



Številka: 0071-25/2017-2 22003
Datum: 13. 12. 2017

MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
Direktorat za zdravstveno varstvo
Sektor za kakovost in organizacijo zdravstvenega varstva

E: gp.mz@gov.si

ZADEVA: Predlog Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah
ZVEZA: Vaše e-sporočilo z dne 13. 11. 2017.

Spoštovani,

Komisija za preprečevanje korupcije (v nadaljevanju: komisija) je prejela vaše e-sporočilo, v katerem ste jo seznanili, da je na vaših spletnih straneh objavljeno besedilo Predloga Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (v nadaljevanju: predlog pravilnika). Na vaši spletni strani je razvidno, da je besedilo predloga pravilnika v javni obravnavi, rok za podajo pripomb je 13. 12. 2017.

Komisija je preučila besedilo predloga pravilnika in nanj v postavljenem roku podaja pripombe kot sledi v nadaljevanju.

Pripomba k 5. členu:

5. člen

(naročanje na zdravstveno storitev na sekundarni in terciarni ravni)

(1) Izvajalec, ki je izdal napotno listino, v ordinacijskem času ambulate elektronsko naroči pacienta na zdravstveno storitev na prvi prosti termin oziroma okvirni termin pri izbranem izvajalcu v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe, ki ga izbere pacient, pod naslednjimi pogoji:

- ne gre za kontrolni pregled,
- pacient se ne želi naročiti sam in
- na voljo je možnost eNaročanja za to zdravstveno storitev.

(2) Izdajatelj napotne listine ob napotitvi posreduje izpolnjeno napotno listino z napotno diagnozo, strokovno obrazložitvijo in vso zdravstveno dokumentacijo, ki se nanaša na pacientovo zdravstveno stanje, ki je razlog za napotitev in je potrebna za izvedbo zdravstvene storitve.

(3) Kadar je napotna lista tako pomanjkljivo oziroma nejasno izpolnjena, da pacienta ni mogoče uvrstiti na čakalni seznam oziroma izvesti triaže napotne listine, pooblaščen oseba za čakalni seznam v treh dneh od izdajatelja napotne listine zahteva njeno dopolnitev. Izdajatelj napotne listine to dopolni v nadaljnjih treh dneh. Če izdajatelj napotne listine te ne dopolni v navedenem roku, se napotna lista vrne izdajatelju (stornira) z navedbo razlogov in o tem obvesti tudi pacienta.

(4) Kadar se pacient na zdravstveno storitev naroča sam, lahko pri izvajalcu, ki ga je na to zdravstveno storitev napotil, pridobi možnosti za iskanje dodatnih informacij o izvajalcih in čakalnih dobah na enotnem zdravstvenem portalu eNaročanje.

Za »točnejše« razumevanje in izvajanje predpisa bi bilo smiselno v tretji odstavek dodati besedilo: »V času dopolnjevanja napotne listine, pacient ni vpisan v čakalni seznam.«.

Pripomba k 7. in 9. členu:

7. člen

(postopek uvrstitve na čakalni seznam izvajalca)

(1) Pooblaščen oseba za čakalni seznam na čakalni seznam uvrsti vsakega pacienta, ki uveljavlja pravico do zdravstvene storitve v skladu s predpisi, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in kadar gre za storitev, za katero se vodi čakalni seznam. Pri uvrščanju pacientov na čakalni seznam se upoštevajo stopnja nujnosti ter datum in čas prejema napotne listine. Ne glede na prejšnji stavek lahko izvajalec z namenom zagotavljanja boljše kakovosti zdravstvene obravnave oziroma preprečevanja poslabšanja zdravstvenega stanja pacientov določi dodatno merilo za uvrstitev na čakalni seznam glede na stopnjo nujnosti, diagnozo, spol oziroma starost. Akt, s katerim izvajalec določi dodatno merilo, objavi na spletnih straneh in drugem običajnem mestu. Kadar izvajalec uporabi dodatno merilo, to označi v zdravstveni dokumentaciji pacienta in na čakalnem seznamu.

9. člen

(strokovna merila za določanje stopnje nujnosti)

Strokovna merila za določanje posamezne stopnje nujnosti, ki so del uveljavljenih sodobnih medicinskih smernic iz prvega odstavka 7. člena tega pravilnika, pripravijo posamezni razširjeni strokovni kolegiji.

V praksi se je in se bo najbrž dogajalo tudi v prihodnje, da različni zdravniki, ki imajo pravico izdajati napotne listine, isti jakosti bolezenskega stanja določijo različne stopnje nujnosti. To pomeni, da bo pacient, ki bo imel napotno listino z višjo stopnjo nujnosti, dobil storitev prej, kot pacient, ki bo imel napotno listino z nižjo stopnjo nujnosti, pa čeprav imata oba pacienta istovrstno težavo s popolnoma enako jakostjo težave.

Obstoji tveganje, da bodo nekateri zdravniki:

- hitreje in brez ustreznih razlogov v napotne listine zapisali višjo stopnjo nujnosti ali
- napisali na napotno listino višjo stopnjo nujnosti iz neutemeljenih razlogov (npr. grožnje pacienta, podkupnina, ...).

Številni zasebni zdravniki s koncesijo veliko hitreje izdajo napotno listino z višjo stopnjo nujnosti kot je dejanska stopnja nujnosti, preprosto iz razloga, da so (a) prijazni do pacienta, (b) pacient dobi občutek, da ga je njegov zdravnik dobro obravnaval in (c) zdravnik se na ta način »bolj« razbremeni odgovornosti, saj pacienta napotuje na višjo raven, kjer bo dobil storitev.

Preohlapna strokovna merila za določanje stopnje nujnosti lahko predstavljajo korupcijska tveganja.

Dodatno je bila uvedena še ena, četrta stopnja nujnosti, vendar, če stopnje nujnosti določajo vsi zdravniki s pooblastili, smernice pa so ohlapne, to lahko pomeni, da bo za nekatere paciente daljša čakalna vrsta od drugih, ki bodo zaradi utemeljenih zdravstvenih razlogov na vrsti takoj. Zaradi navedenega bi bilo potrebno, z namenom preprečevanja »preskokov v čakalnih vrstah«, dodati določbo, da izvajalec zdravstvene dejavnosti v času pregleda pacienta oziroma v času izvedbe storitve pacientu preveri, ali je bila s strani napotnega zdravnika določena pravilna stopnja nujnosti. V primeru pogostejših neustrezno določenih stopenj nujnosti (npr. pri posameznih zdravnikih, pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti), izvajalec zdravstvene dejavnosti seznaniti s svojimi ugotovitvami napotne zdravnike in/ali izvajalce zdravstvene dejavnosti ter obvezno razširjeni strokovni kolegij (ki je določil strokovna merila).

Na osnovi navedenega predloga, bi razširjeni strokovni kolegij lahko ugotovil, da je:

- npr. nek zdravnik – zasebnik preveč dobrohoden z izdajanjem napotnih listin z najvišjo stopnjo nujnosti (to bi lahko bila zloraba),
- da se npr. v nekem zdravstvenem domu izdaja nenormalno veliko število napotnih listin z najvišjo stopnjo nujnosti (to bi lahko bil problem v javnem zavodu, kjer si merila razširjenega strokovnega kolegija napačno razlagajo),
- itd.

S spoštovanjem,

Boris Stefanec
PREDSEDNIK



Poslano:

- naslovníku; po e-pošti,
- zbirka dok. gradiva.

