



## POSLEDICE PODFINANCIRANOSTI ZDRAVSTVENEGA SISTEMA IN DISKRIMINATOREN ODNOS VLADARS DO ZDRAVSTVA

Ljubljana, 20. decembra 2017

V Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije smo v zadnjih nekaj letih pogosto in s strpnim dialogom opozarjali strokovno javnost na naraščajoče izgube pri poslovanju in posledično velike likvidnostne težave zdravstvenih zavodov. Kot soavtorji *Analize vzrokov za primanjkljaje javnih zavodov v zdravstvu ter predlog ukrepov za stabilizacijo poslovanja* smo se zavzeli za nujnost sprejetja ukrepov za dolgoročnojšo sanacijo poslovanja javnih zdravstvenih zavodov, med njimi najpomembnejšega **dviga cene zdravstvenih storitev**, saj zgolj pokritje izgub iz preteklih let (sprejem *Zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov*, ki bo zagotovil finančno pomoč bolnišnicam z izgubami) za prihodnje uspešno poslovanje javnih zdravstvenih zavodov **ne zadošča**.

V ta namen smo na združenju pripravili analitičen prikaz **POSLEDICE PODFINANCIRANOSTI ZDRAVSTVENEGA SISTEMA (priloga)**, v katerem želimo prikazati, da so na pragu velikih finančnih težav pri poslovanju poleg bolnišnic tudi zdravstveni domovi, kar kažejo podatki, ki se nanašajo na obdobje od leta 2009 do vključno konec leta 2017. Iz prikazanih podatkov nedvoumno izhaja upravičenost zahtev po dvigu cen zdravstvenih storitev že v letu 2017.

### Podfinanciranost zdravstvenega sistema

Največja težava zdravstva je še vedno podfinanciranost sistema. Pritisk pacientov na zdravstvo je vse večji zaradi demografskih trendov starajoče populacije, dodatno pa draži sistem zdravstva razvoj medicinske in farmakološke stroke. Namesto da bi tem neizpodbitnim dejstvom, ki dražijo zdravstvo, sledilo tudi ustrezno financiranje dejavnosti, pri nas ravnamo ravno obratno - po kriznih letih 2009-2014, ko je bilo zdravstvu odvzetih 1,7 mrd EUR (znižanje cen, neplačilo presežkov realiziranega programa, neplačilo zakonskih obveznosti iz naslova povišanja stroškov dela in DDV ...), so bile v letu 2017 cene zaradi uravnavanja poslovanja blagajne ZZZS ponovno znižane na raven iz leta 2014.

### Diskriminatoren položaj zdravstva

Raven financiranja zdravstva ZZZS se uravnava s plačilno sposobnostjo zdravstvene blagajne. Ta v zadnjem desetletju ni sposobna zagotavljati **zakonsko** določenih obveznosti, ki so bile naložene javnim zdravstvenim zavodom. V ceni zdravstvenih storitev zavodi namreč nimajo pokritih vseh stroškov dela, predvsem tistih, ki so zakonsko določeni (npr. odprava  $\frac{3}{4}$  plačnih nesorazmerij, regres, napredovanja ...), s tem pa je kršena zakonodaja, zlasti ZZZV ter vsakoletni Splošni dogovor, ki določata, da je cena dela eden izmed elementov določanja cene zdravstvenih storitev. Pred nami so še dodatne zakonske zahteve. Zdravstvo je zaradi tega v primerjavi z drugimi področji znotraj javnega sektorja v izrazito diskriminatornem položaju. V proračunsko financiranem javnem sektorju (npr. izobraževanje, kultura, javna uprava, socialne storitve) so omenjene spremembe pri stroških dela priznane v proračunskih izplačilih, v zdravstvu pa je spoštovanje zakonskih določil odvisno izključno od finančnega stanja ZZZS. Tako se zakonski ali izpogajani stroški dela prevajajo na ceno zdravstvene storitve, ki ostaja enaka. V Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije na pobudo zdravstvenih zavodov že potekajo aktivnosti za tožbene zahtevke zaradi nespoštovanja zakonskih določil.

Podcenjenost slovenskega zdravstva oziroma njegovo **nerealno financiranje izhaja tudi iz mednarodnih primerjav iz leta 2015**, kjer je Slovenija po izdatkih za zdravstvo uvrščena šele na 15. mesto od 28 evropskih držav. Dejstvo je, da bo država zaradi vsega omenjenega morala postopno povečevati sredstva za zdravstveno dejavnost, kakor so to storili v vseh razvitih državah, s katerimi se želimo primerjati.