

Jaarverslag
Zorgraad

2017



INHOUD

- Voorwoord

- 1. De Zorgraad
 - 1.1 Ledenbestand
 - 1.2 Mutaties ledenbestand
 - 1.3 Medewerkers Zorgraad
 - 1.4 Concept staats besluiten

- 2. Vergaderingen
 - 2.1 Zorgraad intern
 - 2.2 Openbare vergadering
 - 2.3 Meeting met stakeholders

- 3. Bijwonen meetings

- 4. Correspondentie

- 5. Casus

- 6. Vooruitblik 2018

- 7. Slotwoord

VOORWOORD

Voor u ligt het jaarverslag van de Zorgraad. Met dit verslag legt de Raad verantwoording af over zijn werkzaamheden van de periode januari tot en met december 2017 het afgelopen jaar gebaseerd op de Wet Nationale Basiszorgverzekering (2014).

Het jaarverslag is bedoeld om de transparantie van de prestaties te bevorderen. Dat gebeurt door te functioneren in een “brugfunctie” naar de dienst – en zorgverleners. De gegevens in dit verslag zijn verzameld en beheerd door de Zorgraad, zijnde een onafhankelijk adviesorgaan van de regering.

De verplicht te houden Openbare Vergaderingen, met een frequentie van 2 per kalenderjaar, heeft het bewustzijn van de diverse stakeholders mbt de Wet Nationale Basiszorg Verzekering versterkt. Het doel, de bekendheid en de bewustwording van de Wet, komt op deze fora tot uiting.

De uitdagingen van de Zorgraad en de ambities van de leden ontmoeten elkaar in de uitvoering van de Wet. Zo streeft de jongste Zorgraad naar een “gezond” en bovenal “basiszorg verzekerd” Suriname. Ze gaat ze bewust om met haar taken en verantwoordelijkheden. Anders gezegd: we vragen om toegankelijkheid, uniformiteit, kwaliteit en transparantie.

U leest het bovenstaande en nog meer in dit jaarverslag: een unieke blik achter de schermen van de Zorgraad.

1. De Zorgraad

De Wet Nationale Basiszorgverzekering is ingegaan op 9 september 2014 en maakt deel uit van het nationaal sociaal zekerheidsstelsel. De Zorgraad is ingesteld als toezichhoudend en adviserend orgaan van deze Wet.

1.1. Ledenbestand

Volgens deze wet moet de Zorgraad bestaan uit maximaal 7 leden, die worden voorgedragen door de Onderraad.

Per 1 januari 2017 zag het leden bestand er als volgt uit:

1. Anjani Kavita Ganput (Voorzitter)
2. Glynis Tjon Eng Soe (ondervoorzitter)
3. Claudette Hiwat (Lid)
4. Judith Valpoort (Lid)

1.2 Mutaties ledenbestand

Het lid Ashween Achaibersingh is per 1 januari 2017 toegetreden tot de Zorgraad. Het lid Caudette Hiwat heeft om persoonlijke reden m.i.v 5 januari 2017 haar lidmaatschap bij de Zorgraad opgezegd. Mevrouw Roos Willemsberg is per 01 januari 2017 toegetreden als lid van de Zorgraad.

Conform artikel 14 lid 2. van de Wet Nationale Basiszorgverzekering zijn boven genoemde mutaties aan de Onderraad verteld.

Op de vergadering van 13 april 2017 werd voorzitter Ganput herkozen voor een termijn van 1 jaar.

Per 1 augustus 2017 is volgens de rooster van aftreden het lid Roos Willemsberg afgetreden. Zij stelde zich beschikbaar voor een herbenoeming. Dit verzoek werd doorgeleid naar de Onderraad.

1.3 Medewerkers Zorgraad

Op 31 augustus 2017 heeft secretaris mevrouw Mildred Wijngaarde, op eigen verzoek, het dienstverband met de Zorgraad beëindigd. De Zorgraad is per 1 augustus 2017 een dienstverband aangegaan met Mw. Sharisma Balesar in de functie van secretaris. Op 15 november 2017 is Mevrouw Letita Bakboord aangetrokken door de Zorgraad ter versterking van het secretariaat.

Conform artikel 14 lid 7 heeft de Zorgraad in oktober 2015 de heer Theo Masé als adviseur aangetrokken. Het contract met de heer Masé is per 1 oktober 2017 met 1 jaar verlengd.

1.4 Concept Staatsbesluiten

In de Wet Nationale Basiszorg verzekering zijn een aantal zaken opgenomen die middels staatsbesluiten geregeld moeten worden. Voor de Zorgraad zijn deze staatsbesluiten van essentieel belang om haar werkzaamheden naar behoren uit te kunnen voeren. De Zorgraad heeft dan ook op eigen initiatief deskundigen ingehuurd om een aantal van de meest essentiële Staatsbesluiten voor te bereiden. Op 23 december 2015 is een 3 tal concept staatsbesluiten ingediend bij de Onderraad. De Staatsbesluiten liggen nog steeds ter goedkeuring bij de Onderraad.

2. Vergaderingen

2.1 Zorgraad intern

De Zorgraad heeft elke week op de donderdag zijn reguliere vergadering gehouden. Daarnaast is er spoed vergaderingen geweest die op andere momenten hebben plaatsgevonden. In de reguliere vergaderingen worden verschillende zaken de zorg rakende besproken of bediscussieerd. Ook casussen die bij de Zorgraad zijn gemeld, worden in de reguliere vergaderingen behandeld.

2.2 Openbare vergaderingen

Conform de Wet Nationale Basiszorg Verzekering moet de raad tenminste 2 openbare vergaderingen houden per jaar.

Bij deze vergaderingen worden de Onderraad, te weten de ministers van het Sociaal Zekerheidsstelsel geacht aanwezig te zijn. Tevens worden de directeur van Volksgezondheid en de directeur van het Buro openbare Gezondheidszorg ambtshalve uitgenodigd.

Conform artikel 14 van de Wet Nationale Basiszorgverzekering, worden bij deze vergadering 6 weken voor de vergaderdatum bekend gemaakt via de diverse dagbladen. Tevens was er gelegenheid voor iedere burger voor aanvulling van de agenda. De eerste Openbare Vergadering van de Zorgraad van 2017 was op 18 februari. Voor de notulen en de presentaties van deze vergadering zie aangehechte bijlage. Discussie punt op deze vergadering heeft of het SZF zich wel of geen verzekeringsmaatschappij mag noemen en of het SZF, conform de overige verzekeringsmaatschappijen, verplicht is om 3% van de premie opbrengst af te dragen aan het Zorg Voorzieningen Fonds.

De 2^e Openbare Vergadering was op 19 augustus 2017. De focus op deze vergadering was de financiering van de zorg.

2.3 Meetings met diverse stake holders

Op 12 januari 2017 heeft de Zorgraad haar 1^e officieel bezoek gebracht aan het SZF. Er werden diverse zaken besproken waaronder de taken van de Zorgraad en het Uitvoerings orgaan; het effect van de overheveling van de BZSR verzekerden (0-16 en 60+) van Self Reliance naar het SZF. Maar ook welke acties de Zorgraad neemt t.a.v. het groot aantal onverzekerden. Ook kwam aan de orde hoe is de informatie verstrekking van SZF naar de samenleving gebeurd en hoe het overleg van SZF met de diverse dienstverleners is. Ook is aandacht besteed aan de medicijnen voorziening van SZF “verzekerden” aan de patiënt.

De Zorgraad heeft op 8 februari 2017 een gesprek gehad met de Centrale Bank van Suriname. Aan de orde was de status van het SZF. De verzekeringsmaatschappijen Parsasco, Self Reliance en Assuria zijn door de Centrale Bank gerechtigd om zich verzekeringsmaatschappij te noemen. De Centrale Bank gaf aan dat het bij het SZF niet het geval is.

Op 15 maart is er een meeting geweest met het Uitvoeringsorgaan (UO). In het kader van het gezamenlijk doel nl. toezicht op en uitvoering van de Wet Nationale Basis zorg verzekering, is besloten om op structurele basis informatie met elkaar uit te wisselen.

Zo zal duidelijk omschreven worden wanneer een klacht een aangelegenheid is van de Zorgraad of juist van het Uitvoeringsorgaan.

Op 16 maart bracht de Zorgraad samen met het UO, een kennismakingsbezoek aan de nieuwe minister van Sozavo, Mw. Polak. Er werd informatie uitgewisseld mbt automatiseringsprogramma, communicatie met de onderraad en het aantal dubbel verzekerden.

Op 4 mei had de Zorgraad een oriëntatie gesprek met een team van deskundigen met het doel het inzichtelijk maken van de geldstromen om zo te komen tot een optimale tarievenstructuur. Het team bestond uit 2 huisartsen, 1 medisch specialist en 1 apotheker. De deskundigen gaven aan geen volledig plaatje te kunnen leveren maar zijn wel bereid informatie te delen. Diverse knelpunten, efficiency en verspilling, gebrek aan controle en goede communicatie zijn naar voren gebracht.

Op 2 nov 2017 was er een meeting met Survam waarbij het heet hangijzer voor de Survam was de premie verhoging. Aangegeven werd dat door de financiële druk, de premie niet toereikend is om de zorgkosten te dekken. Aangezien de premie slechts bij Staatbesluit gewijzigd kan worden, gaf de Zorgraad aan dit probleem te zullen voorleggen aan de Onderraad.

3. Bijwonen van diverse meeting

Om zo breedmogelijk geïnformeerd te zijn, zijn de leden van de Zorgraad als deel van hun taakstelling aanwezig geweest op een aantal meetings.

- In januari 2017 werd lid Achaibersig voorgedragen door de Zorgraad om zitting te nemen in de commissie “ Tarieven en financiering van de gezondheidszorg” van het ministerie van Volksgezondheid. Om voor de Zorgraad onduidelijke reden is deze commissie niet verder tot uitvoering van haar taken over gegaan
- In het kader van het Nationaal zekerheidsstelsel dat de 3 wetten minimumuurloon, Pensioen wet en de Wet Nationale basiszorg verzekering omvat, woonde de heer Achaibersing op 27 februari de Openbare vergadering van de Pensioen raad bij.
- Op 27 april 2017 was er een oriëntatie gesprek tussen de Zorgraad de heer Natoewai betreffende opname van homeopathie in het verzekeringspakket. De Zorgraad gaf aan pas een voorstel te kunnen doen indien er voldoende data beschikbaar is.
- In het belang van haar eigen oriëntatie van de Zorgraad in de huisartsen problematiek werd door een deskundige binnen de zorgsector op 6 april een

presentatie gegeven betreffende de componenten voor het opstellen van een huisartsen praktijk.

- Op uitnodiging van het Planbureau brachten op 10 april 2017 Mw. Willemsberg en Mw Tjon Eng Soe een bezoek aan dit instituut. Het doel was inzicht te geven in de kanten van de overheid mbt de 0-16 en 60+ verzekerden, welke zijn de criteria voor het verkrijgen van een Bazo kaart.
- Op 20 april werd door lid Willemsberg, in het kader van haar eigen expertise een presentatie gegeven aan de Zorgraad mbt "Change Management". Hoe ga je als organisatie zowel intern als extern te werk om veranderingen te realiseren.
- Op 19 juni was er een gesprek met DNA lid Etnel. Er was o.a. sprake van wijziging van de Wet Nationale Basiszorg verzekering en zij wenste zich te oriënteren over de taken en werkzaamheden van de Zorgraad.
- In het weekend van 8 juli 2017 waren lid Ganput en Valpoort aanwezig op een brainstorm en awareness sessie van het UO. De visie en missie van het UO en de samenwerking met de Zorgraad zijn enkele van de besproken onderwerpen.
- Op 20 juli 2017 waren de leden Ganput en Tjon Eng soe deel van een panel tijdens een lezing die werd gehouden door C-47 voor haar leden.
- Op 30 november 2017 werd door het bedrijf Kolibrie een presentatie gegeven waarin aangegeven werd hoe het (HIS) Huisartsen Informatie Systeem van hen werkt. Bekeken zou moeten worden hoe dit integraal toe te passen bij alle huisartsen. Ook koppeling met apotheken en lab is mogelijk.
- Op 16 november woonde lid Valpoort een ILO meeting bij. Het doel was informatie te delen om te komen tot verbeterde "social security".
- Op 8 december was er de Launch van de "System Health account", dat werd bijgewoond door lid Tjon Eng Soe. Het doel was de introductie en definiering van het Health Accounts systeem voor het meten van de gezondheidszorg uitgaven
- Op 14 december bracht lid Tjon Eng Soe een bezoek aan BGVS. In een ppp kwamen diverse zaken aan de orde te weten het beleid van BGVS, medicijnen voorziening, financiële regeling voor inkoop.
- In het kader van beschikbaarheid en transparantie in de medicijnen voorziening, had mw. Ganput eind december een informatie sessie met de Farmaceutische inspectie. De heer Achaibersingh vergaarde informatie van een apotheek.

4. Correspondentie

De Zorgraad heeft wat correspondenties gehad, enerzijds betref het ingaande en anderzijds uitgaande stukken:

- 6 februari 2017: Thuiszorg rapport “Medische geïndiceerde Thuiszorg als onderdeel van de Primaire Gezondheidszorg (PHC) in Suriname, januari 2017”. In vervolg hierop was er op 27 april 2017 een gesprek met vertegenwoordigers van Thuiszorg
- In maart was er een klacht van een SZF verzekerde die bij een behandeling door een fysiotherapeut in contanten moest bij betalen. In een schrijven aan SZF bracht de Zorgraad dit onder hun aandacht.
- De Zorgraad deed op 25 mei een mediabericht de deur uit: “Zorgraad luidt noodklok”.
Bij de Zorgraad was grote ongerustheid ontstaan over de afwijzing per 1 juni 2017 door het SZF van kinderen van 0-16 jaar en ouderen van 60+ om in aanmerking te komen voor de basiszorgverzekering.
- In juli heeft de Zorgraad een schrijven verstuurd aan de verzekeraars en het SZF met het verzoek enkele data op te sturen. In een schrijven van juli 2017 geeft het SZF aan geen data te kunnen verstrekken aan de Zorgraad alvorens uitvoering is gegeven aan artikel 13 lid 9 van de Wet Nationale basiszorg verzekering
- De Zorgraad stuurde op 29 November 2017 een persbericht: De teerling is geworpen. over het NZR en minister VG

5.Casus

- Thuiszorg:
In maart is een rapport ontvangen van de branche Thuiszorg. In een gesprek met de Zorgraad op 27 april werd aangegeven het rapport in goede orde te hebben ontvangen. Echter ontbreekt specifieke data om een uitspraak te doen of en welke delen van Thuis zorg kunnen worden opgenomen in de Wet.

- Tarief radiologen

De ZR stuurt op 5 juni 2017 een schrijven aan de VP en de minister van VG waarin wordt aangegeven dat de radiologen contant geld aan de patienten vragen en dit niet volgens de wet zou mogen.

De Zorgraad had op 4 mei een meeting met de Survam. Het betrof in deze de status van de overeengekomen tarieven met de diensverleners waar onder de radiologen. Op 5 mei bracht de Zorgraad op uitnodiging van de minister van VG een bezoek aan het ministerie. Ondewerp was tarief radiologen en de financiële stromen. De minister van VG neemt verder het besluit een tariefs verhoging van 20 % goed te keuren voor de radiologen. Deze middelen zullen tijdelijk, tot dec 2017 gefinancierd worden uit het ZVF. Het betreft in deze een afspraak tussen het UO en de miniser van VG. Voor de Zorgraad is deze case afgehandeld.

- 3% premie afdracht

Het UO doet in een officieel schrijven op 3 mei 2017 melding dat ondanks herhaalde gesprekken, het SZF weigert de 3% van de premie opbrengsten te storen in het ZVF fonds. De Zorgraad heeft in een schrijven aan Onderraad, de instanties hiervan op de hoogte gesteld. Tot heden is er geen verandering gekomen in het statuut van de afdracht.

- Tarief Nationale Bloedbank

De Zorgraad kreeg in juni het verzoek van de minister van VG om het tarief van de divesre producten van de bloedbank te bestuderen. Er was nl een tariefsverhoging gevraagd die per 1 september 2017 zou moeten ingaan.

Na bestuderign van de diverse data is de Zorgraad op 31 augustus tot het advies gekomen dat in deze fase een tarief verhoging niet noodzakelijk is.

- Case bedrijfsverzekering

De Zorgraad kreeg in augustus 2018 een klacht dat een bedrijf wel zorgde voor de medische kosten van haar werkmemers maar geen verzekering voor hen had afgesloten. Volgens de wet dient elke werknemer verzekerd te zijn en is dus een eigen ziekteregeling niet toegestaan. De ondernemer gaf aan de zaak te zullen bestuderen.

- Case behandeling bezwaarschriften

Eind december zijn 103 tal bezwaarschriften bezorgd bij het UO. Deze zijn voor afhandeling naar de Zorgraad doorgeleid. Deze bezwaarschriften werden in januari 2018 in behandeling genomen.

6. Vooruitblik 2018

De Zorgraad heeft voor 2018 een aantal zaken uiteengezet welke hij vanuit zijn taken en bevoegdheden wil uitvoeren, met als doel het integraal verbeteren van de zorg . Dit houdt in inzicht krijgen in verschillende processen en stromen, dataverzameling en inzicht krijgen in de ervaring van de samenleving. Al deze punten zijn hieronder beschreven.

Procedures en financiële stromen

De Zorgraad zal zich de rest van het jaar richten op procedures en financiële stromen in de zorgsector. Middels feedback van een team van deskundigen binnen de zorgsector zal worden geïnventariseerd en geëvalueerd welke de knelpunten zijn. Vervolgens zal er een stappenplan worden opgemaakt.

Informatievergaring en informatiedeling

De Zorgraad zal zich buigen over specifieke data die de Zorgraad o.a. van de verzekeringsmaatschappijen nodig zal hebben. Dit om meer inzicht te krijgen in de consumptie van de zorg tegenover de premies welke binnenkomen.

Kwaliteit en toegankelijkheid

De Zorgraad zal in 2018 oriëntatie bezoeken afleggen. Met deze informatie wil de Zorgraad de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg toetsen.

7. Slotwoord

De Wet “Nationale Basiszorg Verzekering”, is in werking getreden in oktober 2014.

Er is reeds ontwikkeling waar te nemen in de bewustwording met betrekking tot het belang van een zorgverzekering, de toegankelijkheid en het beter beschikbaar maken van de gezondheidszorg,

Gebleken is dat de grootste knelpunten voortvloeien uit de interpretatie van de wet, en zo ook het voldoen aan deze wet.

De beschikbare informatie, of juist het ontbreken hiervan bij grote delen van de bevolking over de verschillende ontwikkelingen binnen de zorgsector, hebben een groot effect op de kwaliteit, beschikbaarheid en toegankelijkheid van die zorg. Echter hangt aan deze wet nog een te groot financieel spanningsveld.

Dit moet opgelost worden en dat kan alleen als partijen nader tot elkaar komen.

Elk nieuwe wet heeft een periode van acceptatie en aanvaarding. Zo ook deze. De Mogelijkheid bestaat om eventuele klachten en/of opmerkingen te deponeren bij het Uitvoeringsorgaan en/of de Zorgraad van de Wet Nationale Basiszorgverzekering. Vanuit deze organen worden de zaken dan opgepakt met de verzekeringsmaatschappijen, zorgverleners en/of andere stakeholders.

De Zorgraad heeft zich in 2017 o.a. bezig gehouden met oriëntatie in het veld middels gesprekken met diverse stakeholders. Tevens is in een aantal gevallen een beroep gedaan op de Zorgraad om in haar “brugfunctie” te bemiddelen in een aantal casussen van diverse stakeholders.

In 2018 is de Zorgraad van plan om beleidsmatiger en pro actiever te werk te gaan. Hij zal zich nog meer oriënteren in het veld om o.a. inzicht te krijgen in diverse rekenmodellen en de structuren van de diverse zorgverleners en zorgverzekeraars.