



REPUBLIKA SLOVENIJA
RAČUNSKO SODIŠČE

Revizijsko poročilo

Sklepanje pogodb civilnega prava za opravljanje zdravstvenih storitev v Splošni bolnišnici Brežice



POSLANSTVO

Računsko sodišče pravočasno in objektivno obvešča javnosti o pomembnih razkritjih poslovanja državnih organov in drugih uporabnikov javnih sredstev ter svetuje, kako naj državni organi in drugi uporabniki javnih sredstev izboljšajo svoje poslovanje.



REPUBLIKA SLOVENIJA
RAČUNSKO SODIŠČE

Revizijsko poročilo

Sklepanje pogodb civilnega prava za opravljanje zdravstvenih storitev v Splošni bolnišnici Brežice

Številka: 322-14/2014/47
Ljubljana, 30. januarja 2017

Povzetek

Računsko sodišče je izvedlo *revizijo sklepanja podjemnih in drugih pogodb civilnega prava* (v nadaljevanju: podjemne pogodbe) za opravljanje zdravstvenih storitev ter *izdajanja soglasij zdravstvenim delavcem* za delo pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, in sicer v dveh splošnih bolnišnicah, v Splošni bolnišnici Trbovlje in Splošni bolnišnici Brežice (v nadaljevanju: SB Brežice), ter dveh porodnišnicah, Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj ter Bolnišnici za ženske bolezni in porodništvo Postojna. Pregledali smo podjemne pogodbe, ki so veljale v obdobju od leta 2012 do leta 2013. Ugotavljali smo, ali je bil dosežen namen sprejetja Zakona za uravnoteženje javnih financ, da omeji sklepanje podjemnih pogodb z zaposlenimi ter z gospodarskimi subjekti, zato smo preverili gibanje sklepanja pogodb v obdobju pred in po sprejetju Zakona za uravnoteženje javnih financ.

Cilj revizije je bil izrek mnenja o pravilnosti poslovanja SB Brežice v delu, ki se nanaša na sklepanje podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev in izdajanje soglasij zdravstvenim delavcem za delo pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, v letih 2012 in 2013.

Računsko sodišče je SB Brežice izreklo *mnenje s pridržkom*, ker je ravnala v nasprotju z Zakonom o zdravstveni dejavnosti v naslednjih primerih:

- v evidenco o sklenjenih podjemnih pogodbah ni vključila vseh sklenjenih podjemnih pogodb;
- z zdravniki je sklepala podjemne pogodbe brez soglasij delodajalca;
- nekatere sklenjene podjemne pogodbe niso vsebovale določila o možnosti predčasnega prenehanja.

Poleg tega je SB Brežice v letu 2012 pri sklepanju podjemnih pogodb za izvajanje zdravstvenih storitev v vrednosti 330.532 evrov ravnala v nasprotju z Zakonom o javnem naročanju in notranjim aktom. V devetih primerih v letih 2012 in 2013 ni določila cen za opravljanje storitev v podjemnih pogodbah v skladu z Uredbo o merilih za sklepanje podjemnih pogodb ali drugih pogodb civilnega prava za opravljanje zdravstvenih storitev v mreži javne zdravstvene službe ter Pravilnikom o merilih za določitev višine plačila opravljanja zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi ali drugih pogodbah civilnega prava, zaradi česar je po oceni računskega sodišča izvajalcem izplačala najmanj 40.515 evrov preveč. V enem primeru je opravljanje istih storitev plačala dvakrat, v dveh primerih pa je plačala neopravljene storitve, zato je izvajalcem obračunala in izplačala 4.621 evrov preveč.

Računsko sodišče je od SB Brežice zahtevalo *predložitev odzivnega poročila*, v katerem mora izkazati popravljalne ukrepe za odpravo ugotovljenih nepravilnosti.

KAZALO

1. UVOD	8
1.1 OBRAZLOŽITEV REVIZIJE.....	8
1.2 SKLEPANJE PODJEMNIH POGODB ZA OPRAVLJANJE ZDRAVSTVENIH STORITEV.....	9
1.2.1 Pravna ureditev področja sklepanja podjemnih pogodb.....	10
1.2.2 Število izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb	12
1.2.2.1 Izplačila upokojenim zdravnikom.....	18
1.2.3 Soglasja za sklenitev podjemnih pogodb	19
1.2.3.1 Izdana soglasja za delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev.....	19
1.2.3.2 Evidenca izdanih soglasij in sklenjenih podjemnih pogodb	22
1.2.4 Določanje cen storitev v podjemnih pogodbah	23
1.3 PREDSTAVITEV SB BREŽICE.....	29
2. UGOTOVITVE	31
2.1 OBSEG IN STROŠKI DELA PO PODJEMNIH POGODBAH.....	31
2.1.1 Stroški dela po podjemnih pogodbah.....	31
2.1.2 Obseg dela po podjemnih pogodbah	32
2.1.2.1 Področje anesteziologije	34
2.1.2.2 Področje pediatrije.....	35
2.1.2.3 Področje ginekologije in porodništva	36
2.1.2.4 Področje radiologije.....	37
2.1.2.5 Področje splošne kirurgije	38
2.1.2.6 Področje interne medicine.....	39
2.1.3 Evidenca o izdanih soglasjih in sklenjenih podjemnih pogodbah	40
2.1.4 Čas trajanja podjemnih pogodb.....	41
2.1.5 Izdana soglasja zaposlenim za delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev	41
2.1.6 Soglasje za sklepanje podjemnih pogodb.....	43
2.1.7 Sestavine podjemne pogodbe	44
2.1.8 Sklepanje podjemnih pogodb s samostojnimi podjetniki	45
2.1.8.1 Sklepanje podjemnih pogodb v nasprotju z ZJN-2	45
2.1.8.2 Sklepanje podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi zdravniki	46
2.1.9 Določitev višine plačila v podjemnih pogodbah ter obračun in plačilo storitev	47

3. MNENJE	53
4. ZAHTEVA ZA PREDLOŽITEV ODZIVNEGA POROČILA	54

1. UVOD

Revizijo sklepanja podjemnih in drugih pogodb civilnega prava za opravljanje zdravstvenih storitev ter izdajanja soglasij zdravstvenim delavcem za delo pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, v SB Brežice v letih 2012 in 2013 smo izvedli na podlagi Zakona o računskem sodišču¹ (v nadaljevanju: ZRacS-1) in Poslovnika Računskega sodišča Republike Slovenije². Sklep o izvedbi revizije je bil izdan 16. 3. 2015.

Naša pristojnost je, da izrečemo mnenje o pravilnosti dela poslovanja SB Brežice, ki se nanaša na pravilnost sklepanja podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev v letih 2012 in 2013. Revizijo smo opravili v skladu z mednarodnimi standardi, ki jih določa Napotilo za izvajanje revizij³. Revizija je vključevala izvajanje postopkov za pridobivanje revizijskih dokazov o zneskih in razkritjih, ki se nanašajo na pravilnost porabe sredstev sklenjenih podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev v letih 2012 in 2013. Izbrani postopki vključujejo tudi ocenjevanje tveganj za nastanek nepravilnosti. Pri ocenjevanju tveganj smo proučili notranje kontroliranje, povezano s pravilnostjo poslovanja, da bi določili okoliščinam ustrezne revizijske postopke, ne pa, da bi izrazili mnenje o uspešnosti notranjega kontroliranja bolnišnice. Revizijo smo načrtovali in izvedli tako, da smo pridobili zadostna in ustrezna zagotovila za izrek mnenja o pravilnosti poslovanja.

Cilj revizije je bil izrek mnenja o pravilnosti poslovanja SB Brežice pri sklepanju podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev in pri izdajanju soglasij zdravstvenim delavcem za delo pri drugi pravni ali fizični osebi, ki je opravljala zdravstveno dejavnost v letih 2012 in 2013.

Za doseg tega cilja smo preverili, ali je SB Brežice v letih 2012 in 2013 z zaposlenimi in zunanjimi izvajalci sklepala podjemne pogodbe za opravljanje zdravstvenih storitev, izdajala soglasja zdravstvenim delavcem za delo pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, ter vodila evidence o izdanih soglasjih in sklenjenih podjemnih pogodbah v skladu s predpisi in drugimi akti bolnišnice.

1.1 Obrazložitev revizije

Računsko sodišče je izvedlo prečno revizijo sklepanja podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev v štirih bolnišnicah, od tega v dveh porodnišnicah, Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj (v nadaljevanju: BGP Kranj) in Bolnišnici za ženske bolezni in porodništvo Postojna (v nadaljevanju: Bolnišnica Postojna), ter v dveh splošnih bolnišnicah, SB Brežice in Splošni bolnišnici Trbovlje (v nadaljevanju: SB Trbovlje), ki so bile izbrane glede na delež stroškov izvajanja zdravstvenih

¹ Uradni list RS, št. 110/01, 109/12.

² Uradni list RS, št. 91/01.

³ Uradni list RS, št. 43/13.

storitev po podjemnih pogodbah v skupnih stroških dela in stroških izvajanja zdravstvenih storitev po podjemnih pogodbah.

Pregledali smo podjemne pogodbe, ki so veljale v obdobju od leta 2012 do leta 2013. Ugotavljali smo, ali je bil dosežen namen sprejetja Zakona za uravnoteženje javnih financ⁴ (v nadaljevanju: ZUJF), da omeji sklepanje podjemnih pogodb z zaposlenimi ter z gospodarskimi subjekti, zato smo preverili gibanje sklepanja pogodb v obdobju pred in po sprejetju ZUJF.

Od vseh 26 bolnišnic v Republiki Sloveniji smo za obdobje od leta 2010 do leta 2013 pridobili podatke, ki jih bolnišnice v skladu z drugim odstavkom 53.č člena Zakona o zdravstveni dejavnosti⁵ (v nadaljevanju: ZZDej) enkrat letno posredujejo Ministrstvu za zdravje (v nadaljevanju: ministrstvo), in sicer evidence o izdanih soglasjih zdravstvenim delavcem za delo pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, in podatke o sklenjenih podjemnih pogodbah⁶.

Revizijo smo opravili, da bi ugotovili in razkrili nepravilnosti in pomanjkljivosti pri sklepanju podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev, izdajanju soglasja zdravstvenim delavcem za delo pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, ter vodenju evidenc o izdanih soglasjih in sklenjenih podjemnih pogodbah. Pri presoji skladnosti poslovanja s predpisi na področju opravljanja dela na podlagi podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev smo upoštevali določbe Zakona o delovnih razmerjih⁷ (v nadaljevanju: ZDR in ZDR-1), ZZDej, Zakona o zdravniški službi⁸ (v nadaljevanju: ZZdrS), ZUJF, Zakona o javnem naročanju⁹ (v nadaljevanju: ZJN-2), Pravilnika o merilih za določitev višine plačila opravljanja zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi ali drugih pogodbah civilnega prava¹⁰ (v nadaljevanju: pravilnik o merilih za določitev višine plačila), uredbe o merilih za sklepanje podjemnih pogodb ter notranjih aktov SB Brežice.

1.2 Sklepanje podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev

Delo po podjemnih pogodbah je v zdravstvu razširjena oblika dela. Bolnišnice v letnih poročilih navajajo, da sklepajo podjemne pogodbe za zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva ter na področjih, kjer se soočajo s pomanjkanjem določenih poklicnih profilov, tudi za redno delo. Ministrstvo letno objavlja poročila o poslovanju javnih zdravstvenih zavodov in Javne agencije Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke, v katerih poroča tudi o sklepanju podjemnih pogodb. V poročilih ministrstvo poroča o deležu stroškov pogodbenega dela v seštevku stroškov dela in pogodbenega dela. V letu 2012 je za javne bolnišnice ta delež znašal 2,53 odstotka, v letu 2013 pa 2,20 odstotka, kar je glede

⁴ Uradni list RS, št. 40/12, 105/12.

⁵ Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 23/08, 14/13.

⁶ Pred uvedbo ZUJF je to določal 5. člen Uredbe o merilih za sklepanje podjemnih pogodb ali drugih pogodb civilnega prava za opravljanje zdravstvenih storitev v mreži javne zdravstvene službe (v nadaljevanju: uredba o merilih za sklepanje podjemnih pogodb; Uradni list RS, št. 36/09.).

⁷ ZDR, Uradni list RS, št. 42/02, 103/07; ZDR-1, Uradni list RS, št. 21/13 (78/13-popr.).

⁸ Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 58/08.

⁹ Uradni list RS, št. 12/13-UPB5.

¹⁰ Uradni list RS, št. 18/13.

na leto 2011 (2,87 odstotka) ob uveljavitvi ZUJF v maju 2012 še vedno velik odstotek, še posebej, ker kljub velikemu deležu pogodbenega dela stroški dela še naraščajo.

1.2.1 Pravna ureditev področja sklepanja podjemnih pogodb

V preteklih letih je bilo pogodbeno delo v izbranih bolnišnicah močno razširjeno. V že opravljenih revizijah v javnih zdravstvenih zavodih smo ugotavljali odstopanja od predpisov, ki urejajo to področje poslovanja zdravstvenih zavodov. Z uveljavitvijo ZUJF so bili postavljeni strožji pogoji za sklepanje podjemnih pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev. Vlada Republike Slovenije je ob predložitvi Predloga zakona za uravnoteženje javnih financ¹¹ v obravnavo Državnemu zboru Republike Slovenije navedla oceno stanja in razloge za sprejem zakona po posameznih področjih. Navedla je, da bo prepoved sklepanja podjemnih pogodb z zaposlenimi delno povečala število zunanjih izvajalcev zdravstvenih storitev, ki opravljajo delo prek podjemnih pogodb, delno pa se bo ponovno povečalo delo preko polnega delovnega časa ali plačilo za dežurstvo. Navedla je še, da je tovrstni prihranek težko oceniti in bo odvisen predvsem od organizacije dela v javnem zdravstvenem zavodu. Prihranek v zvezi s sklepanjem podjemnih pogodb tudi ne predstavlja prihranka za proračun Republike Slovenije oziroma katero drugo blagajno javnega financiranja, ampak sprememba predstavlja predvsem orodje za vodstvo javnih zdravstvenih zavodov pri organizaciji dela in drugačni razporeditvi sredstev, ki jih zavod prejme za opravljanje zdravstvenih storitev. Navaja tudi, da prepoved sklepanja podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi v javnih zdravstvenih zavodih ne vpliva na odhodke Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS), ki plačuje storitve na podlagi dogovorjenih cen in kalkulativnih elementov.

Pred uveljavitvijo ZUJF sta področje sklepanja podjemnih pogodb urejala ZZdrS in uredba o merilih za sklepanje podjemnih pogodb, ki je določala merila za sklepanje podjemnih pogodb. Z uveljavitvijo ZUJF so prenehali veljati drugi, tretji, četrti in peti odstavek 65. člena ZZdrS in uredba o merilih za sklepanje podjemnih pogodb, ki pa se je uporabljala do 15. 3. 2013, to je do pričetka uporabe pravilnika o merilih za določitev višine plačila. Z uveljavitvijo ZUJF je področje sklepanja pogodb civilnega prava na novo urejeno v dodanih členih ZZDej, saj je ZUJF uzakonil za 53. členom še 53.a, 53.b, 53.c in 53.č člen ZZDej.

Za delo zdravstvenih delavcev, ki so zaposleni v javnih zdravstvenih zavodih oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost v okviru javne zdravstvene službe, po podjemnih pogodbah so z ZUJF uvedene rešitve, na podlagi katerih je sklepanje podjemnih pogodb omejeno. Bistvena novost v primerjavi s prejšnjo ureditvijo je, da zdravstvene storitve, ki jih zdravstveni delavec, zaposlen v javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost v okviru javne zdravstvene službe, na podlagi podjemne pogodbe opravlja pri drugem naročniku – zdravstvenem zavodu oziroma drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost v okviru javne zdravstvene službe, pomenijo konkurenčno dejavnost. Opravljanje teh storitev je dovoljeno le pod pogoji, ki jih določa ZZDej, pri čemer je opravljanje konkurenčne dejavnosti, ki ni v skladu s pogoji, določenimi v ZZDej, razlog za izredno odpoved delovnega razmerja. V takem primeru javni zdravstveni zavod od zdravstvenega delavca zahteva povrnitev škode, ki je nastala z opravljanjem konkurenčne dejavnosti. Zdravstveni delavec, ki je v delovnem razmerju v javnem zdravstvenem zavodu, lahko opravlja zdravstvene storitve pri drugem javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, le na podlagi predhodnega pisnega soglasja sveta zavoda s predhodnim soglasjem pristojnega ministra oziroma župana (pred uveljavitvijo ZUJF je bilo za delo zdravnikov po

¹¹ EVA-2012-1611-0078.

podjemni pogodbi drugje dovolj soglasje direktorja, soglasje za druge zdravstvene delavce pa ni bilo potrebno). Pri tem je treba opozoriti na prakso ministrstva, ki je januarja 2014 sprejelo sklep¹², s katerim je izdalo pavšalno predhodno soglasje zdravstvenim delavcem, ki so v delovnem razmerju v javnih zdravstvenih zavodih, katerih ustanovitelj je država, za opravljanje zdravstvene storitve pri drugem javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost. V sklepu je določeno, da prične veljati z dnem izdaje in velja do preklica, kar pomeni, da javnim zdravstvenim zavodom ni treba več podajati vloge za izdajo soglasja za vsakega zdravstvenega delavca posebej, kot je bilo to potrebno do izdaje tega sklepa in kar je nedvomno bil namen zakonodajalca.

Direktor javnega zdravstvenega zavoda mora pred izdajo soglasja zdravstvenemu delavcu, zaposlenemu v javnem zdravstvenem zavodu, preveriti izpolnjevanje pogojev, ki jih določa drugi odstavek 53.b člena ZZDej. Soglasje izda, če s tem ne bo povzročena škoda javnemu zdravstvenemu zavodu oziroma motnja pri opravljanju dejavnosti tega zavoda, če zdravstveni delavec v celoti izvršuje svoje delovne obveznosti glede količine in vrste opravljenih zdravstvenih storitev, če ne odklanja nadurnega dela, pripravljenosti in morebitnih drugih oblik dela, če mu zaradi dela pri drugem javnem zdravstvenem zavodu oziroma drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, ni onemogočen dnevni in tedenski počitek ter letni dopust in če javni zdravstveni zavod nima potrebe po dodatnem, dopolnilnem delu oziroma delu, ki presega obveznost iz polnega delovnega časa zdravstvenega delavca. Javni zdravstveni zavod, ki zdravstvenemu delavcu izda soglasje za delo drugje, izpolnjevanja pogoja glede omogočanja dnevnega in tedenskega počitka ne more v celoti nadzirati, saj nima vpogleda v urnik dela pri drugem delodajalcu.

Če direktor ugotovi neizpolnjevanje navedenih pogojev zdravstvenega delavca iz drugega odstavka 53.b člena ZZDej, vloge za izdajo soglasja ne izpolni in ne posreduje ministrstvu.

Javni zdravstveni zavod za opravljanje zdravstvenih storitev lahko v skladu z določbo 53.c člena ZZDej sklene podjemno pogodbo le z zdravstvenimi delavci kot fizičnimi osebami¹³ in ne z gospodarskimi subjekti. Izjemoma lahko javni zdravstveni zavod v skladu s 45.b členom ZZDrS sklene podjemno pogodbo z gospodarskim subjektom le v primeru vključevanja koncesionarja v zagotavljanje neprekinjene nujne zdravniške pomoči na območju, kjer opravlja zdravniško službo.

Sklepanje podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi zdravstvenimi delavci po uveljavitvi ZUJF šesti odstavek 53.c člena ZZDej prepoveduje, razen za opravljanje zdravstvenih storitev v okviru državnih presejalnih programov in drugih posebnih programov, ki jih potrdi pristojni minister in za katere je zagotovljen vir financiranja. Zdravstvenemu delavcu za opravljanje teh storitev ni treba pridobiti soglasja pristojnega ministra oziroma župana. Minister za zdravje je izdal Sklep o posebnih programih¹⁴ za obdobje 12 mesecev in določil posebne programe, za katere je zagotovljen vir financiranja. Po 3. točki I. člena obeh sklepov mednje spada tudi opravljanje zdravstvenih storitev v okviru tržne dejavnosti in javne službe, ki nista financirani iz sredstev ZZZS ali proračuna Republike Slovenije, ob izpolnjevanju naslednjih pogojev:

- javni zdravstveni zavod izpolnjuje vse obveznosti do ZZZS;
- zdravstvene storitve se opravljajo izven rednega delovnega časa;

¹² Št. 0140-80/2014-1 z dne 29. 1. 2014.

¹³ V skladu z 62. členom ZZDej je zdravstveni delavec oseba z ustrezno strokovno izobrazbo in strokovno usposobljenostjo za samostojno delo.

¹⁴ Št. 1001-48/2012/9 z dne 31. 7. 2012 in št. 1001-492/2013 z dne 18. 7. 2013.

- javni zdravstveni zavod vodi ločeno evidenco prihodkov in odhodkov iz naslova tržne dejavnosti v skladu z Navodili v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost¹⁵;
- javni zdravstveni zavod uredi izvajanje zdravstvenih storitev v okviru tržne dejavnosti in javne službe, ki nista financirani iz sredstev ZZZS ali proračuna Republike Slovenije, z internim aktom.

Ocenjujemo, da izpolnjevanje oziroma neizpolnjevanje obveznosti do ZZZS ni vedno neposredno povezano z izvajanjem določenih storitev, ki jih bolnišnice opravljajo kot tržno dejavnost, hkrati pa so lahko te storitve pri izvedbi tesno prepletene s storitvami v okviru javne službe.

Do uveljavitve ZUJF so lahko podjemne pogodbe na podlagi tretjega odstavka 65. člena ZZdrS trajale največ šest mesecev in so po uveljavitvi ZUJF ostale v veljavi do izteka. Za sklenitev nove pogodbe z veljavnostjo največ 12 mesecev je treba pridobiti novo soglasje v skladu s tretjim odstavkom 53.b člena ZZDej.

V skladu z določbami 204. člena ZUJF bi moral minister za zdravje podrobnejša merila za določitev višine plačila za opravljanje zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi opredeliti v roku dveh mesecev od uveljavitve ZUJF, to je najpozneje do 31. 7. 2012. Pravilnik o merilih za določitev višine plačila je bil objavljen 1. 3. 2013 in velja od 16. 3. 2013. Do takrat se je za določitev višine plačila uporabljala uredba o merilih za sklepanje podjemnih pogodb. Za izdajo soglasij in sklepanje podjemnih pogodb pa se uporabljajo določila ZUJF oziroma ZZDej od uveljavitve ZUJF, to je od 31. 5. 2012.

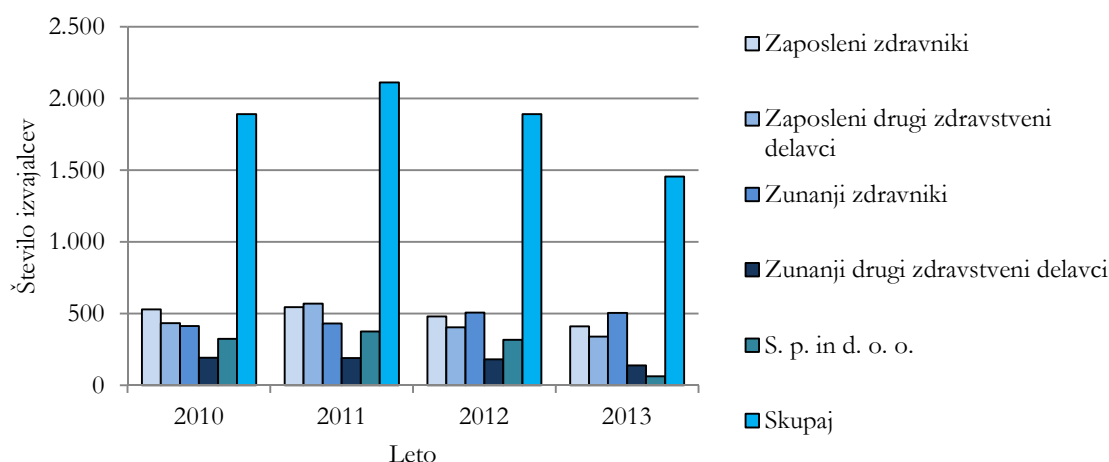
1.2.2 Število izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb

Da bi lahko ugotovili, kako so spremembe v zakonodaji, ki jih je uvedel ZUJF, vplivale na število izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb, smo za obdobje od leta 2010 do leta 2013 od vseh 26 bolnišnic v Republiki Sloveniji pridobili podatke o številu izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb in o izplačilih za izvajanje zdravstvenih storitev za posamezno leto. Gibanje števila izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb z zdravniki in drugimi zdravstvenimi delavci in sodelavci (v nadaljevanju: zdravniki in drugi zdravstveni delavci¹⁶), tako z zaposlenimi kot s tistimi, ki niso bili v delovnem razmerju v bolnišnicah (v nadaljevanju: zunanji), z s. p. in družbami z omejeno odgovornostjo (v nadaljevanju: d. o. o.) v tem obdobju je razvidno s slike 1.

¹⁵ Pripravo ministrstvo, št. 012-11/2010-20 z dne 15. 12. 2010.

¹⁶ V tej reviziji so to predvsem medicinske sestre, biokemiki, mikrobiologi, babice, radiološki inženirji, laboratorijski tehniki.

Slika 1: Število izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb za izvajanje zdravstvenih storitev v letih od 2010 do 2013



Vir: podatki 26 bolnišnic.

S slike 1 je razvidno, da se je skupno število izvajalcev zdravstvenih storitev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb v letu 2011 povečalo glede na leto poprej (indeks 112), po letu 2011 pa se je skupno število izvajalcev zmanjševalo, kar je po naši oceni posledica uveljavitve ZUJF oziroma dopolnitev ZZDej, ki je v šestem odstavku 53.c člena prepovedal sklepanje podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi (razen če gre za opravljanje zdravstvenih storitev v okviru državnih presejalnih programov in drugih posebnih programov, ki jih potrdi minister, pristojen za zdravje, in je zagotovljen vir financiranja) ter je dovoljeval sklepanje podjemnih pogodb le z izvajalci zdravstvenih storitev – fizičnimi osebami¹⁷. V letu 2013 je bilo tako skupno število izvajalcev zdravstvenih storitev v obdobju od leta 2010 do leta 2013 najmanjše; najmanjše je bilo namreč število zaposlenih zdravnikov in tudi drugih zdravstvenih delavcev – zaposlenih in zunanjih, ki so izvajali zdravstvene storitve po podjemnih pogodbah. V tem letu je bilo glede na celotno obdobje največje število zunanjih zdravnikov, ki so izvajali zdravstvene storitve po podjemnih pogodbah – v letu 2013 je glede na leto 2010 njihovo število naraslo za 22 odstotkov.

V nasprotju z zmanjševanjem trenda števila izvajalcev zdravstvenih storitev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb v državi pa se je število izvajalcev zdravstvenih storitev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb v revidiranih bolnišnicah v letu 2012 glede na leto poprej povečalo, predvsem v BGP Kranj za 29 odstotkov. V letu 2013 se je število izvajalcev zdravstvenih storitev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb glede na leto 2012 v treh bolnišnicah zmanjšalo, največ v SB Brežice za 42 odstotkov, le v Bolnišnici Postojna se je povečalo za 6 odstotkov.

Deleži izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb v revidiranih bolnišnicah glede na status izvajalca zdravstvenih storitev v letih od 2010 do 2013 so razvidni iz tabele 1.

¹⁷ Javni zdravstveni zavod lahko v skladu s prvim odstavkom 53.c člena ZZDej za opravljanje zdravstvenih storitev sklene podjemno pogodbo z zdravstvenim delavcem.

Tabela 1: Deleži izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb v revidiranih bolnišnicah glede na skupino izvajalca zdravstvenih storitev v letih od 2010 do 2013

	v odstotkih				
	Delež zaposlenih zdravnikov	Delež drugih zaposlenih	Delež zunanjih zdravnikov	Delež drugih zunanjih izvajalcev	Delež s. p. in d. o. o.
<i>BGP Kranj</i>					
2010	0	0	55	24	21
2011	0	0	58	21	21
2012	10	4	43	14	29
2013	12	2	58	16	12
<i>SB Trbovlje</i>					
2010	0	0	30	5	65
2011	2	0	26	6	66
2012	0	0	50	3	47
2013	0	0	83	5	12
<i>Bolnišnica Postojna</i>					
2010	11	0	52	11	26
2011	3	0	60	9	28
2012	3	0	55	3	39
2013	3	0	63	3	31
<i>SB Brežice</i>					
2010	15	3	43	8	31
2011	16	6	34	8	36
2012	8	5	44	9	34
2013	5	4	78	13	0

Vir: podatki bolnišnic.

Pregledali smo podjemne pogodbe, ki so veljale v obdobju od leta 2012 do leta 2013. Ugotavljali smo, ali je bil dosežen namen sprejetja ZUJF, da omeji sklepanje podjemnih pogodb z zaposlenimi ter z gospodarskimi subjekti, zato smo preverili gibanje sklepanja pogodb v obdobju pred in po sprejetju ZUJF.

V revidiranih bolnišnicah smo za veljavne pogodbe v letih 2012 in 2013 ugotovili, da so bolnišnice po preteku veljavnosti sklenjenih podjemnih pogodb z večino izvajalcev ponovno sklenile novo podjemno pogodbo. Delež ponovno sklenjenih podjemnih pogodb je bil v letu 2013 glede na leto 2012 v BGP Kranj 78,4 odstotka, v Bolnišnici Postojna 89,7 odstotka¹⁸, v SB Trbovlje 63,8 odstotka in v SB Brežice 59,3 odstotka. S tovrstnim "verižnim" sklepanjem podjemnih pogodb bolnišnice niso upoštevale namena določb ZZdrS ter ZZDej, da se podjemne pogodbe sklenejo za šest oziroma 12 mesecev. Namen določb ZZdrS oziroma ZZDej je, da se podjemne pogodbe sklenejo za manjši obseg storitev, zaradi občasne narave teh storitev, pomanjkanja ustrezno usposobljenih zdravnikov ali če javni zdravstveni zavod z obstoječimi kadrovskimi zmogljivostmi ne more zagotoviti pogodbenih obveznosti do ZZZS (drugi odstavek 65. člena ZZdrS in prvi odstavek 53.c člena ZZDej). V revizijah štirih bolnišnic teh razlogov sklenitve podjemnih pogodb ni bilo mogoče vedno potrditi.

Zneski izplačil ter indeksi gibanja izplačil na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb v 26 bolnišnicah v obdobju od leta 2010 do leta 2013 so razvidni iz tabele 2.

Tabela 2: Letni zneski izplačil ter indeksi gibanja izplačil na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb s posamezno skupino izvajalcev v letih od 2010 do 2013

v evrih

Izplačila	Zaposleni zdravniki	Zaposleni drugi	Zunanji zdravniki	Zunanji drugi	S. p. in d. o. o.	Skupaj
Leto 2010	3.812.804	1.629.395	4.133.544	879.930	5.072.277	15.527.950
Leto 2011	3.945.610	1.506.475	5.760.885	1.076.573	6.320.740	18.610.283
Leto 2012	3.415.174	1.036.317	5.998.564	1.024.824	5.051.101	16.525.980
Leto 2013	2.902.661	633.694	7.825.861	643.911	1.516.795	13.522.922
Indeks 12/11	87	69	104	95	80	89
Indeks 13/11	74	42	136	60	24	73

Vir: podatki 26 bolnišnic.

Iz tabele 2 so razvidna izplačila različnim izvajalcem na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb v letih od 2010 do 2013 glede na skupen obseg izplačil po podjemnih pogodbah v posameznem letu v vseh 26 bolnišnicah skupaj. Iz tabele izhaja, da se je v letu 2013 glede na leto 2011 obseg izplačil zaposlenim zdravnikom zmanjšal za 26,4 odstotka, za 57,9 odstotka drugim zdravstvenim delavcem, za 76 odstotkov pa so upadla izplačila na podlagi podjemnih pogodb, sklenjenih z s. p. in d. o. o. Analiza je potrdila, kar smo ugotovili že z analizo števila izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb za to obdobje, da so se v letih 2012 in 2013 izplačila na podlagi podjemnih pogodb vsem izvajalcem zaradi uveljavitve ZUJF zmanjšala, z izjemo zunanjih zdravnikov. Tej skupini izvajalcev so se izplačila v letu 2012 predvsem pa v letu 2013 glede na leto 2011 povečala, in sicer za 35,8 odstotka v letu 2013.

¹⁸ V letu 2012 je bilo 16 pogodb sklenjenih za nedoločen čas, štiri za 12 mesecev in devet za šest mesecev. Od oktobra 2012 pa 12 pogodb ni bilo več veljavnih, 10 pogodbam pa se je veljavnost iztekla v letu 2013.

Iz analize izplačil na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb v vseh 26 bolnišnicah v letu 2013 glede na leto 2011 izhaja, da so upadla za 27,3 odstotka oziroma glede na leto 2012 za 18,2 odstotka. Podrobnejša analiza izplačil zunanjim zdravnikom v 26 bolnišnicah je pokazala, da so se v letu 2013 izplačila upokojenim zdravnikom glede na leto 2012 zmanjšala za 1,5 odstotka, drugim zunanjim zdravnikom pa povečala za 66,4 odstotka. Poleg tega so se izplačila zaposlenim (zdravnikom in drugim zdravstvenim delavcem) v letu 2013 glede na leto 2011 zmanjšala za 35,1 odstotka. Ob sprejemanju ZUJF so bila pričakovanja Vlade Republike Slovenije, da se bo prepoved sklepanja pogodb z zaposlenimi odrazila v povečanju števila zunanjih izvajalcev zdravstvenih storitev, ki opravljajo delo prek podjemnih pogodb, delno pa se bo ponovno povečalo delo preko polnega delovnega časa ali plačilo za dežurstvo. Prihrank zaradi sprejetja ZUJF je težko oceniti in je odvisen predvsem od organizacije dela v javnem zdravstvenem zavodu, iz analize izkazov prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka¹⁹ pa izhaja, da so izplačana sredstva za nadurno delo v 26 bolnišnicah v letu 2013 skupaj upadla glede na leto 2011 za 14,2 odstotka oziroma glede na leto 2012 za 6,5 odstotka. Iz analize izkazov prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov²⁰ pa izhaja, da so izplačana sredstva za plače in nadomestila plač v 26 bolnišnicah za leto 2013 glede na leto 2012 oziroma leto 2011 ostala na isti ravni. Na podlagi vseh predhodno predstavljenih analiz lahko zaključimo, da se učinki ZUJF odražajo delno že v letu 2012, predvsem pa v letu 2013, saj so se izplačila na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb zmanjšala, obenem pa se sredstva za nadurno delo oziroma dežurstva niso povečala.

V tabeli 3 smo prikazali učinke sprejetja ZUJF za revidirane bolnišnice. Iz tabele 3 izhaja, da so stroški izvajanja zdravstvenih storitev po podjemnih pogodbah v letu 2013 glede na leto 2011, ko so bili največji, v treh bolnišnicah upadli, v SB Trbovlje pa so bili večji predvsem zaradi večjih stroškov dela zunanjih zdravnikov. Tudi iz analize izplačil po podjemnih pogodbah posameznim vrstam izvajalcem v revidiranih bolnišnicah izhaja, enako kot za vseh 26 bolnišnic, da so se po sprejetju ZUJF zmanjšala izplačila zaposlenim zdravnikom ter drugim zdravstvenim delavcem ter s. p. in d. o. o., povečala pa so se (samo v dveh bolnišnicah) izplačila zunanjim zdravnikom in zunanjim drugim zdravstvenim delavcem.

¹⁹ Za leta 2011, 2012 in 2013.

²⁰ Tako kot opomba 19.

Tabela 3: Letni zneski izplačil na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb v bolnišnicah s posamezno skupino izvajalcev v letih od 2010 do 2013

	v evrih					
	Zaposleni zdravniki	Zaposleni drugi	Zunanji zdravniki	Zunanji drugi	S. p. in d. o. o.	Skupaj
<i>BGP Kranj</i>						
2010	0	0	452.333	48.297	158.981	659.611
2011	0	0	473.427	81.610	124.532	679.569
2012	26.636	1.360	354.578	33.766	179.238	595.578
2013	21.253	107	436.227	91.965	15.386	564.938
Indeks 13/11	-	-	92	113	12	83
<i>SB Trbovlje</i>						
2010	0	0	134.527	15.940	577.371	727.838
2011	221	0	140.908	10.051	567.391	718.571
2012	0	0	252.542	8.596	516.158	777.296
2013	0	0	697.521	566	190.609	888.696
Indeks 13/11	0	-	495	6	34	124
<i>Bolnišnica Postojna</i>						
2010	16.446	0	210.260	28.285	742.377*	997.368
2011	8.307	0	266.849	24.562	743.856*	1.043.574
2012	7.671	0	240.711	6.955	770.400*	1.025.737
2013	8.112	0	252.177	1.530	667.722*	929.541
Indeks 13/11	98	-	95	6	90	89
<i>SB Brežice</i>						
2010	37.473	4.776	301.240	6.761	258.877	609.127
2011	85.767	12.001	324.440	10.006	376.230	808.444
2012	16.159	8.291	397.526	34.910	394.734	851.620
2013	9.335	3.616	646.676	46.171	0	705.798
Indeks 13/11	11	30	199	461	0	87

Opomba: * Znesek izplačil se nanaša predvsem na izvajanje programa oploditve z biomedicinsko pomočjo.

Vir: podatki revidiranih bolnišnic.

Zaposleni zdravniki v revidiranih bolnišnicah so v letih 2012 in 2013 opravljali storitve po podjemnih pogodbah tudi v preostalih bolnišnicah. Podatki o tem, koliko zdravnikov je iz posamezne bolnišnice delalo v preostalih bolnišnicah ter koliko sredstev so preostale bolnišnice namenile za delo zdravnikov, so razvidni iz tabele 4.

Tabela 4: Izplačila zdravnikom, zaposlenim v revidiranih bolnišnicah, ki so delali v preostalih bolnišnicah v letih 2012 in 2013

	Število zaposlenih	Število bolnišnic, v katerih so zaposleni zdravniki delali po podjemnih pogodbah	Letna izplačila v evrih
<i>V letu 2012</i>			
BGP Kranj	3	3	16.029
SB Trbovlje	2	1	12.162
Bolnišnica Postojna	1	1	21.807
SB Brežice	6	7	40.840
<i>V letu 2013</i>			
BGP Kranj	2	2	2.576
SB Trbovlje	/	/	/
Bolnišnica Postojna	1	1	16.814
SB Brežice	3	4	57.714

Vir: podatki 26 bolnišnic.

1.2.2.1 Izplačila upokojenim zdravnikom

Zaradi pomanjkanja zdravnikov v bolnišnicah in težav pri njihovem zaposlovanju bolnišnice sklepajo podjemne pogodbe za izvajanje zdravstvenih storitev tudi z upokojenimi zdravniki.

Ker s spremembo ZZDej ni več dopustno sklepanje podjemnih pogodb z zaposlenimi zdravniki ter z gospodarskimi subjekti, je bilo pričakovati, kar smo z analizo tudi potrdili, da se bo obseg sklepanja podjemnih pogodb z zunanjimi zdravniki povečal, s tem pa tudi sklepanje podjemnih pogodb z upokojenimi zdravniki po letu 2012 glede na obseg pred sprejetjem ZUJF.

Obseg dela upokojenih zdravnikov po podjemnih pogodbah smo analizirali za leti 2012 in 2013, saj pred letom 2012 način zbiranja in evidentiranja podatkov po bolnišnicah ni bil tak, da bi nam omogočal enako analizo tudi za leti 2010 in 2011.

V letu 2012 oziroma letu 2013 je bilo v vseh 26 bolnišnicah upokojenim zdravnikom (kot fizičnim osebam) na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb izplačano 3.174.067 evrov oziroma 3.125.384 evrov. Čeprav se je v letu 2013 glede na leto poprej število upokojenih zdravnikov, ki so delali po podjemnih pogodbah, zmanjšalo (indeks 94), prav tako so se zmanjšala tudi izplačila na podlagi teh pogodb (indeks 98),

pa je delež izplačil na podlagi podjemnih pogodb upokojenim zdravnikom v celotnem znesku izplačil na podlagi podjemnih pogodb v letu 2013 narasel (23,1 odstotka) glede na leto poprej (19,2 odstotka).

Število upokojenih zdravnikov, ki so delali po podjemnih pogodbah, se je v letu 2013 glede na leto poprej povečalo v sedmih bolnišnicah, izplačila upokojenim zdravnikom pa v 11 bolnišnicah. Delež izplačil upokojenim zdravnikom v izplačilih vsem zunanjim izvajalcem je v letu 2012 predstavljal 52,9 odstotka, v letu 2013 pa 39,9 odstotka. Od vseh izplačil po podjemnih pogodbah, sklenjenih z zunanjimi zdravniki, v letu 2012 oziroma letu 2013 je bila v 17 bolnišnicah oziroma v 13 bolnišnicah vsaj tretjina izplačil namenjena upokojenim zdravnikom.

S slike 1 je razviden izrazit upad izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb z gospodarskimi družbami in s. p. ter povečanje števila izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb s fizičnimi osebami, kar se je odrazilo tudi v obsegu izplačil na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb s posamezno skupino izvajalcev, prikazanih v tabeli 2. V opravljenih revizijah v štirih bolnišnicah smo ugotovili, da so bili pred sprejetjem ZUJF tudi upokojeni zdravniki registrirani kot s. p. oziroma so bili družbeniki v gospodarskih družbah, s katerimi pa so bolnišnice po uveljavitvi ZUJF sklenile podjemne pogodbe kot s fizičnimi osebami. Mnoge bolnišnice rešujejo pomanjkanje zdravnikov za izvajanje programa zdravstvenih storitev tako, da sklepajo podjemne pogodbe z upokojenimi zdravniki.

V decembru leta 2012 oziroma leta 2013 je bila najvišja izplačana pokojnina v Sloveniji 2.271,54 evra oziroma 2.394,05 evra. Ob predpostavki, da bi upokojeni zdravnik v letih 2012 in 2013 prejemal mesečno navedeno najvišjo izplačano pokojnino v Sloveniji, bi prejel v obeh letih skupaj 56.000 evrov. Iz podatkov 26 bolnišnic izhaja, da je bilo 30 upokojenec v letih 2012 in 2013, ki so na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb kot fizične osebe prejeli več kot 56.000 evrov in so v obeh letih skupaj prejeli 2.687.079 evrov. Največ je bilo v obeh letih skupaj izplačano upokojeni zdravnici, specialistki anesteziologije in ginekologije, v znesku 239.887 evrov.

V eni od revidiranih bolnišnic je po podjemnih pogodbah v letih 2012 in 2013 delala upokojenka, po izobrazbi laboratorijski tehnik, ki se je upokojila leta 1999, v drugi bolnišnici pa zdravnik radiolog, upokojen leta 1995.

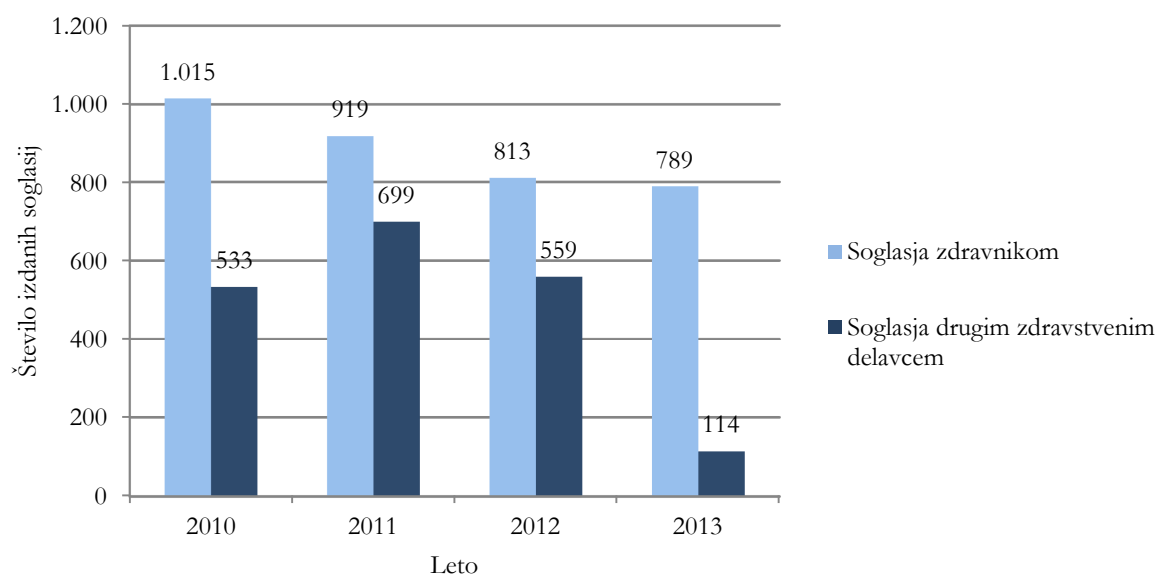
1.2.3 Soglasja za sklenitev podjemnih pogodb

1.2.3.1 Izdana soglasja za delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev

Od 26 bolnišnic smo prejeli podatke o izdanih soglasjih lastnim zaposlenim za delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev, iz katerih je razvidno, kako se je omejevanje sklepanja podjemnih pogodb z zdravniki in drugimi zdravstvenimi delavci pokazalo tudi pri številu izdanih soglasij lastnim zaposlenim za delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev. Prav tako je iz števila izdanih soglasij za delo drugje razvidna politika bolnišnic. Nekatere bolnišnice zaradi potreb po večjem številu zdravnikov zaposlenim zdravnikom ne izdajo soglasij za delo drugje, saj želijo, da delajo s čim večjo obremenitvijo samo pri tej bolnišnici. Druge bolnišnice pa obremenijo svoje zdravnike manj, kot bi jih lahko, saj je v interesu tako zdravnika kot bolnišnice, da zaradi učenja in pridobivanja izkušenj delajo po podjemnih pogodbah tudi v drugih bolnišnicah. V opravljenih revizijah smo ugotovili, da so BGP Kranj, Bolnišnica Postojna in SB Brežice izdale soglasje zdravnikom za delo drugje, čeprav so za istovrstno delo imele lastne potrebe in so zato sklenile podjemne pogodbe z zunanjimi zdravniki.

Analiza posredovanih podatkov 26 bolnišnic o soglasjih, izdanih lastnim zaposlenim za delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev, je pokazala, da je skupno število izdanih soglasij zdravnikom v obdobju od leta 2010 do leta 2013 upadalo. Število soglasij, izdanih drugim zdravstvenim delavcem, je bilo v letu 2011 večje kot leto poprej, po tem letu pa je tudi pričelo upadati. Omejevanje sklepanja podjemnih pogodb z zdravniki in drugimi zdravstvenimi delavci se je torej odrazilo tudi v številu izdanih soglasij lastnim zaposlenim za delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev. Število izdanih soglasij v posameznem letu je prikazano na sliki 2.

Slika 2: Število izdanih soglasij zdravnikom in drugim zdravstvenim delavcem od leta 2010 do leta 2013



Vir: podatki 26 bolnišnic.

V obdobju od leta 2010 do leta 2013 je bilo največ soglasij izdanih zdravnikom specialistom interne medicine (med 14 odstotki in 17 odstotki). Sledila so področja splošna kirurgija in anesteziologija (med 8 odstotki in 9 odstotki), radiologija (med 7 odstotki in 10 odstotki) ter psihologija oziroma ginekologija in porodništvo (med 7 odstotki in 8 odstotki). Med drugimi zdravstvenimi delavci, ki so pridobili soglasje oziroma soglasja za delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev, je bilo v letih od 2010 do 2012 več kot 70 odstotkov diplomiranih medicinskih sester. V letu 2013 se je število diplomiranih medicinskih sester, ki so jim bila izdana soglasja, zmanjšalo, medtem ko se je povečalo število srednjih medicinskih sester ter fizioterapevtov, ki so jim bila izdana soglasja.

Bolnišnice so zdravnikom in drugim zdravstvenim delavcem izdajale soglasja za delo pri različnih izvajalcih zdravstvenih storitev, in sicer javnih izvajalcih zdravstvenih storitev (bolnišnicah, zdravstvenih domovih, domovih za upokojece) in drugih javnih zavodih (Zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, Zavodu Republike Slovenije za transfuzijsko medicino, ZZZS in drugih) ter pri zasebnih izvajalcih zdravstvenih storitev (predvsem zdraviliščih in optikih). Tretji sklop izvajalcev storitev predstavljajo drugi izvajalci, kamor smo poleg soglasij brez podatkov o vrsti delodajalca uvrstili tudi soglasja za izvedbo predavanj ter ostale nerazvrščene institucije (Rdeči križ Slovenije, Karitas, društva in drugi). Medtem ko so bila zdravnikom izdana soglasja predvsem za delo pri javnih izvajalcih zdravstvenih storitev, je večina drugih zdravstvenih delavcev do leta 2013 pridobila soglasja za delo pri zasebnikih.

Za izbrane zdravnike, zaposlene v revidiranih bolnišnicah, smo preverili, ali so za delo na podlagi podjemnih pogodb, za katero so prejeli plačilo, pridobili soglasje delodajalca. Ugotovili smo, da sta brez soglasja v letu 2012 delali dve zdravnici iz BGP Kranj v dveh javnih zdravstvenih zavodih. Zdravnik, zaposlen v SB Trbovlje, v letu 2013 ni pridobil soglasja za delo v dveh javnih zdravstvenih zavodih. Dva zdravnika, zaposlena v Bolnišnici Postojna, nista imela soglasja za delo po podjemnih pogodbah v letu 2012 in eden od njiju še v letu 2013, in sicer v enem javnem zdravstvenem zavodu oziroma dveh d. o. o. Trije zdravniki in zdravnica iz SB Brežice niso pridobili soglasja za delo v letu 2012 oziroma letu 2013 v drugem javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri drugi pravni osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost.

Pomen instituta konkurenčne prepovedi je v skladu z določili ZDR in ZDR-1 varovanje delodajalčevega poslovnega interesa. Delavec zato med trajanjem delovnega razmerja ne sme brez pisnega soglasja delodajalca za svoj ali tuj račun opravljati ali sklepati poslov, ki po svoji naravi sodijo v dejavnost, ki jo tudi sicer opravlja delodajalec, ter tako pomenijo ali bi lahko pomenili konkurenco dejavnosti delodajalca²¹. Zato je četrti odstavek 65. člena ZZdrS določal, da mora zdravnik, zaposlen pri drugem javnem zdravstvenem zavodu oziroma drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, za sklenitev podjemne pogodbe ali druge pogodbe civilnega prava predhodno pridobiti pisno soglasje delodajalca. Z uveljavitvijo ZUJF je opravljanje konkurenčne dejavnosti v zdravstvu urejeno v 53.a členu ZZDej. V skladu s to določbo opravljanje zdravstvenih storitev s strani zdravstvenega delavca²² na podlagi podjemne pogodbe pri drugem javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost v okviru javne zdravstvene službe, pomeni konkurenčno dejavnost. Če zdravstveni delavec opravlja konkurenčno dejavnost na način, ki ni v skladu s pogoji, ki jih določa ta zakon, je to razlog za izredno odpoved delovnega razmerja zdravstvenega delavca s strani javnega zdravstvenega zavoda (drugi odstavek 53.a člena ZZDej). V takem primeru javni zdravstveni zavod od zdravstvenega delavca zahteva povrnitev škode, ki je nastala z opravljanjem konkurenčne dejavnosti, v roku treh mesecev od dneva, ko je izvedel za opravljanje dela ali sklenitev posla, oziroma v roku treh let od dokončanja dela ali sklenitve posla (drugi odstavek 37. člena ZDR in drugi odstavek 39. člena ZDR-1). Posledica kršitev konkurenčne prepovedi je poleg odškodninske odgovornosti za zdravstvenega delavca lahko še disciplinska odgovornost, ki jo ugotavlja delodajalec in ki tudi izbere vrsto disciplinske sankcije. Delodajalec mora v skladu s prvim odstavkom 176. člena ZDR-1 o disciplinski odgovornosti delavca odločiti najkasneje v enem mesecu od dneva, ko je izvedel za kršitev, oziroma najkasneje v treh mesecih od dneva, ko je bila kršitev storjena.

Po navedbah bolnišnic med izvajanjem revizij niso uporabile zakonskih možnosti za sankcioniranje zaposlenih zdravnikov glede kršitev konkurenčne prepovedi. Bolnišnice v Sloveniji nimajo na voljo uradnih evidenc (informacij), na podlagi katerih bi lahko ugotovile, da njihovi zaposleni opravljajo konkurenčno dejavnost. Ugotavljanje kršitev konkurenčne prepovedi je bilo torej pred uveljavitvijo ZUJF izključno odvisno od pridobitve neuradnih informacij o delu zdravstvenih delavcev drugje, kadar niso zaprosili svojega delodajalca za soglasje. S sprejetjem ZUJF se je v drugem odstavku 53.c člena ZZDej uveljavila določba, da zdravstveni delavec pred sklenitvijo podjemne pogodbe predloži veljavno soglasje za delo pri drugem javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost. Če javni zdravstveni zavodi ali druge pravne ali fizične osebe, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, sklepajo podjemne pogodbe izključno na podlagi predloženega soglasja delodajalca,

²¹ Prvi odstavek 37. člena ZDR oziroma prvi odstavek 39. člena ZDR-1.

²² Zaposlenega v javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost v okviru javne zdravstvene službe.

so javni zdravstveni zavodi zaradi izdaje soglasja zdravstvenim delavcem seznanjeni z njihovim delom drugje, v nasprotnem primeru pa so zopet prepuščeni neuradno pridobljenim informacijam. Prav tako je mogoče, da javni zdravstveni zavod pred sklenitvijo podjemne pogodbe ni obveščen o tem, da je zdravstveni delavec zaposlen v drugem javnem zdravstvenem zavodu, zato od njega ne zahteva soglasja pred sklenitvijo podjemne pogodbe. Javni zdravstveni zavod namreč nima instrumenta, na podlagi katerega bi lahko preverjal, kje je izvajalec zaposlen, in bi lahko zahteval ustrezno soglasje. Tudi kadar je javni zdravstveni delavec v bolniškem staležu, hkrati pa opravlja zdravstvene storitve drugje, delodajalec o tem ne more biti obveščen drugače kot neuradno. V obeh primerih informacijo o delu javnega uslužbenca pridobi od izvajalca zdravstvene dejavnosti, kjer javni uslužbenec izvaja zdravstvene storitve na podlagi podjemne pogodbe ali pa na drug neuraden način. Iz navedenega izhaja, da bolnišnice razpolagajo z instituti za varovanje konkurenčne prepovedi, vendar pa jo težko ugotavljajo, saj ne razpolagajo z uradnimi informacijami o delu javnih uslužbencev drugje, razen kadar jim izdajo soglasje za delo drugje.

Vse revidirane bolnišnice so pred ali med izvajanjem revizije obvestile zaposlene, da pomeni sklepanje podjemnih pogodb za delo pri drugem javnem zdravstvenem zavodu konkurenčno dejavnost, da je zato potrebno pisno soglasje ministrstva ter sveta zavoda in da je treba pred opravljanjem dela v drugem javnem zdravstvenem zavodu zaprositi za soglasje delodajalca, opustitev takega ravnanja pa lahko pomeni disciplinsko in odškodninsko odgovornost. Tri bolnišnice so v internih aktih določile odgovorno osebo za ugotavljanje, ali je v takem primeru treba ugotavljati odškodninsko odgovornost ter začeti disciplinski postopek. Ena izmed bolnišnic je v klavzulo o konkurenčni prepovedi v pogodbah o zaposlitvi vključila tudi določbo, da mora javni uslužbenec v primeru kršitve konkurenčne prepovedi delodajalcu plačati pogodbeno kazen in poravnati vso škodo, ki je nastala zaradi njegovega ravnanja.

1.2.3.2 Evidenca izdanih soglasij in sklenjenih podjemnih pogodb

ZZDej v prvem odstavku 53.č člena določa, da javni zdravstveni zavod za spremljanje in izvajanje nadzora nad izdanimi soglasji in sklenjenimi podjemnimi pogodbami vodi evidenco izdanih soglasij in sklenjenih podjemnih pogodb, ki vsebuje naslednje podatke: naziv javnega zdravstvenega zavoda, ki je izdal soglasje oziroma sklenil podjemno pogodbo, osebno ime zdravstvenega delavca, ki mu je izdano soglasje oziroma je z njim sklenjena podjemna pogodba, naziv javnega zdravstvenega zavoda oziroma druge pravne ali fizične osebe, ki opravlja zdravstveno dejavnost, za katero zdravstveni delavec opravlja zdravstvene storitve, vrsta in obseg zdravstvenih storitev, dejansko število ur, ki jih je zdravstveni delavec opravil na podlagi podjemne pogodbe in obdobje, za katero je podeljeno soglasje oziroma sklenjena podjemna pogodba.

V skladu z drugim odstavkom 53.č člena ZZDej mora direktor javnega zdravstvenega zavoda poročati svetu javnega zdravstvenega zavoda in ministru, pristojnemu za zdravje, o izdanih soglasjih in o sklenjenih podjemnih pogodbah v preteklem letu, in sicer do 28. 2. ob pripravi letnih poročil.

Ministrstvo je za leti 2012 in 2013 javnim zdravstvenim zavodom ter koncesionarjem posredovalo navodili²³ za izpolnjevanje tabel za poročanje o sklenjenih podjemnih pogodbah in podanih soglasjih za delo v drugem javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, posebej za zdravnike in druge zdravstvene delavce. V tabelah so zahtevani podatki, ki jih morajo navesti javni zdravstveni zavodi ter koncesionarji. Poleg zahtevanih podatkov iz 53.č člena ZZDej morajo javni

²³ Št. 1001-98/2013 z dne 28. 1. 2013 ter št. 1001-153/2014/1 z dne 17. 2. 2014.

zdravstveni zavodi ter koncesionarji navesti med podatki o sklenjenih podjemnih pogodbah še podatke o statusu zdravnika/drugega zdravstvenega delavca (lasten zaposleni, zunanji²⁴, upokojen), šifro oziroma naziv specialnosti zdravnika/poklic drugega zdravstvenega delavca ter višino bruto urnih postavk, ki so določene s podjemno pogodbo.

Podatkov o sklenjenih podjemnih pogodbah ter o izdanih soglasjih zdravstvenim delavcem na državni ravni ne zbira nobena druga državna institucija. Nacionalni inštitut za javno zdravje navaja²⁵, da na podlagi Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva²⁶ v zbirki IVZ 16: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov spremlja pogodbene zaposlitve posameznikov pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti²⁷. Podatke posredujejo delodajalci. Navedena evidenca ne vsebuje podatkov o podlagi za zaposlitev (podjemna pogodba, pogodba o poslovnem sodelovanju, avtorska pogodba), o oceni popolnosti tako prijavljenih zaposlitev (koliko takšnih sodelovanj delodajalci sporočijo in koliko ne), o izdanih soglasjih za opravljanje dela po podjemnih pogodbah, o medsebojnih pogodbah med izvajalci zdravstvene dejavnosti ter o tem, koliko teh del se opravi v mreži javne zdravstvene službe. Namen zbirke je, kot navaja Nacionalni inštitut za javno zdravje, načrtovanje in spremljanje mreže javne zdravstvene službe, načrtovanje in spremljanje gibanja zdravstvenega kadra ter izvajanje sistemov zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja in ne zbiranje oziroma analiza podatkov o sklenjenih podjemnih pogodbah in izdanih soglasjih, ker za to ni ustrezne pravne podlage.

1.2.4 Določanje cen storitev v podjemnih pogodbah

V tej točki predstavljamo normativno ureditev določanja cen za opravljanje zdravstvenih storitev po podjemnih pogodbah ter povzetek ugotovitev opravljenih revizij v štirih bolnišnicah glede določanja cen.

Ugotavljali smo tudi, ali se cene za enake storitve po bolnišnicah razlikujejo ter ali se podatki o cenah za posamezne storitve na kakršenkoli način med bolnišnicami primerjajo oziroma izmenjujejo.

Do uveljavitve ZUJF je peti odstavek 65. člena ZZdrS določal, da se v podjemni pogodbi ali drugi pogodbi civilnega prava stranki dogovorita o plačilu glede na število in vrsto zdravstvenih storitev v skladu z merili, ki jih določi Vlada Republike Slovenije. Na podlagi te določbe je bila sprejeta uredba o merilih za sklepanje podjemnih pogodb, ki je v 4. členu določala, da stranki v podjemni pogodbi določita plačilo glede števila in vrste zdravstvenih storitev na podlagi usposobljenosti zdravstvenega delavca, dodatnega znanja, ki ga je pridobil, zahtevnosti zdravstvene storitve in referenc o kakovosti, ki so potrebne za izvajanje zdravstvenih storitev. Bruto cena dela zdravstvenega delavca po podjemni pogodbi ne sme presegati višine stroška dela zdravstvenega delavca, vračunanega v ceno zdravstvene storitve, ki je predmet podjemne pogodbe.

Z uveljavitvijo ZUJF je pričel veljati 53.c člen ZZDej, ki v četrtem odstavku določa, da javni zdravstveni zavod pred sklenitvijo podjemne pogodbe opravi analizo, s katero dokaže stroškovno upravičenost sklenitve podjemne pogodbe, pri čemer upošteva vse stroške, povezane z opravljanjem zdravstvenih

²⁴ Zaposleni pri drugem javnem zdravstvenem zavodu ali drugi fizični ali pravni osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, vključno s koncesionarjem.

²⁵ Dopis št. 006-2/15-2/007 z dne 24. 4. 2015.

²⁶ Uradni list RS, št. 65/00.

²⁷ Izvajalec, vrsta zdravstvene dejavnosti izvajalca, delavec in število ur.

storitev, za katere se podjemna pogodba sklepa. Podrobnejša merila za določitev višine plačila opravljanja zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi določi minister, pristojen za zdravje. V skladu z določbo 205. člena ZUJF bi moral minister za zdravje izdati pravilnik o merilih za določitev višine plačila opravljanja zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi v roku dveh mesecev od uveljavitve ZUJF, to je najpozneje do 31. 7. 2012. Minister za zdravje je pravilnik o merilih za določitev višine plačila izdal šele februarja 2013, uporablja pa se od 16. 3. 2013. Do takrat se je za določitev višine plačila uporabljala uredba o merilih za sklepanje podjemnih pogodb. V 2. členu pravilnika o merilih za določitev višine plačila so določena merila, ki jih zdravstveni zavod upošteva pri določitvi plačila za opravljanje zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi. Ta merila so:

- stroškovna upravičenost sklenitve podjemne pogodbe, ki se izvede z analizo stroškov dela, materiala, storitev, amortizacije in drugih stroškov poslovanja, povezanih z opravljanjem zdravstvenih storitev, ki so predmet podjemne pogodbe, in
- bruto cena dela zdravstvenega delavca po podjemni pogodbi, ki ne presega višine stroškov dela zdravstvenega delavca, vračunanih v ceno zdravstvene storitve, ki je priznana po pogodbi ZZZS, ali
- razlika med prihodki, pridobljenimi za opravljeno zdravstveno storitev, in stroški dela, materiala, storitev (razen stroška za plačilo podjemne pogodbe), amortizacijo in drugimi stroški poslovanja, ki ne smejo biti večji od prihodka, pridobljenega za opravljeno zdravstveno storitev, kadar se bruto cene zdravstvenega delavca po podjemni pogodbi ne da določiti na način iz prejšnje alineje ali je določena s cenikom zdravstvenega zavoda.

V skladu s 3. členom pravilnika o merilih za določitev višine plačila se pri zagotavljanju neprekinjenega zdravstvenega varstva pri določitvi višine plačila po podjemni pogodbi upošteva urna postavka plačnega razreda v skladu z lastno organizacijo neprekinjenega zdravstvenega varstva.

Tako uredba o merilih za sklepanje podjemnih pogodb kot pravilnik o merilih za določitev višine plačila določata, da bruto cena dela zdravstvenega delavca po podjemni pogodbi ne sme presegati višine stroškov dela zdravstvenega delavca, vračunanih v ceno zdravstvene storitve, ki je priznana po pogodbi o izvajanju programa zdravstvenih storitev za posamezno pogodbeno leto, sklenjeni z ZZZS.

V Splošnem dogovoru za pogodbeno leto 2012 in v Splošnem dogovoru za pogodbeno leto 2013 (v nadaljevanju: dogovora za 2012 oziroma 2013) so določeni standardi z elementi kalkulacije za financiranje programov zdravstvenih storitev.

V 8. členu dogovorov za 2012 oziroma 2013 so določeni elementi, ki se upoštevajo pri vrednotenju programov in oblikovanju cen zdravstvenih storitev: plače, materialni stroški, amortizacija, drugi prejemki zaposlenih po kolektivni pogodbi in zakonsko predpisane obveznosti izvajalcev programov. Elementi, ki se upoštevajo pri določitvi sredstev za plače, ki se vračunajo v programe oziroma cene zdravstvenih storitev, so določeni v 9. členu dogovorov za 2012 oziroma 2013, in sicer načrtovano število delavcev posamezne dejavnosti, plačni razred, znesek osnovne plače po plačni lestvici, dodatek za delovno dobo, dodatek za delovno uspešnost ter drugi dodatki po kolektivni pogodbi.

V skladu s petim odstavkom 9. člena dogovorov za 2012 oziroma 2013 so sredstva za osnovne plače, ki so vkalkulirana v cene zdravstvenih storitev, opredeljena v Prilogi VI dogovorov za 2012 oziroma 2013.

Sredstva za plače predvidenih delavcev se načrtujejo na podlagi Zakona o sistemu plač v javnem sektorju²⁸ in na njegovi podlagi izdanih podzakonskih aktov ter kolektivnih pogodb, od 1. 6. 2012 pa tudi na podlagi ZUJF. V kalkulirana vrednost programov zdravstvenih storitev oziroma cen se je od 1. 4. 2009 zmanjšala za 2,5 odstotka, od 1. 5. 2012 se je kalkulirana vrednost programov zdravstvenih storitev oziroma cen, z izjemo preiskav računalniških tomografij²⁹ in magnetnih resonanc³⁰, zmanjšala za dodatne 3 odstotke (16. člen Aneksa št. 1 dogovoru za 2012). V kalkulirana vrednost programov zdravstvenih storitev oziroma cen, z izjemo bolnišnične dejavnosti psihiatrije brez terciarja, se je v skladu s 56. členom dogovora za 2013 zmanjšala za dodatne 3 odstotke.

Za nekatere zdravstvene storitve so standardi financiranja po elementih kalkulacije natančneje določeni kot za druge. Tako je za področje specialističnih ambulant določena kadrovska struktura, ki naj bi sodelovala pri izvajanju zdravstvenih storitev – število "delavcev iz ur" po posameznem profilu. Določeni so tudi plačni razredi po posameznih profilih (53. plačni razred za zdravnika specialista, 36. plačni razred za diplomirane medicinske sestre, 25. plačni razred za zdravstvene tehnike in tako naprej).

Za opravljanje akutnih bolnišničnih obravnav, ki se vrednotijo, plačujejo ter obračunavajo po metodologiji skupin primerljivih primerov (v nadaljevanju: SPP), pa struktura kadrov in s tem število zaposlenih posameznega profila nista določena. Dogovora za 2012 oziroma 2013 uporabljata za kader izraz "delavci iz ur" in določeno je le skupno število potrebnih "delavcev iz ur". V četrtem odstavku 10. člena dogovorov za 2012 oziroma 2013 in v Prilogi VI dogovorov za 2012 oziroma 2013 je tako določen le povprečni plačni razred za program akutne bolnišnične obravnave po modelu SPP za sekundarno dejavnost (brez terciarja) brez administrativno-tehničnih delavcev na "delavca iz ur", to je 32. plačni razred. V 6. členu Priloge BOL II/b dogovorov za 2012 oziroma 2013 je določeno, da izvajalci storitve akutne bolnišnične obravnave ZZZS obračunavajo na podlagi SPP. Seznam SPP s pripadajočimi utežmi je določen v Prilogi BOL II/b-2a. Za vrednotenje, plačevanje in za obračunavanje akutnih bolnišničnih obravnav na podlagi SPP se uporablja nacionalna cena uteži za primer, ki je določena v Prilogi I dogovorov za 2012 oziroma 2013. Za pogodbeno leto 2012 je znašala 1.207,87 evra, za pogodbeno leto 2013 pa 1.131 evrov. Podrobnejše kalkulacije glede stroškov dela za posamezni poklicni profil, ki je upoštevan v strukturi cene uteži v dogovorih za 2012 oziroma 2013, niso podane. Iz dogovorov za 2012 oziroma 2013 ter pogodb o izvajanju programa zdravstvenih storitev za posamezno pogodbeno leto med posameznim javnim zdravstvenim zavodom ter ZZZS za akutno bolnišnično obravnavo ni mogoče ugotoviti števila delavcev in višine stroška dela posameznega profila delavca, ki ga je ZZZS prek cen zdravstvene storitve pripravljen plačati posamezni bolnišnici in ki je vračunan v ceno zdravstvene storitve. Zato javni zdravstveni zavodi pri določitvi cene izvajanja zdravstvene storitve po podjemni pogodbi ne morejo slediti določilom uredbe o merilih za sklepanje podjemnih pogodb ter druge alineje 2. člena pravilnika o merilih za določitev višine plačila.

Iz dogovorov za 2012 oziroma 2013 še izhaja, da znaša v vseh dejavnostih dodatek za delovno dobo 6,44 odstotka osnovne plače (11. člen), v vrednost programov oziroma ceno zdravstvenih storitev pa se vračunajo tudi sredstva za dodatke po kolektivni pogodbi – v specialistični ambulantni dejavnosti (vključno s psihiatrijo) v višini 2,5 odstotka osnovne plače, v specialistični bolnišnični dejavnosti

²⁸ Uradni list RS, št. 108/09-UPB13, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 46/13.

²⁹ CT preiskave.

³⁰ MR preiskave.

(brez psihiatrije) pa v višini 31,2 odstotka osnovne plače³¹ (12. člen). V skladu s 14. členom dogovorov za 2012 oziroma 2013 se od 1. 4. 2009 dodatek za delovno uspešnost ne obračuna.

Poleg opisanih načinov financiranja zdravstvenih storitev vsebuje dogovor še tretjega, ki je določen samo s cenami posameznih zdravstvenih storitev, kalkulativni elementi cen pa niso objavljeni, in sicer za storitve, ki jih ZZZS v skladu s 17. členom dogovorov za 2012 oziroma 2013 plača kot ločeno zaračunljiv material in storitve. Ministrstvo je navedlo³², da v teh primerih bolnišnica v okviru kalkulacije cene storitve določi strukturo posameznih elementov cene (na primer stroški amortizacije, dela ter materialni stroški) na podlagi dejanskih stroškov, ki jih ima s to storitvijo.

Tudi dogovora za 2012 oziroma 2013 ne določata kalkulativnih elementov cen CT in MR preiskav, ki jih ZZZS izvajalcem plačuje na osnovi klasifikacij in cen, opredeljenih v tabelah Klasifikacija in cene CT preiskav in Klasifikacija in cene MR preiskav v Prilogi BOL II/b-1a dogovorov za 2012 oziroma 2013.

V vseh revidiranih bolnišnicah smo ugotovili, da zaradi pomanjkljivega oziroma nedoločenega kalkulativnega elementa cene zdravstvenih storitev – plače delavcev v dogovorih za 2012 oziroma 2013 ni bilo mogoče vedno ugotoviti višine stroška dela zdravstvenega delavca posameznega profila, vračunanega v ceno zdravstvene storitve, ki je bila predmet podjemne pogodbe. Zato bolnišnice niso mogle v vseh primerih izračunati cen izvajanja zdravstvenih storitev, za katere so sklenile podjemne pogodbe, tako da bi bile cene izvajanja storitev določene v skladu z drugim odstavkom 4. člena uredbe o merilih za sklepanje podjemnih pogodb in drugo alinejo 2. člena pravilnika o merilih za določitev višine plačila. Z uveljavitvijo pravilnika o merilih za določitev višine plačila javni zdravstveni zavod v takem primeru pri določitvi višine plačila upošteva iz tretje alineje 2. člena pravilnika o merilih za določitev višine plačila razliko med prihodki, pridobljenimi za opravljeno zdravstveno storitev, in stroški dela, materiala, storitev (razen stroška za plačilo podjemne pogodbe), amortizacijo in drugimi stroški poslovanja (povezanimi z opravljanjem zdravstvene storitve, ki je predmet podjemne pogodbe), ki ne smejo biti večji od prihodka, pridobljenega za opravljeno zdravstveno storitev. Iz pridobljenih podatkov 26 bolnišnic izhaja, da pogodbene cene za opravljanje posameznih storitev v različnih javnih zdravstvenih zavodih niso vedno primerljive, saj so na primer v različnih pogodbah za opravljanje enakih storitev v ambulantni določene cene na ambulantno (ki je na primer enkrat tedensko) ali pa na posamezen pregled enega pacienta oziroma za posamezen izvid. Ministrstvo v evidencah o sklenjenih podjemnih pogodbah zahteva od javnega zdravstvenega zavoda podatek o bruto urni postavki zdravstvenega delavca, vendar smo ugotovili, da javni zdravstveni zavod ni vedno navedel tega podatka, ampak je podal podatek o bruto ali bruto postavki na pacienta ali storitev³³. Prav tako podatki o cenah niso vedno točni, navedeni so za vsakega izvajalca storitev posebej za posamezno sklenjeno podjemno pogodbo, vendar pa so po naših ugotovitvah navedene cene velikokrat povprečne cene, predvsem za izvajanje storitev v neprekinjeni nujni medicinski pomoči.

V primeru dovolj natančnega in poenotenega določanja pogodbenih cen za opravljanje posameznih vrst zdravstvenih storitev bi bilo mogoče te cene med bolnišnicami primerjati in ugotavljati največja odstopanja. Nekatere revidirane bolnišnice so navedle, da so pri sklepanju podjemnih pogodb mnogokrat

³¹ V specialistični bolnišnični dejavnosti (brez psihiatrije) bi sredstva za dodatke brez dežurstva znašala 9,6 odstotka, v specialistični bolnišnični dejavnosti – psihiatrija pa 10,9 odstotka.

³² Dopis št. 422-1/2015/5 z dne 19. 6. 2015.

³³ Na primer operacijo, preiskavo, izvid, pacienta, ambulantno in tako naprej.

zaradi pomanjkanja (predvsem) zdravnikov povsem odvisne od volje zdravnikov ter njihovega vztrajanja pri višjih cenah, kot izhajajo iz določb uredbe o merilih za sklepanje podjemnih pogodb in pravilnika o merilih za določitev višine plačila. Bolnišnice poudarjajo, da morajo zagotavljati 24-urno zdravstveno varstvo ter da stremijo k izpolnjevanju obveznosti, ki izhajajo iz pogodb o izvajanju programa zdravstvenih storitev za posamezno pogodbeno leto, sklenjenih z ZZZS. Da se bolnišnice in tudi drugi javni zdravstveni zavodi pri sklepanju podjemnih pogodb ne bi srečevali s problemom določanja cene storitev, ki bi ustrezala tako določbam uredbe o merilih za sklepanje podjemnih pogodb oziroma pravilnika o merilih za določitev višine plačila kot tudi izvajalcem storitev, bi bilo smiselno na ravni države določiti enotno ceno storitev, saj morajo bolnišnice sklepati podjemne pogodbe predvsem zaradi pomanjkanja lastnih redno zaposlenih zdravnikov.

V revizijah smo za 14 zdravnikov in enega diplomiranega zdravstvenika ugotovili, da so v letih 2012 in 2013 zdravstvene storitve na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb izvajali v več kot eni revidirani bolnišnici. Ugotovili smo, da so ti zdravniki za istovrstne storitve v različnih bolnišnicah prejeli plačilo v različnih zneskih. Za te in še nekatere druge storitve so cene razvidne iz tabele 5.

Tabela 5: Primerjava cen za posamezne storitve po podjemnih pogodbah v štirih bolnišnicah za leti 2012 in 2013

v evrih

	Leto 2012				Leto 2013			
	BGP Kranj	SB Trbovlje	Bolnišnica Postojna	SB Brežice	BGP Kranj	SB Trbovlje	Bolnišnica Postojna	SB Brežice
Anesteziologija – cena za redno delo med tednom na uro								
Izvajalec 1	28,56		60,23		28,56		60,23	
Izvajalec 2		40*		40*		40		21,78
Izvajalec 3				40*		40		25,03
Izvajalec 4 (diplomirani zdravstvenik)	23,66*	13,59			23,66			
Pedriatrija – cena za redno delo med tednom na uro****	24,4*	27,3*	24,3**			27,7	32,6	
Radiologija – cena za CT glave ali skeleta brez kontrasta na pregled****		17*		19*		23,97		28,6
Mamografija – cena na sliko*****					7,92	8,64		
Ultrazvočni pregledi dojk na pacientko*****					14,54		20,08**	
Interna medicina – ultrazvok srca*****		40		40		40		40 in 35***
Ginekologija in porodništvo – 3-dimenzionalni ultrazvok/pregled*****	64		46,85		64		46,85	
Ura dela dopoldan/redno delo*****		35		17,43		35		18,17/ 24,52***
Meritev nuhalne svetline/pregled – različni izvajalci					48		33,46**	

Opombe: * Kot s. p.

** Kot s. p. do 30. 6. 2013.

*** Od 1. 6. 2013.

**** Isti izvajalec.

***** Različni izvajalci.

Vir: podatki bolnišnic.

1.3 Predstavitev SB Brežice

SB Brežice je ustanovila Republika Slovenija s Sklepom o preoblikovanju Splošne bolnišnice Brežice v javni zdravstveni zavod³⁴. Vlada Republike Slovenije je k Statutu javnega zdravstvenega zavoda Splošna bolnišnica Brežice³⁵ (v nadaljevanju: statut) in Spremembam in dopolnitvam statuta javnega zdravstvenega zavoda Splošna bolnišnica Brežice³⁶, ki jih je svet zavoda sprejel 27. 2. 2003, 14. 5. 2009 in 12. 8. 2010, podala soglasja 15. 7. 2003³⁷, 1. 9. 2009³⁸ in 5. 10. 2010³⁹.

SB Brežice opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni, ki obsega (7. člen statuta):

- specialistično bolnišnično dejavnost za področje interne medicine, kirurgije, pediatrije, ginekološko-porodniške dejavnosti in intenzivne terapije (z anestezijo in reanimacijo),
- specialistično ambulantno dejavnost,
- ambulantno medicinsko rehabilitacijo,
- bolnišnično lekarniško dejavnost,
- laboratorijsko in rentgensko diagnostiko,
- preskrbo s krvjo in krvnimi pripravki,
- patoanatomsko dejavnost,
- dejavnost zdravstvene nege in zdravstvene administracije,
- učno bazo praktičnega pouka za učence, pripravnike, sekundarije s področij, navedenih v prejšnjih alinejah, po predhodni odločbi ministrstva, s katero SB Brežice podeli naziv učni zavod.

SB Brežice lahko opravlja dispanzersko dejavnost s področja pulmologije, nevropsihologije, dermatologije in ginekologije ter dejavnost zdravstvene nege in nege za bolnike tudi za tiste bolnike, ki predhodno niso bili hospitalizirani.

Kot stransko dejavnost za lastne potrebe SB Brežice opravlja dejavnosti, ki obsegajo (8. člen statuta):

- vzdrževanje naprav in instalacij centralnega ogrevanja, plinov in prezračevanja,
- vzdrževanje vodovodnih in kanalizacijskih naprav in instalacij,
- vzdrževanje elektro naprav in instalacij,
- čiščenje in vzdrževanje objektov, prostorov, kjer se odvijajo dejavnosti, in skupnih prostorov, naprav, strojev in opreme ter zunanjih površin,
- dejavnost kuhinje in menze,
- dejavnost pralnice z likalnico in šivalnico,
- dejavnost ekonomata z nabavo in skladiščem.

³⁴ Št. 511-02/92-7/1-8 z dne 11. 2. 1993 s spremembami in dopolnitvami št. 022-03/97-7 z dne 20. 3. 1997, št. 510-27/2003-1 z dne 4. 2. 2003, št. 01403-63/2009/4 z dne 14. 4. 2009 in št. 01403-6/2010/4 z dne 30. 3. 2010.

³⁵ Čistopis št. 03-218/10 z dne 19. 6. 2010.

³⁶ Št. 03-181/10 z dne 12. 8. 2010.

³⁷ Št. 510-27/2003-2.

³⁸ Št. 01403-104/2009/5.

³⁹ Št. 01403-96/2010/3.

SB Brežice pridobiva sredstva za izvajanje dejavnosti⁴⁰:

- od ZZZS za dogovorjene storitve,
- iz proračuna Republike Slovenije za namene, za katere je z zakonom določeno, da se financirajo iz državnega proračuna,
- s prodajo storitev,
- z donacijami, darili in iz drugih virov.

Organi SB Brežice so svet zavoda, direktor, strokovni direktor ter strokovni svet zavoda.

Svet zavoda je organ upravljanja zavoda, ki ima sedem članov: štiri predstavnike ustanovitelja ter po enega člana ZZZS, Občine Brežice in delavcev zavoda. Pristojnosti sveta zavoda so določene v 29. členu statuta, med njimi so najpomembnejše: svet zavoda sprejema statut, programe dela in razvoja zavoda, finančni načrt, periodične obračune, letno poročilo zavoda, ustanovitelju predlaga spremembo ali razširitev dejavnosti, nakup, prodajo in oddajo nepremičnine v najem, s soglasjem ustanovitelja imenuje in razrešuje direktorja, po predhodnem mnenju strokovnega sveta zavoda imenuje in razrešuje strokovnega direktorja ter opravlja druge naloge.

Direktor organizira in vodi delo ter poslovanje zavoda, predstavlja in zastopa zavod ter je odgovoren za zakonitost dela in poslovni uspeh zavoda. Določa notranjo organizacijo zavoda, sistemizacijo delovnih mest, predlaga temelje poslovne politike in načrte razvoja, sprejema odločitve in akte s področja svoje pristojnosti (pravilnike, poslovnike, navodila, določbe, sklepe), s katerimi zagotavlja delovanje zavoda, po predhodnem mnenju strokovnega direktorja imenuje in razrešuje delavce s posebnimi pooblastili in odgovornostmi ter opravlja še druge naloge, navedene v 33. členu statuta.

Strokovni direktor vodi strokovno delo zavoda in je odgovoren za strokovnost dela zavoda. Odgovoren je tudi za uresničevanje strokovnega razvoja in strokovnega povezovanja z drugimi zdravstvenimi zavodi (35. člen statuta).

Strokovni svet zavoda je kolegijski strokovni organ zavoda, ki ga sestavljajo strokovni direktor, predstojniki oddelkov in predstavnik strokovnih medicinskih področij, ki ga imenuje strokovni direktor zavoda. V skladu z 41. členom statuta obravnava vprašanja s področja strokovnega dela zavoda, predlaga svetu zavoda načrt strokovnega dela zavoda za plansko obdobje in daje svetu zavoda in direktorju zavoda mnenje glede organizacije in dela zavoda za področje zdravstvenih dejavnosti ter izvaja druge pristojnosti, določene v 41. členu statuta.

Stroški opravljenega dela na podlagi pogodb civilnega prava v SB Brežice so v letu 2012 skupaj s prispevki in davki znašali 851.620 evrov, v letu 2013 pa 705.798 evrov.

Za poslovanje SB Brežice sta bila v obdobju, na katero se nanaša revizija, in med izvajanjem revizije odgovorna:

- direktor Dražen Levojević do 19. 5. 2016 in
- direktorica mag. Nataša Avšič Bogovič od 20. 5. 2016.

⁴⁰ 14. člen statuta in 8. člen Sklepa o spremembah in dopolnitvah Sklepa o preoblikovanju Splošne bolnišnice Brežice v javni zdravstveni zavod z dne 4. 2. 2003.

2. UGOTOVITVE

2.1 Obseg in stroški dela po podjemnih pogodbah

2.1.1 Stroški dela po podjemnih pogodbah

V SB Brežice so stroški opravljenega dela na podlagi podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev z zaposlenimi in zunanjimi zdravstvenimi delavci ter gospodarskimi subjekti (v tem poročilu z s. p.) skupaj s prispevki in davki v letu 2012 znašali 851.620 evrov, v letu 2013 pa 705.798 evrov⁴¹ in so izkazani med stroški storitev. Stroški opravljenega dela na podlagi podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev so se v letu 2013 glede na leto poprej zmanjšali za 145.822 evrov (17,1 odstotka) predvsem zaradi manjšega števila izvajalcev, to je lastnih zaposlenih in s. p. (več v tabeli 3 in v točki 2.1.2 tega poročila), saj je ZUJF omejil sklepanje podjemnih pogodb z zaposlenimi zdravstvenimi delavci ter ni več dopuščal sklepanja pogodb z zdravstvenimi delavci, ki so v delovnem razmerju v javnem zdravstvenem zavodu in so registrirani kot s. p. Povečali pa so se stroški opravljanja zdravstvenih storitev z zunanjimi zdravstvenimi delavci za 260.411 evrov (60,2 odstotka), ker se je povečalo število zunanjih izvajalcev. SB Brežice je zaradi uveljavitve ZUJF z 11 izvajalci⁴², s katerimi je imela v letu 2012 sklenjene podjemne pogodbe kot z s. p., v letu 2013 sklenila podjemne pogodbe kot s fizičnimi osebami.

V letu 2012 je bilo lastnim zaposlenim zdravstvenim delavcem za opravljanje samoplačniških ultrazvočnih pregledov nosečnic, ultrazvočnih preiskav ter za izvajanje državnih presejalnih programov obračunano in izplačano 24.450 evrov, in sicer šestim zdravnikom interne medicine, ginekologije in porodništva ter splošne kirurgije 16.159 evrov ter štirim medicinskim sestram 8.291 evrov. V letu 2013 je bilo lastnim zaposlenim zdravstvenim delavcem za opravljene zdravstvenih storitev obračunano in izplačano 12.951 evrov, in sicer dvema zdravnikoma interne medicine oziroma splošne kirurgije v znesku 9.335 evrov ter dvema medicinskima sestrama 3.616 evrov.

V letu 2012 je bilo zunanjim zdravstvenim delavcem za izvajanje redne zdravstvene dejavnosti in neprekinjenega zdravstvenega varstva obračunano in izplačano 432.436 evrov, in sicer za opravljanje dela 34 zdravnikov anesteziologije, pediatrije, interne medicine, ginekologije in porodništva, splošne kirurgije, nevrologije, patologije, radiologije, oftalmologije in otorinolaringologije 397.526 evrov ter sedmim drugim zdravstvenim delavcem⁴³ 34.910 evrov. V letu 2013 je bilo zunanjim zdravstvenim delavcem za opravljanje zdravstvenih storitev obračunano in izplačano 692.847 evrov, in sicer za opravljanje dela 35 zdravnikov ginekologije in porodništva, anesteziologije, interne medicine, pediatrije, splošne kirurgije, nevrologije,

⁴¹ V revizijskem poročilu so vsi navedeni zneski skupaj s prispevki in davki (bruto bruto).

⁴² V letu 2012 so bile z 20 zunanjimi izvajalci in šestimi zaposlenimi zdravniki sklenjene pogodbe kot z s. p.

⁴³ Trije laboratorijski tehniki, diplomirana medicinska sestra, fizioterapevt, diplomirani inženir biologije in medicinski biokemik.

radiologije, patologije, otorinolaringologije in oftalmologije 646.676 evrov ter šestim drugim zdravstvenim delavcem⁴⁴ 46.171 evrov.

V letu 2012 je bilo izvajalcem s statusom s. p. za opravljanje zdravstvenih storitev obračunano in izplačano 394.734 evrov, od tega šestim lastnim zaposlenim zdravnikom⁴⁵ 37.674 evrov za opravljanje kliničnih raziskav, ultrazvočnih preiskav in neprekinjenega zdravstvenega varstva. Zunanji izvajalec s statusom s. p. je bilo za izvajanje redne zdravstvene dejavnosti in neprekinjenega zdravstvenega varstva obračunano in izplačano 357.060 evrov, in sicer za opravljanje dela 20 zdravnikov anesteziologije, interne medicine, radiologije, splošne kirurgije, gastroenterologije, nevrologije, otorinolaringologije, pediatrije ter ginekologije in porodništva.

2.1.2 Obseg dela po podjemnih pogodbah

Do uveljavitve ZUJF je ZZdrS v drugem odstavku 65. člena določal, da lahko javni zdravstveni zavod oziroma druga pravna ali fizična oseba, ki opravlja zdravstveno dejavnost v okviru javne zdravstvene službe, sklene za opravljanje zdravniške službe podjemno pogodbo ali drugo pogodbo civilnega prava z zdravnikom, zaposlenim pri tem javnem zdravstvenem zavodu oziroma drugi pravni ali fizični osebi, ki je opravljala zdravstveno dejavnost, ne glede na to, za kakšen delovni čas je bil ta zdravnik zaposlen, če je to potrebno zaradi nemotenega izvajanja zdravstvene dejavnosti. Podjemno pogodbo je bilo mogoče skleniti le v primerih, če:

- za izvajanje zdravstvenih storitev, ki so predmet pogodbe, ni bilo mogoče skleniti pogodbe o zaposlitvi zaradi občasne narave teh storitev ali njihovega manjšega obsega,
- je obstajalo pomanjkanje ustrezno usposobljenih zdravnikov,
- so se izvajale zdravstvene storitve izven rednega programa dela javnega zdravstvenega zavoda oziroma druge pravne ali fizične osebe, ki je opravljala zdravstveno dejavnost, ali
- je zdravnik izvajal druge zdravstvene storitve, ki niso bile zajete v okviru del in nalog, ki so bile določene s pogodbo o zaposlitvi.

Po uveljavitvi ZUJF prvi odstavek 53.c člena ZZDej določa, da lahko javni zdravstveni zavod sklene podjemno pogodbo z zdravstvenim delavcem le, če je to ekonomsko smotrnejše, ob tem pa mora biti izpolnjen še vsaj eden izmed naslednjih pogojev:

- za opravljanje zdravstvenih storitev, ki so predmet pogodbe, ni mogoče skleniti pogodbe o zaposlitvi zaradi njihove občasne narave ali manjšega obsega ali
- gre za enkratno povečanje programa zdravstvenih storitev za potrebe obveznega zdravstvenega zavarovanja ali
- z obstoječimi kadrovskimi zmogljivostmi javni zdravstveni zavod ne more zagotoviti pogodbenih obveznosti do ZZZS.

Iz tabele 6 je razvidno načrtovano število zaposlenih zdravnikov, specializiranih za posamezno področje, ter dejansko število zaposlenih ob koncu leta 2012 in leta 2013.

⁴⁴ Dva laboratorijska tehnika, diplomirana medicinska sestra, fizioterapevt, diplomirani inženir biologije in medicinski biokemik.

⁴⁵ Trem zdravnikom interne medicine, dvema zdravnikoma anesteziologije ter zdravniku radiologije.

Tabela 6: Načrt in število zaposlenih zdravnikov specialistov za leti 2012 in 2013

Specialnost zdravnika	Stanje 31. 12. 2011	Načrt za 2012	Stanje 31. 12. 2012	Načrt za 2013	Stanje 31. 12. 2013
Anesteziologija	3	3	4	4	4
Anesteziologija – specializanti	2	4	4	5	5
Ginekologija in porodništvo	5	5	4	4	4
Ginekologija in porodništvo – specializanti	/	1	2	3	3
Pedriatrija	3,2	4	3	4	4
Pedriatrija – specializanti	/	/	1	1	1
Radiologija	1	1	1	1	1
Radiologija – specializanti	4	4	5	5	5
Splošna kirurgija	5	6	6	6	5
Splošna kirurgija – specializanti	5	5	5	5	5
Ortopedija	1	1	1	1	1
Interna medicina	7,2	8	7,2	9	8,9
Interna medicina – specializanti	3	4	4	5	4
Oftalmologija	0,8	1	0,8	1	0,8
Oftalmologija – specializanti	1	1	1	1	1
Fizikalna in rehabilitacijska medicina – specializanti	2	/	/	/	/
Otorinolaringologija	/	1	0,1	1	0,1
Skupaj	43,2	49	49,1	56	52,8

Vir: podatki SB Brežice.

Iz tabele 7 je po posameznih specialnostih zdravnikov razvidno število izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb ter število lastnih zaposlenih zdravnikov na dan 31. 12. 2012 in 31. 12. 2013.

Tabela 7: Število zaposlenih zdravnikov in izvajalcev zdravstvenih storitev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb po področjih specializacije

Vrsta specializacije	Leto 2012			Leto 2013		
	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Število zaposlenih zdravnikov na dan 31. 12.	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Število zaposlenih zdravnikov na dan 31. 12.
Anesteziologija	7	5.833	4	5	3.941	4
Interna medicina	10	2.022	7,2	6	753	8,9
Pedriatrija	6	3.653	3	4	2.774	4
Ginekologija in porodništvo	3	1.090 ⁴⁶	4	5	3.338 ⁴⁷	4
Splošna kirurgija	3	2.856	6	4	1.794	5
Radiologija	5	621 ⁴⁸	1	4	356 ⁴⁹	1
Ortopedija	1	404	1	1	371	1
Otorinolaringologija	1	163	0,1	1	139	0,1
Nevrologija	3	807	0	3	793	0
Patologija	2	0 ⁵⁰	0	2	0 ⁵¹	0

Vir: podatki SB Brežice.

2.1.2.1 Področje anesteziologije

SB Brežice je v letu 2012 zaposlila tri zdravnike specializante anesteziologije, v letu 2013 pa še tri specializante. Razpis za predstojnika oddelka je SB Brežice izvedla julija 2012, vendar zaposlitve ni bilo⁵². Drugih razpisov za prosta delovna mesta ni objavila. Iz obsega opravljenega dela izvajalcev po podjemnih pogodbah izhaja, da je v letu 2012 sedem izvajalcev skupaj opravilo 5.833 ur dela v vrednosti 195.478 evrov, v letu 2013 pa je pet izvajalcev skupaj opravilo 3.941 ur v vrednosti 125.342 evrov.

⁴⁶ V to število ur ni zajetih še dodatno opravljenih operacijskih posegov.

⁴⁷ V to število ur ni zajetih še dodatno opravljenih 51 operacij.

⁴⁸ V to število ur ni zajetih še dodatno opravljenih 1.498 mamografij.

⁴⁹ V to število ur ni zajetih še dodatno opravljenih 581 mamografij.

⁵⁰ Opravljenih je bilo 18 obdukciij.

⁵¹ Opravljenih je bilo 20 obdukciij.

⁵² Bolnišnica je tudi v letu 2016 štirikrat objavila prosto delovno mesto zdravnika specialista anesteziologa, vendar prijav ni bilo.

Tabela 8: Izvajalci zdravstvenih storitev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb za delo zdravnika specialista anesteziologije

	Leto 2012			Leto 2013		
	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Izplačila v evrih	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Izplačila v evrih
Upokojenci	3 ⁵³	830	24.058	2	1.871	55.703
Upokojenci, ki so sklenili pogodbe kot s. p.	1 ⁵⁴	1.427	48.571			
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu	3 ⁵⁵	545	18.400	3	2.070	69.639
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu, ki so sklenili pogodbe kot s. p.	3 ⁵⁶	2.721	94.058			
Zasebna zdravnica	1 ⁵⁷	310	10.391			
Skupaj	7*	5.833	195.478	5	3.941	125.342

Opomba: * Skupno število izvajalcev je za štiri manjše od seštevka, ker so štirje zdravniki storitve opravljali v dveh različnih statusih.

Vir: podatki SB Brežice.

2.1.2.2 Področje pediatrije

SB Brežice je v letih 2012 in 2013 načrtovala novo zaposlitev zdravnika specialista pediatrije. V letu 2012 je zaposlila zdravnico specializantko, ki se je nato v letu 2013 v SB Brežice zaposlila kot zdravnica specialistka. Poleg nje je SB Brežice v letu 2013 zaposlila še zdravnico specializantko. Poleg dela zaposlenih zdravnic pa iz obsega opravljenega dela izvajalcev po podjemnih pogodbah izhajajo, da je v letu 2012 šest izvajalcev skupaj opravilo 3.653 ur dela v vrednosti 96.523 evrov, v letu 2013 pa so štirje izvajalci skupaj opravili 2.774 ur dela v vrednosti 75.082 evrov.

⁵³ Ena izvajalka od 1. 11. 2012, ker je prej imela sklenjeno pogodbo kot s. p.

⁵⁴ Do 31. 10. 2012.

⁵⁵ En izvajalec od 1. 10. 2012, dva pa od 1. 11. 2012, ker so prej imeli sklenjeno pogodbo kot s. p.

⁵⁶ Do 30. 9. 2012 oziroma dva do 31. 10. 2012.

⁵⁷ Do 31. 10. 2012 imela sklenjeno pogodbo kot s. p., od 1. 11. 2012 pa kot fizična oseba.

Tabela 9: Izvajalci zdravstvenih storitev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb za delo zdravnika specialista pediatrije

	Leto 2012			Leto 2013		
	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Izplačila v evrih	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Izplačila v evrih
Upokojenci	3	2.802	73.657	2	2.108	53.685
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu	3 ⁵⁸	637	16.158	2	666	21.397
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu, ki so sklenili pogodbe kot s. p.	1 ⁵⁹	214	6.708			
Skupaj	6*	3.653	96.523	4	2.774	75.082

Opomba: * Skupno število izvajalcev je za eno manjše od seštevka, ker je en zdravnik storitve opravljal v dveh različnih statusih.

Vir: podatki SB Brežice.

2.1.2.3 Področje ginekologije in porodništva

V letu 2012 se je ena zdravnica specialistka upokojila, SB Brežice pa je v letu 2012 zaposlila dva zdravnika specializanta ter v letu 2013 še enega zdravnika specializanta. Drugih razpisov za prosta delovna mesta SB Brežice ni objavila. Poleg dela zaposlenih zdravnikov pa iz obsega opravljenega dela izvajalcev po podjemnih pogodbah izhaja, da so v letu 2012 trije izvajalci skupaj opravili 1.090 ur dela v vrednosti 27.166 evrov, v letu 2013 pa je pet izvajalcev skupaj opravilo 3.338 ur v vrednosti 106.075 evrov.

⁵⁸ Ena izvajalka od 1. 12. 2012, ker je prej imela sklenjeno pogodbo kot s. p.

⁵⁹ Do 30. 11. 2012.

Tabela 10: Izvajalci zdravstvenih storitev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb za delo zdravnika specialista ginekologije in porodništva

	Leto 2012			Leto 2013		
	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Izplačila v evrih	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Izplačila v evrih
Upokojenci	2	223	6.327	3	1.540 ⁶⁰	53.534
Upokojenci, ki so sklenili pogodbe kot s. p.	1	125 ⁶¹	1.120			
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu	1	742	19.719	2	1.798	52.541
Skupaj	3*	1.090⁶²	27.166	5	3.338⁶³	106.075

Opomba: * Skupno število izvajalcev je za eno manjše od seštevka, ker je en zdravnik storitve opravljal v dveh različnih statusih.

Vir: podatki SB Brežice.

2.1.2.4 Področje radiologije

SB Brežice je imela v letih 2012 in 2013 zaposlenega enega zdravnika specialista radiologije in ni načrtovala novih zaposlitev specialistov in specializantov radiologije. Kljub temu da SB Brežice v letih 2012 in 2013 ni objavljala prostih delovnih mest za zdravnika specialista⁶⁴, pa iz obsega opravljenega dela izvajalcev po podjemnih pogodbah izhaja, da je v letu 2012 pet izvajalcev skupaj opravilo najmanj 621 ur dela in 1.498 mamografij v vrednosti 90.406 evrov, v letu 2013 pa so štirje izvajalci skupaj opravili najmanj 356 ur dela in še 581 mamografij v vrednosti 66.042 evrov.

⁶⁰ Tako kot opomba 47.

⁶¹ Tako kot opomba 46.

⁶² Tako kot opomba 48.

⁶³ Tako kot opomba 47.

⁶⁴ Bolnišnica je v letu 2016 enkrat objavila prosto delovno mesto zdravnika specialista radiologije, vendar prijav ni bilo.

Tabela 11: Izvajalci zdravstvenih storitev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb za delo zdravnika specialista radiologije

	Leto 2012			Leto 2013		
	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Izplačila v evrih	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Izplačila v evrih
Upokojenci	1	0 ⁶⁵	12.990	1	0 ⁶⁶	5.035
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu	1 ⁶⁷	0 ⁶⁸	3.309	3	356	61.007
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu, ki so sklenili pogodbe kot s. p.	3 ⁶⁹	352	58.165			
S. p.	1	269	15.942			
Skupaj	5*	621⁷⁰	90.406	4	356⁷¹	66.042

Opomba: * Skupno število izvajalcev je za eno manjše od seštevka, ker je en zdravnik storitve opravljal v dveh različnih statusih.

Vir: podatki SB Brežice.

2.1.2.5 Področje splošne kirurgije

SB Brežice je v letu 2012 načrtovala zaposlitev novega specialista splošne kirurgije in ga tudi zaposlila, na podlagi objave pa je zaposlila tudi enega specializanta. V juliju 2012 je objavila razpis za predstojnika oddelka, vendar zaposlitve ni bilo. Poleg dela zaposlenih zdravnikov pa iz obsega opravljenega dela izvajalcev po podjemnih pogodbah izhaja, da so v letu 2012 trije izvajalci skupaj opravili 2.856 ur dela v vrednosti 121.892 evrov, v letu 2013 pa so štirje izvajalci skupaj opravili 1.794 ur dela v vrednosti 72.851 evrov.

⁶⁵ Tako kot opomba 48.

⁶⁶ Tako kot opomba 49.

⁶⁷ Od 1. 11. 2012, pred tem je imel sklenjeno pogodbo kot s. p.

⁶⁸ Opravljenih je bilo 79 CT slikanj in 119 obravnav pacientov (radiološka diagnostika).

⁶⁹ Dva do 31. 10. 2012.

⁷⁰ V to število ur ni zajetih še dodatno opravljenih 1.498 mamografij, 79 CT slikanj in 119 obravnav pacientov.

⁷¹ Tako kot opomba 49.

Tabela 12: Izvajalci zdravstvenih storitev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb za delo zdravnika specialista splošne kirurgije

	Leto 2012			Leto 2013		
	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Izplačila v evrih	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Izplačila v evrih
Upokojenci	1	2.251	82.625	1	1.072	40.907
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu	2 ⁷²	123	8.064	3	722	31.944
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu, ki so sklenili pogodbe kot s. p.	1 ⁷³	482	31.203			
Skupaj	3	2.856	121.892	4	1.794	72.851

Vir: podatki SB Brežice.

2.1.2.6 Področje interne medicine

SB Brežice je imela v letu 2012 načrtovano novo zaposlitev specializanta interne medicine, v letu 2013 pa novo zaposlitev enega specializanta in enega specialista. V letu 2012 je zaposlila dva specializanta, v letu 2013 dva specializanta, dve specializantki pa sta se po specialističnem izpitu v SB Brežice zaposlili kot zdravnici specialistki. Poleg dela zaposlenih zdravnikov pa iz obsega opravljenega dela izvajalcev po podjemnih pogodbah izhaja, da je v letu 2012 deset zunanjih izvajalcev skupaj opravilo 2.022 ur dela v vrednosti 111.476 evrov, v letu 2013 pa je šest izvajalcev skupaj opravilo 753 ur dela v vrednosti 107.598 evrov.

⁷² En izvajalec od 28. 11. 2012, pred tem je imel sklenjeno pogodbo kot s. p.

⁷³ Do 27. 11. 2012.

Tabela 13: Izvajalci zdravstvenih storitev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb za delo zdravnika specialista interne medicine

	Leto 2012			Leto 2013		
	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Izplačila v evrih	Število izvajalcev po pogodbah	Število opravljenih ur po pogodbah	Izplačila v evrih
Upokojenci	1	105	5.975	1	54	2.924
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu	3	520	49.649	4	651	103.566
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu, ki so sklenili pogodbe kot s. p.	4	1.000	37.565			
Zasebni zdravnik	2	397	18.287	1	48	1.108
Skupaj	10	2.022	111.476	6	753	107.598

Vir: podatki SB Brežice.

Pojasnilo SB Brežice

V obdobju, na katero se nanaša revizija, so izhodišča ustanovitelja za pripravo kadrovskih in finančnih načrtov določala omejitve pri zaposlovanju in načrtovanju stroškov dela. SB Brežice si je v tem času prizadevala z zaposlitvami zdravnikov specialistov zmanjšati obseg pogodbenega dela. Na trgu dela ni bilo brezposelnih zdravnikov specialistov s področja specialnosti, ki jih je SB Brežice potrebovala. Tudi v ostalih javnih zdravstvenih zavodih primanjkuje zdravnikov. Ker na trgu ni bilo razpoložljivih zdravnikov specialistov, je SB Brežice vsako leto prijavila potrebe po dodatnih zdravnikih specializantih in se za študijski leti 2011/2012 ter 2012/2013 vključevala v regijsko štipendijsko shemo za sofinanciranje študija študentom medicine iz regije. V študijskem letu 2011/2012 je sofinancirala 13 študentov medicine, v šolskem letu 2012/2013 pa 12 študentov. Z navedenimi ukrepi in z dajanjem ponudb za delo tujim zdravnikom si je SB Brežice prizadevala, da bi dolgoročno zmanjšala primanjkljaj zdravnikov specialistov. S sklenitvijo podjemnih pogodb je zagotovila izpolnitev programa, ki ga je imela določenega v pogodbi z ZZZS, ter neprekinjeno zdravstveno varstvo, s čimer je preprečila nastanek materialne škode in ogrožanje zdravja ljudi. SB Brežice je v letu 2015 Zdravniški zbornici Slovenije sporočila potrebe po specialistih do leta 2021 oziroma leta 2022, in sicer dva anesteziologa, trije pediatri, en ginekolog, en radiolog, šest splošnih kirurgov, pet specialistov interne medicine ter še po en nevrolog, ortoped in urolog in pet specialistov urgentne medicine.

2.1.3 Evidenca o izdanih soglasjih in sklenjenih podjemnih pogodbah

SB Brežice mora v skladu s 53.č členom ZZDej voditi evidenco o izdanih soglasjih in sklenjenih podjemnih pogodbah ter o njih do 28. 2. ob pripravi letnih poročil poročati svetu zavoda in pristojnemu ministru.

2.1.3.a SB Brežice v seznam sklenjenih podjemnih pogodb za leti 2012 in 2013 ni vključila vseh podjemnih pogodb, saj v seznamu niso bile navedene sklenjene podjemne pogodbe s štirimi zdravniki⁷⁴ v letu 2012, v letu 2013 pa z dvema zdravnikoma⁷⁵. V seznamu prav tako niso bile navedene veljavne sklenjene podjemne pogodbe, na podlagi katerih se v času njihove veljavnosti delo ni opravljalo in ni bilo izplačil, in sicer podjemne pogodbe z zdravnico specialistko pediatrije v letu 2012 in z dvema zdravnicama⁷⁶ v letu 2013. Zaradi navedenega je SB Brežice ravnala v nasprotju s 53.č členom ZZDej.

Pojasnilo SB Brežice

Ministrstvo ni imelo pripomb na posredovane podatke. Ker SB Brežice od ministrstva ni prejela pripomb oziroma povratnih informacij, je menila, da je bilo poročanje ustrezno.

2.1.4 Čas trajanja podjemnih pogodb

Do uveljavitve ZUJF je bilo v skladu z določbo tretjega odstavka 65. člena ZZdrS dovoljeno skleniti podjemno pogodb za največ šest mesecev, od uveljavitve ZUJF pa je v skladu s tretjim odstavkom 53.c člena ZZDej dovoljeno skleniti podjemno pogodbo za največ 12 mesecev.

2.1.4.a SB Brežice je z zdravnikoma specialistoma ortopedije oziroma otorinolaringologije v letu 2002 oziroma letu 2008 sklenila podjemni pogodbi za nedoločen čas⁷⁷. SB Brežice je v prvem primeru izvajalcu storitev v letu 2012 oziroma letu 2013 izplačala 10.055 evrov oziroma 9.646 evrov, v drugem primeru pa v letu 2012 do sklenitve aneksa 9.051 evrov. Ravnanje SB Brežice je bilo v nasprotju z določbo tretjega odstavka 65. člena ZZdrS in tretjega odstavka 53.c člena ZZDej.

Pojasnilo SB Brežice

SB Brežice je zdravniku specialistu ortopedu v juniju 2013 ter septembru 2016 ponudila v podpis podjemno pogodbo za določen čas, vendar je zdravnik ni podpisal.

2.1.4.b V letu 2012 (pred uveljavitvijo ZUJF) je SB Brežice z dvema zdravnikoma specialistoma splošne kirurgije (v enem primeru po poteku, v drugem primeru pa že pred potekom sklenjene podjemne pogodbe) sklenila anekse k podjemnim pogodbama za čas šestih mesecev. S tem je SB Brežice podaljšala obdobje trajanja podjemnih pogodb na več kot šest mesecev in kršila tretji odstavek 65. člena ZZdrS.

2.1.5 Izdana soglasja zaposlenim za delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev

Določbe 53.b člena ZZDej opredeljujejo pogoje za izdajo soglasja za delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev. Soglasje se izda, če:

- s tem ne bo povzročena škoda javnemu zdravstvenemu zavodu oziroma motnja pri opravljanju dejavnosti javnega zdravstvenega zavoda;

⁷⁴ S tremi specialisti interne medicine ter specialistom anesteziologije.

⁷⁵ S specialistoma interne medicine oziroma splošne kirurgije.

⁷⁶ S specialistko interne medicine in specialistko pediatrije.

⁷⁷ V drugem primeru je bila z aneksom k podjemni pogodbi z dne 14. 5. 2012 ta določba spremenjena z veljavnostjo do 15. 11. 2012.

- javni zdravstveni zavod nima potrebe po dodatnem, dopolnilnem delu oziroma delu, ki presega obveznost iz polnega delovnega časa zdravstvenega delavca;
- zdravstveni delavec v celoti izvršuje svoje delovne obveznosti glede količine in vrste opravljenih zdravstvenih storitev, določenih s pogodbo o zaposlitvi;
- zdravstveni delavec ne odklanja nadurnega dela, pripravljenosti in morebitnih drugih oblik dela pri delodajalcu in
- zdravstvenemu delavcu zaradi dela pri drugem javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, ni onemogočen dnevni in tedenski počitek ter letni dopust.

SB Brežice je v letu 2012 izdala soglasja za delo pri drugem delodajalcu devetim zdravnikom⁷⁸ in medicinskemu biokemiku. V letu 2013 je izdala soglasje osmim zdravnikom⁷⁹.

2.1.5.a Ugotovili smo, da je SB Brežice šestim zdravnikom⁸⁰ v januarju 2013 in eni zdravnici⁸¹ v juliju 2013 izdala soglasje za delo pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti, čeprav je sama sklepala podjemne pogodbe z zunanjimi zdravniki, specializiranimi za opravljanje storitev istih področij specializacij, zato je ravnala v nasprotju z drugim odstavkom 53.b člena ZZDej. SB Brežice bi morala vse zdravnike pred izdajo soglasja obremeniti v obsegu, ki ga je potrebovala za izvajanje nalog, vendar največ 72 ur tedensko, kolikor je v primeru pisnega soglasja zdravnika največja dopustna tedenska obremenitev zdravnika glede na določbo prvega odstavka 41.d člena ZZdrS. Ta določa, da ima zdravnik pravico do dnevnega počitka v trajanju nepretrgoma najmanj 12 ur in do tedenskega počitka v trajanju nepretrgoma najmanj 24 ur. Iz vlog za izdajo soglasja izhaja, da so bili vsi zdravniki ob izdaji soglasja za delo drugje v SB Brežice tedensko največ, vključno z delom preko polnega delovnega časa, delom v dežurstvu in stalni pripravljenosti, od 42-odstotno do 58-odstotno obremenjeni glede na zgoraj navedeno najvišjo dopustno tedensko obremenitev. SB Brežice bi torej pred sklepanjem podjemnih pogodb z zunanjimi izvajalci, specializiranimi za opravljanje enakih dejavnosti, lastne zaposlene lahko maksimalno obremenila v skladu s predpisi s povečanim obsegom dela ter delom preko polnega delovnega časa in šele potem, ko bi izkoristila notranje rezerve, bi lahko sklenila podjemne pogodbe z zunanjimi izvajalci.

Pojasnilo SB Brežice

Zdravniki so v drugih javnih zdravstvenih zavodih izvajali redni operativni program in neprekinjeno zdravstveno varstvo in jim s tem zagotavljali pomoč, zagotavljal se je prenos izkušenj in znanj iz drugih okolij in stik z zdravniki specialisti enake specialnosti iz drugih zavodov, obenem so se seznanili s problematiko sodelovanja ekip nujne neprekinjene medicinske pomoči s SB Brežice. Z delom drugje so zagotavljali pritok novih pacientov v SB Brežice. Dva zdravnika specialista interne medicine sta izvajala storitve v dializnem centru, kjer sta se srečevala s kroničnimi ledvičnimi pacienti, ki se zdravijo na internem oddelku SB Brežice, in si pridobivala znanje o dializni dejavnosti, ki je SB Brežice ne izvaja. Dva izmed zdravnikov (pediatrinja in anesteziolog) v letu 2016 nista več zaposlena v SB Brežice.

⁷⁸ Pet soglasij specialistom anesteziologije, dve soglasji specialistoma interne medicine, tri soglasja specialistoma ginekologije in porodništva ter štiri soglasja specialistu splošne kirurgije.

⁷⁹ Štiri soglasja specialistom anesteziologije, dve soglasji specialistoma interne medicine ter po eno soglasje specialistu pediatrije, oftalmologije ter ginekologije in porodništva.

⁸⁰ Trem specialistom anesteziologije, enemu specialistu ginekologije in porodništva, dvema specialistoma interne medicine.

⁸¹ Specialistki pediatrije.

Ugotovili smo, da so trije zaposleni zdravniki v letu 2012 opravljali delo v drugem javnem zdravstvenem zavodu, zaposlena zdravnica pa je v letu 2013 opravljala delo pri drugi pravni osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost. Ugotovili smo, da so delo opravljali brez soglasja delodajalca oziroma sveta zavoda s predhodnim soglasjem ministra ali župana za delo pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Poleg tega smo za enega od navedenih zdravnikov ugotovili, da je bil v letu 2012 od aprila do 11. 12. v bolniškem staležu. V tem času je na podlagi sklenjene podjemne pogodbe v BGP Kranj opravljal zdravstvene storitve (trikrat delo v dežurstvu med vikendom). SB Brežice v obdobju, na katero se nanaša revizija, ni bila seznanjena s tem, da so zdravniki opravljali delo prek podjemnih pogodb brez njenega soglasja, zato ni ugotavljala, ali je zaradi tovrstnega dela zdravnikov SB Brežice nastala škoda, niti ni odločala o njihovi disciplinski odgovornosti, kljub temu da je v drugem odstavku 53.a člena ZZDej določeno, da je opravljanje konkurenčne dejavnosti, ki ni v skladu s pogoji, ki jih določa ta zakon, razlog za izredno odpoved delovnega razmerja zdravstvenemu delavcu ter da v takem primeru javni zdravstveni zavod od zdravstvenega delavca zahteva povrnitev škode, ki je nastala z opravljanjem konkurenčne dejavnosti.

Pojasnilo SB Brežice

SB Brežice ni izdala soglasja za delo drugje, ker zdravniki zanj niso zaprosili.

Ukrepi SB Brežice

SB Brežice je v novembru 2012 obvestila javne uslužbenke, da pomeni sklepanje podjemnih pogodb za delo pri drugem javnem zdravstvenem zavodu konkurenčno dejavnost, da je zato potrebno pisno soglasje ministrstva ter sveta zavoda in da je treba pred opravljanjem dela v drugem javnem zdravstvenem zavodu zaprositi za soglasje delodajalca, opustitev takega ravnanja pa lahko pomeni disciplinsko in odškodninsko odgovornost. V Pravilniku o disciplinski odgovornosti z dne 27. 9. 2011 je direktor bolnišnice določen kot odgovorna oseba za odločanje o disciplinski odgovornosti javnih uslužbencev. V pogodbah o zaposlitvi je vključena klavzula o konkurenčni prepovedi, ki določa, da javni uslužbenec med trajanjem delovnega razmerja ne bo brez soglasja delodajalca za svoj ali tuj račun opravljal del ali sklepal poslov, ki sodijo v dejavnost, ki jo dejansko opravlja delodajalec, in pomenijo za delodajalca konkurenco. Če uslužbenec krši konkurenčno prepoved, mora delodajalcu poravnati pogodbeno kazen in vso škodo, ki je nastala zaradi njegovega ravnanja.

2.1.6 Soglasje za sklepanje podjemnih pogodb

Če je bil zdravstveni delavec zaposlen pri javnem zdravstvenem zavodu oziroma drugi pravni ali fizični osebi, ki je opravljala zdravstveno dejavnost, je moral pred sklenitvijo podjemne pogodbe v skladu s četrtnim odstavkom 65. člena ZZdrS pridobiti pisno soglasje delodajalca (do uveljavitve ZUJF). Po uveljavitvi ZUJF lahko v skladu s prvim odstavkom 53.b člena ZZDej zdravstveni delavec, ki je v delovnem razmerju v javnem zdravstvenem zavodu, opravlja zdravstvene storitve pri drugem javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, le na podlagi pisnega soglasja, ki ga za javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je država, izda svet javnega zdravstvenega zavoda s predhodnim soglasjem pristojnega ministra. V skladu z drugim odstavkom 53.c člena ZZDej zdravstveni delavec, ki je v delovnem razmerju v javnem zdravstvenem zavodu, pred sklenitvijo podjemne pogodbe predloži veljavno soglasje za delo pri drugem javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost.

Zdravniki, ki so v letih 2012 in 2013 v SB Brežice opravljali delo po podjemnih pogodbah, niso pridobili ustreznega soglasja za tovrstno delo za celotno obdobje. Pred uveljavitvijo ZUJF je zdravnik pet mesecev delal po podjemni pogodbi brez ustreznega soglasja delodajalca. Ker do uveljavitve ZUJF zdravnik ni pridobil ustreznega soglasja delodajalca, je kršil četrtni odstavek 65. člena ZZdrS.

2.1.6.a Po uveljavitvi ZUJF so trije zdravniki v letu 2012 brez ustreznega soglasja opravljali delo po podjemnih pogodbah od dveh mesecev do petih mesecev in pol. S sklepanjem aneksov je SB Brežice ravnala v nasprotju z določbami glede obveznosti predložitve soglasij iz drugega odstavka 53.c člena ZZDej. Ena podjemna pogodba je bila sklenjena pred uveljavitvijo ZUJF, katere veljavnost je bila z aneksi podaljševana po uveljavitvi ZUJF, dve podjemni pogodbi pa sta bili sklenjeni po uveljavitvi ZUJF.

Pojasnilo SB Brežice

SB Brežice ima z Univerzitetnim kliničnim centrom Ljubljana (v nadaljevanju: UKC Ljubljana) za nedoločen čas sklenjen Sporazum o sodelovanju zaradi kadrovske potrebe za nemoteno izvajanje zdravstvene dejavnosti kot javne zdravstvene službe. Po določbi tega sporazuma SB Brežice dvakrat letno predloži UKC Ljubljana seznam delavcev, s katerimi namerava skleniti podjemne pogodbe, UKC Ljubljana pa izda soglasja za šest mesecev. Kljub večkratnim dopisom in obljubam UKC Ljubljana soglasij ni izdal.

Pri pregledu posameznih izdanih soglasij izvajalcem storitev po podjemnih pogodbah ni mogoče razbrati, ali je bil dovoljen obseg opravljanja zdravstvenih storitev pri drugem javnem zdravstvenem zavodu določen kot največji dopusten obseg mesečne obremenjenosti, ki izhaja iz upoštevanja določbe o minimalnem trajanju dnevnega in tedenskega počitka ter letnega dopusta, v skladu z 41.d členom ZZdrS ima namreč zdravnik pravico do dnevnega počitka v trajanju nepretrgoma najmanj 12 ur in do tedenskega počitka v trajanju nepretrgoma najmanj 24 ur. Če je zaradi zagotavljanja zdravstvenega varstva v dogovorjenem obsegu potrebno, se minimalno trajanje dnevnega in tedenskega počitka zagotavlja kot povprečje v obdobju dveh mesecev. Ugotovili smo, da v enem primeru obstaja možnost, da je bil zaradi prekoračitve omejitve iz soglasja v obdobju od aprila do junija 2013 presežen obseg največje še dopustne obremenjenosti zdravnice, saj je v obdobju treh mesecev (od aprila do junija 2013) v povprečju opravila večje število ur dela po podjemni pogodbi (15,3 ure), kot je bil največji dovoljeni obseg opravljanja zdravstvenih storitev v soglasju sveta zavoda (do 10 ur na mesec).

2.1.7 Sestavine podjemne pogodbe

Obvezne sestavine podjemne pogodbe določa tretji odstavek 53.c člena ZZDej, in sicer mora podjemna pogodba vsebovati vsaj določbe o:

- vrstah in obsegu zdravstvenih storitev, ki se opravljajo na podlagi podjemne pogodbe,
- oceni ur, ki se bodo opravile na podlagi podjemne pogodbe,
- času, v katerem bo zdravstveni delavec opravljal zdravstvene storitve,
- plačilu za opravljene zdravstvene storitve,
- zavarovanju poklicne odgovornosti,
- roku za opravo zdravstvenih storitev,
- javnem zdravstvenem zavodu (naročniku),
- tem, da opravljanja zdravstvenih storitev ni mogoče prenesti na tretjo osebo, in
- možnosti predčasnega prenehanja.

2.1.7.a Ugotovili smo, da sklenjene podjemne pogodbe z 11 izvajalci⁸² niso vsebovale določila o možnosti predčasnega prenehanja, zato je SB Brežice ravnala v nasprotju s tretjim odstavkom 53.c člena ZZDej.

Ukrep SB Brežice

SB Brežice je predložila sklenjene podjemne pogodbe s štirimi izvajalci, v katerih je vključeno določilo o možnosti predčasnega prenehanja, kot to določa ZZDej. S petimi izvajalci SB Brežice nima več sklenjenih podjemnih pogodb.

Po izvedenih popravljalnih ukrepih SB Brežice sta bili ponovno sklenjeni dve podjemni pogodbi, z zdravnico specialistko nevrologije⁸³ ter zdravnikom specialistom otorinolaringologije⁸⁴, ki ne vsebujeta določila o možnosti predčasnega prenehanja.

2.1.8 Sklepanje podjemnih pogodb s samostojnimi podjetniki

2.1.8.1 Sklepanje podjemnih pogodb v nasprotju z ZJN-2

Pri sklepanju podjemnih pogodb z gospodarskimi subjekti je moral javni zdravstveni zavod pri nabavi storitev s področja zdravstva v izvedbo zunanjemu izvajalcu upoštevati ZJN-2. V takšnih primerih je moral za zdravstvene storitve, katerih vrednost je bila enaka ali višja od 20.000 evrov brez DDV⁸⁵, upoštevati določbe drugega odstavka 20. člena ZJN-2, saj so bile storitve zdravstva in socialnega skrbstva uvrščene med storitve s Seznama storitev B, ki je bil določen v Uredbi o seznamih naročnikov, seznamih gradenj, storitev, določenih vrst blaga, obveznih informacijah v objavah, opisih tehničnih specifikacij in zahtevah, ki jih mora izpolnjevati oprema za elektronsko naročanje⁸⁶. V skladu z drugim odstavkom 20. člena ZJN-2 je morala SB Brežice ustrezno opredeliti predmet naročila oziroma izdelati ustrezne tehnične specifikacije in spoštovati pravila glede objave obvestil o oddaji naročila. Pravila o nabavi storitev v vrednosti pod 20.000 evri brez DDV, ki jih je morala upoštevati tudi pri izbiri izvajalcev zdravstvenih storitev, je SB Brežice uredila v Navodilu o naročanju blaga, storitev in gradenj pod mejno vrednostjo za objave⁸⁷ (v nadaljevanju: navodilo za javna naročila).

⁸² Pogodbe št. 1-120-2812/12, št. 1-120-3873/13, št. 1-120-2915/12, št. 1-120-3175/13, št. 1-120-2919/12, št. 1-120-3952/13, št. 1-120-2945/12, št. 1-120-3137/12, št. 1-120-3267/13, št. 1-120-2722/12, št. 1-120-4035/13, št. 1-120-2697/12, št. 1-120-3938/13, št. 1-120-3085/12, št. 1-120-3416/13, št. 1-120-3117/12, št. 1-120-3394/13 in št. 1-120-3152/13.

⁸³ Z dne 7. 5. 2016.

⁸⁴ Z dne 6. 5. 2016.

⁸⁵ Zdravstvena oskrba, ki jo zdravstveni delavci opravljajo v okviru samostojne zdravstvene dejavnosti, je v skladu z 2. točko prvega odstavka 42. člena Zakona o davku na dodano vrednost (ZDDV-1; Uradni list RS, št. 13/11- UPB3, 18/11, 78/11, 38/12, 83/12) oproščena plačila DDV.

⁸⁶ Uradni list RS, št. 18/07.

⁸⁷ Sprejel ga je direktor SB Brežice 2. 7. 2008.

2.1.8.1.a SB Brežice v letu 2012 ni ravnala v skladu z drugim odstavkom 20. člena ZJN-2, ker je sklenila podjemne pogodbe⁸⁸ z 11 gospodarskimi subjekti, in sicer s štirimi s. p.⁸⁹ za področje anesteziologije, ki so opravili storitve v skupni vrednosti 142.629 evrov (brez DDV), z s. p. za področje nevrologije, ki je v letu 2012 opravil ultrazvočne preiskave in preglede bolnikov v nevrološki ambulanti v vrednosti 21.364 evrov (brez DDV), s štirimi s. p. s področja radiologije za izvajanje ultrazvočnih in CT preiskav, ki so opravili storitve v skupni vrednosti 74.107 evrov (brez DDV), z s. p. za izvajanje redne dejavnosti na kirurškem oddelku, ki je v letu 2012 opravil storitve v vrednosti 31.203 evre (brez DDV), na področju gastroenterologije z s. p. za izvajanje endoskopskih preiskav, ki je v letu 2012 opravil storitve v vrednosti 21.830 evrov (brez DDV), ter z dvema zdravnikoma za izvajanje zdravstvenih storitev specialista internista v vrednosti 22.999 evrov (brez DDV) brez opredelitve predmeta naročila oziroma brez izdelave ustreznih tehničnih specifikacij. SB Brežice tudi ni spoštovala pravil glede objave obvestil o oddaji naročila.

2.1.8.1.b SB Brežice je v letu 2012 v enem primeru ravnala v nasprotju z b točko drugega odstavka 1. člena navodila za javna naročila, ker za nabavo v vrednosti do 20.000 evrov brez DDV ni izvedla postopka zbiranja ponudb za izbiro najugodnejšega ponudnika. Izvajalec zdravstvenih storitev (pregledov in diagnostike otorinolaringologije) jih je opravil v skupni vrednosti 16.400 evrov.

Pojasnilo SB Brežice

Pri izbiri izvajalcev zdravstvenih storitev je SB Brežice sodelovala in se dogovarjala predvsem s sosednjima zdravstvenima zavodoma na sekundarni ravni, to sta Splošna bolnišnica Celje in Splošna bolnišnica Novo mesto, ter obema kliničnima centroma. Zaradi obstoječih povezav med zavodi in njihove bližine (kar je povezano tudi s potnimi stroški) je SB Brežice sodelovala z zdravniki specialisti radiologije, anesteziologije, splošne kirurgije in interne medicine, ki so bili registrirani kot s. p. ali d. o. o. in so redno zaposleni v teh zavodih.

2.1.8.2 Sklepanje podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi zdravniki

Podjemno pogodbo ali drugo pogodbo civilnega prava je bilo v skladu s četrto alinejo drugega odstavka 65. člena ZZdrS mogoče skleniti le, če zdravnik izvaja druge zdravstvene storitve, ki niso zajete v okvir del in nalog, ki so določene s pogodbo o zaposlitvi.

SB Brežice je imela z javno uslužbenko, ki je bila registrirana kot s. p. in s katero je imela v letih 2012 in 2013 sklenjeno pogodbo o zaposlitvi⁹⁰ za delovno mesto zdravnik V/VI PPD3, sklenjeni tudi podjemni

⁸⁸ Po pogodbi št. 1-120-1770/11 z dne 29. 8. 2011 in št. 1-120-2450/12 z dne 30. 3. 2012; št. 1-120-1911/11 in št. 1-120-2452/12 z dne 6. 4. 2012; št. 1-120-1910/11, št. 1-120-2483/12 z dne 24. 4. 2012; št. 1-120-1833/11 z dne 14. 9. 2011, št. 1-120-2523/12 z dne 11. 5. 2012; št. 1-120-1664/11 z dne 1. 8. 2011, št. 1-120-2179/12 z dne 16. 1. 2012, št. 1-120-2544/12 z dne 14. 5. 2012; št. 1-120-1627/11 z dne 19. 7. 2011, št. 1-120-2449/12 z dne 31. 1. 2012; št. 1-120-1657/11 z dne 29. 7. 2011, št. 1-120-2458/12 z dne 31. 1. 2012, št. 1-120-2531/12 z dne 14. 5. 2012; št. 1-120-1662/11 z dne 29. 7. 2011, št. 1-120-2167/12 z dne 13. 1. 2012, št. 1-120-2548/12 z dne 14. 5. 2012; št. 1-120-2331/12 z dne 1. 3. 2012, št. 1-120-2555/12 z dne 14. 5. 2012; št. 1-120-1995/11 z dne 15. 11. 2011, št. 1-120-2529/12 z dne 14. 5. 2012; št. 1-120-1663/11 z dne 1. 8. 2011, št. 1-120-2180/12 z dne 16. 1. 2012, št. 1-120-2596/12 z dne 14. 5. 2012; št. 1-120 -890/09 z dne 5. 10. 2009, št. 1-120-2154/11 z dne 9. 1. 2012 in št. 1-120-2332/12 z dne 1. 3. 2012.

⁸⁹ Zaradi realizacije pogodbeno dogovorjenega programa z ZZS so opravljali redno delo in izvajali neprekinjeno zdravstveno varstvo za potrebe oddelka za anesteziologijo, reanimatologijo in intenzivno zdravljenje.

⁹⁰ Št. 1-120-1073/10 z dne 15. 12. 2010.

pogodbi⁹¹ za naloge, ki sodijo v opis del in nalog delovnega mesta, za katerega je imela sklenjeno pogodbo o zaposlitvi. Ugotovili smo, da je bila zdravnica s 7. 4. 2008 na podlagi odločbe⁹² Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije o razvrstitvi v III. kategorijo invalidnosti premeščena na delovno mesto z omejitvami – brez dela v dežurstvu in brez nadurnega dela. SB Brežice je v skladu z odločbo z javno uslužbenko sklenila pogodbo o zaposlitvi, v kateri je v 4. členu določeno, da javna uslužbenka opravlja delo na delovnem mestu zdravnik specialist brez dela v dežurstvu in brez nadurnega dela. SB Brežice je imela v letu 2012 z zdravnico (s statusom s. p.) sklenjeni podjemni pogodbi⁹³ za izvajanje ambulantne dejavnosti – kardiologije izven rednega delovnega časa (ultrazvok srca, cikloergometrijo, holter), na podlagi katerih je v letu 2012 opravila 131 ultrazvočnih pregledov srca. Obenem ji je SB Brežice izdala soglasje za izvajanje menedžerskih pregledov v zdravstvenem centru (d. o. o.) za obdobje od 1. 1. do 31. 5. 2012⁹⁴.

2.1.9 Določitev višine plačila v podjemnih pogodbah ter obračun in plačilo storitev

Bruto cena dela zdravstvenega delavca po podjemni pogodbi ne sme presegati višine stroška dela zdravstvenega delavca, vračunanega v ceno zdravstvene storitve, ki je predmet podjemne pogodbe, kar je določala uredba o merilih za sklepanje podjemnih pogodb v drugem odstavku 4. člena oziroma kar določa druga alineja 2. člena pravilnika o merilih za določitev višine plačila. Kadar se bruto cene zdravstvenega delavca po podjemni pogodbi ne da določiti, kot določa druga alineja 2. člena pravilnika o merilih za določitev višine plačila, ali je določena s cenikom javnega zdravstvenega zavoda, se iz tretje alineje 2. člena pravilnika o merilih za določitev višine plačila upošteva razlika med prihodki, pridobljenimi za opravljeno zdravstveno storitev, in stroški dela, materiala, storitev (razen stroška za plačilo podjemne pogodbe), amortizacijo in drugimi stroški poslovanja (povezanimi z opravljanjem zdravstvene storitve, ki je predmet podjemne pogodbe), ki ne smejo biti večji od prihodka, pridobljenega za opravljeno zdravstveno storitev. Pravilnik o merilih za določitev višine plačila v 3. členu še določa, da javni zdravstveni zavod za zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva kot merilo za določitev višine plačila opravljanja zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi upošteva urno postavko plačnega razreda v skladu z lastno organizacijo neprekinjenega zdravstvenega varstva. V 8. členu dogovorov za 2012 oziroma 2013 je določeno, da se pri vrednotenju programov in oblikovanju cen zdravstvenih storitev upoštevajo plače, materialni stroški, amortizacija, drugi prejemki zaposlenih po kolektivni pogodbi in zakonsko predpisane obveznosti izvajalcev programov. Dogovora za 2012 oziroma 2013 v drugem odstavku 9. člena določata, da se sredstva za plače vračunajo v programe oziroma cene zdravstvenih storitev tako, da se pri tem upošteva načrtovano število delavcev posamezne dejavnosti, plačni razred, znesek osnovne plače po plačni lestvici, dodatek za delovno dobo, dodatek za delovno uspešnost (ki se v skladu s 14. členom dogovorov za 2012 oziroma 2013 od 1. 4. 2009 ne obračuna) ter drugi dodatki po kolektivni pogodbi. V 10. členu ter v Prilogi VI dogovorov za 2012 oziroma 2013 so določena sredstva za osnovne plače, ki so vkalkulirana v cene zdravstvenih storitev. V dogovorih za 2012 oziroma 2013 je še določeno, da se v ceni storitve specialistične ambulantne dejavnosti upošteva za zdravnika specialista 53. plačni razred, dodatek za delovno dobo v višini 6,44 odstotka osnovne plače in 2,5 odstotka osnovne plače za dodatke za pogoje

⁹¹ Št. 1-120-1879/11 in 1-120-2266/12 z dne 6. 2. 2012.

⁹² Št. 211.064.973 z dne 24. 3. 2008.

⁹³ Št. 1-120-1879/11 in št. 1-120-2266/12 z dne 6. 2. 2012.

⁹⁴ V letu 2013 je v istem zdravstvenem centru opravljala preglede brez soglasja SB Brežice (več v točki 2.1.5.b tega poročila).

dela po kolektivni pogodbi. Ostalih dodatkov dogovora ne določata. Glede na določbo 56. člena dogovora za 2012, 16. člena Aneksa št. 1 k dogovoru za 2012 ter 56. člena dogovora za 2013 se vkalkulirana vrednost programov zdravstvenih storitev od 1. 4. 2009 zmanjša za 2,5 odstotka, od 1. 5. 2012 (z izjemo MR in CT preiskav) za dodatne 3 odstotke ter od 1. 1. 2013 (z izjemo bolnišnične dejavnosti psihiatrije brez terciarja) zmanjša za dodatne 3 odstotke.

2.1.9.a Pri pregledu sklenjenih podjemnih pogodb smo v devetih primerih v letih 2012 in 2013 ugotovili, da je SB Brežice pri določitvi cene zdravstvenih storitev, ki so predmet sklenjenih podjemnih pogodb, ravnala v nasprotju z drugim odstavkom 4. člena uredbe o merilih za sklepanje podjemnih pogodb in/ali drugo alinejo 2. člena pravilnika o merilih za določitev višine plačila:

- V letu 2012 je imela SB Brežice sklenjene podjemne pogodbe⁹⁵ z dvema izvajalcema in v letu 2013 le še z eno izvajalko za izvajanje zdravstvenih storitev specialista nevrologa, ki sta izvajala preglede bolnikov v nevrološki ambulanti; eden od obeh zdravnikov je v letu 2012 izvajal tudi ultrazvočne preiskave vratnega ožila. Cene za posamezni pregled, določene v podjemnih pogodbah, so bile od 16,56 evra neto do 35 evrov bruto. SB Brežice je za leti 2012 in 2013 izdelala kalkulacijo cen storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti nevrologije na podlagi dogovorov za 2012 oziroma 2013. Kalkulacijo cene storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti ultrazvoka vratnih žil je bolnišnica izdelala na začetku leta 2012 na podlagi kalkulativnih elementov iz Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2011 (v nadaljevanju: dogovor za 2011). SB Brežice je izračunala bruto plačilo za zdravnika na posamezno nevrološko storitev za prvi pregled pacienta za leto 2012 oziroma leto 2013 (za razširjeni pregled in začetno oskrbo 7,43 evra oziroma 7,23 evra; za celostni pregled pri nevrologu in začetno oskrbo 11,81 evra oziroma 11,49 evra; za razširjeni pregled in nadaljnjo zdravstveno oskrbo 6,12 evra oziroma 6 evrov). Za ultrazvok vratnih žil je SB Brežice izračunala ceno 17,28 evra bruto bruto. Za leto 2012 SB Brežice ni izračunala cen za ultrazvok vratnih žil na podlagi kalkulativnih elementov iz dogovora za 2012. Ob upoštevanju izračunanih cen SB Brežice za leti 2012 in 2013 za nevrološke preglede ter ob upoštevanju kalkulativnih elementov za financiranje zdravstvenih storitev iz dogovora za 2012, ki bi jih SB Brežice morala upoštevati pri izračunu cene storitve ultrazvok vratnih žil, je SB Brežice po naši oceni obema zdravnikoma skupaj v letih 2012 in 2013 za izbrane mesece obračunala in izplačala najmanj 19.746 evrov bruto preveč.

Pojasnilo SB Brežice

Zdravnika nista pristala na plačilo ambulantnih pregledov po standardu, temveč le na povprečno plačilo 28 evrov bruto bruto na bolnika (ne glede na vrsto nevrološkega pregleda) ter za ultrazvok vratnih žil na plačilo 35 evrov bruto bruto. SB Brežice in drugi izvajalci so si vrsto let prizadevali za boljše vrednotenje ambulantne dejavnosti v nevrologiji. SB Brežice je z izvedbo storitev izpolnila pogodbene obveznosti do ZZZS in oskrbela paciente, ki so bili v čakalnih vrstah za nevrološke preglede in ultrazvok vratnih žil. Škoda, ki bi nastala z neizvedbo programa (ker izvajalci niso pristali na manjše plačilo), bi bila večja, kot znaša domnevno ocenjeno preplačilo izvajalcem. SB Brežice lastnega zdravnika specialista nevrologa nima, izvajalec po podjemni pogodbi izvaja zgolj specialistično ambulantno dejavnost nevrologije.

⁹⁵ Št. 1-120-1664/11 z dne 1. 8. 2011, št. 1-120-2179/12 z dne 16. 1. 2012, št. 1-120-2544/12 z dne 14. 5. 2012, št. 1-120-2936 z dne 25. 10. 2012, št. 1-120-1639/11 z dne 19. 7. 2011, št. 1-120-2181/12 z dne 16. 1. 2012, št. 1-120-2547/12 z dne 15. 5. 2012, št. 1-120-2945/12 z dne 24. 10. 2012, št. 1-120-3137/12 z dne 31. 12. 2012 z aneksom št. 1 z dne 1. 6. 2013.

- SB Brežice je imela v letih 2012 s tremi in v letu 2013 z dvema izvajalkama sklenjene podjemne pogodbe⁹⁶ za izvajanje storitev ultrazvoka srca, cikloergometrije, spirometrije ter holter. SB Brežice je za vse storitve izdelala kalkulacije cen v skladu s kalkulativnimi elementi dogovorov za 2011, 2012 oziroma 2013. Cene storitev, določene v sklenjenih podjemnih pogodbah, so bile višje od kalkulacij cen, ki jih je izračunala SB Brežice. Za ultrazvok srca je bila cena v podjemnih pogodbah, veljavnih v letu 2012 in do 1. 6. 2013, določena v znesku 40 evrov bruto bruto, od junija 2013 pa v znesku 35 evrov bruto bruto. Glede na kalkulativne elemente za financiranje zdravstvenih storitev iz dogovorov za 2011, 2012 oziroma 2013 je bila cena ultrazvoka srca po naši oceni v letih 2012 in 2013 previsoka za 10,8 evra bruto bruto (do 15. 5. 2012), za 10,5 evra bruto bruto (od 15. 5. 2012 do 1. 6. 2013) oziroma za 7,4 evra bruto bruto od 1. 6. 2013. V sklenjenih podjemnih pogodbah, ki so veljale od 1. 6. 2013, je SB Brežice določila previsoke cene za storitve cikloergometrije za 2,6 evra bruto bruto, za spirometrijo za 0,6 evra bruto bruto in za holter za 1 evro bruto bruto. Ocenjujemo, da je SB Brežice v letih 2012 in 2013 izvajalkam za izvajanje ultrazvokov srca za pregledane mesece izplačala najmanj 9.418 evrov bruto bruto preveč.

Pojasnilo SB Brežice

Za ceno, določeno po kalkulativnih elementih ZZZS, ni bilo mogoče zagotoviti izvajalca. Z lastnimi zdravniki kardiologi ni bilo mogoče realizirati dogovorjenega programa. Za izvedbo storitev iz izvajalci po podjemnih pogodbah se je SB Brežice odločila zato, da je bil dogovorjeni program iz ZZZS realiziran in pacienti obravnavani.

- SB Brežice je imela v letih 2012 in 2013 sklenjeno podjemno pogodbo⁹⁷ z izvajalcem endoskopskih preiskav v gastroenterološki ambulanti za izvajanje gastroskopij in kolonoskopij. SB Brežice je za izvajanje storitev gastroskopij in kolonoskopij izdelala kalkulacijo cen na podlagi kalkulativnih elementov dogovora za 2012, cene, določene v aneksu št. 1 k podjemni pogodbi, pa na podlagi elementov v dogovoru za 2013. V podjemni pogodbi oziroma aneksu št. 1 k podjemni pogodbi so bile cene določene v znesku 33 evrov neto oziroma 31 evrov neto za posamezno gastroskopijo ter v znesku 50 evrov neto oziroma 47 evrov neto za posamezno kolonoskopijo. Glede na kalkulacijo cen SB Brežice bi bila lahko cena do junija 2013 oziroma od vključno junija 2013 za gastroskopijo največ 33 evrov bruto bruto oziroma 29,2 evra bruto bruto ter za kolonoskopijo 51 evrov bruto bruto oziroma 44,88 evra bruto bruto. Ocenjujemo, da je SB Brežice zaradi upoštevanja previsokih cen za izvajanje kolonoskopij in gastroskopij v pregledanih mesecih v letih 2012 in 2013 izvajalcu storitev obračunala in izplačala najmanj 8.727 evrov bruto bruto preveč.

Pojasnilo SB Brežice

Za ceno, določeno po kalkulativnih elementih ZZZS, ni bilo mogoče zagotoviti izvajalca. Izvajalec je predlagano ceno zavrnil. Z lastnimi zdravniki specialisti gastroenterologi ni bilo mogoče realizirati dogovorjenega programa. Za izvedbo storitev iz izvajalci po podjemnih pogodbah se je SB Brežice odločila zato, da je bil dogovorjeni program iz ZZZS realiziran in pacienti obravnavani. Poleg tega je zdravnike pomenil vez SB Brežice s terciarnim centrom, gastroenterološko kliniko UKC Ljubljana. Tam je izvajal zahtevnejšo diagnostiko pacientov iz SB Brežice in jih tudi hospitalno obravnaval. Izvajal je tudi storitve zdravnika konzultanta s terciarne ravni za paciente, ki so bili hospitalizirani v SB Brežice.

⁹⁶ Št. 1-120-1641/11 z dne 19. 7. 2011, št. 1-120-2176/12 z dne 13. 1. 2012, št. 1-120-2544/12 z dne 14. 5. 2012, št. 1-120-3074/12 z dne 1. 11. 2012 z aneksom št. 1 – št. 1-120-3558/13 z dne 1. 6. 2013, št. 1-120-3936/13 z dne 29. 10. 2013, št. 1-120-1690/11 z dne 28. 7. 2011, št. 1-120-2175/12 z dne 16. 1. 2012, št. 1-120-3091/12 z dne 13. 11. 2012 z aneksom št. 1 – št. 1-120-3561/13 z dne 1. 6. 2013, št. 1-120-3935/13 z dne 29. 10. 2013.

⁹⁷ Št. 1-120-3117/12 z dne 29. 11. 2012 z aneksom št. 1 – št. 1-120-3548/13 z dne 1. 6. 2013.

- SB Brežice je imela v letih 2012 in 2013 s tremi izvajalci sklenjene podjemne pogodbe⁹⁸ za izvajanje ultrazvočnih in CT preiskav ter odčitavanje rentgenskih slik. Cene, ki so bile v vseh treh primerih določene v podjemnih pogodbah oziroma aneksih k podjemnim pogodbam, so bile za izvajanje CT toraksa ali abdomna brez kontrasta ter CT toraksa in abdomna s kontrastom, veljavne od 1. 1. do 1. 11. 2012, in za vse CT preiskave, veljavne od 1. 11. 2012, določene v višjem znesku, kot jih je izračunala SB Brežice v kalkulacijah cen teh storitev. Pri izračunu je SB Brežice izhajala iz kalkulativnih elementov za financiranje zdravstvenih storitev ter cen CT storitev iz dogovorov za 2011, 2012 oziroma 2013. Bruto cene izvajanja CT storitev v podjemnih pogodbah so bile v obravnavanem obdobju od izračunanih cen višje v razponu od 0,7 evra do 18,84 evra za posamezno storitev. Ocenjujemo, da je SB Brežice v letih 2012 in 2013 izvajalcem za izvajanje CT storitev za pregledane mesece izplačala najmanj 2.624 evrov bruto preveč.

Pojasnilo SB Brežice

Za ceno, določeno po kalkulativnih elementih ZZZS, ni bilo mogoče zagotoviti izvajalca. Izvajalci so predlagano ceno zavrnil. Za izvedbo storitev z izvajalci po podjemnih pogodbah se je SB Brežice odločila zato, da je bil dogovorjeni program z ZZZS realiziran in pacienti obravnavani. SB Brežice je imela zgolj enega zaposlenega zdravnika specialista radiologa, s katerim dogovorjenega programa ni bilo mogoče realizirati. Nerealiziran program bi pomenil podaljšanje čakalne dobe.

2.1.9.b V treh primerih smo ugotovili, da je SB Brežice izvajalcem storitev za opravljene storitve plačala preveč, in sicer je v enem primeru opravljene storitve izvajalcu plačala dvakrat, v dveh primerih pa je plačala tudi neopravljene storitve:

- zdravniku anesteziologu s statusom s. p. je za opravljene storitve v oktobru 2012 izplačala 3.731 evrov; hkrati je zdravniku kot fizični osebi za izvedbo istih storitev na podlagi podjemne pogodbe plačala 2.172 evrov neto;
- zdravnici anesteziologinji s statusom s. p. je za opravljene storitve junija 2012 obračunala in izplačala⁹⁹ delo za dve soboti, čeprav je delo opravljala le eno soboto in ji je zato izplačala 833 evrov preveč;
- zdravniku je za izvajanje CT preiskav za januar 2012¹⁰⁰ obračunala in izplačala tri CT preiskave več, kot jih je opravil; skupaj mu je izplačala 57 evrov preveč.

Ukrepi SB Brežice

Poračun preveč plačanih storitev za oktober 2012 zdravniku je bil izveden v maju in juniju 2015, zdravnici pa v maju 2015.

Iz dogovorov za 2012 oziroma 2013 ter pogodb o izvajanju programa zdravstvenih storitev za posamezno pogodbeno leto med SB Brežice in ZZZS zaradi pomanjkljivega oziroma nedoločenega kalkulativnega

⁹⁸ Št. 1-120-1657/11 z dne 29. 7. 2011, št. 1-120-2458/12 z dne 31. 1. 2012, št. 1-120-2531/12 z dne 14. 5. 2012, št. 1-120-3081/12 z dne 1. 11. 2012 z aneksom št. 1-120-3573/13 z dne 1. 6. 2013, št. 1-120-1627/11 z dne 19. 7. 2011, št. 1-120-2449/12 z dne 31. 1. 2012, št. 1-120-3080/12 z dne 1. 11. 2012 z aneksom št. 1 – št. 1-120-3103/12 z dne 12. 12. 2012, št. 1-120-3080/12 z dne 1. 11. 2012 z aneksom št. 1 – št. 1-120-3103/12 z dne 12. 12. 2012 in aneksom št. 2 – št. 1-120-3159/13 z dne 9. 1. 2013; št. 1-120-3724/13 z dne 9. 8. 2013; št. 1-120-1662/11 z dne 29. 7. 2011, št. 1-120-2167/12 z dne 13. 1. 2012, št. 1-120-2548/12 z dne 14. 5. 2012, št. 1-120-3409/13 z dne 17. 4. 2013.

⁹⁹ Po pogodbi št. 1-120-2452/12 z dne 6. 4. 2012.

¹⁰⁰ Na podlagi pogodbe o poslovnem sodelovanju št. 1-120-1627/11 z dne 19. 7. 2011.

elementa cene zdravstvenih storitev – plače delavcev ni bilo mogoče ugotoviti višine stroška dela zdravstvenega delavca posameznega profila, vračunanega v ceno zdravstvene storitve, ki je bila predmet podjemne pogodbe, ali od uveljavitve pravilnika o merilih za določitev plačila razlike med prihodki, pridobljenimi za opravljeno storitev, in stroški dela, materiala, storitev (razen stroška za plačilo podjemne pogodbe), amortizacijo in drugimi stroški poslovanja, ki ne smejo biti večji od prihodka, pridobljenega za opravljeno zdravstveno storitev. SB Brežice v naslednjih ugotovljenih primerih ob upoštevanju veljavnih predpisov ni mogla izračunati cene izvajanja zdravstvenih storitev, za katere je sklenila podjemne pogodbe, tako da bi bila cena izvajanja storitve določena v skladu z drugim odstavkom 4. člena uredbe o merilih za določitev višine plačila in drugo alinejo 2. člena pravilnika o merilih za določitev višine plačila, ki določata, da bruto cena dela zdravstvenega delavca po podjemni pogodbi ne sme presegati višine stroška dela zdravstvenega delavca, vračunanega v ceno zdravstvene storitve, ki je predmet podjemne pogodbe. V dveh primerih je določila ceno izvajanja storitve po podjemni pogodbi v nasprotju z lastnim stroškovnikom cene:

- SB Brežice je sklenila podjemne pogodbe z zunanjim izvajalcem za opravljanje ambulantnih storitev in operativnih posegov bolnikov¹⁰¹. V podjemnih pogodbah so bile dogovorjene cene za plačilo posameznega operativnega posega. Iz stroškovnih analiz operativnih posegov izhaja, da so bile cene izračunane v višini 10 odstotkov veljavne vrednosti operacije, izračunane na osnovi SPP za opravljen poseg. Cene posameznih posegov, dogovorjene s podjemnimi pogodbami, so se razlikovale (navzgor ali navzdol) od izračunanih cen v posamezni stroškovni analizi. Na stroškovnih analizah je bila zapisana pripomba bolnišnice, da operater ne pristane na plačilo operativnih posegov po bruto bruto urni postavki, temveč zahteva plačilo po posegu. Ker dogovora za 2012 oziroma 2013 ne vsebujeta podrobnejših kalkulativnih elementov za določitev stroškov dela zdravnika v ceni operativnega posega, financiranega po sistemu SPP, SB Brežice ni mogla izračunati cene izvajanja storitev v skladu z drugim odstavkom 4. člena uredbe o merilih za določitev višine plačila in drugo alinejo 2. člena pravilnika o merilih za določitev višine plačila, ki določata, da bruto cena dela zdravstvenega delavca po podjemni pogodbi ne sme presegati višine stroška dela zdravstvenega delavca, vračunanega v ceno zdravstvene storitve, ki je predmet podjemne pogodbe.
- SB Brežice je sklenila podjemne pogodbe¹⁰² z zunanjim izvajalcem za opravljanje artroskopij in operacij kolena¹⁰³ ter odstranitve osteosintetskega materiala. Iz stroškovnih analiz navedenih operativnih posegov SB Brežice izhaja, da je bila cena dela zdravnika izračunana v višini 10 odstotkov vrednosti operacije, in sicer na osnovi uteži posameznih SPP in cene uteži za opravljeni poseg. Pri tem smo ugotovili, da v izračunu cene dela SB Brežice ni upoštevala števila uteži za artroskopije in artroskopske rekonstrukcije kolena¹⁰⁴ iz dogovorov za 2012 oziroma 2013. Utež za artroskopijo¹⁰⁵ je bila v dogovoru za 2012 določena v višini 0,55 oziroma 0,37 v dogovoru za 2013, SB Brežice pa je v stroškovnih analizah upoštevala 0,82 uteži. Cene, ki jih je SB Brežice izračunala v stroškovni analizi za leto 2012 do aprila 2013 oziroma od aprila 2013 dalje, so bile za artroskopijo in artroskopsko

¹⁰¹ Št. 1-120-1823/11 z dne 12. 9. 2011 z aneksom št. 1-120-1973/11 z dne 7. 11. 2011; št. 1-120-2722/12 z dne 28. 8. 2012; št. 1-120-3308/13 z dne 28. 2. 2013 z aneksom št. 1-120-3460/13 z dne 1. 4. 2013 in aneksom št. 1-120-3567/13 z dne 1. 6. 2013; št. 1-120-4035/13 z dne 1. 12. 2013.

¹⁰² Št. 1-120-1995/11 z dne 15. 11. 2011, št. 1-120-2529/12 z dne 14. 5. 2012, št. 1-120-3085/12 z dne 28. 11. 2012, št. 1-120-3416/13 z dne 23. 4. 2013 z aneksom št. 1 z dne 24. 4. 2013, aneksom št. 2 z dne 1. 6. 2013.

¹⁰³ Naziv posega operacija kolena v podjemnih pogodbah ne ustreza nobenemu nazivu posega iz seznama SPP z utežmi (Priloga BOL II/b-2a k dogovoru za 2012 oziroma 2013).

¹⁰⁴ Opis operativnega posega iz stroškovne analize za operacije kolena.

¹⁰⁵ Šifra I24Z.

rekonstrukcijo kolena 98,9 evra bruto bruto oziroma 93,2 evra bruto bruto in za odstranitev osteosintetskega materiala 69,9 evra bruto bruto oziroma 65,9 evra bruto bruto. V podjemnih pogodbah z aneksi so bile cene za plačilo posameznega operativnega posega določene do 1. 6. 2013 oziroma od 1. 6. 2013 za artroskopijo v znesku 177 evrov oziroma 168 evrov bruto bruto, za artroskopsko rekonstrukcijo kolena v znesku 236 evrov oziroma 224 evrov bruto bruto in za odstranitev osteosintetskega materiala v znesku 118 evrov oziroma 112 evrov bruto bruto. Ker dogovora za 2012 oziroma 2013 ne vsebujeta podrobnejših kalkulativnih elementov za določitev stroškov dela zdravnika v ceni operativnega posega, financiranega po sistemu SPP, SB Brežice ni mogla izračunati cene izvajanja storitev v skladu z drugim odstavkom 4. člena uredbe o merilih za določitev višine plačila in drugo alinejo 2. člena pravilnika o merilih za določitev višine plačila, ki določata, da bruto cena dela zdravstvenega delavca po podjemni pogodbi ne sme presegati višine stroška dela zdravstvenega delavca, vračunanega v ceno zdravstvene storitve, ki je predmet podjemne pogodbe. Ocenjujemo, da je SB Brežice izvajalcu operativnih posegov zaradi upoštevanja višjih cen v podjemnih pogodbah od izračunanih cen v stroškovnih analizah izplačala v letih 2012 in 2013 za pregledane mesece najmanj 4.606 evrov bruto bruto preveč.

Pojasnilo SB Brežice

Izvajalec operativnih posegov ni pristal na plačilo operativnih posegov po bruto bruto urni postavki, temveč je zahteval plačilo za poseg.

- SB Brežice je imela v letu 2012 sklenjene podjemne pogodbe¹⁰⁶ s štirimi izvajalci za redno delo v dopoldanskem času za opravljanje zdravstvenih storitev na oddelku za anesteziologijo, reanimatologijo in intenzivno zdravljenje. Za opravljanje rednega dela med tednom od 7.00 do 15.00 ure je bila v podjemnih pogodbah določena cena ure v znesku 40 evrov bruto bruto. Storitve, ki so jih izvajalci izvajali v skladu s sklenjenimi podjemnimi pogodbami, so bile vrednotene po pogodbi z ZZZS kot akutna bolnišnična obravnava. Četrty odstavek 10. člena dogovorov za 2012 oziroma 2013 določa povprečne plačne razrede na "delavca iz ur" za program akutne bolnišnične obravnave po modelu SPP in je za sekundarno dejavnost (brez terciarja) določen 32. plačni razred (brez administrativno-tehničnih delavcev). V skladu z 12. členom dogovora za 2012 se sredstva za dodatke po kolektivni pogodbi vračunajo v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev za specialistično bolnišnično dejavnost (brez psihiatrije) v višini 31,20 odstotka. Ker dogovor za 2012 ne vsebuje podrobnejših kalkulativnih elementov za določitev stroškov dela zdravnika, financiranega po sistemu SPP, SB Brežice ni mogla izračunati cene izvajanja storitve v skladu z drugim odstavkom 4. člena uredbe o merilih za določitev višine plačila, ki določa, da bruto cena dela zdravstvenega delavca po podjemni pogodbi ne sme presegati višine stroška dela zdravstvenega delavca, vračunanega v ceno zdravstvene storitve, ki je predmet podjemne pogodbe. Vendar pa glede na veljavno plačno zakonodajo osnovna plača zdravnika specialista ne more preseči osnovne plače za 57. plačni razred, zato ocenjujemo, da je bila bruto bruto urna postavka izvajalcev v enem primeru do oktobra in v treh primerih do novembra 2012 za najmanj 9,5 evra previsoka.

¹⁰⁶ Št. 1-120-1770/11 z dne 29. 8. 2011, št. 1-120-2450/12 z dne 30. 3. 2012; št. 1-120-1833/11 z dne 14. 9. 2011, št. 1-120-2523/12 z dne 11. 5. 2012; št. 1-120-1911/11, št. 1-120-2452/12 z dne 6. 4. 2012; št. 1-120-1910/11, št. 1-120-2483/12 z dne 24. 4. 2012.

3. MNENJE

Revidirali smo pravilnost poslovanja, ki se nanaša na sklepanje podjemnih in drugih pogodb civilnega prava za opravljanje zdravstvenih storitev ter izdajanje soglasij zdravstvenim delavcem za delo pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, v letih 2012 in 2013 v *Splošni bolnišnici Brežice*.

Mnenje s pridržkom

Ugotovili smo, da Splošna bolnišnica Brežice ni poslovala v skladu s predpisi v naslednjih primerih:

- v evidenco o sklenjenih podjemnih pogodbah za leto 2012 oziroma za leto 2013 ni vključila sklenjenih podjemnih pogodb s petimi oziroma s štirimi izvajalci, s čimer je kršila Zakon o zdravstveni dejavnosti – točka 2.1.3.a;
- na podlagi dveh pogodb, ki sta imeli daljšo veljavnost, kot sta jo dopuščala Zakon o zdravniški službi in Zakon o zdravstveni dejavnosti, je bilo v letih 2012 in 2013 izplačano 28.752 evrov; v letu 2012 je dvema podjemnima pogodbama z aneksi podaljšala obdobje trajanja na več kot šest mesecev, zato je ravnala v nasprotju z Zakonom o zdravniški službi – točki 2.1.4.a in 2.1.4.b;
- sedmim zdravnikom je v letu 2013 izdala soglasje za delo pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti, čeprav je sklepala podjemne pogodbe z zunanjimi zdravniki za opravljanje enakih storitev in ravnala v nasprotju z Zakonom o zdravstveni dejavnosti – točka 2.1.5.a;
- ravnala je v nasprotju z Zakonom o zdravstveni dejavnosti, ker je v letu 2012 sklenila podjemne pogodbe s tremi zdravniki brez soglasij delodajalca – točka 2.1.6.a;
- z 11 izvajalci storitev je v letih 2012 in/ali 2013 sklenila podjemne pogodbe, ki niso vsebovale določila o možnosti predčasnega prenehanja, kar je bilo v nasprotju z Zakonom o zdravstveni dejavnosti – točka 2.1.7.a;
- pri sklepanju podjemnih pogodb v znesku 314.132 evrov je v letu 2012 ravnala v nasprotju z Zakonom o javnem naročanju ter pri izvajanju zdravstvenih storitev v znesku 16.400 evrov v nasprotju z notranjim aktom – točki 2.1.8.1.a in 2.1.8.1.b;
- cen za opravljanje storitev v podjemnih pogodbah v letih 2012 in 2013 v devetih primerih ni določila v skladu z Uredbo o merilih za sklepanje podjemnih pogodb ali drugih pogodb civilnega prava za opravljanje zdravstvenih storitev v mreži javne zdravstvene službe ter Pravilnikom o merilih za določitev višine plačila opravljanja zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi ali drugih pogodbah civilnega prava, zaradi česar je izplačala v letih 2012 in 2013 najmanj 40.515 evrov preveč – točka 2.1.9.a;
- v enem primeru je plačala opravljanje istih storitev dvakrat, v dveh primerih pa je plačala neopravljene storitve, zato je izvajalcem obračunala in izplačala 4.621 evrov preveč – točka 2.1.9.b.

Razen vpliva ugotovljenih nepravilnosti na pravilnost poslovanja v delu, ki se nanaša na sklepanje podjemnih in drugih pogodb civilnega prava za opravljanje zdravstvenih storitev ter izdajanje soglasij zdravstvenim delavcem za delo pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, v letih 2012 in 2013 in jih navajamo v prejšnjem odstavku, menimo, da je Splošna bolnišnica Brežice v vseh pomembnih pogledih poslovala v skladu s predpisi.

4. ZAHTEVA ZA PREDLOŽITEV ODZIVNEGA POROČILA

Splošna bolnišnica Brežice mora v roku 90 dni po prejemu revizijskega poročila predložiti računskemu sodišču odzivno poročilo.

Odzivno poročilo mora vsebovati:

1. navedbo revizije, na katero se nanaša,
2. kratek opis nepravilnosti v poslovanju, ki so bile ugotovljene z revizijo, in
3. izkaz popravljalnih ukrepov.

Izkaz popravljalnih ukrepov mora obsegati navedbo popravljalnih ukrepov in ustrezna dokazila o izvedenih popravljalnih ukrepih za odpravo ugotovljenih nepravilnosti.

Splošna bolnišnica Brežice mora v odzivnem poročilu izkazati, da je:

- izvedla aktivnosti za uskladitev določbe o času trajanja podjemne pogodbe, ki je bila sklenjena za nedoločen čas z zdravnikom ortopedom, z Zakonom o zdravstveni dejavnosti – točka 2.1.4.a;
- v podjemni pogodbi z zdravnico specialistko nevrologije ter zdravnikom specialistom otorinolaringologije dodala določilo o možnosti predčasnega prenehanja, kot to določa Zakon o zdravstveni dejavnosti, če ga ne vsebujeta – točka 2.1.7.a;
- pričela z aktivnostmi za uskladitev cen v podjemnih pogodbah z analizami cen, s katerimi bo dokazala stroškovno upravičenost sklenitve podjemnih pogodb, kot to določa Zakon o zdravstveni dejavnosti, če bo iz analiz izhajala stroškovno upravičena nižja cena od pogodbene – točka 2.1.9.a.

Po drugem odstavku 29. člena ZRacS-1 je odzivno poročilo uradna listina, ki jo potrdi odgovorna oseba uporabnika javnih sredstev s svojim podpisom in pečatom.

Računsko sodišče bo ocenilo verodostojnost odzivnega poročila, to je resničnost navedb o popravljalnih ukrepih, in po potrebi opravilo revizijo odzivnega poročila na podlagi četrtega odstavka 29. člena ZRacS-1. Prav tako bo ocenilo zadovoljivost sprejetih popravljalnih ukrepov.

Če odzivno poročilo ne bo predloženo v roku, določenem v tem revizijskem poročilu, stori odgovorna oseba uporabnika javnih sredstev prekršek po tretjem odstavku 38. člena ZRacS-1. Če uporabnik javnih sredstev, ki bi moral predložiti odzivno poročilo, niti v roku 15 dni po izteku roka za predložitev odzivnega poročila računskemu sodišču ne predloži odzivnega poročila, se šteje, da uporabnik javnih

sredstev krši obveznost dobrega poslovanja¹⁰⁷. Prav tako opozarjamo, da se neresnične navedbe v odzivnem poročilu obravnavajo kot neresnične navedbe v uradni listini (drugi odstavek 29. člena ZRacS-1).

Če bo računsko sodišče v porevizijskem postopku ugotovilo, da Splošna bolnišnica Brežice krši obveznost dobrega poslovanja, bo ravnalo v skladu s sedmim do štirinajstim odstavkom 29. člena ZRacS-1.

Pravni pouk

Tega poročila na podlagi tretjega odstavka 1. člena ZRacS-1 ni dopustno izpodbijati pred sodišči in drugimi državnimi organi.

Tomaž Vesel,
generalni državni revizor

Poslano:

1. Splošni bolnišnici Brežice, priporočeno s povratnico;
2. Draženu Levojeviću, priporočeno;
3. Državnemu zboru Republike Slovenije, priporočeno;
4. arhivu.

¹⁰⁷ 3. točka prvega odstavka 37. člena Poslovnika Računskega sodišča Republike Slovenije.

*Bdimo nad potmi
javnega denarja*

Računsko sodišče Republike Slovenije
The Court of Audit of the Republic of Slovenia
Slovenska cesta 50, 1000 Ljubljana, Slovenija
tel.: +386 (0) 1 478 58 00
fax: +386 (0) 1 478 58 91
sloaud@rs-rs.si
www.rs-rs.si