

# Prvi korak zdravstvene reforme: informacije?

Portorož, 6. 6. 2014

Štefan Furlan, **Optilab**  
Pavel Škerlj, **Vzajemna**  
Matjaž Trontelj, **Vzajemna**



**VZAJEMNA**  
Jaz zate, ti zame.

# Izzivi slovenskega zdravstva

- zmanjševanje javnih sredstev v okviru zdravstvenega sistema,
- razvoj zdravil in medicinske opreme prehiteva financiranje le-tega,
- postajamo nadpovprečno starajoča se družba – višji stroški zdravljenja,
- področje dolgotrajne oskrbe ni zakonsko urejeno,
- samoorganiziranost zdravstvenega sistema in posameznih javnih ustanov (izvajalci, ZZZS in dogovarjanje v okviru splošnih in področnih dogovorov brez navzočnosti vseh deležnikov financiranja),
- finančna sredstva ne sledijo bolniku,
- nekatere storitve se plačujejo v 90-odstotnem deležu s strani prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja, kar pa ne predstavlja doplačila, temveč kar klasično plačilo storitve, zdravila ali medicinskega pripomočka,

- doplačila za storitve se izvajajo tudi po celotni realizaciji programa obveznega zdravstvenega zavarovanja – preseganje plana na strani izvajalcev,
- nezadostno poznavanje zdravstvenih sistemov v EU,
- neusklajenost in premajhna izmenjava ključnih informacij (npr. epidemioloških) med ključnimi deležniki zdravstvenega sistema (Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, zdravstvenim ministrstvom, Inštitutom za varovanje zdravja, zavarovalnicami prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja in strokovnimi združenji),
- ideološka in pravna nedorečenost glede sožitja javne in zasebne prakse (in tudi zdravstvenega sistema),
- pomanjkanje strategije razvoja sistema zdravstvenega varstva države (na področju zdravstvene dejavnosti in zdravstvenega zavarovanja),
- Odsotnost normativov in standardov pri izvajanju zdravstvenih storitev ter načinov financiranja izvajalcev zdravstvenih storitev za optimalnejše izvajanje in večjo kakovost.

- **2,4 milijarde €**  
obvezno zdravstveno zavarovanje
- **450 milijonov €**  
dopolnilno zdravstveno zavarovanje
- **400 milijonov €**  
druga zasebna sredstva

# Izzivi slovenskega zdravstva

**39.890.443 €**

Skupni primanjkljaj bolnišnic v letu 2013

**Nižji stroški → Slabša kakovost**

**Nižji stroški → Manjša košarica pravic**



Nižji stroški → Slabša kakovost

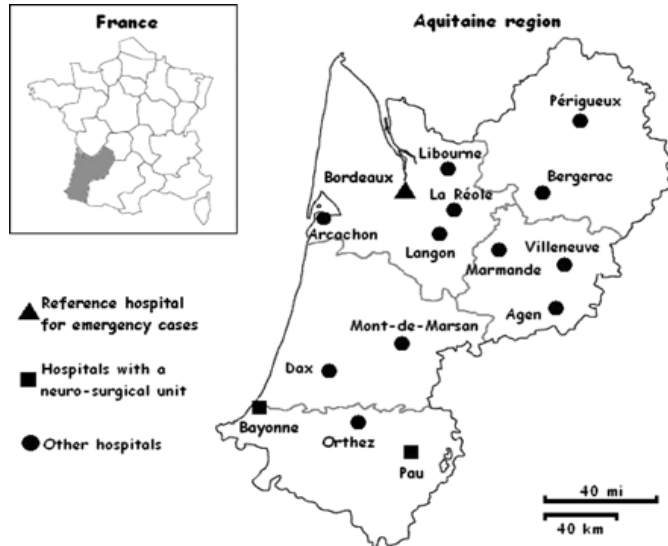
Nižji stroški → Manjša košarica pravic

**Informacijska tehnologija**

**→ Višja kakovost storitve**

**→ Nižji stroški**

# Teleradiologija @Francija



Teleradiologija: uporaba tehnologije za oddaljeno analizo rentgenskih slik.

## Prednosti

- rešuje problem pomanjkanja radiologov (odročne lokacije),
- omogoča storitev radiologije 24/7,
- omogoča takojšnjo pridobitev drugega mnenja, tudi zunaj običajnega delovnega časa (nujnih primeri)

Projekt RIHRA (2005).

Vzpostavitev mreže med bolnišnicami v regiji Akvitanija v Franciji. Sodeluje 15 bolnišnic.

**Rezultat: Znižanje stroškov za radiologijo med 1,3% in 6,5%.**



# Asistenčni center @Švica



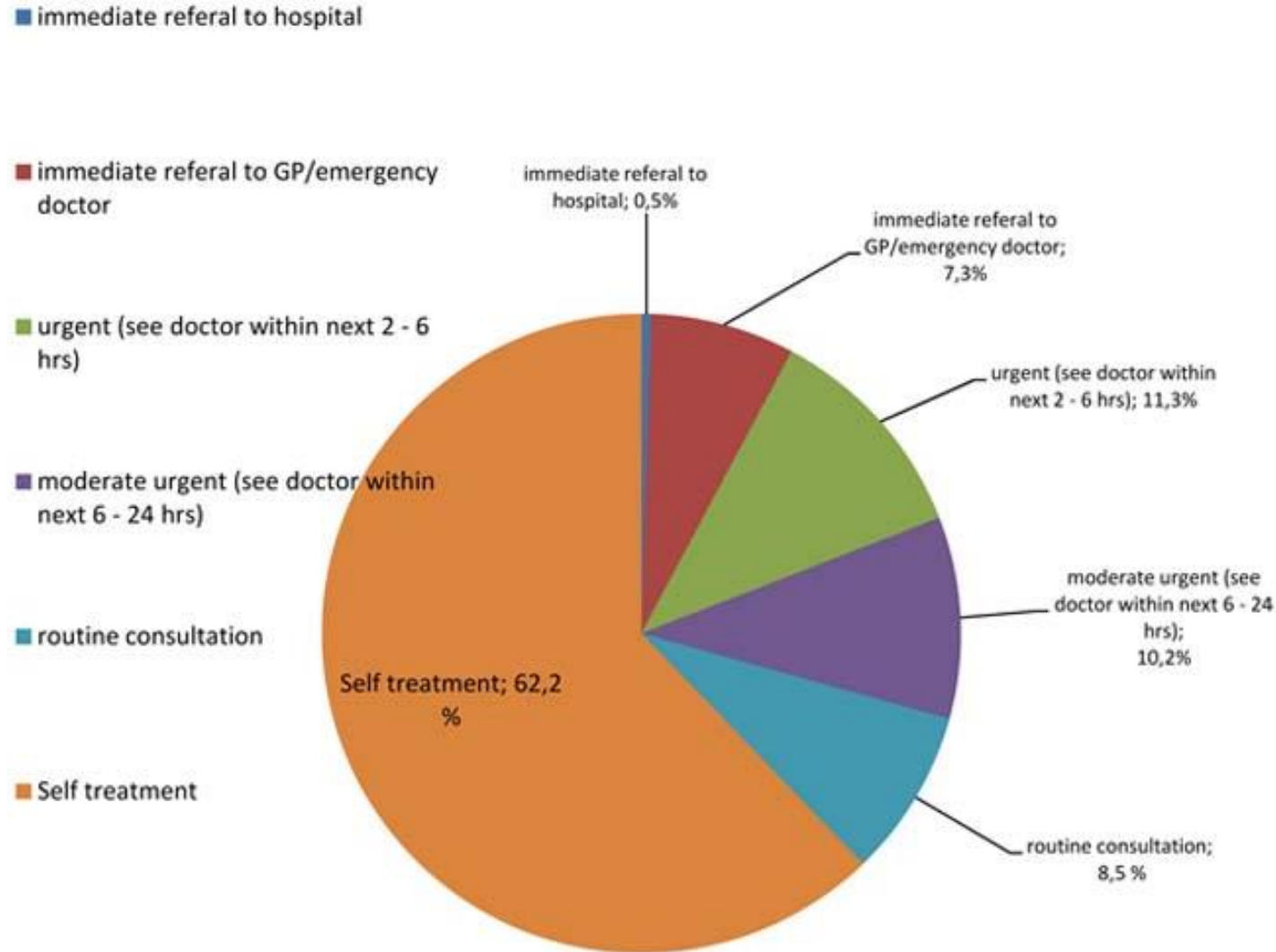
Nudenje najboljših, visoko strokovnih in razumljivih nasvetov v primeru splošnih zdravstvenih vprašanj ter tudi nudenje profesionalne, znanstveno podprte pomoči v primeru zdravstvenih težav in bolezni.

Prednosti (win-win-win)

- Pacient: udobje, praktičnost, prihranek časa
- Zdravnik: manj pacientov, več časa, manj stresa
- Zdravstveni sistem: prihranek (manj obiskov zdravnika), manj bolniških odsotnosti, prihranek časa / boljša izraba časa

Projekt Medi 24. Vzpostavljen v Švici.

# Asistenčni center @Švica



# Drugi projekti “e-Health”

## Emergency Care Summary @Združeno kraljestvo

- ECS daje osebju 24 ur na dan na voljo informacije o pacientovih alergijah in zdravilih
- Večja varnost pacientov, saj ima nujna medicinska pomoč dostop do ažurnih in natančnih informacij.
- **Investicija: 5,5 milijona funtov**
- **Prihranek: 21,6 milijona funtov**

## Computerised Patient Record System, @Švica

- Računalniško podprt elektronski zdravstveni zapis, vključen tako v klinične kot neklinične procese.
- Povečana varnosti pacientov, prihranek časa zaradi zmanjšanja nepotrebne čakanja, boljše storitvah zaradi bolj celovitega in kontinuiranega pogleda na zdravje, boljšem nadzoru nad interakcijo med zdravili in v sprejemanju bolj kakovostnih medicinskih odločitev.
- **Investicija: 63 milijonov švicarskih frankov**
- **Prihranek: 125 milijonov švicarskih frankov**

## Bolnišnični informacijski sistem @Bolgarija

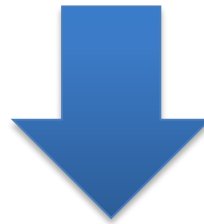
- Bolnišnični informacijski sistem pomaga zdravstvenemu osebju skozi celotno klinično pot pacienta.
- Hitrejša in kakovostnejša obravnava in zmanjšanje možnosti napak.
- **Investicija: 1,3 milijona evrov**
- **Prihranek: 3,7 milijona evrov.**

# Prihodnost zdravstva

## Video

**Nižji stroški → Slabša kakovost**

**Nižji stroški → Manjša košarica pravic**



**Informacijska tehnologija**

**→ Višja kakovost storitve**

**→ Nižji stroški**