



REPUBLIKA SLOVENIJA
RAČUNSKO SODIŠČE

Revizijsko poročilo

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



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 Trbovlje

Številka: 322-15/2014/46

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 (v nadaljevanju: SB Trbovlje) in Splošni bolnišnici Brežice, ter dveh porodnišnicah, Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj ter v 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 Trbovlje 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 Trbovlje izreklo *mnenje s pridržkom*, ker je ravnala v nasprotju z Zakonom o zdravstveni dejavnosti v naslednjih primerih:

- Ministrstvu za zdravje za leto 2012 ni posredovala evidence o izdanih soglasjih lastnim zaposlenim za delo pri drugih delodajalcih;
- z zdravniki je sklepala podjemne pogodbe brez soglasij delodajalca;
- po uveljavitvi Zakona za uravnoteženje javnih financ je sklepala podjemne pogodbe s pravnimi osebami.

Poleg tega je SB Trbovlje v letu 2012 pri sklenitvi podjemnih pogodb za izvajanje zdravstvenih storitev v vrednosti 299.173 evrov ravnala v nasprotju z Zakonom o javnem naročanju in notranjim aktom. V osmih 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. Poleg tega je v štirih primerih obračunala zdravstvene storitve po višji ceni, kot je bilo določeno v podjemnih pogodbah. Zaradi napačno določenih cen v podjemnih pogodbah in prevelikih izplačil je po oceni računskega sodišča v letih 2012 in 2013 izvajalcem izplačala najmanj 36.239 evrov preveč.

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

KAZALO

1. UVOD	7
1.1 OBRAZLOŽITEV REVIZIJE.....	7
1.2 SKLEPANJE PODJEMNIH POGODB ZA OPRAVLJANJE ZDRAVSTVENIH STORITEV.....	8
1.2.1 Pravna ureditev področja sklepanja podjemnih pogodb.....	9
1.2.2 Število izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb	11
1.2.2.1 Izplačila upokojenim zdravnikom.....	17
1.2.3 Soglasja za sklenitev podjemnih pogodb	18
1.2.3.1 Izdana soglasja za delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev.....	18
1.2.3.2 Evidenca izdanih soglasij in sklenjenih podjemnih pogodb	21
1.2.4 Določanje cen storitev v podjemnih pogodbah	22
1.3 PREDSTAVITEV SB TRBOVLJE	28
2. UGOTOVITVE	30
2.1 OBSEG IN STROŠKI DELA PO PODJEMNIH POGODBAH.....	30
2.1.1 Stroški dela po podjemnih pogodbah.....	30
2.1.2 Obseg dela po podjemnih pogodbah	31
2.1.2.1 Področje interne medicine.....	33
2.1.2.2 Področje anesteziologije	34
2.1.2.3 Področje pediatrije.....	35
2.1.2.4 Področje radiologije.....	36
2.1.3 Evidenca o izdanih soglasjih in sklenjenih podjemnih pogodbah	38
2.1.4 Izdana soglasja zaposlenim za delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev	38
2.1.5 Soglasje za sklepanje podjemnih pogodb.....	39
2.1.6 Sklepanje podjemnih pogodb z gospodarskimi subjekti	41
2.1.6.1 Sklepanje podjemnih pogodb v nasprotju z ZJN-2	41
2.1.6.2 Sklepanje podjemnih pogodb po uveljavitvi ZUJF.....	42
2.1.7 Določitev višine plačila v podjemnih pogodbah ter obračun in plačilo storitev	44
3. MNENJE	51
4. ZAHTEVA ZA PREDLOŽITEV ODZIVNEGA POROČILA	52

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 Trbovlje 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 6. 1. 2015.

Naša pristojnost je, da izrečemo mnenje o pravilnosti dela poslovanja SB Trbovlje, 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 Trbovlje 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 Trbovlje 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 splošnih bolnišnicah, SB Trbovlje in Splošni bolnišnici Brežice (v nadaljevanju: SB Brežice), ter dveh porodnišnicah, Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj (v nadaljevanju: BGP Kranj) in Bolnišnici za ženske bolezni in porodništvo Postojna (v nadaljevanju: Bolnišnica Postojna), ki so bile izbrane glede na delež stroškov izvajanja zdravstvenih storitev po

¹ Uradni list RS, št. 110/01, 109/12.

² Uradni list RS, št. 91/01.

³ Uradni list RS, št. 43/13.

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 Trbovlje.

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.

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.

V letu 2012 je za javne bolnišnice ta delež znašal 2,53 odstotka, v letu 2013 pa 2,20 odstotka, kar je glede na leto 2011 (2,87 odstotka) ob uveljavitvi ZUJF v maju 2012 še vedno velik odstotek, še posebej, ker kljub velikemu deležu pogodbenege 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

¹¹ EVA-2012-1611-0078.

soglasjem pristojnega ministra oziroma župana (pred uveljavitvijo ZUJF je bilo za delo zdravnikov po 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 ZZdrtS 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 ZZS ali proračuna Republike Slovenije, ob izpolnjevanju naslednjih pogojev:

- javni zdravstveni zavod izpolnjuje vse obveznosti do ZZS;
- 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 ustrežno 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 ni financirana 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.

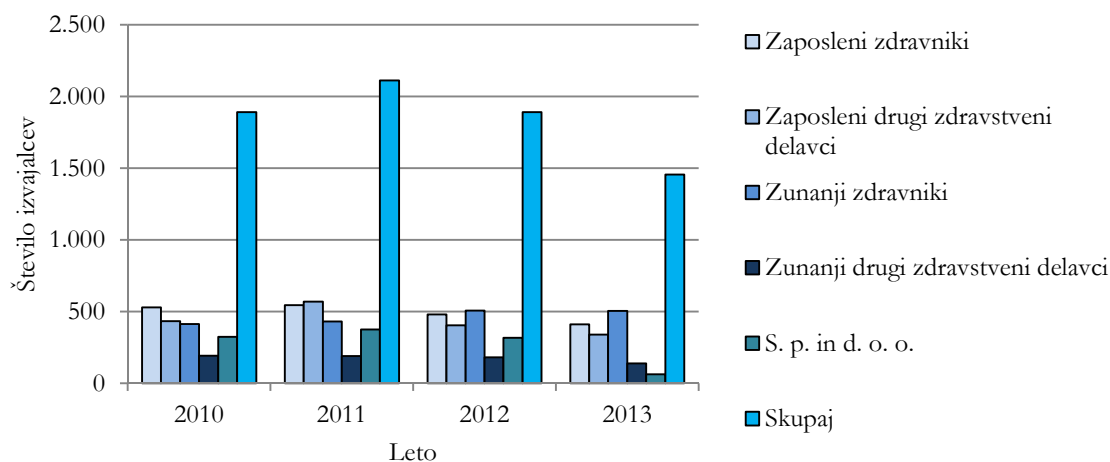
1.2.2 Število izvajalcev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb

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 Pripravilo 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 ZZS (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

Izplačila	v evrih					
	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. Prihranek 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 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 izvajalcev 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 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.

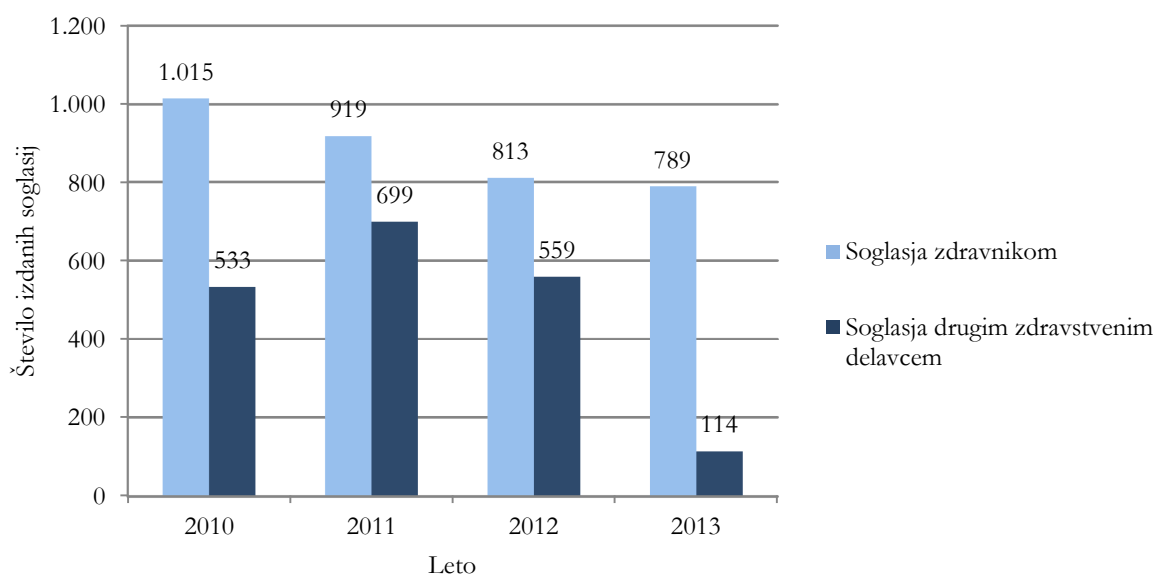
1.2.3 Soglasja za sklenitev podjemnih pogodb

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 upokojeence) 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 zvedel 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 k 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 obrnavo 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 istovrstnih storitev v ambulanti določene cene na ambulanto (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 poenotnega določanja pogodbениh 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, ambulanto 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

	Leto 2012				Leto 2013			
	BGP	SB	Bolnišnica	SB	BGP	SB	Bolnišnica	SB
	Kranj	Trbovlje	Postojna	Brežice	Kranj	Trbovlje	Postojna	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 Trbovlje

SB Trbovlje je ustanovila Republika Slovenija s Sklepom o preoblikovanju Splošne bolnišnice Trbovlje v javni zdravstveni zavod³⁴. Vlada Republike Slovenije je k Statutu javnega zdravstvenega zavoda Splošne bolnišnice Trbovlje (v nadaljevanju: statut), ki ga je svet zavoda sprejel 6. 10. 2003, spremembe in dopolnitve 18. 5. 2006, 26. 4. 2007, 9. 2. 2009, 25. 2. 2010, 10. 2. 2011 ter 13. 9. 2012, podala soglasja 27. 1. 2004³⁵, 6. 6. 2006³⁶, 6. 11. 2007³⁷, 19. 5. 2009³⁸, 27. 7. 2010³⁹ in 10. 5. 2011⁴⁰ ter 10. 12. 2013⁴¹.

SB Trbovlje v skladu s prvo točko Sklepa o spremembi Sklepa o preoblikovanju Splošne bolnišnice Trbovlje v javni zdravstveni zavod⁴² opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni, ki obsega specialistično ambulantno dejavnost, specialistično bolnišnično dejavnost, bolnišnično lekarniško dejavnost, zunanjo trgovinsko dejavnost za svoje potrebe ter gospodarsko dejavnost, ki je namenjena opravljanju dejavnosti, za katero je bila ustanovljena. V drugem odstavku 1. člena Sklepa o spremembi Sklepa o preoblikovanju Splošne bolnišnice Trbovlje v javni zdravstveni zavod⁴³ je naštetih 19 dejavnosti po Uredbi o standardni klasifikaciji dejavnosti⁴⁴.

SB Trbovlje pridobiva sredstva za izvajanje dejavnosti⁴⁵:

- 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 Trbovlje 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 Trbovlje in delavcev zavoda. Pristojnosti sveta zavoda so določene v 26. členu statuta, med njimi so najpomembnejše: svet zavoda sprejema statut, programe dela, razvoj zavoda, finančni načrt, periodične obračune, zaključni račun zavoda, ustanovitelju predlaga spremembo ali

³⁴ Št. 022-03/93-3/4-8 z dne 4. 3. 1993 s spremembami in dopolnitvami št. 022-03/97-30 z dne 29. 5. 1997, št. 510-29/2003-1 z dne 17. 6. 2003, št. 510-29/2003-2 z dne 15. 7. 2003, št. 01403-63/2006/4 z dne 4. 4. 2006, št. 01403-35/2008/6 z dne 30. 9. 2008, št. 01403-22/2009/4 z dne 13. 1. 2009, št. 01403-22/2009/11 z dne 10. 11. 2009 in št. 01403-32/2013/4 z dne 19. 11. 2013.

³⁵ Št. 510-29/2003-3.

³⁶ Št. 01403-119/2006/3.

³⁷ Št. 01403-57/2007/3.

³⁸ Št. 01403-65/2009/3.

³⁹ Št. 01403-65/2009/6.

⁴⁰ Št. 01403-65/2009/9.

⁴¹ Št. 01403-42/2013/4.

⁴² Št. 01403-35/2008/6 z dne 30. 9. 2008.

⁴³ Št. 01403-32/2013/4 z dne 19. 11. 2013.

⁴⁴ Uradni list RS, št. 69/07, 17/08.

⁴⁵ 16. člen statuta in 8. člen Sklepa o spremembah in dopolnitvah sklepa o preoblikovanju Splošne bolnišnice Trbovlje v javni zdravstveni zavod, št. 510-29/2003-1 z dne 17. 6. 2003.

razširitev dejavnosti, odloča o prometu premičnin in nepremičnin, s soglasjem ustanovitelja imenuje in razrešuje direktorja, po predhodnem mnenju strokovnega sveta zavoda imenuje in razrešuje strokovnega direktorja ter opravlja druge naloge.

Direktor predstavlja in zastopa zavod, organizira in vodi delo ter poslovanje zavoda, je odgovoren za zakonitost dela ter poslovni uspeh zavoda. Določa notranjo organizacijo zavoda, sistemizacijo delovnih mest, skrbi za uvajanje in izvajanje upravljanja sistema celovite kakovosti zdravstvene oskrbe, predlaga temeljne poslovne politike in načrte razvoja, na predlog strokovnega direktorja imenuje in razrešuje predstojnike oddelkov in člane strokovnega sveta zavoda ter opravlja še druge naloge, naštetih v 29. členu statuta.

Strokovni direktor vodi in je odgovoren za strokovno delo zavoda, za uresničevanje strokovnega razvoja in povezovanja z drugimi zdravstvenimi zavodi. Imenuje in razrešuje ga svet zavoda po predhodnem mnenju strokovnega sveta zavoda za mandatno dobo štirih let (31. člen statuta).

Strokovni svet zavoda sestavljajo strokovni direktor, pomočnik direktorja za zdravstveno nego, predstojniki vseh nosilnih bolnišničnih oddelkov in predstojniki tistih strokovno-medicinskih področij, ki so neposredno udeleženi v diagnostičnih in terapevtskih postopkih in jih imenuje direktor na podlagi predloga strokovnega direktorja. Strokovni svet zavoda obravnava vprašanja s področja medicinskega strokovnega dela zavoda ter predlaga ustrezne rešitve in priporočila s tega področja (36. člen statuta).

Stroški opravljenega dela na podlagi pogodb civilnega prava v SB Trbovlje so bili v letu 2012 skupaj s prispevki in davki 786.637 evrov, v letu 2013 pa 897.826 evrov.

Za poslovanje SB Trbovlje je bila v obdobju, na katero se nanaša revizija, in med izvajanjem revizije odgovorna direktorica Marina Barovič.

2. UGOTOVITVE

2.1 Obseg in stroški dela po podjemnih pogodbah

2.1.1 Stroški dela po podjemnih pogodbah

V SB Trbovlje so stroški opravljenega dela na podlagi podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev z zunanjimi zdravstvenimi delavci in gospodarskimi subjekti (v tem poročilu z s. p. in d. o. o.) skupaj s prispevki in davki v letu 2012 znašali 777.296 evrov, v letu 2013 pa 888.696 evrov⁴⁶ in so izkazani med stroški storitev⁴⁷. Stroški opravljenega dela na podlagi podjemnih pogodb za opravljanje zdravstvenih storitev so se v letu 2013 glede na leto poprej povečali za 111.189 evrov (14,1 odstotka) predvsem zaradi večjega števila izvajalcev, to je zunanjih zdravstvenih delavcev, ki so prej opravljali delo kot s. p.⁴⁸ (več v tabeli 3 in točki 2.1.2 tega poročila), saj ZUJF ni več dopuščal sklepanja pogodb z zdravstvenimi delavci, ki so v delovnem razmerju v javnem zdravstvenem zavodu in so registrirani kot s. p. V letnih poročilih za leti 2012 in 2013 SB Trbovlje navaja, da ji še ni uspelo zaposliti vseh manjkajočih zdravnikov, zato pri izvajanju zdravstvene dejavnosti sodelujejo zunanji izvajalci, predvsem pri zagotavljanju neprekinjenega zdravstvenega varstva, v nekaterih specialistično ambulantnih dejavnostih (ortopedija, urologija, nevrologija) ter pri zagotavljanju redne dejavnosti (radiologija, anestezija in operativna dejavnost).

SB Trbovlje v letih 2012 in 2013 z lastnimi zaposlenimi zdravstvenimi delavci ni sklepala podjemnih pogodb.

V letu 2012 je bilo zunanjim zdravstvenim delavcem za opravljanje zdravstvenih storitev obračunano in izplačano 263.723 evrov, in sicer za opravljanje dela⁴⁹ 35 zdravnikov specialistov interne medicine, anesteziologije, kirurgije, pediatrije, nevrologije, urologije, ginekologije in porodništva ter ortopedije 255.127 evrov ter dela dveh inženirjev radiologije 8.596 evrov. V letu 2013 pa je bilo zunanjim zdravstvenim delavcem za izvajanje zdravstvenih storitev obračunano in izplačano 700.429 evrov, in sicer za opravljanje zdravstvenih storitev 38 zdravnikov specialistov radiologije, anesteziologije, interne medicine, pediatrije, ortopedije, kirurgije, nevrologije, urologije, ginekologije in porodništva 699.863 evrov ter dela dveh inženirjev radiologije 566 evrov.

⁴⁶ V revizijskem poročilu so vsi navedeni zneski skupaj s prispevki in davki (bruto bruto).

⁴⁷ Zneski ne vsebujejo izplačil izvajalcem storitev, za katera dobi SB Trbovlje povrnjena sredstva (za umetno prekinitev nosečnosti po odločbi upravne enote ter za delo specializanta v dežurstvu, ki je zaposlen v drugi bolnišnici).

⁴⁸ Delo so opravljali do konca novembra 2012, to je do konca veljavnosti sklenjenih pogodb.

⁴⁹ Na področju zagotavljanja zdravstvenega varstva ter v nekaterih primerih za delo v ambulanti.

V letu 2012 je bilo zunanjim izvajalcem s statusom s. p. in d. o. o. za opravljanje zdravstvenih storitev izplačano 522.912 evrov, in sicer za opravljanje dela⁵⁰ 31 zdravnikov specialistov radiologije, interne medicine, anesteziologije, pediatrije, ginekologije in porodništva, ortopedije, urologije ter nevrologije 492.546 evrov in dela diplomiranega zdravstvenika 30.366 evrov. V letu 2013 pa je bilo zunanjim izvajalcem s statusom s. p. in d. o. o. za izvajanje zdravstvenih storitev obračunano in izplačano 197.397 evrov, in sicer za opravljanje dela šestih zdravnikov specialistov pediatrije, radiologije, ginekologije in porodništva ter specializanta interne medicine.

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 opravlja 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.

⁵⁰ Na področju zagotavljanja zdravstvenega varstva ter v nekaterih primerih za delo v ambulanti.

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	4	5	3	5	3
Anesteziologija – specializanti	1	1	1	1	1
Interna medicina z dializo	6,5	8,5	5	8	7
Interna medicina z dializo – specializanti	2	3	3	3	2
Kirurgija	4,8	6,8	5,8	5,8	5,8
Kirurgija – specializanti	1	2	2	2	2
Pedriatrija	3,4	4,2	3,4	4,2	2,8
Pedriatrija – specializanti	0	1	0	1	0
Ginekologija in porodništvo	4,2	4,2	3,2	4,2	3,2
Ginekologija in porodništvo – specializanti	3	3	3	3	3
Radiologija	0	2	0	2	0
Radiologija – specializanti	2	2	2	2	2
Skupaj	31,9	42,7	31,4	41,2	31,8

Vir: podatki SB Trbovlje.

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	13	3.363	3	6	4.119	3
Pedriatrija	5	2.390	3,4	9	4.903	2,8
Interna medicina	8	5.131	5	6	4.134	7
Radiologija	8	3.564 ⁵¹	0	7	3.674 ⁵²	0
Ginekologija in porodništvo*	3	1.631	3,2	1	1.226	3,2
Kirurgija	3	1.004	5,8	3	578	5,8
Ortopedija	3	581	0	4	421	0
Nevrologija	2	424	0	2	359	0
Urologija	2	352	0	2	279	0

Opomba: * Niso upoštevani zdravniki, ki so sodelovali v komisiji za umetno prekinitev nosečnosti.

Vir: podatki SB Trbovlje.

2.1.2.1 Področje interne medicine

SB Trbovlje je v letu 2012 štirikrat izvedla razpis za delovno mesto specialista interne medicine, na podlagi katerih je januarja in novembra zaposlila po enega zdravnika, dveh zdravnikov specialistov pa ji ni uspelo zaposliti. Avgusta 2012 je SB Trbovlje objavila razpisa za dve delovni mesti zdravnika specializanta in zaposlila eno zdravnico specializantko interne medicine. V letu 2013 je SB Trbovlje štirikrat izvedla razpis za delovno mesto specialista interne medicine in zaposlila le enega zdravnika. Nove zaposlitve zdravnikov je SB Trbovlje načrtovala tudi v vsakoletnem planu kadrov (dve v letu 2012 in tri v letu 2013), vendar so bile načrtovane zaposlitve večinoma nerealizirane. Iz obsega opravljenega dela izvajalcev po podjemnih pogodbah izhaja, da je v letu 2012 osem izvajalcev skupaj opravilo 5.131 ur dela v vrednosti 186.662 evrov, v letu 2013 pa je šest izvajalcev skupaj opravilo 4.134 ur v vrednosti 153.574 evrov.

⁵¹ V to število ur ni zajetih še dodatno opravljenih 1.665 CT preiskav.

⁵² V to število ur ni zajetih še dodatno opravljenih 2.318 CT preiskav.

Tabela 8: 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	2 ⁵³	466	16.431	2	1.172	42.705
Upokojenci, ki so sklenili pogodbe kot s. p.	1 ⁵⁴	672	17.184	-	-	-
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu	4 ⁵⁵	2.136	78.319	4	2.962	110.869
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu, ki so sklenili pogodbe kot s. p.	3 ⁵⁶	1.857	74.728	-	-	-
Skupaj	8*	5.131	186.662	6	4.134	153.574

Opomba: * Skupno število izvajalcev je za dva manjše od seštevka, ker sta dva zdravnika storitve opravljala v dveh različnih statusih.

Vir: podatki SB Trbovlje.

2.1.2.2 Področje anesteziologije

SB Trbovlje je v letu 2012 dvakrat in v letu 2013 štirikrat izvedla razpis za zaposlitev specialista anesteziologije, na podlagi katerih zaposlitev ni bilo. Nove zaposlitve zdravnikov je SB Trbovlje načrtovala v vsakoletnem planu kadrov, vendar pa niso bile realizirane (zaradi neizpolnjevanja pogojev ali nezainteresiranosti kandidatov za redno zaposlitev). Iz obsega opravljenega dela izvajalcev po podjemnih pogodbah izhaja, da je 13 izvajalcev v letu 2012 skupaj opravilo 3.363 ur dela v vrednosti 116.314 evrov, v letu 2013 pa je šest izvajalcev skupaj opravilo 4.119 ur v vrednosti 145.785 evrov.

⁵³ Vključen je tudi en izvajalec od 1. 12. 2012, ki je imel pred tem sklenjeno pogodbo kot s. p.

⁵⁴ Do 30. 11. 2012.

⁵⁵ Tako kot opomba 53.

⁵⁶ Tako kot opomba 54.

Tabela 9: 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	2	670	26.744	2	1.215	45.890
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu	5 ⁵⁷	1.085	36.950	4	2.904	99.895
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu, ki so sklenili pogodbe kot s. p.	8 ⁵⁸	1.608	52.620	-	-	-
Skupaj	13*	3.363	116.314	6	4.119	145.785

Opomba: * Skupno število izvajalcev je za dva manjše od seštevka, ker sta dva zdravnika storitve opravljala v dveh različnih statusih.

Vir: podatki SB Trbovlje.

2.1.2.3 Področje pediatrije

SB Trbovlje je od novembra 2010 do novembra 2011 večkrat mesečno (skupaj 23-krat) v dnevnem časopisu in na Zavodu Republike Slovenije za zaposlovanje (v nadaljevanju: ZRSZ) objavila prosto delovno mesto zdravnika specialista pediatrije, na podlagi katerih zaposlitev ni bilo. V letu 2012 do decembra SB Trbovlje ni objavila prostega delovnega mesta zdravnika specialista pediatrije, v decembru 2012 pa je po opravljenem specialističnem izpitu na podlagi objave prostega delovnega mesta zaposlila specialistko pediatrije. V letu 2013 je devetkrat objavila prosto delovno mesto, na podlagi katerih zaposlitev ni bilo. Do zaposlitve je prišlo le na podlagi objave za delovno mesto predstojnika oddelka. Na tem delovnem mestu je februarja 2013 zaposlila zdravnico, ki je pred tem že bila zaposlena v SB Trbovlje. Iz obsega opravljenih del izvajalcev po podjemnih pogodbah izhaja, da je v letu 2012 pet izvajalcev skupaj opravilo 2.390 ur dela v vrednosti 79.566 evrov, v letu 2013 pa je devet izvajalcev skupaj opravilo 4.903 ure dela v vrednosti 171.596 evrov.

Pojasnilo SB Trbovlje

SB Trbovlje se že leta sooča s kadrovskim primanjkljajem zdravnikov specialistov različnih področij. Zato tudi na ZRSZ, pri Zdravniški zbornici Slovenije ter na svoji spletni strani redno objavlja prosta delovna mesta za zdravnike raznih specialnosti, med njimi tudi za pediatre in radiologe. Na podlagi številnih objav prostih delovnih mest v letu 2011 za zdravnika specialista pediatrije in radiologije je prejela manjše število prijav, ki so jih posredovali tuji zdravniki, in večje število prijav specializantov ali zdravnikov, ki so v SB Trbovlje želeli opravljati pripravništvo. Od zgolj nekaj specialistov, ki so se prijavili na razpisana delovna mesta, nihče ni izpolnjeval pogoja znanja slovenskega jezika niti ni imel pridobljene

⁵⁷ Vključena sta dva izvajalca od 1. 10. 2012, ki sta imela pred tem sklenjene pogodbe kot s. p.

⁵⁸ Dva izmed izvajalcev sta opravljala delo do 30. 9. 2012, od 1. 10. 2012 pa sta imela sklenjene pogodbe kot fizični osebi.

licence Zdravniške zbornice Slovenije. Na podlagi prijav iz leta 2011 je SB Trbovlje v letu 2012 poizkušala s prijavljenimi kandidati vzpostaviti osebne kontakte, preveriti dejanske želje po zaposlitvi in izdati pismo o nameri, vendar uspeha ni bilo. Kljub temu je SB Trbovlje vsak mesec v letu 2011 pri ZRSZ in v časopisu Delo objavljala prosta delovna mesta zdravnika specialista pediatrije in radiologije, na razpisana delovna mesta pa ni bilo nobene prijave zdravnikov, ki so že delali v Sloveniji ali pa končali specializacijo za potrebe javne zdravstvene mreže.

Tabela 10: 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	-	-	-	1	553	17.604
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu	3 ⁵⁹	457	17.455	5	1.901	68.364
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu, ki so sklenili pogodbe kot s. p.	1 ⁶⁰	446	14.921	-	-	-
S. p.	2	1.487	47.190	3	2.449	85.628
Skupaj	5**	2.390	79.566	9	4.903	171.596

Opombi: * Niso upoštevani zdravniki, ki so sodelovali v komisiji za umetno prekinitev nosečnosti.

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

Vir: podatki SB Trbovlje.

2.1.2.4 Področje radiologije

SB Trbovlje je od novembra 2010 do novembra 2011 večkrat mesečno (skupaj 31-krat) v dnevnem časopisu in na ZRSZ objavila prosto delovno mesto zdravnika specialista radiologije, na podlagi katerih ni bilo zaposlitev. SB Trbovlje v letu 2012 ni objavila prostega delovnega mesta zdravnika specialista radiologije, v letu 2013 je enkrat izvedla razpis za delovno mesto zdravnika specialista rentgenologije ter štirikrat za delovno mesto zdravnika specialista radiologije, vendar zaposlitve niso bile realizirane. Iz obsega opravljenih del izvajalcev po podjemnih pogodbah izhaja, da je v letu 2012 osem izvajalcev skupaj opravilo 3.564 ur⁶¹ dela v vrednosti 214.319 evrov, v letu 2013 pa je sedem izvajalcev skupaj opravilo najmanj 3.674 ur⁶² v vrednosti 288.412 evrov.

⁵⁹ En izvajalec šele s 1. 10. 2012, ker je imel pred tem sklenjeno pogodbo kot s. p.

⁶⁰ Do 30. 9. 2012.

⁶¹ Tako kot opomba 51.

⁶² Tako kot opomba 52.

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	300	20.213	1	0 ⁶³	23.984
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu	6 ⁶⁴	336	26.883	5	2.242 ⁶⁵	193.527
Zaposleni v drugem javnem zdravstvenem zavodu, ki so sklenili pogodbe kot s. p.	4 ⁶⁶	1.776 ⁶⁷	111.282	-	-	-
D. o. o.	1	1.152	55.941	1	1.076	70.901
Skupaj	8*	3.564⁶⁸	214.319	7	3.674⁶⁹	288.412

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

Vir: podatki SB Trbovlje.

Pojasnilo SB Trbovlje

Kadrovske razmere na področju zagotavljanja zadostnega oziroma vsaj minimalnega števila zdravnikov so se pričele poslabševati po letu 2003, ko se je spremenil način odobravanja specializacij. Uveljavil se je regijski princip razpisovanja in odobravanja specializacij in odobrene specializacije niso vezane na izvajalce zdravstvenih storitev, temveč na regijo (SB Trbovlje spada v območje Ljubljane). Specializanti iz ljubljanske regije se po končani specializaciji praviloma zaposlijo v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana (v nadaljevanju: UKC Ljubljana), tudi tisti, ki jim sedaj plačuje specializacijo SB Trbovlje, saj se morajo zaposliti pri izvajalcu zdravstvenih storitev v ljubljanski regiji in ni zagotovila, da bi se zaposlili v SB Trbovlje. Tako je sklepanje podjemnih pogodb posledica neustreznosti obstoječega načina razpisovanja in izbirnega postopka kandidatov za specializacije iz javne mreže s strani institucij, ki so bile odgovorne za to področje.

SB Trbovlje na ZRSZ redno objavlja prosta delovna mesta za zdravnike raznih specialnosti, na katera se večinoma prijavljajo tujci, ki ne izpolnjujejo pogojev. V letih 2013 in 2014 je SB Trbovlje mesečno objavljala razpise za prosta

⁶³ Bolnišnica ni dala podatka o številu opravljenih ur.

⁶⁴ Štirje izvajalci šele s 1. 12. 2012, ker so imeli pred tem sklenjeno pogodbo kot s. p.

⁶⁵ Pri dveh ocena glede na ure in znesek iz leta 2012, pri dveh pa preračun na celo leto 2013 iz pridobljenih podatkov za devet mesecev. Poleg opravljenih ur sta dva izvajalca opravila še 2.318 CT preiskav.

⁶⁶ Do 30. 11. 2012, od 1. 10. 2012 so imeli sklenjene pogodbe kot fizična oseba.

⁶⁷ Tako kot opomba 51.

⁶⁸ Tako kot opomba 51.

⁶⁹ Tako kot opomba 52.

delovna mesta raznih specialnosti, med drugim tudi zdravnika s področja anesteziologije, ki se je zaposlil šele proti koncu leta 2014. Iskanega zdravniškega kadra, ki bi želeli delati v SB Trbovlje, praktično ni, zato je bila SB Trbovlje prisiljena kadrovsko stisko reševati z zunanjimi izvajalci.

2.1.3 Evidenca o izdanih soglasjih in sklenjenih podjemnih pogodbah

SB Trbovlje 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 Trbovlje je za leto 2012 ministrstvu posredovala⁷⁰ evidenco prejetih soglasij, ki so jih zunanji izvajalci, s katerimi je sklenila podjemne pogodbe, pridobili pri svojih delodajalcih, in ne evidence izdanih soglasij lastnim zaposlenim za delo pri drugih delodajalcih, zato je ravnala v nasprotju s 53.č členom ZZDej.

Pojasnilo SB Trbovlje

SB Trbovlje je razumela navodilo ministrstva tako, da je treba posredovati podatke o soglasjih k sklenjenim podjemnim pogodbam. Ministrstvo je ni opozorilo na napačno razumevanje navodila oziroma nepopolne preglednice, zato je bila SB Trbovlje prepričana, da so bili podatki pravilno posredovani.

2.1.4 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;
- 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 Trbovlje je v letu 2012 izdala soglasja 18 zaposlenim (sedmim zdravnikom⁷¹ in 11 drugim zdravstvenim delavcem) za opravljanje zdravstvenih storitev pri drugem zdravstvenem zavodu, v letu 2013 pa soglasij za opravljanje zdravstvenih storitev pri drugem zdravstvenem zavodu ni izdajala.

⁷⁰ Dne 4. 3. 2013.

⁷¹ Dve oziroma tri soglasja specialistoma ginekologije in porodništva, dve soglasji specialistki pediatrije ter po eno soglasje specialistu anesteziologije, interne medicine, nefrologije in splošne kirurgije.

Ugotovili smo, da je lastni zaposleni zdravnik v letu 2013 na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb opravljal delo v dveh zdravstvenih domovih. Ugotovili smo, da je delo opravljal brez soglasja delodajalca oziroma sveta zavoda s predhodnim soglasjem ministra ali župana za delo pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti. SB Trbovlje v obdobju, na katero se nanaša revizija, ni bila seznanjena s tem, da je zdravnik opravljal delo prek podjemnih pogodb brez njenega soglasja, zato ni ugotavljala, ali je zaradi tovrstnega dela zdravnika SB Trbovlje nastala škoda, niti ni odločala o njegovi 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.

Ukrep SB Trbovlje

V Pravilih o disciplinski in odškodninski odgovornosti, ki veljajo od 5. 11. 2014, je opravljanje del ali sklepanje poslov za svoj ali tuj račun brez pisnega soglasja delodajalca, ki sodijo v dejavnost, ki jo dejansko opravlja delodajalec, in pomenijo ali bi lahko pomenili za delodajalca konkurenco, opredeljeno kot bujša kršitev pogodbenih in drugih obveznosti iz delovnega razmerja, za kar delavec disciplinsko odgovarja. Pravila opredeljujejo tudi pogoje za odškodninsko odgovornost delavcev. Obenem tudi določajo, da se o uvedbi vrste postopka iz 5. člena odloči delodajalec na podlagi vrste in teže kršitev pogodbenih in drugih obveznosti iz delovnega razmerja. V pogodbe o zaposlitvi z uslužbenci je vključena klavzula o konkurenčni prepovedi, ki določa, da uslužbenec med trajanjem delovnega razmerja ne sme brez pisnega soglasja delodajalca za svoj ali tuj račun opravljati del ali sklepati poslov, ki sodijo v dejavnost, ki jo delodajalec dejansko opravlja oziroma jo bo začel opravljati, in pomenijo ali bi lahko pomenili za delodajalca konkurenco. V primeru, da uslužbenec krši konkurenčno prepoved, to pomeni bistveno kršitev pogodbe o zaposlitvi in je lahko razlog za odpoved pogodbe o zaposlitvi iz krivdnih razlogov.

2.1.5 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 četrtem 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 Trbovlje opravljali delo po podjemnih pogodbah, v nekaterih primerih niso pridobili ustreznega soglasja za tovrstno delo za celotno obdobje. Pred uveljavitvijo ZUJF so štirje zdravniki⁷² od sedem do osem mesecev delali po podjemnih pogodbah brez ustreznega soglasja delodajalca, čeprav je bilo v podjemnih pogodbah določeno, da pogodba velja od podpisa pogodbene stranke in veljavnega soglasja izvajalčevega delodajalca. Ker do uveljavitve ZUJF zdravstveni delavci niso pridobili ustreznih soglasij delodajalca, so kršili četrty odstavek 65. člena ZZdrS.

⁷² Vsi zaposleni v UKC Ljubljana.

2.1.5.a Na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb, ne da bi pred tem predložili veljavna soglasja, sta po uveljavitvi ZUJF opravljala delo v letu 2012 dva zdravnika⁷³ od enega do treh mesecev, v letu 2013 pa 11 zdravnikov⁷⁴ od enega do 12 mesecev. V sklenjenih podjemnih pogodbah je bilo določeno, da podjemna pogodba velja od dneva podpisa pogodbenih strank, uporablja pa se od dneva veljavnosti soglasja sveta zavoda, pri katerem je podjemnik redno zaposlen, pogoj za veljavnost pogodbe pa je pridobljeno soglasje. S sklepanjem podjemnih pogodb je SB Trbovlje ravnala v nasprotju z določbami glede obveznosti predložitve soglasij iz drugega odstavka 53.c člena ZZDej.

Pojasnilo SB Trbovlje

Na podlagi sklenjenega Sporazuma o sodelovanju z UKC Ljubljana iz leta 2011 so se soglasja za zaposlene zdravnike v UKC Ljubljana izdajala dvakrat letno. V letu 2012 pred uveljavitvijo ZUJF je UKC Ljubljana nekaterim zdravnikom izdajal soglasja samo za tri mesece, nekaterim pa le za en mesec. Kljub rednemu izpolnjevanju administrativnih obrazcev, ki jih je v ta namen pripravil UKC Ljubljana, in večkratnemu pozivu za izdajo soglasja, SB Trbovlje soglasij za delo po podjemni pogodbi ni dobila pravočasno ali jih sploh ni dobila. Po uveljavitvi ZUJF pa je težava v velikem zamiku med oddanimi vlogami za soglasja, ki so jih zdravniki vlagali pri svojih delodajalcih, ter izdanimi soglasji sveta zavoda (tudi po več mesecev). V SB Trbovlje mora delo potekati nemoteno, zato so zaradi nujnosti zagotavljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva nekateri zdravniki v določenem obdobju opravljali delo po podjemnih pogodbah brez veljavnega soglasja.

Iz posameznih izdanih soglasij izvajalcem storitev po podjemnih pogodbah v letu 2012 po uveljavitvi ZUJF in v letu 2013 ni mogoče razbrati, ali je bil dovoljeni obseg opravljanja zdravstvenih storitev pri drugem javnem zdravstvenem zavodu določen kot največji dopustni obseg tedenske obremenjenosti, ki izhaja iz upoštevanja določbe o minimalnem trajanju dnevnega in tedenskega počitka ter letnega dopusta, ki v skladu z 41.d členom ZZdrS znaša največ 72 ur tedensko. Glede na prvi in drugi odstavek 41.d člena 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 petih primerih obstaja možnost, da so zaradi neupoštevanja omejitve iz soglasja izvajalci storitev po podjemnih pogodbah v posameznem mesecu v letu 2012 oziroma letu 2013 opravili večje število ur dela po podjemni pogodbi, kot je bil dovoljen obseg opravljanja zdravstvenih storitev v izdanem soglasju sveta zavoda, in da je bil s tem presežen obseg največje še dopustne obremenjenosti zdravnika.

Pojasnilo SB Trbovlje

Do odstopanj je prišlo v primeru bolniških odsotnosti ali obveznosti pri delodajalcu ter dogovorov z izvajalci, da zaradi organizacije neprekinjenega zdravstvenega varstva v posameznem mesecu opravijo večji obseg dela od dovoljenega v soglasju, ki se bo v naslednjih mesecih uravnil. V letu 2014 so bile uvedene dodatne evidence za posredovanje informacij organizatorjem dela, da se seznanijo z možnimi odstopanji in da se pri pripravi urnikov za naslednji mesec upoštevajo omejitve iz soglasij.

⁷³ En zaposlen v UKC Ljubljana in en v Splošni bolnišnici Celje.

⁷⁴ Od tega šest zaposlenih v Splošni bolnišnici Celje, štiri v UKC Ljubljana in en v SB Brežice.

2.1.6 Sklepanje podjemnih pogodb z gospodarskimi subjekti

2.1.6.1 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 gospodarskim subjektom upoštevati ZJN-2. V takšnih primerih je moral za zdravstvene storitve, katerih vrednost je bila enaka ali višja od 20.000 evrov brez DDV⁷⁵, upoštevati določbe drugega odstavka 20. člena ZJN-2, saj so bile storitve zdravstva in socialnega skrbstva uvrščene na Seznam 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 naročanje⁷⁶. V skladu z drugim odstavkom 20. člena ZJN-2 je morala SB Trbovlje 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 je SB Trbovlje uredila v Pravilniku za izvajanje javnih naročil v Splošni bolnišnici Trbovlje⁷⁷ (v nadaljevanju: pravilnik za javna naročila).

2.1.6.1.a SB Trbovlje v letu 2012 ni ravnala v skladu z drugim odstavkom 20. člena ZJN-2, ker je sklenila podjemne pogodbe z 10 gospodarskimi subjekti, in sicer z enim s. p. za področje interne medicine, ki je opravil storitve v skupni vrednosti 42.195 evrov, z dvema s. p. za področje radiologije, ki sta opravila storitve v skupni vrednosti 80.827 evrov, z enim d. o. o. ter dvema s. p. za področje pediatrije, ki so opravili storitve v vrednosti 47.238 evrov, z zasebnim zdravstvenim delavcem za področje ginekologije in porodništva, ki je opravil storitve v vrednosti 20.660 evrov, z enim s. p. in d. o. o. s področja urologije, ki sta opravila storitve v vrednosti 23.400 evrov, ter s. p., ki je opravil za 30.366 evrov storitev s področja anestezije brez opredelitve predmeta naročila oziroma brez izdelave ustreznih tehničnih specifikacij. SB Trbovlje tudi ni spoštovala pravil glede objave obvestil o oddaji naročila.

2.1.6.1.b SB Trbovlje je v letu 2012 v štirih primerih ravnala v nasprotju z drugim odstavkom 2. člena pravilnika za javna naročila, ker za vrednosti do 20.000 evrov brez DDV pred sklenitvijo podjemnih pogodb ni preverila cen in iskala najugodnejših ponudb. Izvajalci zdravstvenih storitev⁷⁸ so jih opravili v skupni vrednosti 54.487 evrov.

Pojasnilo SB Trbovlje

V letih 2012 in 2013 so bili izvajalci zdravstvenih storitev izbrani glede na potrebe po opravljanju zdravstvenih storitev, planske opredelitve in predhodna mnenja predstojnikov oddelkov ali strokovnega direktorja SB Trbovlje. Že obstoječi izvajalci zdravstvenih storitev so pridobili nova soglasja za opravljanje zdravstvenih storitev, ki so bila podlaga za sklenitev novih podjemnih pogodb. V primeru uvajanja nove dejavnosti je predlog za sklepanje podjemnih pogodb podal predstojnik oddelka. Po uveljavitvi ZUJF SB Trbovlje ni sklepala novih pogodb z s. p. oziroma d. o. o., razen če je izvajalec zdravstvenih storitev koncesionar.

⁷⁵ 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.

⁷⁶ Uradni list RS, št. 18/07.

⁷⁷ Čistopis sprejela direktorica SB Trbovlje 15. 3. 2012.

⁷⁸ Zdravstvene storitve na področju anesteziološke dejavnosti, nevrološke dejavnosti, ortopedske dejavnosti in internistične dejavnosti.

2.1.6.2 Sklepanje podjemnih pogodb po uveljavitvi ZUJF

ZZdrS v 45.b členu določa, da se mora koncesionar vključiti v program zagotavljanja neprekinjene nujne zdravniške pomoči⁷⁹ na območju, kjer opravlja zdravniško službo, pri izvajalcu, ki zagotavlja izvajanje te pomoči. Na področju primarnega in sekundarnega zdravstvenega varstva se koncesionar vključuje v zagotavljanje neprekinjene nujne zdravniške pomoči pod enakimi pogoji za delo in za enako plačilo kot zdravnik, ki je zaposlen v zdravstvenem zavodu. Enako plačilo pomeni, da koncesionar prejme plačilo v višini stroška, ki bi ga imel izvajalec neprekinjene nujne zdravniške pomoči, če bi bil koncesionar zaposlen pri tem izvajalcu. Pogoji za zagotavljanje neprekinjene nujne zdravniške pomoči ter medsebojne pravice in obveznosti se uredijo s pogodbo med koncesionarjem in izvajalcem neprekinjene nujne zdravniške pomoči.

Skladno z določbo prvega odstavka 53.c člena ZZDej javni zdravstveni zavod za opravljanje zdravstvenih storitev lahko sklene podjemno pogodbo le z zdravstvenim delavcem kot fizično osebo.

V letih 2012 in 2013 je SB Trbovlje na podlagi 45.b člena ZZdrS sklepala podjemne pogodbe s tremi izvajalci zdravstvenih storitev za sodelovanje pri izvajanju zdravstvenih storitev na področju zagotavljanja neprekinjene nujne zdravniške pomoči, v dveh primerih za potrebe pediatrične dejavnosti in v enem primeru za potrebe ginekološko-porodne dejavnosti v SB Trbovlje. Vse podjemne pogodbe so bile sklenjene z izvajalci kot pravnimi osebami.

2.1.6.2.a V enem primeru je izvajalka zdravstvenih storitev za potrebe pediatrične dejavnosti razpolagala z dovoljenjem ministrstva za opravljanje splošne zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti – pediatrije v Zdravstvenem domu Ljubljana in SB Trbovlje. Izvajalka ni imela koncesije za opravljanje dejavnosti na območju, kjer opravlja zdravniško službo in kjer SB Trbovlje zagotavlja neprekinjeno zdravniško pomoč⁸⁰. V dveh primerih je SB Trbovlje v letih 2012 in 2013 sklepala podjemne pogodbe z izvajalcema, ki sta imela koncesiji za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju ginekologije in porodništva oziroma pediatrije, v prvem primeru v Zdravstvenem domu Šentjur pri Celju in v drugem primeru v Zdravstvenem domu Vrhnika. Glede na to, da nobeden od treh izvajalcev ni imel koncesije za opravljanje zdravniške službe na območju, kjer SB Trbovlje zagotavlja neprekinjeno zdravniško pomoč⁸¹, pogoj iz 45.b člena ZZdrS v povezavi s prvim odstavkom 53.c člena ZZDej, kdaj se podjemna pogodba lahko sklene tudi s pravno osebo, ni bil izpolnjen. Izplačila vsem trem izvajalcem na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb po uveljavitvi ZUJF v letih 2012 in 2013 so znašala 137.484 evrov.

Pojasnilo SB Trbovlje

Vključevanje koncesionarjev v zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva, kamor sodi tudi neprekinjena nujna medicinska pomoč, je povzročala izvajalcem zdravstvenih storitev velike težave. Zato je bila sprejeta sprememba ZZdrS v

⁷⁹ V skladu s Pravilnikom o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 94/10) je to 24-urno zagotavljanje nujne medicinske pomoči. Nujna medicinska pomoč pa je neodložljivo ravnanje, ki je potrebno za ohranitev življenjsko pomembnih funkcij ali za preprečitev nepopravljivega in hudega poslabšanja zdravstvenega stanja pacienta.

⁸⁰ Za območje občin Trbovlje, Hrastnik in Zagorje.

⁸¹ S Sklepom o preoblikovanju Splošne bolnišnice Trbovlje v javni zdravstveni zavod, št. 022-03/93-3/4-8 z dne 4. 3. 1993 je bila SB Trbovlje preoblikovana v javni zdravstveni zavod za opravljanje zdravstvene dejavnosti na sekundarni ravni za območje Trbovelj, Hrastnika in Zagorja.

letu 2008, iz katere je mogoče razbrati, da se morajo koncesionarji vključevati v izvajanje programa neprekinjene nujne medicinske pomoči na področju primarnega in sekundarnega zdravstvenega varstva, medsebojne pravice in obveznosti pa morajo urediti s pogodbo med koncesionarjem in izvajalcem neprekinjene nujne zdravniške pomoči. Zdravniki specialisti s področja ginekologije, pediatrije ali drugih specialnosti, ki izvajajo dejavnost na primarni ravni, se lahko vključujejo v izvajanje neprekinjene nujne medicinske pomoči praviloma le na sekundarni ravni, še posebej če želijo obraniti znanje, ki so si ga pridobili v času specializacije. To zakonsko določilo je SB Trbovlje razumela na način, kdaj in kje nastane obveza vključevanja koncesionarja v dežurno službo, v nasprotnem primeru pa je vključevanje prostovoljno in je za izvajanje neprekinjenega zdravstvenega varstva treba skleniti medsebojno pogodbo. Izdaja dovoljenja ministrstva pomeni, da se dovoli organiziranost izvajanja dejavnosti v eni izmed možnih pravno-organizacijskih oblik, ki jih dovoljuje zakonodaja (v primeru zunanje izvajalke je to s. p.), sicer je izdaja dovoljenja brezpredmetna. Če izvajalka ne bi imela dovoljenja za delo, bi SB Trbovlje ravnala v skladu z ZUJF (pridobitev soglasja delodajalca).

Ukrep SB Trbovlje

SB Trbovlje je z izvajalcema, ki sta imela koncesiji za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju ginekologije in porodništva oziroma pediatrije v Zdravstvenem domu Šentjur pri Celju oziroma v Zdravstvenem domu Vrhnika, 22. 9. 2016 prekinila podjemni pogodbi.

2.1.6.2.b SB Trbovlje je imela v letih 2012 in 2013 sklenjeno podjemno pogodbo o medsebojnem sodelovanju na področju dejavnosti oddelka za radiologijo⁸² s Sonomed, d. o. o., Hrastnik (v nadaljevanju: družba Sonomed). V pogodbi je opredeljeno, da obstaja obojestranski interes za ureditev medsebojnih razmerij, ki so potrebna za organizacijo in funkcioniranje radiološke dejavnosti v SB Trbovlje, ter da so za to izpolnjeni pogoji iz koncesijske pogodbe izvajalca, ZZdrS in prvega odstavka 184. člena ZUJF. Izvajalec se je v pogodbi zavezal, da bo za potrebe radiološke dejavnosti SB Trbovlje zagotavljal opravljanje zdravstvenih storitev oddelka za radiologijo v obsegu delovnega programa, ki odpade na 1,011 tima radiologa, opravljanje funkcije predstojnice oddelka za radiologijo ter opravljanje urgentnih ultrazvočnih in radioloških preiskav izven rednega delovnega časa. Ministrstvo je družbi Sonomed z odločbo⁸³ izdalo dovoljenje za opravljanje specialistične ambulantne dejavnosti radiologije na področju ultrazvočne in RTG⁸⁴ diagnostike v prostorih Zdravstvenega doma Zagorje ob Savi. V dovoljenju je bilo tudi določeno, da mora družba Sonomed za potrebe SB Trbovlje skleniti ustrezno pogodbo za opravljanje RTG dejavnosti v njenih prostorih. Ministrstvo je družbi Sonomed izdalo odločbo o podelitvi koncesije⁸⁵, s katero ji je podelilo koncesijo za opravljanje specialistične ambulantne zdravstvene dejavnosti na področju radiologije. V pogodbi o koncesiji⁸⁶ med ministrstvom in družbo Sonomed je določeno, da koncesionar opravlja javno službo v obsegu 50 odstotkov programa ambulantne radiologije – ultrazvoka, ki ga podrobneje določi s pogodbo ZZS glede na program, ki ga je opravljal v javnem zavodu. Za izvajanje programa radiologije – RTG dejavnost pa mora skleniti pogodbo s SB Trbovlje in program izvajati v prostorih z opremo bolnišnice. Iz podeljenega dovoljenja, odločbe o podelitvi koncesije ter pogodbe o koncesiji izhaja, da izvajalki RTG dejavnosti v SB Trbovlje ni bila podeljena koncesija za opravljanje zdravniške službe na območju, kjer SB Trbovlje zagotavlja neprekinjeno zdravniško pomoč. Poleg tega SB Trbovlje ne zagotavlja 24-urne neprekinjene nujne medicinske pomoči zdravnika radiologa, zato pogoj iz 45.b člena ZZdrS, ki dopušča sklenitev podjemne pogodbe s koncesionarjem kot pravno

⁸² Št. VI-28/2 z dne 1. 10. 2012.

⁸³ Št. 313-1707/95 z dne 23. 4. 1996.

⁸⁴ Rentgen.

⁸⁵ Št. 313-1707/95 z dne 23. 7. 1996.

⁸⁶ Št. 158/96 z dne 23. 7. 1996.

osebo za zagotavljanje neprekinjene nujne zdravniške pomoči, za sklenitev podjemne pogodbe z družbo Sonomed ni bil izpolnjen. Izplačila družbi Sonomed po uveljavitvi ZUJF v letih 2012 in 2013 v znesku 96.373 evrov štejejo kot nepravilnost, saj je SB Trbovlje s tem, ko je sklenila podjemne pogodbe za opravljanje zdravstvenih storitev s področja radiologije s pravno osebo, kršila prvi odstavek 53.c člena ZZDej.

Pojasnilo SB Trbovlje

SB Trbovlje je v letu 2004 izvajalko storitev želela zaposliti za polovični delovni čas (20 ur na teden), preostalih 20 ur na teden pa bi bila izvajalka zaposlena kot družbenica zasebne družbe, v kateri je poslovodna oseba. Od Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije je SB Trbovlje prejela pojasnilo⁸⁷, da takratni zakon (Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, ZPIZ-1) ni dopuščal kombinacije zavarovanja iz naslova delovnega razmerja s krajšim delovnim časom od polnega in za razliko do polnega delovnega časa iz naslova statusa poslovodne osebe.

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

Četrti odstavek 53.c člena ZZDej določa, da pred sklenitvijo podjemne pogodbe javni zdravstveni zavod opravi analizo, s katero dokaže stroškovno upravičenost sklenitve podjemne pogodbe, pri čemer upošteva vse stroške, povezane z opravljanjem zdravstvenih storitev, za katere se podjemna pogodba sklepa. Pravilnik o merilih za določitev višine plačila v prvi alineji 2. člena določa, da se stroškovna upravičenost sklenitve podjemne pogodbe izvede z analizo stroškov dela, materiala, storitev, amortizacije in drugih stroškov poslovanja, povezanih z opravljanjem zdravstvene storitve, ki je predmet podjemne pogodbe.

Ugotovili smo, da je SB Trbovlje pred sklenitvijo podjemnih pogodb opravila izračun cene stroška dela, povezanega z opravljanjem zdravstvene storitve, ki je bila predmet posamezne podjemne pogodbe, vendar pa s tovrstnim izračunom ni dokazala stroškovne upravičenosti vsakokratne sklenitve podjemne pogodbe, kot to določa četrti odstavek 53.c člena ZZDej (več o tem v točki 2.1.7.a tega poročila).

Bruto cena dela zdravstvenega delavca po podjemni pogodbi ne sme presehati 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 sme biti večja 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

⁸⁷ Št. 114-3060/2004 z dne 20. 7. 2004.

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 dela po kolektivni pogodbi. Ostalih dodatkov dogovora za 2012 oziroma 2013 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.

2.1.7.a Pri pregledu sklenjenih podjemnih pogodb smo v naslednjih osmih primerih ugotovili, da je SB Trbovlje 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 drugo alinejo 2. člena pravilnika o merilih za določitev višine plačila:

- SB Trbovlje je imela v letih 2012 in 2013 sklenjene podjemne pogodbe⁸⁸ z dvema izvajalcema za izvajanje zdravstvenih storitev na področju specialistične urološke ambulantne dejavnosti ter z izvajalcem zdravstvenih storitev na področju ambulantne nevrološke dejavnosti⁸⁹. V pogodbah, veljavnih v letu 2012 (do 20. 11. 2012 za urološko dejavnosti in do 1. 12. 2012 za nevrološko dejavnost), je bila določena cena 300 evrov bruto bruto na ambulanto/obisk (vključno s stroški prevoza, prehrane in davka), v pogodbah od 21. 11. 2012 oziroma od 1. 12. 2012 pa 321 evrov bruto bruto (brez stroškov prevoza, malice, regresa). Iz kalkulacij cen, ki jih je SB Trbovlje predložila k podjemnim pogodbam, izhaja, da je pri določitvi cene za leti 2012 in 2013 upoštevala tudi dodatek za nadurno delo v višini 30 odstotkov osnovne plače, pri določitvi cene za leto 2013 pa osnovno plačo zdravnika specialista za 55. plačni razred. Osnovne plače, upoštevane v kalkulacijah cene za obe leti, ni znižala v skladu z dogovoroma za 2012 oziroma 2013. Ocenjujemo, da je SB Trbovlje zaradi neupoštevanja znižanja osnovne plače, kot določata dogovora za 2012 oziroma 2013, ter upoštevanja dodatka za nadurno delo v ceni storitve v obeh letih ter poleg tega v letu 2013 še upoštevanja osnovne plače za 55. plačni razred določila previsoko ceno storitve za posamezno urološko ambulanto v letu 2012 za 35,7 evra oziroma za 56,4 evra za nevrološko ambulanto, od decembra 2012 in do konca leta 2013 pa za obe ambulanti previsoko za 100,3 evra. Ocenjujemo, da je zaradi tega SB Trbovlje vsem trem izvajalcem skupaj za leti 2012 in 2013 izplačala za najmanj 8.508 evrov preveč.

⁸⁸ Št. VI-28/16 z dne 16. 1. 2012, št. VI-28/112 z dne 21. 5. 2012, št. VI-28/2012 z dne 21. 11. 2012, št. VI-28/166 z dne 9. 11. 2013, št. VI-28/14 z dne 16. 1. 2012; št. VI-28/113 z dne 21. 5. 2012, št. VI 28/203 z dne 9. 11. 2012, št. VI 28/167 z dne 9. 11. 2013.

⁸⁹ Št. VI-28/200 z dne 24. 11. 2011, št. VI-28/111 z dne 21. 5. 2012, št. VI-28/111-2 z dne 21. 5. 2012, št. VI-28/201 z dne 21. 11. 2012, št. VI-28/163 z dne 5. 11. 2013.

- SB Trbovlje je imela v letih 2012 in 2013 sklenjene podjemne pogodbe⁹⁰ z izvajalcem storitev za izvajanje zdravstvenih storitev na področju ambulantne ortopedske dejavnosti. V pogodbah, veljavnih do 1. 12. 2012, je bila za delo v ortopedski ambulanti ter za delo v operacijski dvorani določena cena v znesku 334,21 evra bruto bruto (vključno s stroški prevoza in hrane), od 1. 12. 2012 pa je bila za delo v ortopedski ambulanti določena cena dela v znesku 321 evrov bruto bruto ter 400 evrov bruto bruto za delo v operacijski dvorani. Iz kalkulacij cen, ki jih je SB Trbovlje predložila k podjemnim pogodbam, izhaja, da je pri določitvi cene, ki je veljala do 1. 12. 2012, upoštevala tudi dodatek za nadurno delo v višini 30 odstotkov osnovne plače. Pri določitvi cene za delo v ortopedski ambulanti, ki je veljala od 1. 12. 2012 do konca leta 2013, je SB Trbovlje upoštevala osnovno plačo zdravnika specialista za 55. plačni razred brez znižanja v skladu z dogovoroma za 2012 oziroma 2013 ter dodatek za nadurno delo v višini 30 odstotkov osnovne plače. Zaradi upoštevanja dodatka za nadurno delo in previsokega plačnega razreda v ceni storitve ter neupoštevanja znižanja osnovne plače, kot določata dogovora za 2012 oziroma 2013, ocenjujemo, da je bila cena dela v ortopedski ambulanti do 1. 12. 2012 previsoka za 69,4 evra, za december 2012 in leto 2013 pa za 100,3 evra za posamezno ambulanto. Ocenjujemo, da je zaradi previsoko določenih cen za delo v ortopedski ambulanti SB Trbovlje v letih 2012 in 2013 izvajalcu storitev izplačala za najmanj 1.596 evrov preveč⁹¹.
- SB Trbovlje je za izvajanje zdravstvenih storitev radiološke in ultrazvočne dejavnosti v letih 2012 in 2013 sklepala podjemne pogodbe z dvema zdravnikoma. V podjemnih pogodbah⁹², ki so veljale v obdobju od 1. 12. 2012 do konca leta 2013, je bila za dopoldansko delo (odčitavanje rentgenskih slik za 30 do 35 pacientov ter za 15 ultrazvokov) določena cena 420 evrov bruto bruto (vključno s stroški prevoza in prehrane). Iz kalkulacij cen, ki jih je SB Trbovlje predložila k podjemnim pogodbam, izhaja, da je pri določitvi cene od 1. 12. 2012 za dopoldansko delo upoštevala osnovno plačo zdravnika specialista za 57. plačni razred brez ustreznega znižanja osnovne plače v skladu z dogovoroma za 2012 oziroma 2013. Cena, ki jo je izračunala za delovni dan, je znašala 335,71 evra bruto bruto. Pri izračunu je upoštevala tudi 22-odstotno povečanje cene zaradi opravljanja storitev radiološke in ultrazvočne dejavnosti v okviru akutne bolnišnične obravnave. Cena, dogovorjena s pogodbami, je bila za dopoldansko oziroma popoldansko delo 420 evrov oziroma 280 evrov bruto bruto. Zaradi upoštevanja previsokega plačnega razreda in neupoštevanja znižanja osnovnih plač v skladu z dogovoroma za 2012 oziroma 2013 ocenjujemo, da je bila cena opravljanja storitev v specialistični ambulantni dejavnosti od 1. 12. 2012 za dopoldansko delo obeh izvajalcev skupaj previsoka za 136,7 evra oziroma cena enega izvajalca od avgusta 2013 dalje za dopoldansko oziroma popoldansko delo previsoka za 151,8 evra oziroma za 11,8 evra. Ocenjujemo, da je SB Trbovlje zaradi navedenega izvajalcema od decembra 2012 dalje izplačala za najmanj⁹³ 3.463 evrov bruto bruto preveč.
- V letih 2012 in 2013 je imela SB Trbovlje sklenjene podjemne pogodbe⁹⁴ z izvajalcem za izvajanje ambulantnih ultrazvočnih preiskav srca. Cena za vsak pregled je bila v obeh letih 40 evrov bruto bruto, vključno s stroški prevoza in prehrane. Pri izračunu cene je SB Trbovlje upoštevala 55. oziroma

⁹⁰ Št. VI-28/202 z dne 24. 11. 2011, št. VI-28/109 z dne 21. 5. 2012, št. VI-28/109-2 z dne 21. 5. 2012, št. VI-28/199 z dne 21. 11. 2012, št. VI-28/169 z dne 25. 11. 2013.

⁹¹ Izračun se nanaša na februar, maj, oktober 2012 ter januar, februar, september 2013.

⁹² Št. VI-28/5 z dne 11. 1. 2013, št. VI-28/55 z dne 3. 4. 2013, št. VI-28/3 z dne 21. 1. 2013, št. VI-28/112 z dne 9. 8. 2013.

⁹³ Izračun se nanaša na marec, maj in november 2013.

⁹⁴ Št. VI-28/20 z dne 24. 1. 2012, št. VI-28/65 z dne 10. 4. 2012, št. VI-28/65-2 z dne 30. 5. 2012 in št. VI-28/177 z dne 25. 11. 2012.

57. plačni razred brez ustreznega znižanja osnovne plače v skladu z določili dogovora za 2012 in 9,6-odstotni dodatek za pogoje dela ter dodatek za nadurno delo v višini 30 odstotkov osnovne plače. Zaradi upoštevanja dodatka za nadurno delo, previsokega plačnega razreda, previsokega dodatka za pogoje dela v ceni storitve in neupoštevanja znižanja osnovne plače, kot določa dogovor za 2012, je bila cena v obeh letih previsoka in bi po naši oceni ob upoštevanju kalkulativnih elementov za specialistično ambulanto – ultrazvok cena storitve lahko do 1. 12. 2012 znašala 28,9 evra, od 1. 12. 2012 pa 30,6 evra. Ocenjujemo, da je zaradi navedenega SB Trbovlje izvajalcu v letih 2012 in 2013 izplačala za najmanj⁹⁵ 671 evrov bruto bruto preveč.

- Z izvajalko zdravstvenih storitev, ki spadajo v redno strokovno dejavnost oddelka za radiologijo, je imela SB Trbovlje do 1. 6. 2012 sklenjeno podjemno pogodbo⁹⁶ z aneksi za izvajanje delovnega programa, v sorazmerju, ki odpade na 60-odstotni delovni čas radiologa, za opravljanje funkcije predstojnice oddelka za radiologijo ter opravljanje urgentnih ultrazvočnih in radioloških preiskav izven rednega delovnega časa. Iz aneksa št. 3⁹⁷ k podjemni pogodbi in iz kalkulacije cene storitve, ki je bila priloga k aneksu, izhaja, da je izvajalki storitve pripadalo plačilo v višini osnovne plače za 57. plačni razred za 60-odstotni delovni čas, dodatek za delovno dobo v znesku 9,54 odstotka ter položajni dodatek v višini 9 odstotkov osnovne plače in tudi povrnitev stroškov zdravniškega pregleda v znesku 4,47 evra mesečno. Z izvajalko je bila sklenjena nova podjemna pogodba⁹⁸, s katero je bilo določeno, da bo izvajalka opravljala zdravstvene storitve za potrebe radiološke dejavnosti v obsegu delovnega programa, ki odpade na 1,011 tima radiologa, za opravljanje funkcije predstojnice oddelka za radiologijo ter opravljanje urgentnih ultrazvočnih in radioloških preiskav izven rednega delovnega časa. Iz kalkulacije cene za opravljanje storitev za potrebe radiološke dejavnosti (akutne bolnišnične obravnave ter specialistično ambulantne dejavnosti) izhaja, da je SB Trbovlje pri izračunu upoštevala osnovno plačo za 57. plačni razred brez znižanja osnovne plače, kot je določal dogovor za 2012, dodatek za delovno dobo v višini 10,4 odstotka in položajni dodatek v višini 5 odstotkov osnovne plače ter tudi povrnitev stroškov zdravniškega pregleda v znesku 4,72 evra mesečno. Na ta način izračunano bruto bruto ceno storitve je SB Trbovlje povečala še za 1,1 odstotka zaradi izvajanja ultrazvočnih pregledov v okviru akutne bolnišnične obravnave, plačane po sistemu SPP⁹⁹. Cena storitve je tako od 1. 6. 2012 do konca leta 2013 znašala 5.601,37 evra bruto bruto mesečno. V dogovorih za 2012 oziroma 2013 je 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 in dodatek za pogoje dela v višini 2,5 odstotka osnovne plače. Položajnega dodatka dogovora za 2012 oziroma 2013 ne določata kot del cene storitve, prav tako ne določata stroškov zdravniškega pregleda. Glede na določbe dogovorov za 2012 oziroma 2013 je SB Trbovlje izvajalki ultrazvočnih pregledov v okviru specialistične ambulantne dejavnosti določila previsoko ceno, saj je upoštevala previsoko osnovno plačo, dodatek za delovno dobo, neupravičen položajni dodatek ter strošek zdravniškega pregleda. Ocenjujemo, da je zaradi navedenega SB Trbovlje za ultrazvočne preglede v okviru specialistično ambulantne dejavnosti do junija 2012 določila za 464 evrov bruto bruto previsoko ceno mesečno, od junija 2012 do konca leta 2013 pa za 1.275 evrov bruto bruto mesečno, zaradi česar je izplačala izvajalki storitve v letih 2012 in 2013 za najmanj 9.584 evrov¹⁰⁰ preveč.

⁹⁵ Izračun se nanaša na februar, april, september 2012 in januar, marec, april 2013.

⁹⁶ Z dne 29. 7. 2004.

⁹⁷ Št. VI-28/75 z dne 16. 8. 2010.

⁹⁸ Št. VI-28/2 z dne 1. 10. 2012.

⁹⁹ Več o tem v tretji alineji točke 2.1.6.b tega poročila.

¹⁰⁰ Upoštevano za marec, september, november 2012 in januar, avgust in november 2013.

Ukrep SB Trbovlje

SB Trbovlje je izdelala analizo stroškovne upravičenosti sklenitve podjemnih pogodb ter določila višino plačila za delo zdravnika specialista nevrologa, urologa, ortopeda, radiologa ter za izvajanje ultrazvočne diagnostike v skladu z določili ZZDej in pravilnikom o merilih za določitev višine plačila.

2.1.7.b V štirih primerih je SB Trbovlje v letu 2012 obračunala zdravstvene storitve po višji ceni, kot je bilo določeno v podjemnih pogodbah, in sicer je avgusta 2012 izvajalcu¹⁰¹ opravljeno delo v soboto obračunala kot delo v nedeljo, februarja 2012 je izvajalki¹⁰² opravljeno delo v soboto obračunala kot delo na praznik, v dveh primerih pa sta imela izvajalca v podjemnih pogodbah¹⁰³, ki so veljale v obdobju od januarja do novembra 2012, določeno ceno na obisk/ambulanto¹⁰⁴ za preglede v urološki ambulanti v znesku 300 evrov. Pogodbe niso določale, koliko pregledov je treba opraviti na en obisk/ambulanto, iz tabele pregleda realizacije delovnega programa za primere od 1. 1. do 31. 12. 2012¹⁰⁵ pa izhaja, da je bilo v letu 2012 treba opraviti 700 pregledov, kar pomeni, da je bilo treba po planu in glede na urnik opraviti 16 pregledov na ambulanto. V podjemnih pogodbah je bilo v tretjem odstavku 6. člena določeno, da se v primeru, če izvajalec ne opravi normativa za obisk, cena sorazmerno spremeni, medtem ko način obračuna ob morebitnem preseganju normativa za obisk ni bil določen. SB Trbovlje je izvajalcema pri obračunu opravljenih storitev upoštevala dvakratno število dejansko opravljenih ambulant, zato jima je v obdobju januar–november 2012 zdravstvene storitve obračunala in izplačala za 39 ambulant preveč. Ocenjujemo, da je zaradi navedenega SB Trbovlje vsem štirim izvajalcem v letu 2012 skupaj izplačala 12.417 evrov preveč.

Pojasnilo SB Trbovlje

Urološka ambulanta je sestavni del kirurških ambulant (kirurška ambulanta z in brez operative, varikološka ambulanta, proktološka ambulanta, ambulanta za stomo, anesteziološka ambulanta in urologija), ki se v okviru pogodbe z ZZZS prikazujejo pod eno postavko. Za realizacijo pogodbenega zneska na specialistično ambulantnem področju je treba izpolniti bodisi 100-odstotno realizacijo števila točk ali pa število primerov oziroma obravnav. Število pregledov ni standardizirano, praviloma so se določali na podlagi realizacije v preteklih obdobjih. Za spremljanje realizacije urološke ambulante je bilo v SB Trbovlje določeno, da je treba letno opraviti 700 primerov/obravnav. Načrt je bil za 70 odstotkov prekoračen in s tem dosežen tudi cilj, da je bila kirurška dejavnost ob koncu leta 2012 realizirana v pogodbeno določeni višini. V podjemnih pogodbah, ki so bile v veljavi od decembra 2012, pa so bili opredeljeni obiski in število točk na obisk in temu je sledila tudi sprememba obračuna.

Ukrep SB Trbovlje

Poračun preveč plačanih storitev dvema izvajalcema storitev za februar oziroma avgust 2012 je bil izveden pri obračunu storitev za september 2016.

¹⁰¹ Po pogodbi št. VI-28/53 z dne 31. 3. 2012.

¹⁰² Po pogodbi št. VI-28/22 z dne 28. 12. 2011.

¹⁰³ Pogodba št. VI-28/16 z dne 16. 1. 2012, št. VI-28/112 z dne 21. 5. 2012, št. VI-28/14 z dne 16. 1. 2012 in št. VI-28/113 z dne 21. 5. 2012.

¹⁰⁴ V obdobju od januarja do novembra 2012 sta opravila 40 obiskov/ambulant, dejansko pa sta prejela plačilo za 79 obiskov/ambulant.

¹⁰⁵ Posredovala SB Trbovlje z dopisom 23. 4. 2015.

Iz dogovorov za 2012 oziroma 2013 ter pogodb o izvajanju programa zdravstvenih storitev za posamezno pogodbeno leto med SB Trbovlje in ZZZS zaradi pomanjkljivega oziroma nedoločena kalkulativnega elementa cene zdravstvenih storitev – plače in ostalih stroškov dela delavca 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 višine 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. Zato SB Trbovlje v naslednjih 14 ugotovljenih primerih na podlagi veljavnih predpisov ni mogla izračunati cene izvajanja zdravstvenih storitev na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb tako, da bi bila cena izvajanja storitve zdravnika določena 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, 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, oziroma da bi bila določena v skladu s tretjo alinejo 2. člena pravilnika o merilih za določitev višine plačila, ki se upošteva pri izračunu bruto cene zdravstvenega delavca, kadar je ni mogoče določiti v skladu z drugo alinejo 2. člena pravilnika o merilih za določitev višine plačila:

- SB Trbovlje je imela v letih 2012 in 2013 sklenjeni podjemni pogodbi¹⁰⁶ z izvajalcem storitev za izvajanje zdravstvenih storitev na področju ambulantne ortopedske dejavnosti. V obeh pogodbah je bila za delo v operacijski dvorani določena cena v višini 400 evrov bruto bruto za delo v operacijski dvorani za posamezen obisk. Iz kalkulacije cene za operativne posege izhaja, da je pri določitvi cene SB Trbovlje upoštevala dogovora za 2012 oziroma 2013 glede števila uteži za posamezen poseg ter vrednost uteži in število primerov, ki jih je moral izvajalec med posameznim obiskom opraviti. Cena dela zdravnika je izračunala v višini 10 odstotkov vrednosti operacije (za pet posegov na kolenu je od 1. 12. 2012 oziroma 1. 12. 2013 znašala 4.569,51 evra oziroma 6.991,60 evra, za posege na mehkih tkivih na stopalu oziroma kolenu pa za štiri posege skupaj 4.338,14 evra oziroma 5.283,81 evra. Pogodbeno dogovorjena cena (400 evrov za posamezen obisk – za delo v operacijski dvorani) je bila nižja od cene, izračunane s kalkulacijo cene.
- SB Trbovlje je z dvema zdravnikoma sklepala podjemne pogodbe za izvajanje zdravstvenih storitev radiološke in ultrazvočne dejavnosti v letih 2012 in 2013. V podjemnih pogodbah¹⁰⁷, ki so veljale v obdobju od 1. 12. 2012 do konca leta 2013, je bila za dopoldansko delo (odčitavanje rentgenskih slik za 30 do 35 pacientov ter za 15 ultrazvokov) določena cena 420 evrov bruto bruto za delovni dan (vključno s stroški prevoza in prehrane). Iz kalkulacij cen, ki jih je SB Trbovlje predložila k podjemnim pogodbam, izhaja, da je pri določitvi cene od 1. 12. 2012 za dopoldansko delo upoštevala osnovno plačo zdravnika specialista za 57. plačni razred. Cena, ki jo je izračunala za delovni dan, je znašala 335,71 evra bruto bruto. Pri izračunu je upoštevala tudi 22-odstotno povečanje cene zaradi opravljanja storitev v okviru akutne bolnišnične obravnave, ki so financirane po sistemu SPP. Po navedbah SB Trbovlje je bila cena oblikovana za obisk z upoštevanjem izkustvenega normativa (za opravljene preglede v okviru specialistično ambulantne dejavnosti in akutne bolnišnične obravnave), ker na radiološkem oddelku ni bilo redno zaposlenega radiologa, cilj SB Trbovlje pa je bil realizirati celoten program s področja radiologije.

¹⁰⁶ Št. VI-28/199 z dne 21. 11. 2012, št. VI-28/169 z dne 25. 11. 2013.

¹⁰⁷ Št. VI-28/5 z dne 11. 1. 2013, št. VI-28/55 z dne 3. 4. 2013; št. VI-28/3 z dne 21. 1. 2013, št. VI-28/112 z dne 9. 8. 2013.

- Z izvajalko je bila sklenjena podjemna pogodba¹⁰⁸, s katero je bilo določeno, da bo opravljala zdravstvene storitve za potrebe radiološke dejavnosti v obsegu delovnega programa, ki odpade na 1,011 tima radiologa, funkcijo predstojnice oddelka za radiologijo ter opravljala urgentne ultrazvočne in radiološke preiskave izven rednega delovnega časa. Iz kalkulacije cene za opravljanje storitev za potrebe radiološke dejavnosti (akutne bolnišnične obravnave ter specialistično ambulantne dejavnosti) izhaja, da je SB Trbovlje izračunano bruto bruto ceno za opravljanje ultrazvočnih pregledov v okviru specialistično ambulantne dejavnosti¹⁰⁹ povečala še za 1,1 odstotka zaradi izvajanja ultrazvočnih pregledov v okviru akutne bolnišnične obravnave, plačane po sistemu SPP.
- SB Trbovlje je v 11 ugotovljenih primerih sklenila z izvajalci podjemne pogodbe za potrebe pediatrične, anesteziološke, ginekološko-porodne, kirurške, internistične dejavnosti za sodelovanje v izvajanju zdravstvenih storitev na področju zagotavljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva (za izvajanje rednega programa zdravstvene dejavnosti in neprekinjene nujne medicinske pomoči). V podjemnih pogodbah, ki so veljale v letih 2012 in 2013, je bila določena cena za uro rednega dela v znesku 35,5 evra bruto bruto (za ginekološko, kirurško in pediatrično dejavnost) ter v znesku 40 evrov bruto bruto za anesteziološko dejavnost. Iz priloženih kalkulacij cene dela k sklenjenim podjemnim pogodbam je razvidno, da je SB Trbovlje pri določitvi cene upoštevala osnovno plačo za 57. plačni razred in 30-odstotni dodatek za nadurno delo ter 4,29-odstotni dodatek za delovno dobo (za 13 let). Iz dogovorov za 2012 oziroma 2013 izhaja le, da se v ceni zdravstvenih storitev 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 dela po kolektivni pogodbi. 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) zmanjša za dodatne 3 odstotke ter od 1. 1. 2013 zmanjša še za dodatne 3 odstotke (z izjemo programa bolnišnične dejavnosti psihiatrije brez terciarja).

¹⁰⁸ Št. VI-28/2 z dne 1. 10. 2012.

¹⁰⁹ Več o tem v peti alineji točke 2.1.6.a tega poročila.

3. MNENJE

Revidirali smo 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 v *Splošni bolnišnici Trbovlje*.

Mnenje s pridržkom

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

- Ministrstvu za zdravje za leto 2012 ni posredovala evidence o izdanih soglasjih lastnim zaposlenim za delo pri drugih delodajalcih, zato je ravnala v nasprotju z Zakonom o zdravstveni dejavnosti – točka 2.1.3.a;
- ravnala je v nasprotju z Zakonom o zdravstveni dejavnosti, ker je sklenila podjemne pogodbe v letu 2012 z dvema zdravnikoma ter v letu 2013 z enajstimi zdravniki brez soglasij delodajalca – točka 2.1.5.a;
- pri sklepanju podjemnih pogodb v vrednosti 299.173 evrov je v letu 2012 ravnala v nasprotju z Zakonom o javnem naročanju in notranjim aktom – točki 2.1.6.1.a in 2.1.6.1.b;
- v letih 2012 in 2013 je sklenila podjemne pogodbe v vrednosti 233.857 evrov s štirimi izvajalci zdravstvenih storitev – pravnimi osebami v nasprotju z Zakonom o zdravstveni dejavnosti – točki 2.1.6.2.a in 2.1.6.2.b;
- cen za opravljanje storitev v podjemnih pogodbah v letih 2012 in 2013 v osmih 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 izvajalcem pogodb izplačala skupaj najmanj 23.822 evrov preveč – točka 2.1.7.a;
- v dveh primerih je obračunala zdravstvene storitve po višji ceni, kot je bilo določeno v podjemnih pogodbah, v dveh primerih pa dvakratno število dejansko opravljenih ambulant, zaradi česar je v letu 2012 izvajalcem izplačala 12.417 evrov preveč – točka 2.1.7.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 Trbovlje v vseh pomembnih pogledih poslovala v skladu s predpisi.

4. ZAHTEVA ZA PREDLOŽITEV ODZIVNEGA POROČILA

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

- vzpostavila kontrole, s katerimi bo zagotovila, da se storitve na podlagi sklenjenih podjemnih pogodb ne izvajajo v obdobju, za katero izvajalec storitev ne predloži veljavnega soglasja, kot to določa Zakon o zdravstveni dejavnosti – točka 2.1.5.a;
- pristopila k sklenitvi podjemnih pogodb, ki bodo skladne z določbami Zakona o zdravstveni dejavnosti – točki 2.1.6.2.a in 2.1.6.2.b;
- pričela z aktivnostmi za uskladitev cen v podjemnih pogodbah z analizami, s katerimi je dokazala stroškovno upravičenost sklenitve podjemnih pogodb, če iz analiz izhaja stroškovno upravičena nižja cena od pogodbene – točka 2.1.7.a;
- opravila poračun previsoko obračunanih zdravstvenih storitev izvajalcema pregledov v urološki ambulanti – točka 2.1.7.b.

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 poslovanja¹¹⁰. 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 Trbovlje 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 Trbovlje, priporočeno s povratnico;
2. Državnemu zboru Republike Slovenije, priporočeno;
3. arhivu.

¹¹⁰ 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