviloma 1,00),
- preveri se razlika med planiranimi odhodki in prihodki bolnišnice na dan 31. 12. 2021,
- izračuna se vsota planiranih presežkov po letih 2018-2021 in preveri, ali je poslovanje bolnišnice vzdržno,
- preveri se, ali je bolnišnica nadomestila razliko med prihodki in odhodki ter začela s pokrivanjem izgub iz preteklosti
- merilo vzdržnosti se nato primerja z izpolnjevanjem meril popolnosti, primernosti in zadostnosti.

### **Prikaz podatkov po bolnišnicah:**

- tabela (priloga 4)

## **Presoja zadostnosti sanacijskih ukrepov**

### **Namen:**

- ocena, ali je obseg sanacijskih ukrepov zadosten po obsegu in po kakovosti, da bolnišnica v skladu s časovno dinamiko sanacijskega načrta nadomesti razliko med odhodki in prihodki identificirano za 31. 12. 2017

### **Cilj:**

- kot zgoraj (merilo vzdržnosti)

### **Metodologija:**

- osnova je razlika med odhodki in prihodki bolnišnice na dan 31. 12. 2017 brez vpliva intervencijskih sredstev,
- preveri se vrednost kazalnika gospodarnosti, ki jo prej določimo kot zadostno (praviloma 1,00),
- v s strani bolnišnic pripravljeno tabelo Sanacijski ukrepi v ustreznem stolpcu se sešteje ukrepe (brez sistemskih in brez nerazumljivo pripravljenih),
- vsebina ukrepov in njihov obseg se preveri z vsebino sanacijskega načrta, kar predstavlja merilo primernosti,

- merilo zadostnost je v končni odločitvi primerja z izpolnjevanjem meril popolnosti, primernosti in z informacijo o vzdržnosti.

Prikaz podatkov po bolnišnicah:

- tabela (priloga 5)

Skupno so sanacijske uprave bolnišnic pripravile **411 sanacijskih ukrepov** (priloga 6), katerih **finančni učinek za obdobje sanacije znaša 80.613.543 EUR**, od tega manjši delež na strani novih prihodkov in večji delež na strani prihrankov. Največ finančnih učinkov prinesejo interni ukrepi bolnišnic na področju nastanka stroškov (36.739.352 EUR) in izvajanja zdravstvenih programov (26.683.379 EUR).

Sanacijo naj bi glede na sprejete sanacijske programe zaključili (**časovnica**):

- v letu 2018: SB I in SB Je,
- v letu 2019: OI Lj,
- v letu 2020: UKC Mb, SB Ce, SB MS, SB NM, SB SG, SB Pt, SB T, SB B, B To, BGP Kr,
- v letu 2021: UKC Lj in SB NG.

Sanacijski odbor je pri pregledu sanacijskih programov ugotovil in opozoril na dejstvo, da ima sanacija bolnišnic tudi svoje omejitve. Le-te izhajajo predvsem iz dejstva, da sanacija bolnišnic dolgoročno ne more biti uspešna, če bo odvisna le od izvedenih ukrepov, ki so v pristojnosti sanacijskih uprav ne glede na dogajanje v okolju.

### 3. Vzpostavitev sistema nadzora nad izvajanjem sanacijskega programa

- 23. 7. 2018 je bil bolnišnicam v sanaciji posredovan dopis, št. 0140-59/2018/286 z dne 19. 7. 2018, s katerim smo jih **seznanili s pregledom poročanih podatkov** iz sanacijskih programov (priloga 7),
- 16. 8. 2018 je bil bolnišnicam posredovan dopis, št. 0140-59/2018/285 z dne 9. 8. 2018, s katerim smo jih **pozvali k imenovanju projektnih timov** v bolnišnicah ter jim **napovedali sistem nadzora** nad izvajanjem sanacijskega programa na podlagi tabele "RAST" **ter izvedbo delavnice** za izpolnjevanje tabele "RAST" (priloga 8),
- z dopisom, št. 0140-59/2018/304 z dne 7. 9. 2018, smo bolnišnice obvestili o **načinu spremljanja izvajanja sanacijskega programa** do 31. 12. 2018, in sicer so prejeli obrazec z dvema zavihkoma, izhodišča za izplačilo delovne uspešnosti članom sanacijskih uprav iz naslova povečanega obsega dela za delo na posebnem vladnem projektu in navodilo za izpolnjevanje obrazcev. V prvem zavihku obrazca poročajo o izvajanju posameznega sanacijskega ukrepa na mesečni ravni, drug zavihke pa vključuje poročilo o delovni uspešnosti (priloga 9),
- prav tako so bolnišnice 7. 9. 2018 **prejele tabelo RAST in navodila** za izpolnjevanje tabele za spremljanje izvajanja sanacijskih programov po 1. 1. 2019 (dopis št. 0140-59/2018/305 z dne 7. 9. 2018; priloga 10),
- 12. 9. 2018 je bila za vse bolnišnice v sanaciji v UKC Lj izvedena **predstavitev sistema nadzora** nad izvajanjem sanacijskega programa in izhodišča za izplačilo delovne uspešnosti članom sanacijskih uprav iz naslova povečanega obsega dela za delo na posebnem vladnem projektu,
- do konca 2018 bodo bolnišnice pripravile **konkreten plan aktivnosti znotraj posameznega sanacijskega ukrepa**, ki bo obsegal:
  - o terminski načrt,
  - o odgovorne osebe,
  - o predvidene finančne učinke.

#### 4. Spremljanje izvajanja sanacijskega programa

- Sanacijski odbor je obravnaval polletne rezultate poslovanja bolnišnic v sanaciji, 4. 9. 2018 je pozval 7 bolnišnic v sanaciji (kjer je realizacija polletnega plana slabša od planiranega), da pripravijo poročilo o razlogih za odstopanje realizacija/plan, preverijo vpliv odstopanj na uspešnost sanacije in po potrebi sprejem dodatnih sanacijskih ukrepov (gradivo predhodno obravnava svet zavoda, priloga 11),
- v letu 2018 se poročanje o izvajanju sanacijskega programa izvaja na ravni ukrepov (poročili oktober 2018 in januar 2019),
- od 1. 1. 2019 dalje se na tabeli RAST spremlja in poroča o izvajanju sanacijskega programa na ravni posamezne aktivnosti in informacijsko podprto praviloma mesečno. Sistem za spremljanje izvajanja sanacijskega programa je v osnovi enak, kot ga uporabljajo nekatera podjetja, npr. Pošta Slovenije, tj. sistem neprestanih izboljšav. Z vodstvom Pošte Slovenije potekajo dogovori, da bi za spremljanje učinkov sanacije bolnišnic uporabljali njihov informacijski sistem brezplačno,
- pripravljena sta t. i. eskalacijski in likvidacijski protokol; prvi namenjen ukrepanju v primeru, ko pripravljene sanacijske ukrepi niso zadostni oz. pride do večjih odklonov pri doseganju planiranih učinkov, drugi v primeru, ko se izvajanje ukrepa zaključí.

Podrobnejše **poročilo o delu** Sanacijskega odbora in izvajanju projekta sanacije je navedeno v:

- Poročilo Sanacijskega odbora za obdobje december 2017 – junij 2018 (priloga 12, št. 900-3/2018/369),
- Poročanje o poteku sanacije v javnih zdravstvenih zavodih (priloga 13, št. 0071-2/2017/101).

#### 5. Predlagani sistemski ukrepi

Sistemske rešitve (npr. spremembe predpisov, sistema splošnega dogovarjanja) niso predmet sanacijskega programa. Prav tako potrjeni sanacijski ukrepi niso vezani na sistemske rešitve.

Vendar ima sanacija bolnišnic svoje omejitve. Le-te izhajajo predvsem iz dejstva, da sanacija bolnišnic dolgoročno ne more biti uspešna, če bo odvisna le od izvedenih ukrepov, ki so v pristojnosti sanacijskih uprav. Zato v nadaljevanju predlagamo ključne sistemske ukrepe, predloge katerih smo prejeli iz večine bolnišnic v sanaciji in za katere menimo, da bodo lahko prispevali k povečanju učinkovitosti njihovega poslovanja:

- usposabljanje članov poslovodstev** (uprav in svetov zavodov) za izvajanje poslovnih funkcij v javnih zdravstvenih zavodih (zagotoviti ustrezno raven znanja, še posebej na področjih upravljanja s tveganji, upravljanje sprememb itd.)
- enoten in povezan informacijski sistem v zdravstvu, upoštevajoč standarde in normative v procesih oz. kliničnih poteh namesto sedaj razpršenega in medsebojno ne dovolj povezanega informacijskega sistema** (nižji stroški nabave, vzdrževanja in razvoja takšnega sistema, povezljivost baz podatkov, zajemanje in obdelava podatkov ter na podlagi ugotovitev kreiranje razvoja sistema, zniževanje stroškov za pošiljanje rezultatov diagnostike in medsebojnega obveščanja med posameznimi izvajalci zdravstvenih storitev idr.),
- racionalizacija organiziranosti javne zdravstvene mreže in s tem racionalnejša poraba sredstev** (povezovanje bolnišnic v holdinge, tudi za ZD-ji, posledično reorganizacija poslovnih funkcij, npr. kadrovske, nabavne, logistične, kot tudi specializacija strok na posameznih lokacijah znotraj holdinga zaradi zadostne koncentracije kadrov, opreme in drugih virov za učinkovitejše izvajanje dejavnosti),
- vzpostavitev centralne točke za vzpostavitev in upravljanje poslovnih procesov in kliničnih poti v bolnišnicah** (implementiranje primerov najboljših praks, oblikovanje in vzdrževanje kliničnih poti poenotiti na enem mestu – npr. ZZZS, posledično

- zmanjševanje stroškov ter zagotavljanje višje ravni kakovosti in varnosti storitev tudi za pacienta),
- v. **odprava nepotrebnih naporitev in izvajanja diagnostičnih storitev** (prehod pacienta iz primarnega na sekundarni oz. iz sekundarnega na terciarni novi, specializacija izvajalcev diagnostičnih storitev),
- vi. **odločitve o posegih v zdravstveni sistem morajo biti naravnane v uravnoteženje učinkov** (npr. za finančne posledice pogajanj vlade s sindikati o stroških dela je potrebno zagotoviti dodaten vir financiranja),
- vii. **pokritje izgub iz preteklih let in izgub, ki v času sanacije nastajajo zaradi novih sistemskih ukrepov**, na katere bolnišnice nimajo vpliva.

Bolnišnice so sicer predlagale skupno 88 sistemskih ukrepov (priloga 12), in sicer UKC Lj 13, B To 10, UKC Mb in SB Je po 9 itd.

**Sanacijski odbor predlaga, da metodologijo za pripravo sanacijskega programa uporabijo tudi drugi JZZ, ki so leto 2017 ali kasneje zaključili z negativnim poslovnim izidom, pa niso vključeni v projekt sanacije 15 bolnišnic. V tem primeru vlogo Sanacijskega odbora prevzame MZ.**

S spoštovanjem,

mag. Mirko STOPAR  
PRESEDNIK SANACIJSKEGA ODBORA



Priloge:

- priloga 1: izhodišča za pripravo sanacijskega programa z dne 2. 2. 2018
- priloga 2: dopolnjena izhodišča z dne 5. 3. 2018
- priloga 3: dopolnjena izhodišča z dne 19. 3. 2018
- priloga 4: prikaz podatkov po bolnišnicah (merilo vzdržnosti)
- priloga 5: prikaz podatkov po bolnišnicah (merilo zadostnosti)
- priloga 6: sanacijski ukrepi
- priloga 7: seznanitev s poročanimi podatki z dne 19. 7. 2018
- priloga 8: napoved spremljanje izvajanja
- priloga 9: spremljanje izvajanja do 31. 12. 2018
- priloga 10: tabela RAST
- priloga 11: polletno rezultati poslovanja
- priloga 12: poročilo SO ministrici 17. 7. 2018
- priloga 13: osnutek poročila o poteku sanacije za Vlado RS
- priloga 14: predlogi sistemskih ukrepov po bolnišnicah

Vročiti:

- naslovniku