



Številka: 00104-313/2018/5
Datum: 20. 12. 2018

Odgovor na poslansko vprašanje dr. Franca Trčka v zvezi s problematiko neplačevanja storitev s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Poslanec Državnega zbora Republike Slovenije dr. Franc Trček je na Vlado Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Vlada) naslovil pisno poslansko vprašanje v zvezi s plačevanjem zdravstvenih storitev s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS). Iz izjav vodstev slovenskih bolnišnic izhaja, da ZZZS ne 'plačuje vrhunskih storitev', kar posledično bolnišnice vodi v odločanje o neizvajanju ali o minusih v poslovanju. V poslanskem vprašanju poslanec dr. Franc Trček Vlado sprašuje:

1. Kdaj in kako bo ukrepala glede problematike neplačevanja storitev s strani ZZZS?

Vlada odgovarja naslednje:

Partnerji v zdravstvu (Ministrstvo za zdravje, ZZZS, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, Zdravniška zbornica, Lekarniška zbornica, Skupnost socialnih zavodov, Skupnost organizacij za usposabljanje, Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč) vsako leto v okviru Splošnega dogovora dogovorijo obseg in vrednost zdravstvenih programov, ki jih bodo v pogodbenem letu izvajalci zdravstvenih storitev izvajali, in način plačila, ki ga bo za te zdravstvene programe zagotovil ZZZS. Glede na razpoložljiva sredstva ZZZS se v Splošnem dogovoru opredelijo tudi novi programi, ki vključujejo nove in do pacienta prijaznejše metodologije zdravljenja ter posledično pomenijo boljše in kakovostnejšo obravnavo pacientov. Preden so novi programi vključeni v Splošni dogovor, jih mora na podlagi strokovne presoje potrditi Zdravstveni svet, ki je posvetovalni organ ministra za zdravje. Vsako leto Zdravstveni svet pripravi nabor predlogov za vključitev novih programov in jih glede na različne kriterije (vpliv nove metodologije na izboljšanje zdravja pacientov, potrebe prebivalcev po tej metodologiji, prioriteta posamezne metodologije za prebivalstvo, finančni učinek ipd.) ovrednoti z utežmi. Glede na razpoložljiva finančna sredstva ZZZS se skladno z utežmi nove metodologije vključijo v financiranje iz javne blagajne za tisto leto.

»Vrhunske storitve«, kot jih izpostavlja poslanec v poslanskem vprašanju, ki naj bi jih bolnišnice izvajale kot nadstandardne, niso razlog za slabo poslovanje bolnišnic, pač pa se te storitve oziroma novi zdravstveni programi, če je predlog za vrednotenje podan na Zdravstveni svet, glede na sprejeto strokovno in finančno oceno Komisije za ocenjevanje vlog, ki deluje pod okriljem Zdravstvenega sveta, uvrstijo na rangirni seznam. Seznam je glede na višino ovrednotenja programa lahko predlagan v postopek partnerskih pogajanj in posledično tudi uvrščen v Splošni dogovor, če je dosežen partnerski konsenz.