REPUBLIKA SLOVENIJA
VLADA REPUBLIKE SLOVENIJE

Gregorčičeva 20–25, SI-1001 Ljubljana

T: +386 1 478 1000
F: +386 1 478 1607
E: gp.gs@gov.si
http://www.vlada.si/

DRŽAVNI ZBOR REPUBLIKE SLOVENIJE
Prejeto: 23 -03- 2017
Šifra: 020-07/17-219/3
Povezava: 501-05/17-6
EPA: EU:
Sign. zn.:
Kratica:

Predsednik Državnega zbora

Številka: 00104-129/2017/7
Datum: 23. 3. 2017
Zveza: dopis št.: 020-07/17-0219/2 z dne 20. 2. 2017

Na podlagi 249. člena Poslovnika državnega zbora (Uradni list RS, 92/07 – uradno prečiščeno besedilo, 105/10 in 80/13) vam pošiljam:

– Odgovora na poslansko vprašanje Jelke Godec v zvezi z ukrepom ministrstva za zmanjševanje čakalnih dob,

ki ga je Vlada Republike Slovenije sprejela na 127. redni seji dne 23. 3. 2017.

Mag. Lilijana Kozlovič
generalna sekretarka

Priloga: 1

Podpisnik: Lilijana Kozlovič
Izdajatelj: Republika Slovenija
Številka certifikata: 76 32 9e c4 (

REPUBLIKA SLOVENIJA
VLADA REPUBLIKE SLOVENIJE

Gregorčičeva 20–25, SI-1001 Ljubljana

T: +386 1 478 1000
F: +386 1 478 1607
E: gp.gs@gov.si
http://www.vlada.si/

Številka: 00104-129/2017/6
Datum: 23. 3. 2017

Odgovor na poslansko vprašanje Jelke Godec v zvezi z ukrepom ministrstva za zmanjševanje čakalnih dob

Poslanka Državnega zbora Republike Slovenije Jelka Godec je na Vlado Republike Slovenije naslovila vprašanje v zvezi z ukrepom ministrstva za zdravje za zmanjševanje čakalnih dob.

V poslanskem vprašanju poslanka Jelka Godec navaja:

"Ministrica za zdravje Milojka Kolar Celarc je na novinarski konferenci v septembru 2015 predstavila pilotni projekt obvladovanja čakalnih dob, ki je bil uveden v celotni zdravstveni sistem. Ministrica je takrat povedala, da so čakalne dobe realnost razvitega sveta, zato jih mora Slovenija obvladovati. In zato je Ministrstvo za zdravje začelo s projektom obvladovanja čakalnih dob v maju, izvajalci pa so se vanj začeli vključevati v septembru. Pilotni projekt, vreden 7,9 milijonov evrov, se je zaključil v juliju 2016.

V začetku leta 2017 se na tem področju še vedno ni nič spremenilo. Kot lahko beremo v časopisu Delo z dne 11. februarja 2017, pa tudi bivši minister za zdravje Dorjan Marušič opozarja, da je bilo 1. januarja 2017 število čakajočih še večje kot ob sprejetju dodatnih sredstev za skrajševanje čakalnih dob. Prav tako pa je tudi ministrica na omizju SMC z naslovom Čakalne dobe - diagnoza in zdravljenje 14. 2. 2017 sama dejala, da kljub temu, da izvajalci opravijo več storitev, se čakalne dobe podaljšujejo.

Zato me zanima, kakšni so rezultati pilotnega projekta obvladovanja čakalnih dob (dodatna finančna sredstva v višini 7,9 milijonov evrov)?"

Vlada Republike Slovenije podaja naslednji odgovor.

Vlada RS pojasnjuje, da je v letih 2015 in 2016 potekalo več aktivnosti za zmanjšanje čakalnih dob in števila čakajočih. Ključne aktivnosti so bile usmerjene v pripravo in izvedbo pilotnega projekta "Za boljše upravljanje čakalnih dob", uvedbo enkratnega dodatnega programa "Zmanjševanje čakalnih dob in števila čakajočih pacientov za izbrane vrste zdravstvenih storitev v letu 2016" (v nadaljevanju EDP 2016) v višini 7,9 mio evrov, spremembo zakonodaje, ki ureja to področje in implementacijo eNaročanja.

1 Pilotni projekt "Za boljše upravljanje čakalnih dob"

Priprave na pilotni projekt so se začele že v letu 2015, izvajanje projekta pa se je nadaljevalo tudi v letu 2016. Namen pilotnega projekta "Za boljše upravljanje čakalnih dob" je bil:

- pripraviti pregled trenutnega stanja glede nekaterih čakalnih dob v Sloveniji,
- prepoznati vzroke za njihov nastanek in
- oceniti posledice predolgih čakalnih dob.

V projektu so aktivno sodelovale bolnišnice (Ortopedska bolnišnica Valdoltra, Splošna bolnišnica Celje in Splošna bolnišnica Izola) in zdravstveni domovi (Celje in Idrija). Cilj projekta

je bil podati rešitve in predlagati sistemske ukrepe za obvladovanje čakalnih dob. V okviru projekta je bilo izvedenih več aktivnosti že na ravni javnih zdravstvenih zavodih:

- sistematično zbiranje in urejanje podatkov o:
  - ✓ oblikovanju čakalnih dob,
  - ✓ vzrokih za njihovo daljšanje in krajšanje,
  - ✓ posledicah za paciente / bolnike,
- analiza zbranih podatkov,
- izvedba rešitev in priprava predloga sistemskih sprememb.

Udeleženci v pilotnem projektu so že z nekaterimi organizacijskimi spremembami uvedli izboljšave na področju vodenja seznamov in zmanjšanja števila čakajočih ter opozorili na potrebne sistemske spremembe. Ministrstvo je posledično na podlagi ugotovitev v pilotnem projektu v letu 2016 pristopilo k pripravi novele Zakona o pacientovih pravicah in Pravilnika o naročanju in načinu vodenja čakalnih seznamov in najdaljših čakalnih dob v mreži javne zdravstvene službe. Delno pa smo nekatere predloge upoštevali tudi v Splošnem dogovoru za leto 2016 in Aneksu k Splošnemu dogovoru za leto 2016.

2 Enkratni dodatni program "Zmanjševanje čakalnih dob in števila čakajočih pacientov za izbrane vrste zdravstvenih storitev v letu 2016"

Vlada RS je v mesecu maju 2016 sprejela sklep št. 17000-3/2016/5, s katerim se je seznanila z uvedbo enkratnega programa »Zmanjševanje čakalnih dob in števila čakajočih pacientov za izbrane vrste zdravstvenih storitev«, ki je trajal do konca leta 2016 z namenom odprave predolgih čakalnih dob, ki presegajo najdaljše dopustne čakalne dobe, in zmanjšanja števila čakajočih pacientov za izbrane zdravstvene storitve.

Prednostne storitve so bile izbrane na podlagi strokovnih kriterijev z vidika tveganja za poslabšanje zdravstvenega stanja zaradi nedopustno dolgega čakanja (specialistična ambulantna dejavnost, funkcionalna diagnostika, elektivni operacijski posegi). V EDP za leto 2016 je bilo vključenih 14 izvajalcev, od tega 9 javnih bolnišnic in 5 koncesionarjev (UKC Ljubljana, Splošna bolnišnica Celje, Splošna bolnišnica Novo mesto, Splošna bolnišnica Jesenice, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Splošna bolnišnica Nova Gorica, Splošna bolnišnica Murska Sobota, Splošna bolnišnica Brežice, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, Kirurški Sanatorij Rožna dolina, Kirurgija Bitenc, Artros d.o.o., ARBOR MEA d.o.o., MC Medicor), pri čemer je bil pogoj, da imajo izvajalci ustrezne kadrovske in prostorske vire. Izvajalci, ki so sodelovali v projektu enkratnega dodatnega programa, so le tega intenzivno začeli izvajati z mesecem oktobrom 2016, kar je posledično vplivalo tudi na rezultate glede čakalnih dob in števila čakajočih.

Konec meseca oktobra in v začetku novembra 2016 je delovna skupina v sestavi predstavnikov ministrstva, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Republike Slovenije, Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije in Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljevanju: delovna skupina) pri izvajalcih (javnih zavodih) enkratnih dodatnih programov za skrajševanje čakalnih dob pričela z delovnimi obiski za pripravo, spremljanje, analiziranje in izvajanje ukrepov za obvladovanje čakalnih dob in vodenje čakalnih seznamov na zdravstvene storitve, pri čemer je preverjala tudi skladnost izvajanja enkratnih dodatnih programov v letu 2016 v primerjavi z načrtovanim.

Delovna skupina je v zaključnem poročilu navedla naslednje ugotovitve:

- Izvajalci so program EDP začeli intenzivno izvajati šele z mesecem oktobrom 2016,
- izvajalci so ob obisku posvetovalne skupine izrazili zaskrbljenost za realizacijo celotnih obveznosti iz EDP za leto 2016 zaradi stavke zdravnikov,
- delovna skupina je preverjala, ali je pri načrtovanju in izvajanju storitev spoštovan vrstni red iz čakalnega seznama. Odstopanj ni ugotovila.

Na podlagi končnega obračuna Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) o realizaciji programa EDP za leto 2016 prejetega dne 24. 1. 2017, sta bila v celoti realizirana programa "Drugi posegi na perifernem ožilju" ter "Operacije raka prostate, ledvic in mehurja".
Skupaj so bili programi opravljeni v višini 74 %, njihova realizacija je znašala 5,9 milijonov evrov.
Na podlagi podatkov iz zbirke Nacionalnega čakalnega seznama (NAČAS), ki jo vodi Nacionalni inštitut za javno zdravje glede na Pravilnik o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov, so v nadaljevanju razvidni učinki skrajšanja čakalnih dob in števila čakajočih na dan 1.1. 2017 glede na 1.7. 2016, kumulativno po storitvah.
Pričakovana čakalna doba se je zmanjšala pri vseh storitvah stopnje nujnosti HITRO, razen pri storitvah drugi posegi na perifernem ožilju, kjer se je čakalna doba povečala za 27 dni ter pri EMG, kjer se je čakalna doba povečala za 18 dni. Pri stopnji nujnosti REDNO se je čakalna doba znižala pri vseh storitvah, razen pri storitvi drugi posegi na perifernem ožilju, kjer se je čakalna doba povečala za 39 dni, pri EMG, kjer je prišlo do povečanja čakalne dobe za 28 dni, in pri posegih in operacijah na hrbtenici, kjer se je čakalna doba povečala za 5 dni.

Število čakajočih se je pri vseh storitvah stopnje nujnosti HITRO zmanjšalo, razen pri storitvah artroplastike kolena, kjer se je število čakajočih povečalo za 18 čakajočih, pri drugih posegih na perifernem ožilju se je število čakajočih povečalo za 67 čakajočih, ter pri storitvi EMG, kjer se je povečalo za 845 čakajočih. Pri stopnji nujnosti REDNO se je pri treh storitvah zmanjšalo število čakajočih ter pri štirih storitvah naraslo, in sicer se je pri drugih posegih na perifernem ožilju število čakajočih povečalo za 23 čakajočih, pri EMG se je povečalo za 289 čakajočih, pri operaciji kile - odrasli za 64 čakajočih ter pri posegih in operacijah na hrbtenici za 175 čakajočih.

Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo se je pri stopnji nujnosti HITRO pri treh storitvah zmanjšalo ter pri štirih storitvah povečalo, in sicer pri artroplastiki kolena se je št. čakajočih nad dopustno čakalno dobo povečalo za 11 čakajočih, pri drugih posegih na perifernem ožilju se je povečalo za 11 čakajočih, pri EMG za 33 čakajočih ter pri ortopedski operaciji rame za 12 čakajočih. Pri stopnji nujnosti REDNO je pri večini storitev prišlo do zmanjšanja števila čakajočih nad dopustno čakalno dobo, povečalo se je zgolj pri drugih operacijah na perifernem ožilju, in sicer za 12 čakajočih, ter pri operacijah kile – odrasli, in sicer za 124 čakajočih.

Tabela: Vpliv EDP na čakalne dobe pri izvajalcih EDP 2016 po storitvah

	Pričakovana ČD hitro	Pričakovana ČD redno	Št. čakajočih hitro	Št. čakajočih redno	Št. čakajočih nad dopustno ČD hitro	Št. čakajočih nad dopustno ČD redno
Artroplastika kolena	zmanjšanje za 13 dni	zmanjšanje za 53 dni	povečanje za 18 čakajočih	zmanjšanje za 64 čakajočih	povečanje za 11 čakajočih	zmanjšanje za 56 čakajočih
Drugi posegi na perifernem* ožilju	povečanje za 27 dni	povečanje za 39 dni	povečanje za 67 čakajočih	povečanje za 23 čakajočih	povečanje za 11 čakajočih	povečanje za 12 čakajočih
EMG	povečanje za 18 dni	povečanje za 28 dni	povečanje za 845 čakajočih	povečanje za 289 čakajočih	povečanje za 33 čakajočih	zmanjšanje za 23 čakajočih
Koronarna angiografija	zmanjšanje za 25 dni	zmanjšanje za 24 dni	zmanjšanje za 346 čakajočih	zmanjšanje za 262 čakajočih	zmanjšanje za 240 čakajočih	Zmanjšanje za 226 čakajočih
Operacija kile – odrasli	zmanjšanje za 19 dni	zmanjšanje za 36 dni	zmanjšanje za 20 čakajočih	povečanje za 54 čakajočih	zmanjšanje za 32 čakajočih	povečanje za 124 čakajočih
Ortopedska operacija rame	zmanjšanje za 12 dni	zmanjšanje za 24 dni	zmanjšanje za 18 čakajočih	zmanjšanje za 41 čakajočih	povečanje za 12 čakajočih	zmanjšanje za 38 čakajočih
Posegi in operacije na hrbtenici	zmanjšanje za 4 dni	povečanje za 5 dni	zmanjšanje za 34 čakajočih	povečanje za 175 čakajočih	zmanjšanje za 4 čakajočih	zmanjšanje za 14 čakajočih

Vir: NAČAS, NIJZ

*Opomba: Podatki za druge posege na perifernem ožilju so za vse izvajalce na nacionalni ravni, razen za Mursko Soboto, ker izvajalec ne poroča tega seznama.

Vseh pričakovanih rezultatov sicer nismo dosegli, saj so izvajalci vključeni v izvedbo EDP 2016 program EDP 2016 začeli intenzivno izvajati šele z mesecem oktobrom 2016; delno je na slabšo realizacijo vplivala še stavka zdravnikov. Vlada RS kljub temu ugotavlja, da je ukrep zmanjševanja čakalnih dob s projektom EDP 2016 prinesel zadovoljive rezultate, ne glede na realizacijo programa v višini 74 %.
Z Aneksom k SD za leto 2016 je bilo sprejeto določilo, da se v specialistični ambulantni dejavnosti revmatologije, za vsak dodatni prvi pregled, ki jih izvajalec opravi nad pogodbeno dogovorjenim planom pregledov, priznajo dodatna sredstva v višini 100,69 EUR za krvne preiskave, rentgenograme in imunološke preiskave. Določilo je veljalo od 1.9.2016 do 31.12.2016. S predstavniki stroke je bilo dogovorjeno, da se organizirajo dodatne ambulante za skrajševanje čakalnih dob na področju revmatologije, in sicer da vsak specialist in specializant, ki je že usposobljen za delo v revmatološki ambulanti, do konca leta 2016 naredi dve dodatni ambulanti na mesec. Ambulante morajo biti opravljene izven rednega delovnega časa.

Skupen vpliv dodatnih ambulant v revmatologiji pri izvajalcih je pozitiven, saj se je znižala čakalna doba pri obeh stopnjah nujnosti, prav tako tudi število čakajočih ter število čakajočih nad dopustno čakalno dobo.

Ocenjujemo, da smo z dodatnimi sredstvi za namen skrajševanja čakalnih dob, delno zmanjšali čakalne dobe in število čakajočih pacientov na nekaterih izbranih storitvah in s tem zasledovali cilj programa. Zavedamo pa se, da je potrebno tudi sistemsko ukrepanje, kar pa že izvajamo in bomo izvajali tudi v prihodnje.

3 Sprememba zakonodaje in implementacija eNaročanja

Novela Zakona o pacientovih pravicah bo na tem področju uvedla spremembe predvsem glede pravočasnega vpisovanja na čakalni seznam, obveznosti pacienta, da na dogovorjeni termin tudi dejansko pride ali se nekaj dni prej pravočasno opraviči, odprave v praksi težko izvedljivega pravila o možnosti izvedbe storitve v primeru poznega opravičila pacienta za drugega pacienta (polnjenje praznih terminov), ter možnosti brisanja iz čakalnega seznama zaradi odsotnosti medicinske indikacije za poseg, ki lahko nastane naknadno.

Z implementacijo eNaročanja podatke o dejanskih čakalnih dobah pridobivamo neposredno iz informacijskih sistemov pri izvajalcih, kar zagotovlja točne podatke tudi o številu čakajočih. Naslednje načrtovane ukrepe in spremljanje njihovih učinkov bomo torej lahko spremljali sproti, kar nam bo omogočalo hitrejše ukrepanje in prerazporeditve dodatnih programov.

Načrtujemo, da bo polna uvedba eNaročanja (izenačitev elektronske in papirnate napotnice bo izvedena 10. aprila 2017) določen učinek na čakalne vrste imela zaradi vsaj delne prerazporeditve pacientov k manj obremenjenim izvajalcem, saj bo informacija o vseh izvajalcih zdravstvene dejavnosti, ki določeno storitev izvajajo, ter o prvih prostih terminih na voljo na eni spletni strani, za več kot 170 zdravstvenih storitev pa je omogočeno tudi neposredno elektronsko naročanje preko spletnega portala.