

Specialist zasebnik je ponekod za državo mnogo cenejši

»Zdravstvena politika mora spoznati, da smo zasebniki pomemben del javne zdravstvene mreže, in nam omogočiti ustrezno pravno okolje za specialistično dejavnost,« pravijo v GIZ specialisti

Lucija B. Petavs
lucija.petavs@finance.si

»Če zasebniki ne bi bili vključeni v presejalni program za raka debelega črevesa in danke SVIT, bi bilo narejenih manj kolonoskopskih preiskav,« pravi Žarko Pinter, predsednik Združenja GIZ specialisti, združenja zasebnih specialističnih zdravstvenih družb, zasebni specialist zdravnik internist in nekdanji predsednik komisije za pravnoetična vprašanja pri Zdravniški zbornici Slovenije.

Temeljni razlog za združevanje specialistov zasebnikov, ki delujejo v Sloveniji, je oblikovanje zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZdej), ki je trenutno v nastajanju. Za zdaj je v združenju 22 specialistov zdravnikov zasebnikov, ustanovljenih po zakonu o gospodarskih družbah, kar je oboje pogoj za članstvo.

Hočejo ustrezno pravno okolje za delo

Zakon, ki je nastal pod vlada-vino nekdanjega zdravstvenega ministra Boruta Miklavčiča, je po mnenju Pinterja spreminjal že dogovorjene stvari – koncesijske pogodbe – za nazaj. »Hočemo delati v pravnih okvirih, sicer bo zasebna praksa v Sloveniji začela zamirati. Tega pa mislim, da si niti politika ne želi, saj smo specialisti zasebniki pomemben del javne



»Delovanje specialistov zasebnikov je najbolj pregledno v vsej javni zdravstveni mreži, saj bolnišnice nimajo pregleda, koliko zapravijo. Zasebniki smo zgled za racionalnost pri diagnostiki in zato za državo ponekod mnogo cenejši,« je prepričan Žarko Pinter, predsednik Združenja GIZ specialisti, združenja zasebnih specialističnih zdravstvenih družb, zasebni specialist zdravnik internist in nekdanji predsednik komisije za pravnoetična vprašanja pri Zdravniški zbornici Slovenije.

zdravstvene mreže,« pravi Pinter. Med drugim trdi tudi, da politika ne loči med javno in zasebno zdravstveno mrežo. Njihovo glavno prizadevanje je in bo čim bolj dejavna vključitev v nastajanje ZZdej. Minister za zdravje jih je letos poleti sprejel kot legitimne predstavnike, zavedajoč se, da jih je v javni zdravstveni mreži veli-

ko. Zdaj čakajo, kaj bo ministrstvo dalo od sebe. Eno leto je že izgubljeno, pravi Pinter, po drugi strani pa je zakon tako pomemben, da nima smisla hiteti.

Zasebniki so zgled za racionalnost

Podatki ZZKS kažejo, da zasebniki opravijo od 35 do 65

odstotkov ambulantnega dela, hkrati so zaradi koncesijskih pogodb najbolj nadzorovani del javne zdravstvene mreže. »Naše delovanje je najbolj pregledno v vsej mreži, saj plačnik zdravstvenih storitev ZZKS nima natančnega pregleda nad plačilom posameznih storitev v javnih zavodih. Zasebniki smo zgled

za racionalnost pri diagnostiki,« je prepričan sogovornik. Dodaja, da za enak učinek bolnik denimo zasebnika obišče dvakrat, v bolnišnico pa mora petkrat. Zasebniki so prepričani tudi, da v sedanji zakonodaji prihaja do nesorazmerij med finančnimi sankcijami pri ugotovljenih nepravilnostih.

Zasebnika ne smemo omejevati tam, kjer je cenejši

V predlogu nove zakonodaje jih moti omejevanje podeljevanja koncesij zasebnikom na 15 let. »Pri tem je zakon nekaj omejil, ni pa postavil rešitve, kako naprej, se koncesija lahko podaljša ali ne,« opozarja Pinter. Prepričan je, da je podeljevanje koncesij tisto, kar sploh omogoča delo v javni zdravstveni mreži. V predlagani zakonodaji ima ZZKS spet vse pravne možnosti, da ob ugotovljenih nepravilnostih ali nekakovostnem delu odpove pogodbo. Glede na skrb zbujajoče pomanjkanje zdravnikov pa je po njegovem sporno tudi omejevanje zdravniškega dela, če ta želja obstaja. »Znano je, da je ambulantno delo v bolnišnici včasih nemogoče opraviti v rednem delovnem času, zakaj ga torej ne bi zunaj rednega delovnega časa? Danes je v bolnišnicah glavni problem obseg dela, obveznosti, ki jih imajo zdravniki, je vedno več, diagnostika se ponavlja. Zasebnik je na področjih, kjer lahko dela, za državo mnogo cenejši, kar dokazujejo tudi prime-

ri stroškov kolonoskopij, terapevtskih preiskav z odstranjevanjem polipov,« razlaga Pinter. Razlika v ceni storitve v bolnišnici in pri zasebniku je nekajkratna.

V zbornici se niso našli

Kako to, da niso zase pomembnih vprašanj sprožili znotraj zdravniške zbornice? »Znotraj zbornice se nekako nismo našli. Kar nekaj let zbornica niti ni vedela, kako delamo. Nikakor pa z združevanjem nismo želeli kakorkoli nasprotovati zbornici. Le zdi se nam, da naši interesi v dosedanjih predlogih ZZdej niso dovolj dobro zastopani,« priznava Pinter, a hkrati dodaja, da se specialisti s povezovanjem zavzemajo za večji ugled zdravništva, ne zasebnitva.

Bolnike je treba informirati

Daje to prav, je pokazal tudi letošnji »prvi september«. »Ljudje so nas spraševali, ali, solidariziramo' z zdravniki v javnem sektorju, mi pa smo jim pojasnjevali, da jih bomo v primeru sprememb obvestili. Pa jih ni bilo treba, ker smo tudi takrat delali normalno. Kot zasebnik vem, da bom delo tako ali tako enkrat moral opraviti, zato za nas stavka ne pride v poštev,« pravi Pinter. Priznava pa, da imajo ljudje zelo velike zadržke do zasebnikov, saj se neupravičeno bojijo, da bodo morali plačati, če bodo prišli k nam. »Nujno je informiranje ljudi o našem delu,« je prepričan.