

Strokovna delovna skupina Mreže NVO 25x25 želi sodelovati pri celoviti zdravstveni reformi

Ljubljana, 2. oktobra 2014 – Mreža nevladnih organizacij (NVO) 25x25 je kot osrednjo vsebinsko točko svojega bodočega delovanja opredelila prizadevanja za celovito zdravstveno reformo in zaščito bolnikov, kar je bila tudi tema današnje novinarske konference. Na njej so predstavili strokovno delovno skupino, ki je bila oblikovana zato, da bo preučevala predloge politike in dajala predloge, pri svojem delovanju pa bo imela v ospredju celovito reformo zdravstvenega sistema in zaščito interesov bolnikov.

V civilnem dialogu bo Mreža, ki se je že dobro uveljavila v slovenskem prostoru in združuje 66 nevladnih organizacij s preko 60.000 članov, zagovarjala stališča članic predvsem z vidika zaščite interesov bolnikov in vseh uporabnikov storitev zdravstvenega sistema v Sloveniji. Celovita reforma zdravstvenega sistema je zahtevna naloga. Zato se je Mreža dela lotila z imenovanjem strokovne delovne skupine, katere glavna naloga bo pripravljati stališča in predloge članic v civilnem in političnem dialogu. Člane strokovne delovne skupine so danes prvič predstavili javnosti. V njej bodo sodelovali izr. prof. dr. Andrej Robida, dr. med., Matej Verbajs, iniv. dipl. prav., Nada Irgolič, mag. farm., spec., prim. izr. prof. dr. Ivan Eržen, dr. med., mag. Franc Hočevnar, dipl. iur., prof. dr. Radoslav Kveder, dr. med., Gordana Vidojkovič, Cvetko Smrekar, dr. sci. Roman Paškulin, dr. med., mag. Andreja Rihter, Prim. Matija Cevc, dr. med., Prim. Mojca Senčar, dr. med. in Peter Miklavčič, mag. Nataša Jan, univ. dipl. biol.

Ob tem so posebej poudarili, da je reforma zdravstvenega zavarovanja, ki je trenutno v središču pozornosti politike in javnosti, le del reforme zdravstvenega sistema, nikakor pa ne more biti njen osrednji ali primarni del.

Strokovna skupina Mreže se bo zavzemala za ureditev javnega zdravstva, ki mora ostati kakovosten, solidaren in finančno vzdržen sistem. Vsako reformno potezo bodo proučili tudi z vidika zagotavljanja zdravstvenega varstva najbolj ranljivih skupin, kot so ljudje s posebnimi potrebami, starejši, tisti z nizkimi dohodki, upokojenci z nizkimi pokojninami ... Ne bodo dopustili, da bi solidarnost pri zagotavljanju zdravstvene oskrbe izginila iz našega sistema. Reforma mora predvideti tudi prehodne rešitve, da ne bo ogroženo zdravstveno varstvo socialno šibkih skupin. Še naprej podpirajo uvedbo participacije za prvi obisk zdravnika in za zdravila na recept s socialnimi korektivi.

Čakalne dobe so ogledalo zdravstvenega sistema. Predlagajo, da se v sistem vgradi ostro sankcioniranje prekoračenja »razumnih rokov« za potrebne zdravstvene obravnave.

Mreža zagovarja javni zdravstveni sistem in poudarja, da so koncesionarji pomemben del javnega zdravstvenega sistema, a se zaradi nejasne ločnice med javnim in zasebnim zdravstvom pojavljajo anomalije. Predlagajo, da se takoj sprejmejo ukrepi za preprečitev »dvoživk« oziroma zlorabe prepletanja zasebnega in javnega zdravstva, med njimi tudi ukrepi, ki bodo preprečili dvoživkarstvo vodilnih delavcev v javnih zdravstvenih zavodih.



Nacionalna mreža NVO
s področja javnega zdravja 25 x 25



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA NOTRANJE ZADEVE



Naložba v vašo prihodnost
OPERACIJO DELNO FINANCIRA EVROPSKA UNIJA
Evropski socialni sklad

Na novinarski konferenci so predstavniki Mreže ponovno predstavili tudi svoja stališča do problematike uvajanja terapevtskih skupin zdravil (TSZ) in izpostavili, da stroka ne soglaša z načinom

njihovega uvajanja. Kljub temu da v Mreži podpirajo uravnoteženje zdravstvenih stroškov in varčevalne ukrepe, pa bi ti morali biti sprejeti v soglasju s stroko in ne v škodo bolnikov. Mreža bo zato podala pobudo, da se spremenita ustrezna člena Zakona o uravnoteženju javnih financ (ZUJF) in da se ZZZS-ju odvzame izključna pristojnost odločanja o TSZ oziroma da mora biti vsakršno nadaljnje uvajanje TSZ usklajeno s stroko (podobno kot to deluje denimo v Nemčiji) in tudi z NVO, ki bi varovale interese bolnikov. Stroka naj skratka skrbi za zdravje, politika in ZZZS pa ne bi smela biti pristojna za strokovne odločitve, rešujeta pa naj področja, ki so v njuni domeni. Dosedanja javna polemika o TSZ je sicer imela po mnenju Mreže tudi pozitivne rezultate, saj danes ljudje veliko več vedo o ravnanju z zdravili.

Mreža želi na koncu odgovorne za zdravstveno politiko še posebej opozoriti na zaskrbljujoče dejstvo, da bodo že uvedene TSZ – posebej zadnje, denimo za migreno, in tiste, ki so v fazi uvajanja, denimo za glavkom – zaprle vrata za prihod novih zdravil s tega področja v Slovenijo. Kaj to pomeni, si odgovorni lahko pogledajo v nekaterih drugih tako »uspešnih« transzijskih državah. Učinki se morda ne bodo poznali že jutri, a v nekaj letih lahko z nepremišljenim uvajanjem TSZ naredimo ogromno škodo bolnikom pri dostopu do novih terapij, ki jo bomo še dolgo popravljali.

DRUŠTVO ZA ZDRAVJE SRCA IN OŽILJA SLOVENIJE | Dunajska 65 | 1000 Ljubljana | Slovenija | tel: +386 1 234 75 50
| www.zasrce.si | drustvo.zasrce@siol.net



Projekt »Mreža NVO 25x25« delno financira Evropska unija in sicer iz Evropskega socialnega sklada. Operacija se izvaja v okviru Operativnega programa razvoja človeških virov za obdobje 2007-2013, razvojne prioritete: »Institucionalna in administrativna usposobljenost«, prednostne usmeritve: »Spodbujanje razvoja nevladnih organizacij, civilnega in socialnega dialoga«.