



Številka: 00104-85/2019/5

Datum: 9. 5. 2019

### **Odgovor na poslansko vprašanje mag. Branka Grimsa v zvezi s problematiko razmer v slovenskem zdravstvu**

Predsednik Državnega zbora Republike Slovenije, mag. Dejan Židan, je 4. 4. 2019 na Vlado Republike Slovenije posredoval pisno poslansko vprašanje poslanca mag. Branka Grimsa v zvezi s problematiko razmer v slovenskem zdravstvu.

V pisnem poslanskem vprašanju poslanec mag. Branko Grims navaja, da se Kranj in Slovenija soočata z razpadom sistema javnega zdravja, pri čemer je trenutno najhujše stanje na področju družinske medicine, kjer je hkrati dalo odpoved več kot dvajset zdravnikov. Tako bo po dvomesečnem odpovednem roku očitno ostalo brez družinskega zdravnika več kot deset tisoč slovenskih državljanek in državljanov. Zdravniki so obupani nad nemogočimi delovnimi razmerami, saj imajo preveliko število pacientov, hkrati pa so preobremenjeni z vsemi oblikami birokracije, absurdnostjo nekaterih podzakonskih aktov, s katerimi se zgolj prikriva katastrofalno stanje na področju čakalnih vrst, ter nad drugimi slabimi pogoji za delo, od izrabljenih aparatov in neustreznih prostorov naprej. Poslanca tako zanima, kako bo Vlada Republike Slovenije ukrepala, da uredi razmere na področju družinskih zdravnikov in vsem državljanom in državljanom zagotovila ustrezno zdravstveno varstvo ter katere kratkoročne in dolgoročne ukrepe bo Vlada Republike Slovenije sprejela za ureditev razmer na področju zdravstva in ali bo Vlada Republike Slovenije upoštevala pri sanaciji zdravstvenega sistema izkušnje Tajvana, kjer so ta problem rešili s sistemom pacientove proste izbire med enakovrednima sistemoma koncesionarjev in javnega zdravstva.

Vlada Republike Slovenije v nadaljevanju odgovarja.

Uvodoma pojasnjujemo, da se je Ministrstvo za zdravje aktivno vključilo v reševanje problematike družinske medicine, čeprav je mreža javne zdravstvene službe na primarni ravni in zdravstveni domovi v pristojnosti občin v skladu s prvim odstavkom 5. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 - uradno prečiščeno besedilo, 15/08-ZPacP, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD in 64/17). Poudarjamo, da Ministrstvo za zdravje lahko le posredno z navodili in usmeritvami vpliva na organizacijo javne zdravstvene službe v okviru zdravstvenih domov, katerih ustanovitelji so občine.

Republika Slovenija ima v primerjavi z drugimi državami Evropske unije dobro delujoč sistem primarne ravni zdravstvene dejavnosti. Primarna raven zdravstvene dejavnosti je v Sloveniji ohranila osrednjo vlogo v zdravstvenem sistemu. Druge države Evropske unije sistema, kjer na primarni ravni zdravstvene dejavnosti deluje zdravnik splošne/družinske medicine, zdravnik specialist pediatrije in zdravnik specialist ginekologije ne poznajo. Večina tudi ne pozna instituta osebnega izbranega zdravnika, ki predstavlja vratarja »gatekeeper« v sistemu zdravstvenega varstva. Primarna raven predstavlja temelj uspešnega zdravstvenega sistema in ponuja najbolj celovit odgovor na zahteve po

enaki dostopnosti, cenovni učinkovitosti, celovitosti obravnave in vključenosti uporabnika. Zato je pomembno, da se primarna raven zdravstvene dejavnosti tudi krepi.

Krepitev primarne ravni zdravstvene dejavnosti je bila in še vedno ostaja ena izmed prioritet Vlade Republike Slovenije in Ministrstva za zdravje.

Vlada Republike Slovenije se zaveda stanja in problematike na področju družinske medicine, zato bo pristopila h krepitvi sistemskih ukrepov na področju primarnega zdravstvenega varstva, ki bodo izboljšali organizacijo in pogoje dela ter omogočali nenehno izboljševanje kakovosti in obsega storitev.

Ne glede na navedeno pa je minister za zdravje Aleš Šabeder na podlagi tretjega odstavka 18. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, 40/17, 64/17 – ZZDej-K in 49/18) v prvi določitvi specializacij za leto 2019 skupaj določil 62 mest za specializacijo iz družinske medicine, od tega 45 za območje celotne države in 17 za posamezne izvajalce zdravstvene dejavnosti. V letu 2019 se predvideva določitev vsaj 95 mest za specializacijo iz družinske medicine, s čimer se zasleduje cilj povečanja števila zdravnikov specialistov družinske medicine.

Minister za zdravje je 10. 4. 2019 že podal soglasje na razpis specializacij zdravnikov, ki ga je objavila Zdravniška zbornica Slovenije na svojih spletnih straneh <https://www.zdravniskazbornica.si/karierni-razvoj/specializacije/razpisi-specializacij>. Hkrati je skupaj s predsednico Zdravniške zbornice Slovenije na mlade zdravnike naslovil pismo, v katerem sta predstavila ukrepe za izboljšanje pogojev dela na področju družinske medicine in mlade zdravnike pozvala, da se prijavijo na tovrstno specializacijo.

Javna razprava o Odredbi o spremembi odredbe o zgornji meji števila ponudb za delo v letu 2019, s katero bo omogočen "uvoz" zdravnikov iz tretjih držav in priznanje njihove poklicne kvalifikacije na podlagi posebnega zakona v Sloveniji (kvota je določena za 55 specialistov družinske medicine), se je zaključila 11. 4. 2019. Predvideva se objava te odredbe v roku 10 dni v Uradnem list Republike Slovenije.

V primarno raven zdravstvene dejavnosti nameravamo usmeriti tudi več finančnih sredstev. Že v Splošnem dogovoru za pogodbeno leto 2018 smo okrepili primarno zdravstveno dejavnost za 43 timov splošnih ambulant in 10 timov otroškega in šolskega dispanzerja v skupni vrednosti 3.569.938,27 evrov. Prav tako je bilo v Aneksu št. 2 k splošnemu dogovoru v letu 2018 dodanih 9 timov splošnih ambulant oziroma ambulant družinske medicine. Za leto 2019 se v okviru splošnega dogovora še povečuje število timov v splošni ambulanti za 32 timov in v otroškem in šolskem dispanzerju za 21 timov.

V pripravi je tudi sprejem Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru 2019, s katerim se bo omogočilo, zdravnikom, da lahko zavrnejo nove paciente, ko enkrat dosežejo 1895 glavarskih količnikov, kar je meja, ki jo za leto 2019 določa podpisani Sporazum o začasni prekinitvi stavekavnih aktivnosti.

Ministrstvo za zdravje je že imenovalo delovno skupino za sprejetje potrebnih ukrepov za primarni nivo, ki bo pripravila predlog novega modela financiranja družinskih ambulant. V delovni skupini poleg predstavnikov ministrstva, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, sodeluje tudi stroka, Zdravniška zbornica Slovenije in Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije.

Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije je naročeno, da poišče rešitve za administrativno razbremenitev zdravnikov v okviru Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja, prav tako pa na Ministrstvu za zdravje proučujejo možnost za uvedbo stimulacij za delo zdravnikov v geografsko odročnih področjih in možnost povečanja števila specialistov družinske medicine z odpiranjem trga dela.