



# Zasebni zdravniki so dostopnejši od tistih v javnih zavodih

»KO SMO PREGLEDALI, KAKŠEN DELEŽ OBREMENITEV V SLOVENSKEM JAVNEM ZDRAVSTVU NOSI ZASEBNA SPECIALISTIČNA DEJAVNOST, SMO UGOTOVILI, DA PREDSTAVLJAMO ZELO POMEMBEN SEGMENT PRI DELU Z BOLNIKI.

Upamo si trditi, da javni zdravstveni sistem brez nas ne bi mogel tekoče delovati in da bi bil dostop do zdravstvenih storitev brez našega prispevka precej bolj otežen,« je prepričan Žarko Pinter, predsednik Združenja zasebnih specialističnih zdravstvenih družb (GIZ), ki je jeseni letos praznovalo prvo letnico obstoja.

Zasebniki koncesionarji opravijo več kot petino vseh ambulantnih diagnostičnih preiskav, pri določenih zdravstvenih dejavnostih pa celo do polovice programa, financiranega iz sredstev Zavoda za zdravstveno zavarovanje. Lani so npr. opravili v povprečju od 40 do 70 odstotkov ambulantnih storitev iz javnih sredstev (vključno z bolnišnicami) na alergologiji, pulmologiji, okulistiki in na gastroenterologiji. Poleg koncesijskega dela zasebniki opravljajo tudi samoplačniške storitve, pri čemer prevladujejo storitve plastične in estetske kirurgije ter okulistike. Preiskave izvajajo tudi v okviru preventivnega programa Svit, kjer so lani opravili večino preiskav, govorijo podatki Zavoda za zdravstveno zavarovanje.

**OČITKI NA RAČUN ZASLUŽKARSTVA**  
Združenje specialističnih zdravstvenih družb je že ob prvi obletnici združevalo 22 zdravstvenih organizacij, danes pa se je število povzpelo na 25, kar znaša približno 30 odstotkov zasebnikov v javni zdravstveni mreži. »V javni zdravstveni mreži je več kot 90 zdravstvenih organizacij, ustanovljenih po zakonu o gospodarskih družbah, in tako predstavljamo pomemben delež



Prof. dr. Metka Zorc, vodja Centra za preventivno kardiologijo in rehabilitacijo, Marino Antolovič, izvršni direktor družbe Istrabenz turizem, d. d., prof. dr. Roberto Favolare ob odprtju centra

javne zdravstvene mreže. Nismo še veliki, opravimo pa ogromno dela,« je povedal Žarko Pinter, dr. med., specialist internist, in poudaril, da je namen združenja zastopati svoje interese in obenem povečati dobro ime zasebne zdravstvene dejavnosti. »Kadar se govori

o zasebništvu v zdravstvu, je velikokrat slišati očitke na račun zaslužkarstva,« je povedal Pinter. Kakšnih 80 odstotkov storitev, ki so donosnejše, so že odnesli iz javnega v zasebni sistem, je pred časom izjavila direktorica novomeške bolnišnice Mira Retelj. Sogovornik je

to izjavo komentiral z besedami, da sta škarje in platno glede donosnosti po veljavni zakonodaji povsem v rokah Ministrstva za zdravje RS in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS). »Ministrstvo za zdravje RS ob podelitvi koncesije določi področje dela zdravnika. To je seveda enako, kot ga je zdravnik opravljal v javnem zdravstvenem zavodu. Ko je sklenjena pogodba z ZZZS, sta določena tudi obseg dela in celotna finančna struktura, ki jo znova pripravi ZZZS.«

## ZASEBNIKI KONCESIONARJI OPRAVIJO VEČ KOT PETINO VSEH AMBULANTNIH DIAGNOSTIČNIH PREISKAV.

### MARSIKDO NE POZNA DELA ZASEBNIKOV

Sogovornik je dodal, da bolniki še danes, 18 let po ustanovitvi Diagnostičnega centra Bled – prvega zdravstvenega centra, ki je bil ustanovljen kot gospodarska združba –, ne ločijo pojmov, ki opredeljujejo zasebno zdravstvo. Predvsem ne poznajo zasebnikov, ki so del javne zdravstvene mreže in ki izvajajo storitve v dogovoru z Zavodom za zdravstveno zavarovanje. »Da je seznanjenost ljudi po tolikih letih na slabi ravni, kažejo naša vsakodnevna praksa in nenehna vprašanja bolnikov, kolikšno doplačilo je potrebno. Ob tem imajo ustrezno napotnico izbranega zdravnika in ta seveda predstavlja plačilni nalog za opravljene storitve. Ljudje pa pogosto mislijo, da vsak zasebnik služi neposredno.« Poleg ustreznega seznanjanja Pinter kot enega izmed načinov za povrnitev ugleda zdravniške dejavnosti na splošno postavlja ustrezno komunikacijo. »Moramo si vzeti dovolj časa za bolnika, pogovor, odgovore na vse nejasnosti ter za pomiritev bolnika in ustrezno razlago ob mogočih neprijetnih diagnozah,« je povedal Pinter, ki meni, da lahko zasebniki to lažje dosežejo od zaposlenih v javnih zavodih.

**BOLJŠA ORGANIZACIJA DELA**  
Zasebniki so po besedah sogovornika bistveno dostopnejši kot zdravniki v javnih zavodih, npr. v bolnišnicah. »Tam se zdravniki izmenjujejo v dnevni ambulanti in dežurstvih; zaradi dolgih čakalnih dob se bolniku ne morejo posvetiti vedno v zadostni meri ali neprekinjeno voditi zdravljenja. Mi to lahko zagotovimo,« je povedal Pinter in poudaril, da zasebne zdravstvene organizacije bolnikom zagotavljajo preiskave in preglede na najvišji strokovni ravni. »Posebej je treba omeniti našo dobro organizacijo dela, saj je pregled posameznika zelo racionalno izrabljen, npr. ob enem obisku bolnika lahko opravimo več pregledov hkrati, bolnik pa ob tem tudi prejme izvide,« je pojasnil predsednik GIZ. Po njegovih besedah je v slovenskem zdravstvu organizacija dela precejšen izziv. »Mi smo v prednosti v primerjavi z državnimi ustanovami, kot so bolnišnice, pa tudi zdravstveni domovi, kjer imajo pod eno streho cel kup dejavnosti, ki se prekrivajo. Razporeditev dela velikokrat zato ni racionalna. Na tem področju vidim veliko prednost našega dela, ki omogoča, da bolnikom prihranimo čas in olajšamo dostop do zdravstvenih storitev.«

## NARAŠČANJE ŠTEVILA KONCESIONARJEV IN ZASEBNIKOV NEKATERI POVEZUJEJO S KOMERCIALIZACIJO, Z RAZPADOM ZDRAVSTVENEGA SISTEMA.

»NAŠ NAMEN NI LOČEVATI SE«  
Eden izmed razlogov, ki je spodbudil ustanovitev združenja zasebnikov na specialistični ravni, je bil po besedah sogovornika zadnji predlog zakona o zdravstveni dejavnosti. »Ta zakon je bil v obliki, v kateri je bil takrat predstavljen, zelo negativno usmerjen proti zasebnstvu. «Čutili smo se ogrožene, nismo imeli pravega

sogovornika oziroma predstavnika, ki bi zastopal naše interese in nas na ustrezen način predstavil,« je povedal Pinter, ki se trudi vzpostaviti dialog z ministrstvom in s pristojnimi službami. »V zdravništvu se pojavljajo napačna razmišljanja, da skušamo postaviti vzporednico zdravniški zbornici. To seveda ni res. Zbornica je ustanova, ki zastopa celotno zdravništvo, mi smo le njen manjši segment, ki se zavzema tudi za racionalizacijo slovenskega zdravstva. To bo treba narediti, čeprav bo boleče za marsikoga,« je povedal sogovornik in navedel, da je naloga združenja zasebnikov zastopanje interesov in potreb, ki so kljub enakemu poslanstvu le nekoliko različni kot pri zdravnikih v javnih zavodih. »Naše delo zahteva najvišjo stopnjo avtonomnosti. Vso odgovornost nosimo sami, izobraževanje je v naši lastni domeni in pod redno kontrolo ZZZS. Tudi vsi nemedicinski in organizacijski problemi ležijo na naših ramenih. Vse naštetu predstavlja izziv,« je povedal Pinter in dodal, da še posebej pomembno vlogo na tehtnici odločitve, ali postati zasebnik ali ne, predstavljajo urejene pravne in ekonomske razmere v državi. »Samo urejen in stabilen ekonomsko-političen sistem omogoča kakovostno javno zdravstvo in v takšnem okolju lahko kakovostno delujemo tudi zasebniki. Sodelovanje pri oblikovanju zdravstvenega sistema je tako naša prioriteta naloga,« je pojasnil Pinter.

**KOMERCIALIZACIJA ZDRAVSTVA**  
Naraščanje števila koncesionarjev in zasebnikov nekateri povezujejo s »komercializacijo«, z razpadom zdravstvenega sistema. Sogovornik porast zasebnikov, ki so del javne zdravstvene službe, pojasnjuje kot pomembno razbremenitev predvsem bolnišnic, saj nosijo zasebniki pomemben delež ambulantnega dela. »Ta prispevek predstavlja pomembno racionalizacijo v zdravstvu in vodi k stabilnejšim razmeram javnega sistema. Dobro ekonomsko stanje države in urejen sistem zdravstvenega zavarovanja pa sama po sebi preprečujeta tako imenovano 'komercializacijo' zdravstva,« je sklenil Pinter.