



REPUBLIKA SLOVENIJA
VLADA REPUBLIKE SLOVENIJE

Gregorčičeva 20–25, SI-1001 Ljubljana

T: +386 1 478 1000

F: +386 1 478 1607

E: gp.gs@gov.si

<http://www.vlada.si/>

Predsednik Državnega zbora

Številka: 00104-167/2017/6
Datum: 30. 3. 2017
Zveza: dopis št.: 020-07/17-0281/2 z dne 13. 3. 2017

DRŽAVNI ZBOR REPUBLIKE SLOVENIJE

Prejeto:	30-03-2017
Šifra:	020-07/17-281/3
Povezava:	020-07/17-8
EPA:	EU:
Sign. zn.:	
Kratika:	

Na podlagi 249. člena Poslovnika državnega zbora (Uradni list RS, 92/07 – uradno prečiščeno besedilo, 105/10 in 80/13) vam pošiljam:

- Odgovor na poslansko vprašanje Jelke Godec v zvezi s finančnimi izgubami v javnih zdravstvenih zavodih,

ki ga je Vlada Republike Slovenije sprejela na 128. redni seji dne 30. 3. 2017.

Mag. Lilijana Kozlovič
generalna sekretarka

Priloga: 1



Številka: 00104-167/2017/5

Datum: 30. 3. 2017

Odgovor na poslansko vprašanje Jelke Godec v zvezi s finančnimi izgubami v javnih zdravstvenih zavodih

Poslanka Jelka Godec je na Vlado Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Vlada RS) naslovila pisno poslansko vprašanje v zvezi s finančnimi izgubami javnih zdravstvenih zavodov. Vlada RS v nadaljevanju podaja odgovor na prejeto vprašanje.

Poslanka Jelka Godec navaja, da je bilo že v prvem polletju 2016 poslovanje javnih zdravstvenih zavodov alarmantno (primanjkljaj je ustvarilo 14 bolnišnic v višini 19,3 milijonov evrov, od tega Univerzitetni klinični center Ljubljana (v nadaljnjem besedilu: UKC Ljubljana) 12,4 milijonov evrov). Iz letnih poročil javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija je razvidno, da je 13 bolnišnic poslovno leto 2016 zaključilo z negativnim poslovnim rezultatom v višini 39,2 milijonov evrov, poleg bolnišnic sta primanjkljaj beležila oba nacionalna inštituta, tako, da je primanjkljaj v javnih zdravstvenih zavodih, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija znašal 40 milijonov evrov. Od tega je UKC Ljubljana leto 2016 zaključil s presežkom odhodkov nad prihodki v višini 25,5 milijonov evrov, medtem, ko je v letu 2015 ta znašal 6,3 milijonov evrov. Poslanka Jelka Godec prosi za odgovore na naslednja vprašanja:

1. Kako komentirate rekordno izgubo UKC Ljubljana?
2. Katere ukrepe in spremembe v zdravstvu je do sedaj izvedla Vlada RS na predlog ministrice Kolar Celarc za zmanjšanje finančnih izgub v javnih zdravstvenih zavodih?
3. Ali boste zahtevali pojasnila za kar štirikratno povečanje izgube v našem največjem javnem zdravstvenem zavodu, ki ga bremeni tudi veliko korupcijskih in drugih afer?
4. Ali menite, da je mag. Andraž Kopač še vedno primerna oseba za vodenje UKC Ljubljana?
5. Ali boste zahtevali odgovornost vseh tistih direktorjev javnih zdravstvenih zavodov, ki bodo poslovali z izgubo?
6. Kje so po mnenju Vlade RS vzroki za povečanje izgub v slovenskem zdravstvu?

Odgovor na točko 1., 3. in 4.:

UKC Ljubljana je ob polletju izkazoval negativni poslovni rezultat v višini 12,4 milijonov evrov ter ocenil, da bo ob koncu leta 2016 le-ta znašal 19,6 milijonov evrov. Iz letnega poročila UKC Ljubljana za leto 2016 je razvidno, da je zavod leto 2016 zaključil s 25.484.582. UKC Ljubljana v letnem poročilu za leto 2016 pojasnjuje, da je del primanjkljaja nastal zaradi preseganja planiranega obsega dela do plačnika Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS) v akutni bolnišnični obravnavi (preseganje za 3.568 bolnikov oziroma 6.580 uteži) ter dela opravljenih specialistično ambulantnih storitev in storitev funkcionalne diagnostike v skupni višini 10,1 milijonov evrov. Svet zavoda je po drugi strani ugotavljal, da nekateri programi niso bili izvedeni po pogodbenem obsegu in za to zahteval odgovornost vodstva UKC in klinik. Sedanje vodstvo je ugotovilo, da v preteklosti niso bili oblikovani popravni terjatev v skladu s stroko. Zato je to izvedlo v letu 2016. Prevrednotovalni poslovni odhodki so znašali 4.689.150 evrov in so zajemali neizterjane zapadle terjatve ter odpis osnovnih sredstev od leta 2000 naprej. Ti odhodki so glavni razlog za razliko med napovedanim presežkom odhodkov in realiziranim. . Na tak finančni rezultat je vplival tudi

porast stroškov zdravil, najbolj pa prenizko vrednotenje zdravstvenih storitev. Od leta 2009 do 2014 se je cena zdravstvenih storitev administrativno zniževala. Od leta 2012 je padla v povprečju pod lastno ceno storitev.

Sveta zavoda UKC Ljubljana je zahteval pripravo ukrepov za stabilizacijo poslovanja. Hkrati je na naš predlog svet zavoda od vodstva zahteval, da naroči notranjo revizijo izkazov pri zunanjem izvajalcu. Na osnovi tega pričakujem dodatna pojasnila glede vzrokov tako visokega presežka odhodkov nad prihodki. Na osnovi tega si bom oblikovala stališče do dela sedanjega generalnega direktorja UKC Ljubljana.

Odgovor na točko 2:

Vlada RS je v letih 2015 in 2016 sprejela sistemske ukrepe na področju financiranja zdravstvenih storitev, s katerimi so bili delno odpravljeni nekateri začasni varčevalni ukrepi, ki so bili v preteklosti sprejeti s ciljem zagotoviti uravnoteženo poslovanje ZZSZ:

- v letu 2015 je bila povišana priznana amortizacija v ceni storitev za 25 % (s tem so se odhodki ZZSZ povečali za 14,2 milijonov evrov, pri čemer je ukrep ostal v veljavi v letu 2016),
- s 1. 7. 2015 do 31. 12. 2015 so se cene zdravstvenih storitev povišale za 2,12 % glede na leto 2014,
- s 1. 6. 2016 do 31. 12. 2016 so se cene zdravstvenih storitev povišale za 3,6 % glede na leto 2014.

Z navedenimi sistemskimi ukrepi so bili delno izboljšani pogoji poslovanja izvajalcev zdravstvenih storitev v letih 2015 in 2016. Za normalizacijo poslovanja bi morali administrativno znižane cene za preko 10% od leta 2009, zvišati za 5%, za kar pa niso zadostovali prihodki od zdravstvenega zavarovanja. Celotno zvišanje prihodkov od zavarovanja v letu 2016 je bilo porabljeno za višje stroške zdravil in dolgotrajnih bolniških.

Pomemben ukrep je tudi vključitev Ministrstva za zdravje v skupno javno naročanje. Vlada RS je v tem mandatu prvič začela s centralizacijo javnega naročanja v zdravstvu.

S sklepom št. 43000-8/2015/5, z dne 5. 3. 2015, je Vlada RS določila predmete naročil na področju zdravstva, ki so se v letu 2015 izvajala kot skupna javna naročila, in sicer:

- nakup zdravil,
- nakup plen, rokavic in igel,
- nakup dilatacijskega materiala in katetrov.

Vlada RS je s sklepom št. 43000-1/2017/10 z dne 1. 2. 2017 kot skupna javna naročila na področju zdravstva določila še naslednje predmete naročil:

- nakup materiala za respiratorno terapijo,
- nakup materiala za interventno kardiologijo,
- nakup materiala za interventno radiologijo.

Z izvajanjem skupnega javnega naročanja zdravil in medicinskih pripomočkov se zasledujejo naslednji cilji:

- vsebinski:
 - ob upoštevanju dejanskih potreb bolnišnic oziroma stroke odmik postopka javnega naročanja od končnih uporabnikov in s tem preprečitev možne korupcije
 - standardizacija, kar pomeni poenotenje tehničnih specifikacij, upoštevanje dejanske potrebe posameznih bolnišnic
 - zagotovitev potrebne kvalitete
 - ureditev trga naročanja
 - obvladovanje postopkov javnega naročanja
 - zagotoviti enotno dostopnost vseh potencialnih ponudnikov

- vzpostavitev enotnega informacijskega sistema
- finančni:
 - znižanje cen
 - izkoristiti element ekonomije obsega
 - racionalizacija dela

Glede na to, da centralno javno naročanje ne more biti izvedeno za vse predmete, za katere je to primerno naenkrat, je Ministrstvo za zdravje že zahtevalo od bolnišnic, da pred izvedbo katerekoli nabave oziroma pred izvedbo javnega naročanja dokumentirano izvedejo preveritev trga. Ena od podlag za preveritev trga je tudi vzpostavljena skupna baza cen vseh zdravil in medicinskih pripomočkov (t.i. Intravizor), ki jih nabavljajo slovenske bolnišnice, ki je bila pripravljena v februarju 2017, v sodelovanju Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, UKC Maribor in Ministrstva za zdravje. S tem se vzpostavlja sodoben informacijski sistem, ki nudi cenovno ugodno informacijsko podporo za primerjavo cen za zdravila in medicinske pripomočke, ki so jih dosegle posamezne bolnišnice ter poenostavitev zbiranja podatkov o primerljivih cenah za posamezne materiale. S tem se zagotavlja dolgoročno zniževanje stroškov nabavljenega materiala ter odpravlja odvisnost dobav od posameznega dobavitelja.

V letu 2017 je Ministrstvo za zdravje pristopilo k izvedbi stroškovne študije za izboljšanje vrednotenja skupine primerljivih primerov, ki se uporabljajo za plačilo storitev v akutni bolnišnični obravnavi. To je prvi korak k prenovi obračunskega modela za financiranje izvajalcev zdravstvene dejavnosti, saj se v praksi ugotavlja podcenjenost oziroma precenjenost posameznih storitev, kar se odraža bodisi v daljših čakalnih dobah bodisi v neoptimalnem usmerjanju sredstev.

Odgovor na točko 5:

V skladu z določili 79. Člena Zakona o izvrševanju proračuna RS za leti 2017 in 2018 bomo od svetov zavodov zahtevali, da po postopku za razrešitev iz krivdnega razloga, razreši odgovorno osebo posrednega uporabnika proračuna, če je v letnem poročilu izkazan presežek odhodkov nad prihodki, razen če je presežek odhodkov nad prihodki nastal zaradi okoliščin, na katere odgovorna oseba posrednega uporabnika ne more vplivati.

Odgovor na točko 6:

V letu 2016 so celotni prihodki bolnišnic znašali 1.342.078.597 evrov in so v primerjavi letom 2015 narasli za 56.904.077 evrov oziroma za 4,43 %, pri čemer so se prihodki povišali v vseh 26 bolnišnicah. Rast prihodkov bolnišnic je posledica povišanja cen zdravstvenih storitev od 1. 6. 2016 do 31. 12. 2016, dodatnih programov za zadovoljevanje zdravstvenih potreb in enkratnega dodatnega programa za skrajševanje čakalnih vrst.

Celotni odhodki bolnišnic so v letu 2016 znašali 1.374.058.044 evrov in so se v primerjavi z letom 2015 povečali za 90.241.496 evrov oziroma nominalno za 7,03 %, od tega so se povišali:

- stroški materiala in storitev za 34.630.606 evrov oziroma za 6,02 %, predvsem zaradi porasta stroškov zdravil,
- stroški dela za 49.286.282 evrov oziroma za 7,64 %, zaradi delne odprave sprejetih varčevalnih ukrepov S 1. 12. 2015 so namreč uslužbenci pridobili pravico iz naslova napredovanja v višje plačne razrede in nazive, s 1.9.2016 je prišlo do uskladitve plačne lestvice, v letu 2016 so se povečali stroški regresa za letni dopust. Na rast stroškov dela je vplivala tudi sprostitvev zaposlovanja na podlagi črtanja določb Zakona o uravnoteženju javnih financ,
- stroški amortizacije za 688.349 evrov oziroma za 1,25 %, zaradi vlaganj v iztrošeno zdravstveno infrastrukturo v letih 2015 in 2016,

- preostali odhodki za 5.636.259 evrov oziroma za 66,92 %, predvsem zaradi nastanka visokih prevrednotovalnih poslovnih odhodkov v UKC Ljubljana.

V primeru, če bi uspeli zagotoviti 5% dvig cen zdravstvenih storitev, kot protiukrep administrativnemu zniževanju od leta 2009, namesto samo 2,12% dviga, javni zavodi, katerih ustanovitelj je država Slovenija, nebi imeli kumulativne izgube in bi lahko celo nekoliko izboljšali svojo likvidnost ter s tem obveznosti do dobaviteljev. S tem bi izničili objektivne vzroke za doseganje presežkov odhodkov in bi lažje reševali subjektivno odgovornost poslovodstev.