



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

# Strategija razvoja osnovne zdravstvene dejavnosti 2016 2025

Vesna Kerstin Petrič,  
Ministrstvo za zdravje



- Razlogi za sprejem strategije: Izzivi
- Naslavljanje izzivov
- Strategija razvoja osnovne zdravstvene dejavnosti 2016 – 2025



# I. Razlogi za sprejem strategije: izzivi



# Izzivi za zdravstvo

- ❖ staranje prebivalstva in s tem vedno več tistih, ki so odvisni od tuje pomoči;
- ❖ povečevanje neenakosti in spremembe v načinu življenja;
- ❖ naraščajoče breme kroničnih bolezni;
- ❖ grožnje za zdravje, ki jih prinašajo novi vzorci nalezljivih bolezni in okoljske grožnje;
- ❖ povečevanje izdatkov zaradi naglega razvoja novih tehnologij;
- ❖ vse večja pričakovanja bolnikov;
- ❖ vplivi ne-zdravstvenih politik in ukrepov na zdravje.



# Izzivi za zdravstvo

- ❖ staranje prebivalstva in s tem vedno več tistih, ki so odvisni od tuje pomoči;
- ❖ povečevanje neenakosti in spremembe v usčini življenja;
- ❖ naraščajoče breme kroničnih bolezni;
- ❖ grožnje za zdravje, ki jih prinašajo novi vzorci nalezljivih bolezni in okoljske grožnje;
- ❖ povečevanje izdatkov zaradi naglega razvoja novih tehnologij;
- ❖ vse večja pričakovanja bolnikov;
- ❖ vplivi ne-zdravstvenih politik in ukrepov na zdravje.

**Vzdržnost zdravstvenega sistema**



# Analiza zdravstvenega sistema v Sloveniji 2015

- Slovenija sodi med države z močnim PZV skupaj z NL, Fi, P, ES, S in VB
- Sodi med države z najboljšo dostopnostjo do PZV (D, NL, VB) in razmeroma dobrim izvajanjem funkcije vratarja (boljše NL, S, D in VB)
- Nekoliko slabši smo pri zagotavljanju kontinuitete (sledljivost gibanja pacienta v zdravstvenem sistemu), koordinacije (vodenje pacienta v sistemu) in celovitosti obravnave (obseg storitev v PZV)

Kringos et al. (2013)

# Analiza zdravstvenega sistema v Sloveniji 2015

Glavna izziva v Sloveniji sta **nepovezanost in razlike** v organizaciji in zagotavljanju storitev.

Ovire za boljšo **koordinacijo (primer SB)**:

- čas za obravnavo pacienta,
- pomanjkanje ustrezne informacijske podpore,
- nejasne vloge in odgovornosti,
- pomanjkanje kontinuitete obravnave na primarni ravni,
- slaba komunikacija s 2<sup>o</sup> ravno,
- pomanjkanje strokovne avtonomije patronažnih sester,
- način povračila stroškov daje prednost obravnavi akutnih težav.

# Analiza zdravstvenega sistema v Sloveniji 2015

Ovire pri obravnavi **multimorbidnih** oseb:

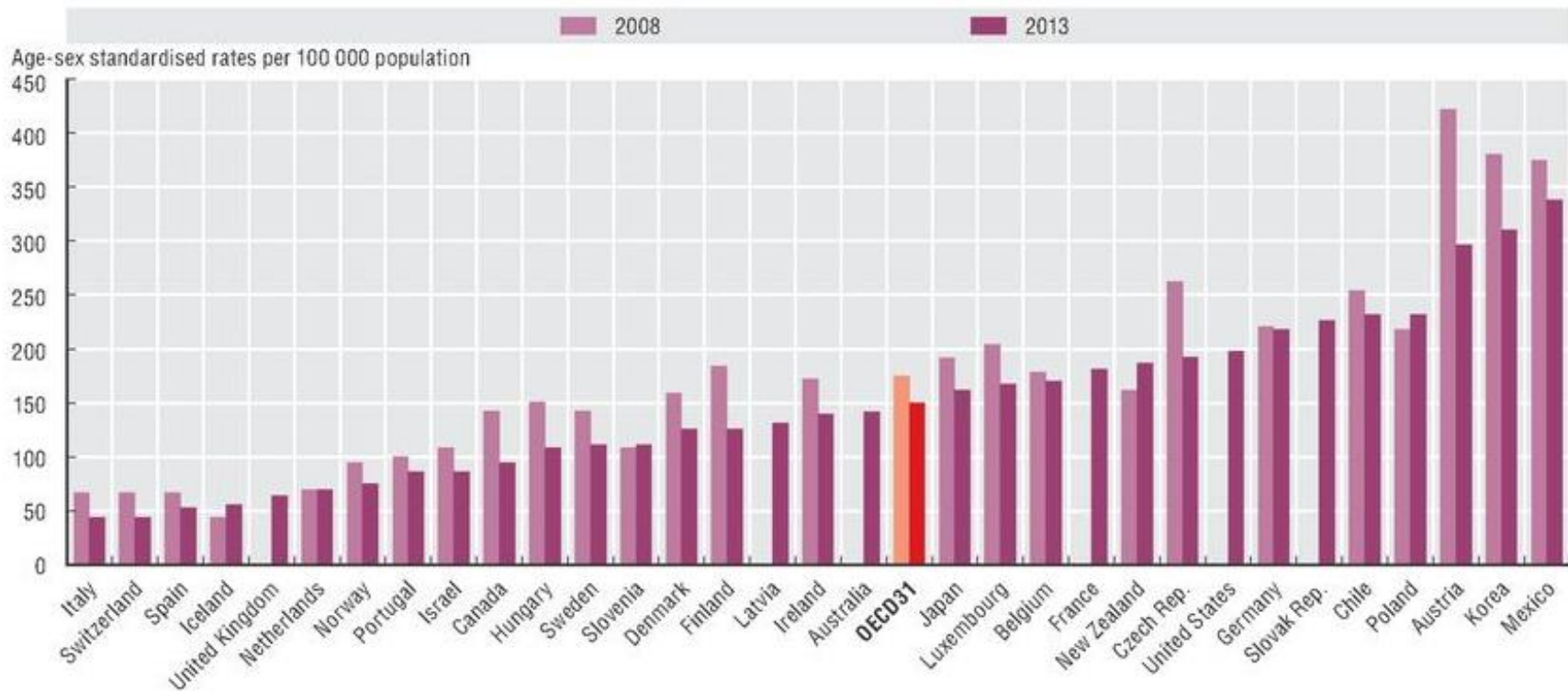
- Pomanjkljivosti pri predaji pacientov med izvajalci in pri izmenjavi informacij z vidika vsebine, strukture in načina prehoda.
- Nepovezanost informacijskih sistemov.
- Pomanjkanje smernic in protokolov obravnav.

Preveč **napotovanja**:

- Pomanjkanje konzultacij s specialisti na 2<sup>o</sup> ravni.



## 8.3. Diabetes hospital admission in adults, 2008 and 2013 (or nearest years)



Note: Three-year average for Iceland and Luxembourg.

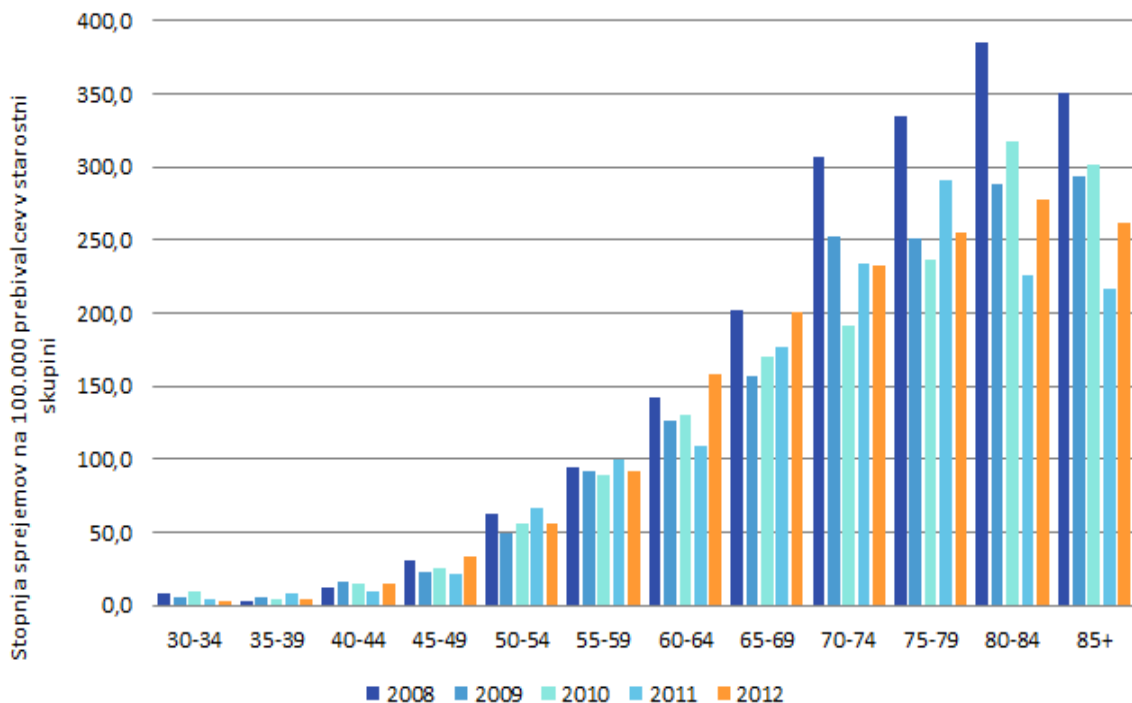
Source: OECD Health Statistics 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933281111>



# Bolnišnični sprejemi- diabetes 2008-2012

Vir: NIJZ



- Padec sprejemov 70+ med 2008 in 2010
- Majhen porast 2011 vendar nižji kot v 2012
- Boljši dostop do obravnave ali bolj zgodnje odkrivanje ali oboje??
- Trend sledi strmemu padanju umrljivosti zaradi diabetesa od 2003



# Analiza zdravstvenega sistema v Sloveniji

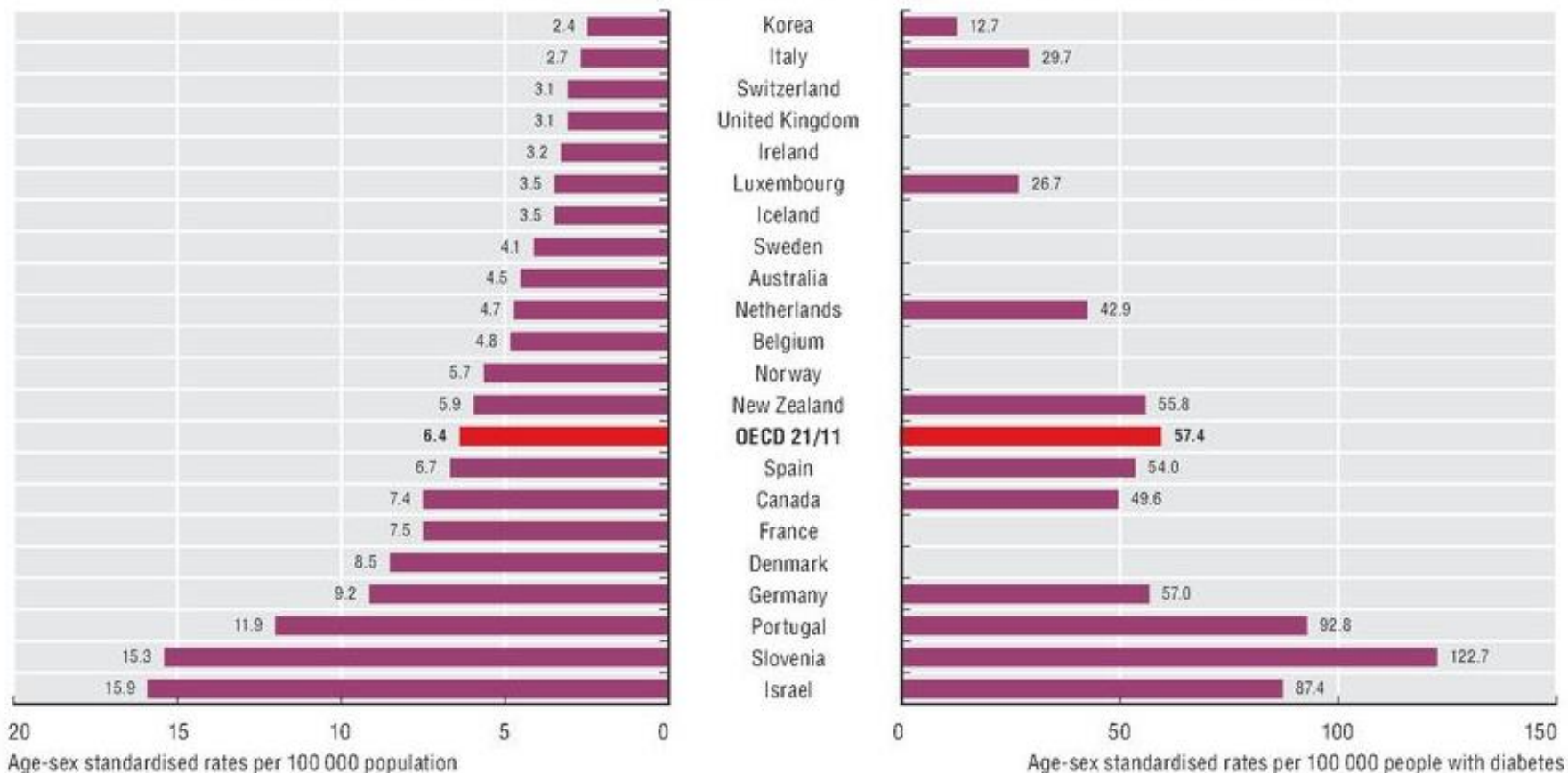
Šibka **kontinuiteta** zdravljenja, slabo sodelovanje med izvajalci, slab prenos informacij, podvajanje diagnostičnih storitev.

- Pomanjkanje standardizacije procesov in postopkov odpusta.
- Potreba po okrepitvi informacijsko-tehnološke podpore za izmenjavo informacij med ravnmi zdravstva

## **Opolnomočenje** bolnikov:

- Večja dostopnost edukacije tam, kjer ljudje živijo.

## 8.4. Major lower extremity amputation in adults with diabetes, 2013 (or nearest year)



Note: Three-year average for Iceland and Luxembourg.

Source: OECD Health Statistics 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933281111>



## II. Naslavljanje izzivov

# Specifični cilji Res NPZV 2015-2025: Skupaj za družbo zdravja

## Optimizacija zdravstvene oskrbe

- Integrirana in celovita obravnava (koordinacija, komunikacija in obseg storitev);
- enaka dostopnost do kakovostne in varne oskrbe čim bližje prebivalcem;
- usmerjenost v preventivno zdravstveno varstvo;
- boljša povezanost med ravnmi zdravstvene dejavnosti in s socialnim varstvom;
- upoštevane spreminjajoče se zdravstvene potrebe starajoče prebivalstva;
- usmerjenost v pacienta in njegovo opolnomočenje.

# Naslavljanje izzivov

- ❖ Več poudarka preventivi
- ❖ Naslavljanje neenakosti v zdravju – skupnostni pristop
- ❖ Dostopnost, kontinuiteta, koordinacija in obseg zdravstvenih storitev
- ❖ Integrirana obravnava in vključevanje bolnikov
- ❖ Organizacija in financiranje sistema dolgotrajne oskrbe, paliativne oskrbe ter geriatrije: oskrba na domu
- ❖ Načrtovanje človeških virov skladno s potrebami prebivalstva
- ❖ Sistem kakovosti, vrednotenje medicinskih tehnologij in informacijska podpora
- ❖ Pozitivne spodbude in nagrajevanje po uspešnosti
- ❖ Večja odgovornost pri upravljanju

Osnovna zdravstvena dejavnost

# Naslavljanje izzivov

- ❖ Več poudarka preventivi
- ❖ Naslavljanje neenakosti v zdravju
- ❖ Dostopnost, kontinuiteta, koordinacija in obseg zdravstvenih storitev
- ❖ Integrirana obravnava in vključevanje bolnikov
- ❖ Organizacija in financiranje sistema dolgotrajne oskrbe, paliativne oskrbe ter geriatrije
- ❖ Načrtovanje človeških virov skladno s potrebami prebivalstva
- ❖ Sistem kakovosti, vrednotenje medicinskih tehnologij in informacijska podpora
- ❖ Pozitivne spodbude in nagrajevanje po uspešnosti
- ❖ Upravljanje

**Osnovna zdravstvena dejavnost**





# III. Strategija razvoja osnovne zdravstvene dejavnosti v Sloveniji 2016 - 2025

# Strategija razvoja OZD v Sloveniji 2016 - 2025: proces

- Imenovanje **delovne skupine in Usmerjevalnega odbora na MZ** (ključni deležniki, vključno s pacienti),
- **Nacionalna srečanja in delavnice:**
  - 21.4.2016: Vizija in PZV v Sloveniji;
  - 11.5.2016: Financiranje, vodenje in organizacija PZV;
  - 2.6.2016: Ukrepi za nadaljnji razvoj PHC;
  - 14.6.2016: Zaključna konferenca.
- Konec 2016 – **sprejetje Strategije na Vladi**

# Strategija razvoja OZD v Sloveniji 2016 - 2025: vsebina

## Vse specialnosti:

- Družinska medicina
- Ginekologija
- Pediatrija
- Zobozdravstvo
- Patronaža
- Zdravstvena nega
- Fizioterapija
- Delovna terapija

## Vse oblike organiziranosti:

- Zdravstveni dom
- Koncesionarji

## Vsi vidiki:

- Organizacija
- Financiranje
- Upravljanje

# Strategija razvoja OZD v Sloveniji 2016 - 2025: primeri dobrih praks

- **Referenčne ambulante** – Specializirana DMS za obravnavo kroničnih bolezni in preventivno obravnavo (2010)
- **Centri za krepitev zdravja** – nadgradnja Centrov za zdravstveno vzgojo in osredotočanje na zmanjševanje neenakosti v zdravju (Norveški mehanizem)
- **Celovit pristop k debelosti** v OZD z vključevanjem vse družine (Norveški mehanizem)
- Sodelovanje med **patronažnimi sestrami in socialnim varstvom** – skupnostni pristop
- **Vpeljava farmacevtov v tim v OZD** (naslavljanje multimorbidnosti)
- **Skupne konzultacije** med primarno in sekundarno ravnanje

# Naslavljanje neenakosti





# Vzhaajoče prakse sodelovanja

- Retinopatija
- Edukacija
- Diabetična noga
- Skupnostni pristop
- Laični svetovalci
- CHRODIS – EU projekt

# Strategija razvoja OZD v Sloveniji 2016 – 2025: prioritete

- **Vse ambulante referenčne ambulante** do 2020 (2016: 584 referenčnih ambulant, 2018: 858 referenčnih ambulant), do 2020 v vseh PZV centrih,
- Razvoj **centrov za promocijo zdravja v 25 ZD do 2020 in sistemska ureditev do 2025, edukacija**
- Uvedba **e-napotnic, e-receptov in e-kartotek,**
- **Institucionalizacija** spremljanja kakovosti, raziskovalne dejavnosti in **razvoja v OZD**
- **Nov model plačevanja** s spodbudami za **večji obseg in kakovost obravnave**

# Strategija razvoja OZD v Sloveniji 2016 - 2025: vsebina

## Vse specialnosti:

- Družinska medicina
- Ginekologija
- Pediatrija
- Zobozdravstvo
- Patronaža
- Zdravstvena nega
- Fizioterapija
- Delovna terapija

## Vse oblike organiziranosti:

- Zdravstveni dom
- Koncesionarji

## Vsi vidiki:

- Organizacija
- Financiranje
- Upravljanje



# Strategija razvoja OZD v Sloveniji 2016 – 2025: izvajanje

- **Nacionalna koordinativna skupina** – vsi ključni deležniki in predstavniki pacientov,
- **Viri za razvoj:** EU in Norveški mehanizem, državni proračun, ZZZS

Norveški mehanizem (2013-2016) skupaj: 10 mio EUR

Evropski kohezijski sklad (2016-2021): 30 mio EUR

Davki na tobačne izdelke: cca 4 mio EUR

ZZZS: sredstva za širitev referenčnih ambulant do leta 2018 (2020)



***Na vprašanja  
odgovorimo skupaj***