

Za učinkovit razvoj zdravstva potrebujemo poenoten načrt, ki bo sledil dokazljivim podatkom, vključil vse potrebne stroke, znanstveno dokazana dejstva in predvsem vse sodelujoče

Ljubljana, 9. maj 2025 – V dvorani DS RS se je v soorganizaciji Državnega sveta Republike Slovenije, Slovenskega gospodarskega in raziskovalnega združenja (SBRA) iz Bruslja in Gospodarske zbornice Slovenije odvil Strateški posvet o sodobnem zdravstvenem sistemu in sodobnih zdravstvenih politikah. Strokovnjaki z različnih področij - zdravstva, ekonomije, politike in raziskovalnih institucij ter predstavniki uporabnikov sistema so udeležencem posveta predstavili svoje analize, izkušnje in predloge za izboljšanje slovenskega zdravstvenega sistema.

Predsednik Državnega sveta RS **Marko Lotrič** je v uvodnem nagovoru izpostavil ključne izzive slovenskega zdravstva. Poudaril je, da kljub naraščajočim javnim izdatkom za zdravstvo čakalne dobe ostajajo dolge, dostopnost storitev omejena, kadrovska podhranjenost pa še vedno pereč problem. Lotrič je opozoril na nujnost iskanja skupnih rešitev, ki bodo temeljile na širokem družbenem konsenzu, vključujoč vse deležnike zdravstvenega sistema. Poudaril je, da je uspeh mogoče doseči le s kompromisom na ravni celotne družbe, ki vključuje tako politični kot tudi splošno-družbeni dogovor. Ob tem je izrazil zaskrbljenost zaradi pomanjkanja pripravljenosti za spremembe in opozoril, da brez ustreznih ukrepov zdravstveni sistem ne bo kos prihodnjim izzivom. Zaključil je z željo po odprtem dialogu in iskanju rešitev, ki bodo zagotavljale kakovostno, dostopno in finančno vzdržno zdravstveno oskrbo za vse državljane.

Predsednik upravnega odbora mednarodnega neprofitnega združenja SBRA, ki se primarno posveča nepovratnim evropskim sredstvom predvsem za slovenske upravičence in druge, loteva pa se tudi aktualnih ključnih družbenih vprašanj **doc. dr. Draško Veselinovič** je poudaril, da vsi zbrani želijo dobronamerno ključno prispevati k dobrim rešitvam za prihodnost slovenskega zdravstvenega sistema, in da bi se dalo za boljši zdravstveni sistem tudi v večji meri koristiti različna EU sredstva. Poudaril je, da je ta posvet nadaljevanje posveta, ki ga je SBRA v soorganizaciji z Državnim svetom RS organizirala pred dvema letoma, z namenom ažuriranja tematike. Obnovil je zaključke posveta iz leta 2023, ki so dostopni na <https://www.ds-rs.si/sl/node/7957> (gradivo: sklep Državnega sveta RS).

Ministrica za zdravje **prof. dr. Valentina Prevolnik Rupel** je poudarila, da je zdravstveni sistem kompleksen, ter da so cilji vseh ukrepov dostopnost, kakovost in finančna stabilnost zdravstvenega sistema. Ocenila je, da ima vlaganje v preventivo največji učinek ter da imamo preventivne programe v primerjavi z drugimi državami Evropske unije dobro razvite. Poleg presejalnih programov (v teku so ZORA, DORA in SVIT, v pripravi sta presejalna programa za odkrivanje raka na pljučih in na prostati) imajo pomembno vlogo tudi referenčne ambulate in centri za krepitev zdravja. Ministrica ocenjuje, da so na ministrstvu na področju primarnega zdravstva sprejeli številne dobre ukrepe, ki bodo med drugim olajšali prihod družinskih zdravnikov iz tujine, uvedel se je program medicine na Univerzi na Primorskem, referenčne ambulate so združili z ambulantami družinske medicine in spremenili sistem plačevanja, ki ima številne spodbude. Na specialistični ravni so se osredotočili na nedopustno čakajoče na prve preglede in uvedli finančne motivacije za izvajalce le-teh. Zakon o zdravstveni dejavnosti po njenem mnenju prinaša veliko dobrih rešitev in red v zdravstveni sistem. Poudarila je nujnost digitalizacije, uporabe umetne inteligence, avtomatizacije in robotizacije v zdravstvu ter opozorila na pomen evalvacije, ki mora biti izvedena pred sprejemanjem pomembnih odločitev.

Državna sekretarka na Ministrstvu za finance RS **mag. Saša Jazbec** je poudarila, da zdravstvena blagajna predstavlja pomemben del javnih financ. Od leta 2019 do leta 2024 je višina zdravstvene

blagajne s 3 milijard evrov narastla na 5,3 milijarde evrov. Prispevki ne zadoščajo, da bi pokrili vse izdatke, posledično iz državnega proračuna v ZPIZ dodatno namenimo 1,4 milijarde; v zdravstveno blagajno pa 0,35 milijarde evrov, pri čemer se vsako leto določi, za katere storitve. V to kvoto spadajo tudi preventivni programi. Na večjo porabo Ministrstva za zdravje RS vpliva tudi okrepljen investicijski cikel. Poudarila je, da nismo več starajoča se, temveč smo dolgoživa družba, s čemer stroški zdravstvene oskrbe naraščajo. Kljub sredstvom iz Načrta za okrevanje in odpornost bo treba iskati tudi nove vire financiranja, kar pomeni, da bo treba sprejeti tudi kakšne težke odločitve, je dejala.

Generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije **mag. Robert Ljoljo** je predstavil poudarke iz programa dela 2025 – 2029, med katerimi so kakovostno uresničevanje pravic zavarovanih oseb in promocija zdravja, finančna vzdržnost in optimizacija sistema, modernizacija vodenja in upravljanja ZZZS, prilagojenost zdravstvenih storitev potrebam pacientov, posodobitev obračunskih modelov, sistemski ukrepi za preprečevanje zdravstvenega absentizma, digitalna preobrazba in razvoj kadrov. Pozval je k osredotočenosti vseh deležnikov na skupni cilj: sodoben in učinkovit javni zdravstveni sistem. Razkorak med finančnimi zmožnostmi ZZZS ter obveznostmi, potrebami in zahtevami v zdravstvu se povečuje, finančni viri za reforme (dvige) plač v javnem sektorju (zdravstvu) pa niso bili predhodno zagotovljeni, je opozoril. Ocenil je, da so ukrepi za večjo učinkovitost in uspešnost javnega zdravstvenega sistema nezadostni, in predstavil trende v izvajanju programa akutne bolnišnične obravnave 2019–2024. V 2024 je bilo izvedenih 5.008 manj operacij in posegov kot v letu 2023 in 10.747 manj kot v letu 2019, pri čemer se je število zaposlenih v bolnišnicah v zadnjih petih letih povečalo za 1500.

Prof. dr. Petra Došenović Bonča z Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani je predstavila vlogo na vrednosti temelječe zdravstvene obravnave v uspešnost naravnanih sodobnih zdravstvenih sistemih. Med pomanjkljivostmi, ki jih moramo preseči, je izpostavila silosno organizacijo po specialnostih in ne glede na potrebe pacientov, merjenje kakovosti s poudarkom na procesnih kazalnikih kakovosti, spremljanje stroškov po oddelkih in zlasti za potrebe obračuna storitev, nagrajevanje obsega opravljenih storitev z zanemarjenjem doseženih, razdrobljeni in nepovezani procesi obravnav s podvajanjem storitev ter silosni, nepovezljivi IT sistemi.

Vprašanju smiselnosti izvedbe slovenske reforme zdravstva se je posvetil **prim. mag. Dorjan Marušič**. Poudaril je, da moramo zdravstvo reorganizirati in digitalizirati, pravilno investirati in meriti rezultate, zagotoviti večjo dostopnost in pravičnost ter finančno vzdržnost. Opozoril je, da v 30% zdravljenje ni potrebno ali je celo potencialno škodljivo. Preiti moramo v kvartarnost: razvijati eksperimentalne medicinske postopke in eksperimentalna zdravila, medicino moramo personificirati in delati na novih poklicih v zdravstvu, kot so proučevalec algoritmov, analitik velikih podatkov in strateg življenjskega sloga. Preveč se ukvarjamo s posledicami in ne rešujemo vzroka problema, je poudaril. Ključni sta preventiva in promocija zdravja pred nastopom bolezni ter digitalizacija zdravstva. »Za dva milijona prebivalcev bi lahko imeli registre vseh bolezni, kar bi bilo v pomoč pri načrtovanju obravnave,« je pojasnil Marušič.

Predsedujoči Oddelku organizacije in ekonomike zdravstvenega sistema na Nacionalnem inštitutu za javno zdravstvo, vodja Oddelka za interne bolezni in alergije v Centralni kliniki v Varšavi **prof. dr. Andrzej Fal** je spregovoril o evropskih zdravstvenih sistemih in politikah ter njihovi problematiki in trendih. Pojasnil je, da ne glede na to, da bo svetovna populacija naraščala, se bo število prebivalcev znotraj EU manjšalo. Spreminja se tudi starostna struktura prebivalstva. Pričakuje se, da bo do leta 2060 le 49 % populacije v delovni dobi. Ocenjena dnevna poraba za zdravstvene storitve na globalni ravni trenutno znaša nekaj manj kot 13 milijard

dolarjev (za primerjavo: za izobraževanje dnevno porabimo 8,5 milijard dolarjev). Staramo se, vendar izdatkov za zdravstvo ne moremo dvigovati v nedogled, zato moramo živeti bolj zdravo, je poudaril. Osredotočiti se moramo na preprečevanje in zmanjševanje škode zaradi vedenjskih dejavnikov: kajenja, uživanja alkohola, nezdrave prehrane. Velik izziv za javno zdravje predstavljajo tudi podnebne spremembe in vojne, ki sprožajo številne migracije. Znatne izdatke bo v prihodnjih letih treba nameniti varovanju občutljivih medicinskih podatkov, je poudaril Fal.

Izvršna direktorica Slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo **Kristina Modic** je spregovorila o bolniku v zdravstvenem sistemu: danes in v prihodnosti. Med ključnimi izzivi je izpostavila nujnost krajšanja in systemske urejenosti poti do diagnoze in zdravljenja, zagotavljanje enakovredne zdravstvene obravnave ne glede na kraj bivanja in nujnost boljše informiranosti in podpore bolnikov in organizacij bolnikov. Poudarila je nujnost vključevanja organizacij bolnikov pri soodločanju.

Prof. dr. Jože Sambt z Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani je na primeru multiple skleroze pojasnil širšo družbeno vrednost zdravja in zdravstva. Namen študije je bil oceniti vse stroške (neposredne, posredne, kot sta izguba produktivnosti in oportunitetni stroški ter ostale relevantne stroške), povezane z multiplo sklerozo in zagotoviti empirične podlage za informirane odločitve nosilcev ekonomskih politik, plačnike, zdravstvene delavce in druge. Ocena stroškov povezanih z multiplo sklerozo v Sloveniji na bolnika letno znaša 63.900 evrov (zdravstveni stroški, plačila iz lastnega žepa, vrednost časa, prejetega v obliki pomoči, nižja produktivnost na trgu dela, manj opravljenega dela v gospodinjstvu, neotipljivi stroški). Celovita ocena stroškov v Sloveniji za 3500 bolnikov znaša 223,5 milijonov evrov, pri čemer v povprečju iz lastnega žepa tekom zdravljenja posamezni oboleni nameni 30.000 evrov.

Predstavnika študentov **Leon Gorše** s Fakultete za strojništvo Univerze v Ljubljani in **Hatidža Serdarević** z Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani sta predstavila študijo **Zdravstvo 2035 – pogled mladih**. Poudarila sta, da si mladi želijo pregledno, vključujoče in odgovorno upravljanje, prožnost zdravstvenih sistemov, hitro in pravično odzivanje sistema na krize ter sistem, ki temelji na podatkih, znanju in zaupanju. Poudarila sta pomen digitalizacije in tehnoloških inovacij v zdravstvu ter izpostavila pomen človeškega faktorja in nadzora. Mladi se zavedajo pomena promocije zdravja in preventive in nočejo sistemov, ki gasijo požare, ampak sisteme, ki požare preprečujejo, je poudarila Serdarević, in dodala, da mora biti zdravstvo zasnovano za vse in ne za povprečnega uporabnika. Okrepiti je treba tudi vzporedne sisteme, kot so digitalno opismenjevanje, pomoč izpostavljenim uporabnikom in sodobnejše digitalne rešitve.

Direktorica SRIP Zdravje – Medicina **dr. Alenka Rožaj Brvar** je spregovorila o pomenu povezovanja v zdravstvu za doseg boljših učinkov. SIS EGIZ je bilo ustanovljeno konec 2015 z namenom povezovanja pomembnih deležnikov, da bi s skupnimi močmi Slovenijo potisnili v hitrejši razvoj.

Gašper Čehovin (Open Line Vitaly) je pozval k prenovi multidisciplinarnih konzilijev. Konziliji so prenatrpani s številom primerov, primeri bolnikov so vse bolj zapleteni, predvsem pa obstaja več različnih možnosti zdravljenja in posledično stari pristopi odpovedujejo. Brez ustrezne digitalne podpore se na konzilijih obravnava podaljša do te mere, da je stanje za pacienta lahko usodno. Avtomatizirano zbiranje in integracija podatkov, predhodno triažiranje in standardizacija ter odločanje s podporo umetne inteligence so ključni za hitro in učinkovito odločanje.

Skrb za zdravje prebivalcev ni strošek, temveč ključna naložba v družbo, je ključna ugotovitev strateškega posveta. Samo odločitve, ki temeljijo na podatkih, znanstveno dokazanih dejstvih in

tudi sodobnih digitalnih rešitvah, lahko odgovorijo na izzive starajoče se družbe, ki zahteva, da se zdravstvu namenja vse več pozornosti, so se strinjali udeleženci dogodka. Uvajanje inovacij, digitalizacije, sodobnih učinkovitih metod organizacije in vodenja ter koriščenje nepovratnih EU sredstev, pa tudi bolj poudarjena vsesplošna preventivna dejavnost, vključno s seznanjanjem in uporabo morebitno manj škodljivih navad v primerjavi z bolj škodljivimi (ti. »harm reduction«), lahko zagotovijo učinkovitejše, dostopnejše in bolj vzdržno zdravstvo.

Na podlagi zbranih mnenj in konkretnih podatkov o finančnih posledicah ne-zdravljenja bolezni v primeru multiple skleroze, udeleženci ponovno opozarjajo na pomen dolgoročnega načrtovanja v zdravstvu in poenotenja o ciljih, ki jih država na tem področju zasleduje. Za uspešnost zdravstvene reforme bodo ključen temelj z dokazi podprte usmeritve, politični in predvsem širši družbeni kompromis o prihodnosti razvoja zdravstvenega sistema in zdravstvenih politik ter vključitev vseh deležnikov v oblikovanje rešitev. Udeleženci strateškega posveta so predlagali tudi trajnejše sodelovanje s Komisijo Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide in Državnim svetom RS z namenom pridobivanja mnenj glavnih akterjev tega posveta pri sistematični obravnavi izzivov sodobnega zdravstvenega sistema ter predlogov konkretnih in izvedljivih rešitev za izboljšanje njegove učinkovitosti, dostopnosti in dolgoročne vzdržnosti.

Zaključke posveta, ki sta ga povezovala predsednik Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide **Danijel Kastelic** in predsednik UO Slovenskega gospodarskega in raziskovalnega združenja (SBRA) iz Bruslja **doc. dr. Draško Veselinovič**, bo obravnavala pristojna Komisija Državnega sveta RS za socialno varstvo, delo, zdravstvo nato pa še plenum Državnega sveta RS.