



BOLNIŠNICE V SANACIJI **Sanacijske uprave**

Številka: 900-3/2018/96
Datum: 2. 2. 2018

Zadeva: Izhodišča za pripravo sanacijskega programa posameznega javnega zdravstvenega zavoda

1. Splošno

Sanacija bolnišnic je eden izmed dveh ključnih interventnih ukrepov za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija in opravljajo zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni (v nadaljnjem besedilu: JZZ), ki jo določa Zakon o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (Uradni list RS, št. 54/17; v nadaljnjem besedilu: ZIUFSZZ).

Sanacija JZZ se bo izvajala v skladu s **posebnim projektom**, ki ga je z namenom zagotavljanja poslovne in plačilne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov sprejela Vlada Republike Slovenije 30. 11. 2017 (priloga tega dopisa). Namen projekta je zagotoviti poslovno in plačilno stabilnost javnih bolnišnic. Cilji, na katere lahko sanacijska uprava neposredno vpliva, je optimizacija procesov in izboljšanje učinkovitosti. Vse bolnišnice naj bi v največ štirih letih od sprejetja projekta vzpostavile izvajanje dejavnosti na način, da bodo tekoče poslovale najmanj z uravnoveženim poslovnim izidom, hkrati pa zagotavljal kakovostno izvedbo zdravstvenih storitev v okviru javne službe.

Vlada Republike Slovenije je 30. 11. 2017 izdala tudi **sklep, s katerim je uvedla sanacijo** v 15 bolnišnicah, med njimi tudi v vaši bolnišnici (priloga tega dopisa). Ob tem je naložila, da bolnišnice v sanaciji pripravijo sanacijske programe za zagotovitev poslovne in plačilne stabilnosti, ki jih predhodno obravnava svet zavoda in na predlog sanacijskega odbora potrdi minister za zdravje. Navedeni sklep še določa, da se sanacijski programi pripravijo na podlagi izhodišč in rokov za pripravo sanacijskih programov, ki jih pripravi sanacijski odbor.

Zaradi celovite informacije dopisu prilagamo še dopisa Ministrstva za zdravje z dne 4. 12. 2017 in 14. 12. 2017.



V bolnišnicah, v katerih je bila uvedena sanacija, je z dnem uvedbe sanacije in za čas sanacije vodstvo pričelo opravljati delo kot **sanacijska uprava**. Poleg pristojnosti in nalog, ki jih določa veljavna zakonodaja s področja zdravstvene dejavnosti in javnih zavodov, ter akt o ustanovitvi in statut, ima sanacijska uprava tudi naslednje pristojnosti in naloge:

- pripravi sanacijski program v skladu z izhodišči sanacijskega odbora in
- izvaja sanacijski program.

Ministrica za zdravje je 15. 12. 2017 imenovala **Sanacijski odbor** kot svoj strokovno-posvetovalni organ, ki je v času izvedbe sanacije pristojen zlasti za naslednje naloge:

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

Svet zavoda bolnišnice, ki je v sanaciji, ohranja vlogo in ima pristojnosti, ki jih določa Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC in 127/06 – ZJZP) v 29. in 30. členu, in sicer:

- upravlja bolnišnico (kot kolegijski organ),
- sprejema statut oziroma pravila in druge splošne akte zavoda, sprejema programe dela in razvoja zavoda ter spremlja njihovo izvrševanje, določa finančni načrt in sprejema zaključni račun zavoda, predlaga ustanovitelju spremembo ali razširitev dejavnosti, daje ustanovitelju in direktorju zavoda predloge in mnenja o posameznih vprašanih ter opravlja druge z zakonom ali aktom o ustanovitvi oziroma s statutom ali pravili zavoda določene zadeve.

Kot navedeno so pristojnosti natančneje opredeljene z aktom o ustanovitvi in statutom posamezne bolnišnice. Dodatno opozarjamo, da ZIUFSZZ določa, da svet zavoda predhodno obravnava sanacijski program za zagotovitev poslovne in plačilne stabilnosti (drugi odstavek 11. člena) in da je potrjen sanacijski program podlaga za sprejem letnih programov dela in finančnih načrtov javnih zdravstvenih zavodov, vključno s kadrovskimi načrti (šesti odstavek 11. člena).

2. Ključni cilj sanacije bolnišnice

Ključni cilj sanacije bolnišnice je **ekonomsko vzdržno in samostojno delovanje bolnišnice ob sočasni zadostni kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave**, pri čemer:

- a. se »ekonomsko« nanaša na neposredni predmet sanacije,
- b. »vzdržno« pomeni izvajanje ukrepov dolgoročnejske narave (ne le ukrepov s kratkoročnimi učinki),
- c. »samostojno« predstavlja vzdržno poslovanje bolnišnice brez interventne oziroma sistemske pomoči države,
- d. ukrepi sanacije ne bodo negativno vplivali na »kakovost in varnost zdravstvene obravnave« (oziroma bodo prispevali k dvigu kakovosti in varnosti).

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



3. Metodološka izhodišča za pripravo sanacijskega programa bolnišnice

Izhodišča za pripravo sanacijskega programa, ki je v prilogi 1 tega dopisa, predstavljajo osnovo (tj. minimalne vsebine) za opredelitev ukrepov in aktivnosti za doseganje ciljev sanacije. Posamezna sanacijska uprava naj navedeni dokument ustrezno dopolni z vsebinami, za katere meni, da bodo v največji meri dosegle cilj sanacije v njihovi bolnišnici. Hkrati vas obveščamo, da bomo v nadaljevanju nedvomno potrebovali dodatna pojasnila oziroma podatke, o čemer vas bomo naknadno obvestili.

Osnutek sanacijskega programa je sestavljen iz treh vsebinsko zaokroženih sklopov, in sicer:

1. Analiza stanja,
2. Akcijski načrt ukrepov,
3. Dodatek: Predlog sistemskih rešitev.

Temeljni del sanacijskega programa predstavlja Akcijski načrt ukrepov. Predlagamo, da sanacija v bolnišnici poteka na način, da upoštevate naslednjih medsebojno dopolnjujočih in vsebinsko zaokroženih pet faz (slika spodaj). Sanacijski program vključuje tudi:

- časovnico ukrepov in aktivnosti, vključno s podatki o predvidenem zaključku sanacije v celoti (op.: pri čemer je skrajni rok za zaključek sanacije 30. 11. 2021),
- simulacijo predlaganih ukrepov z vidika vpliva na finančni rezultat poslovanja, oceno neto finančnega učinka posameznega predlaganega ukrepa,
- vsoto učinkov vseh predlaganih ukrepov na finančni rezultat poslovanja po letih skozi čas trajanja sanacije,
- komunikacijski načrt, v katerem naj bo natančno opredeljen načrt komuniciranja ukrepov sanacije in njihovega uresničevanja znotraj bolnišnice ter način vključevanja vseh zaposlenih v izvedbo sanacije, kot tudi potrebno komunikacijo za povezovanje za realizacijo sinergij sodelovanja med bolnišnicami ter komuniciranja z okoljem, vključno z uporabnikom zdravstvenih storitev.

Osnova za pripravo sanacijskega programa je **31. 12. 2017 (izhodiščni datum)**. Pri tem upoštevajte tudi vsa že znana izhodišča; npr. 5 % dvig cen zdravstvenih storitev in morebitne obremenitve na plačah, znane v času priprave sanacijskega programa.

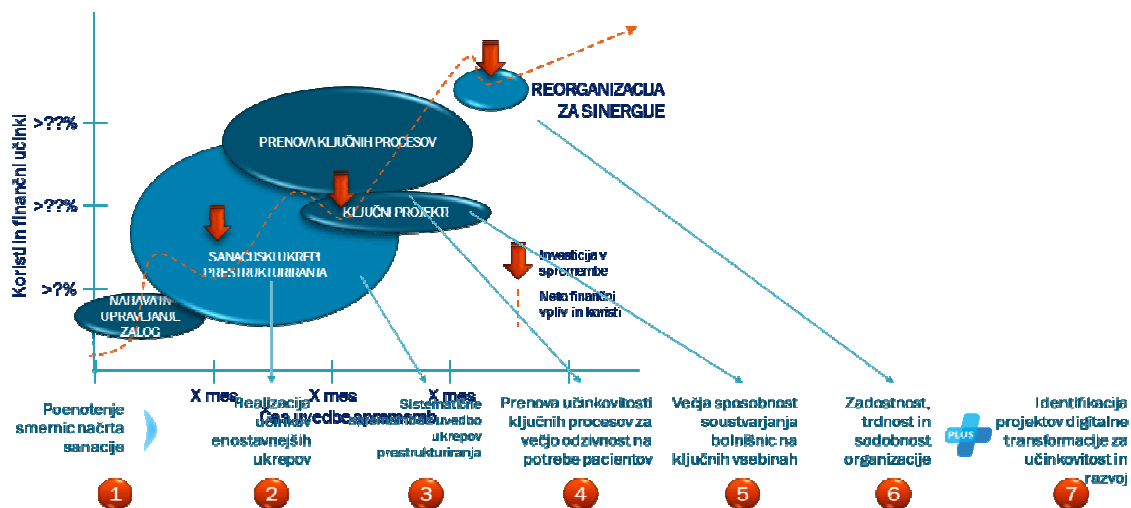
Poudarjamo, da sistemske rešitve, ki jih lahko navedete v zaključnem delu sanacijskega programa (tj. Dodatek: Predlog sistemskih rešitev) in so del ureditve na nacionalni ravni (npr. spremembe predpisov, sistema splošnega dogovarjanja), niso predmet sanacijskega programa. Prav tako sanacijski ukrepi bolnišnice ne morejo biti vezani na predlagane sistemske rešitve.

Faze poteka sanacije:

1. enostavni sanacijski ukrepi, namenjeni hitremu doseganju učinkov (npr. področje nabave, zalog),
2. ključni ukrepi prestrukturiranja delovanja bolnišnice, katerih realizacija v največji meri prispeva k ciljem sanacije in so kratkoročno izvedljivi (tj. avtonomni ukrepi v notranjem okolju bolnišnice oziroma praviloma v pristojnosti sanacijske uprave),
3. prenova ključnih (poslovnih) procesov za večjo učinkovitost delovanja, ki so srednjeročne narave, pri čemer naj se najmanj trije identificirani ključni procesi nanašajo na podporne in najmanj trije na temeljno dejavnost bolnišnice,
4. identifikacija ključnih projektov na ravni bolnišnice, kjer je ključno sodelovanje bolnišnice in ostalih deležnikov v zdravstvu (npr. sodobna IT podpora in analitika,

krepitev nagrajevanja uspešnosti, združevanje podpornih služb, uporaba sodobnih digitalnih tehnologij, osredotočenost na pacienta). Sistemski ukrepi kot omenjeno zgoraj niso temeljni del akcijskega načrta ukrepov, temveč so sanacijskemu programu dodani v sklepnem poglavju (tretji del sanacijskega programa).

5. posodobitev organiziranosti delovanja bolnišnice, predvsem v smislu omogočanja realizacije sinergij delovanja bolnišnice v skupnem sistemu.



Ukrepe iz sanacijskega programa je treba določiti na način, da zadostijo spodaj navedenim merilom (kar upošteva osnutek sanacijskega programa v primeru tabel ukrepov):

- a) **KAJ** je predlagan ukrep?
- b) **ZAKAJ** je ukrep pomemben in kaj spreminja, kateri so cilji predlagane spremembe (učinek izvedenega ukrepa na poslovanje, merjen skozi ustrezne kazalnike)?
- c) **KAKO** se bo ukrep izvedel in katere so aktivnosti za njegovo izvedbo?
- d) **KDO** bo izvedel ukrep oziroma aktivnosti (navesti poimensko, krepitev individualne odgovornosti)?
- e) **KDAJ** bo ukrep izveden, kako dolgo bodo potekale posamezne aktivnosti ukrepa?

4. Vsebinska izhodišča za pripravo sanacijskega programa bolnišnice

Sanacijski ukrepi, določeni v sanacijskem programu, naj sledijo izhodiščem, ki so po področjih navedeni spodaj, lahko pa bolnišnica določi dodatne. **Izhodišča opredeljujejo zgolj kazalnike in okvirne cilje, pri čemer si bolnišnica v sanacijskem programu konkretni cilj (vrednost kazalnika) določi sama, pri tem pa naj sledi cilju in namenu sanacije.** Tovrstni okvirni cilji, kjer ciljno vrednost opredelite sami, so navedeni pri izhodiščih št. 3. in 7.-15.

Na področju **izvajanja zdravstvenega programa** so izhodišča:

1. Vsakoletno 100 % + 1 % izpolnjevanje rednega programa v vseh vrstah zdravstvene dejavnosti po Splošnem dogovoru in pogodbi, sklenjeni z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.¹

¹ Ukrep za doseg tega cilja je lahko načrtovanje morebitnega prestrukturiranja programa v skladu s prostimi kapacitetami bolnišnice in načrtovanim EDP ter z namenom odprave čakalnih dob (op.: bolnišnica prestrukturiranje predlaga Ministrstvu za zdravje in Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije).



2. Vsakoletno 100 % izvajanje enkratnega dodatnega programa (EDP) po Splošnem dogovoru in pogodbi, sklenjeni z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, in sicer:
 - a) 100 %, kadar je EDP dodeljen v določenem obsegu (npr. število posegov), oziroma
 - b) do polne izkoriščenosti kapacitet, kadar je EDP plačan po realizaciji.
3. Povečanje števila dnevni bolnišničnih obravnav na račun zmanjšanja bolnišničnih obravnav, in sicer vsako leto za določen % glede na preteklo leto, do doseganja ciljne vrednosti. Bolnišnica s trižiranjem stalno zagotavlja sprejem v ambulantno in bolnišnično obravnavo tistim pacientom, ki ambulantno in bolnišnično obravnavo dejansko potrebujejo.

Na področju **financiranja in investiranja** so izhodišča:

4. Uravnotežen poslovni izid (kazalnik gospodarnosti ≥ 1 : prihodki/odhodki) v letu 2019 oziroma najkasneje v letu 2020.
5. Plačila dobaviteljem so v skladu z dopustnimi plačilnimi roki, ki ji določa ZIUFSZZ v 9. členu. Bolnišnica sledi cilju, da v letu 2018 zaradi neplačanih zapadlih obveznosti ne pride do zakonskih zamudnih obresti in izvršb. Enaka usmeritev velja za naslednja leta (do 31. 12. 2021).
6. Načrtovanje investicij v skladu z razpoložljivimi sredstvi brez zadolževanja (razen v primeru izvedbe projektov, financiranih s strani Evropske unije), pri čemer bolnišnica navedeno doseže vsako leto (zagotovi se namenska poraba sredstev za amortizacijo – izjemo predstavljajo bolnišnice, ki bodo v času sanacije v celoti sanirale kumulativne presežke odhodkov nad prihodki in bodo tekoče zagotavljale najmanj uravnotežen poslovni izid).
7. Izkoriščenost drage medicinske opreme s ciljem doseganja tehničnega standarda te opreme v 2019 oziroma najkasneje 2020, pri čemer pa se izkoriščenost opreme vsako leto zviša za določen % (glede na preteklo leto).
8. Izkoriščenost operacijskih sob se vsako leto zviša za določen % (glede na preteklo leto) do doseganja ciljne vrednosti.
9. Ležalne dobe (pri večdnevni hospitalizacijah) se vsako leto skrajšajo za določen % (glede na preteklo leto) do doseganja ciljne vrednosti.
10. Zmanjšanje števila neustreznih sprejemov v akutni obravnavi (glede na merila, določena v Splošnem dogovoru; Priloga BOL-5: Seznam meril in opomb za opredelitev ustreznosti sprejemov) za določen % vsako leto glede na preteklo leto, do doseganja ciljne vrednosti.

Na področju **nastanka stroškov** so izhodišča:

11. Znižanje cen zdravstvenih materialov (zdravila, medicinski pripomočki, živila, potrošni material itd.) za določen % glede na ceno preteklega leta.
12. Zmanjšanje zalog vsako leto za določen % glede na preteklo leto do doseganja ciljne vrednosti, razen pri bolnišnicah, kjer so ciljno vrednost že dosegli.
13. Prenova najmanj treh ključnih podpornih poslovnih (nabava, IT, finance) in najmanj treh procesov temeljne dejavnosti do leta 2020 (v okviru temeljnih dejavnosti si bolnišnice procese izberejo same) s ciljem optimizacije procesov in racionalizacije poslovanja bolnišnice. Ukrepi naj vodijo v smer enkratnega zmanjšanja obsega stroškov v višini določenega % letno glede na preteklo leto.
14. Zmanjšanje obsega bolniške odsotnosti z dela za namen zmanjšanja stroškov in zmanjšanje obremenitev zaposlenih na način izvajanja ukrepov na področju preventive in zdravja na delovnem mestu. Cilj je zmanjšanje števila dni odsotnosti za določen % glede na preteklo leto, do doseganja ciljne vrednosti.



Na področju **izvajanja tržne dejavnosti** so izhodišča:

15. Bolnišnica poveča prihodke iz naslova tržne dejavnosti (npr. samoplačniki, tujci, kuhinja, parkirišča) za določen % vsako leto (glede na preteklo leto), do doseganja ciljne vrednosti. Predhodno morajo biti izpolnjeni sledeči pogoji:
- oblikovan je seznam storitev, ki se opravljajo na trgu,
 - za te storitve so znotraj bolnišnice določene cene, ki pokrivajo vse stroške in vsebujejo presežek prihodkov nad odhodki,
 - vzpostavljen je način doslednega in sistematičnega vodenja stroškov iz naslova tržne dejavnosti,
 - tržna dejavnosti v okviru temeljne zdravstvene dejavnosti se ne sme izvajati na račun izvajanja redne zdravstvene dejavnosti (storitve se izvajajo izven rednega dela, kar mora biti ustrezno evidentirano).

Na področju **vzpostavitve nadzora poslovanja** so izhodišča:

16. Bolnišnica izvede vse ukrepe, predlagane oziroma odrejene v okviru nadzorov oziroma presoj (notranjih in zunanjih), in sicer:
- ukrepi iz nadzorov, opravljenih do leta 2017, se realizirajo v 100 % do 31. 12. 2018 (kasneje le, kadar je za posamezni ukrep tako predvideno s strani konkretnega nadzornega organa),
 - ukrepi iz nadzorov, opravljenih v 2018 in kasneje, se realizirajo v 100 % v rokih, kot jih predvideva nadzorni organ.

5. Roki za pripravo sanacijskega programa v bolnišnicah

V tabeli spodaj so navedene ključne aktivnosti sanacijskih uprav za leto 2018 s skrajnimi roki za njihovo izvedbo.

ŠT.	AKTIVNOST	SKRAJNI ROK
1.	sanacijska uprava pripravi in posreduje analitične podlage sanacijskega programa sanacijskemu odboru (tj. prvo poglavje Sanacijskega programa: Analiza stanja) – v tej fazi potrditev na svetu zavoda ni potrebna	2. 3. 2018
2.	morebitna povratna informacija sanacijskega odbora na posredovane analitične podlage (sanacijskim upravam)	16. 3. 2018
3.	sanacijska uprava posreduje sprejet sanacijski program sanacijskemu odboru (vključno z Analizo stanja) – po potrditvi sanacijskega programa na svetu zavoda	30. 3. 2018
4.	morebitna povratna informacija sanacijskega odbora na posredovani sanacijski program (sanacijskim upravam)	6. 4. 2018
5.	sanacijski odbor ministru poda mnenje o ustreznosti posameznega sanacijskega programa	13. 4. 2018
6.	minister potrdi oziroma zavrne sanacijski program	20. 4. 2018
7.	sanacijska uprava poroča sanacijskemu odboru o izvajanju sanacijskega programa	tri mesece po potrditvi sanacijskega programa (periodično)



ZIUFSZZ v okviru enkratnih ukrepov za finančno sanacijo poslovanja JZZ predvideva tudi revizijo namenske porabe sredstev, pridobljenih na podlagi tega zakona, kar sicer ni del sanacije bolnišnice in teh izhodišč, vseeno pa ob tej priložnosti dodajamo, da vsaka bolnišnica revizijo namenske porabe sredstev izvede najkasneje do 31. 5. 2018, revizorji pa ministrstvo seznanijo o ugotovitvah revizije najkasneje do 10. 6. 2018. Predhodno naj revizijo obravnava tudi svet zavoda bolnišnice.

O načinu in dinamiki opravljanja nadzora sanacijskega odbora nad izvajanjem sanacijskega programa posamezne bolnišnice vas bomo obvestili po potrditvi posameznega sanacijskega programa.

6. Dodatna pojasnila

Morebitna vprašanja v zvezi s projektom sanacije v vaši bolnišnici lahko sporočite na naslov sanacijski-odbor.mz@gov.si, ki smo ga kreirali z namenom hitrejše in učinkovitejše komunikacije med sanacijskim odborom in sanacijskimi upravami. Projekt izvajanja sanacije v bolnišnicah je namreč skupen projekt Ministrstva za zdravje oziroma Sanacijskega odbora, bolnišnic in tudi svetov zavodov.

Hkrati vas seznanjamo s tem, da je Sanacijski odbor v januarju 2018 že pričel z individualnimi obiski sanacijskih uprav bolnišnic. Prav tako se v februarju 2018 predvideva srečanja, namenjenim sanacijskim upravam v širšem smislu in svetom zavoda, na katerih bodo predstavljena v tem dopisu navedena izhodišča. Termini srečanj, ki bodo predvidoma organizirane za več bolnišnic skupaj, bodo z vami predhodno usklajeni.

Obenem vas obveščamo, da bomo izsledke analiz stanja (prvi sklop sanacijskega programa) z namenom vaše obveščенosti posredovali vsem bolnišnicam v sanaciji.

Pri morebitnem odgovoru na naš dopis kot tudi pri posredovanju sanacijskega programa se, obvezno, sklicujte na številko tega dopisa.

S spoštovanjem,

Mirko STOPAR
PREDSEDNIK SANACIJSKEGA ODBORA

Priloge:

- Priloga 1: Osnutek sanacijskega programa bolnišnice s prilogami
- Poseben vladni projekt z dne 30. 11. 2017
- Sklep o uvedbi sanacije z dne 30. 11. 2017
- dopis Ministrstva za zdravje z dne 4. 12. 2017
- dopis Ministrstva za zdravje z dne 14. 12. 2017

Vročiti:

- *bolnišnice v sanaciji – po e-pošti*



– *predsedniki svetov zavodov bolnišnic v sanaciji – po e-pošti*