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/

Številka: 00104-73/2018/5
Datum: 22. 2. 2018

Odgovor na poslansko vprašanje Jelke Godec v zvezi z razrešitvijo direktorja Splošne bolnišnice Celje

Državni zbor Republike Slovenije je z dopisom št. 020-07/18-0090/2 z dne 16. 1. 2018 Vladi Republike Slovenije posredoval poslansko vprašanje Jelke Godec v zvezi z razrešitvijo direktorja Splošne bolnišnice Celje. Poslanko zanima:

1. Kateri so konkretni rezultati Programa ukrepov Vlade RS za preprečevanje korupcije za obdobje 2015–2016 Ničelna toleranca do korupcije na področju zdravstva?

2. Časovno obdobje Programa Ničelna toleranca do korupcije je bil omejen le na obdobje 2015–2016. Ali to pomeni, da se po tem obdobju ničelna stopnja do korupcije, ki jo poudarja Milojka Kolar Celarc, ni več izvajala?

3. Kateri so vsebinski in strokovni razlogi, da je ministrica za zdravje soglašala z imenovanjem za vršilca dolžnosti SB Celje dr. Kovačića?

4. Ali je moralno in etično, da se za vršilca dolžnosti imenuje osebo, za katero Preiskovalna komisija DZ RS podala naznanitev suma kaznivih dejanj?

5. Ali gre pri imenovanju za vršilca dolžnosti SB Celje za popolno ignoranco dela in ugotovitev Preiskovalne komisije na področju ugotavljanja zlorab v slovenskem zdravstvenem sistemu na področju prodaje in nakupa žilnih opornic v DZ RS?

6. Objavljen je bil javni razpis za novega direktorja SB Celje, ki po mnenju nekaterih, določa zelo kratek rok za prijavo kandidatov, to je 8 dni. Ali drži informacija, da imajo člani sveta zavoda navodila s strani ministrstva za zdravje, da ne glede na morebitne prijave za novega direktorja SB CE imenujejo dr. Gabrovca?

Vlada Republike Slovenije v nadaljevanju podaja odgovore na zastavljena vprašanja.
Kot je razvidno iz Programa ukrepov Vlade Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: vlada) za preprečevanje korupcije za obdobje 2015–2016, ta program za preprečevanje korupcije na področju javnega zdravstva opredeljuje ukrep pod naslovom: Centralizacija in informatizacija javnega naročanja v javnem zdravstvu.
Navedeni ukrep, z opredeljenimi podukrepi (v nadaljnjem besedilu: ukrepi), je vlada začela dejansko izvajati že v letu 2015 prek nosilcev Ministrstva za javno upravo in Ministrstva za zdravje.
Izhodišče za opredelitev ukrepov in njihovo izvajanje je bilo, da je treba poseči na področje nabav v slovenskih bolnišnicah s predpostavko, da so največja tveganja za pojav korupcije in koruptivnih dejanj pri nabavi zdravil, nabavah medicinskih pripomočkov in medicinske opreme.
Gre torej za sistemske ukrepe, ki naj zagotovijo maksimalno transparentnost, ob tem pa potrebno kakovost in stroškovno učinkovitost. Namen ukrepov, ki sistemsko posegajo na

področje nabav, ni samo preprečevanje tveganj korupcije, ampak tudi zagotovitev enako kakovostnih materialov v vseh bolnišnicah za določeno strokovno medicinsko področje, ki ga izvajajo. To pomeni, tudi v tem pogledu, pacientu zagotoviti enako obravnavo, ne glede na to, v kateri bolnišnici se zdravi.
Vendarle je treba ponovno poudariti, da se je praksa v okviru nabav v bolnišnicah, predvsem slaba praksa, tudi s prisotno morebitno korupcijo, oblikovala že od osamosvojitve, šele ta vlada pa s sistemskimi ukrepi to prakso spreminja.
Zgolj v pojasnilo navajamo, da v prejšnjem odstavku zapisana besedna zveza »morebitna korupcija«, ni zapisana zato, ker bi korupcijo in koruptivna dejanja na področju nabav v zdravstvu zanikali, temveč zgolj zato, ker sodnega epiloga v nobenem od do sedaj obravnavanih primerov še ni bilo. S sistemskimi ukrepi, ki so se začeli izvajati leta 2015, se tveganja za pojav korupcije pri nabavah v zdravstvu odpravljajo oziroma bistveno zmanjšujejo. Pri tem pa ne gre za ukrepe, katerih končni rok izvajanja je opredeljen, ampak za vzpostavitev izvajanja ukrepov, njihovo dopolnjevanje in stalno izvajanje.
Tekom dosedanjega izvajanja ukrepov pa seveda že govorimo o konkretnih doseženih rezultatih. Vzpostavljena je bila, deluje, se dopolnjuje in se bo še naprej razvijala aktivna centralna baza cen, t.i. Intravizor. V navedeno bazo so vključena vsa zdravila, vsi medicinski pripomočki in tudi oprema, ki se nabavlja v bolnišnicah. Bolnišnice morajo sporočati podatke sprotno. Za preprečevanje korupcije je bilo uvedeno skupno javno naročanje zdravil in medicinskih pripomočkov.
Zdravila so področje, ki je vsebinsko in cenovno regulirano. Za vsa zdravila, ki imajo dovoljenje za promet v Sloveniji, obstaja sistem najvišjih dovoljenih cen in najvišjih izrednih dovoljenih cen. Bolnišnice so v okviru svojih nabav dosegale različno znižanje cen. Z zaključenim postopkom javnega naročanja v lanskem letu, ki je sicer trajal skoraj dve leti zaradi velikega odpora dobaviteljev zdravil, smo dosegli enako ceno za določeno zdravilo v vseh bolnišnicah. Pri zdravilih je treba poudariti, da gre za specifično blago, saj se cene stalno spreminjajo in pri tem v glavnem znižujejo. Zaradi navedenega smo, z namenom doseči aktualno znižanje cen, v novembru 2017 ponovno odprli konkurenco med dobavitelji. V zaključni fazi pregleda je vseh 13 ponudb za 900 sklopov zdravil, rezultati bodo vidni v mesecu in pol.
Primeroma navajamo postopke skupnega javnega naročanja za izbrane medicinske pripomočke: rokavice, plenice, igle, urinski katetri, žilne opornice (v nadaljnjem besedilu: stenti).
Prek skupnega javnega naročanja, v katerem so se najprej poenotili tehnični opisi in tehnične specifikacije, je bila dosežena standardizacija za vseh 26 bolnišnic.
Bistvena pozitivna posledica standardizacije je odprava oziroma bistveno zmanjšanje koruptivnih tveganj. Ta so prisotna takrat, ko je določeni osebi, na primer zdravniku, omogočeno, da odloča o nabavah določenega medicinskega pripomočka in daje prednost lastnosti izdelka določenega proizvajalca oziroma dobavitelja ne glede na kakovost in ne glede na ceno. S skupnim javnim naročanjem in predvsem doseženo standardizacijo je tako enostransko odločanje posameznega zdravnika ali drugega zdravstvenega osebja onemogočeno.
Posebej želimo to izpostaviti na primeru stentov, kjer se poudarja zgolj, da je bilo skupno javno naročanje neuspešno. Neuspešno ni bilo zaradi nestrokovnosti ali nesposobnosti strokovne komisije Ministrstva za zdravje ali napačnega vodenja postopka Ministrstva za javno upravo, ampak zaradi ponudnikov, ki so ignorirali pogoj cenovnega limita za ponujene stente. Ministrstvo za zdravje je o tem že pisno obvestilo vse proizvajalce stentov, ki so bili ponujeni v tem skupnem javnem naročanju in od njih zahtevalo, da sprejmejo ustrezne ukrepe, s katerimi naj zagotovijo enakopraven položaj za nabave v vseh državah članicah Evropske unije. Obvestilo je bilo posredovano tudi Evropski komisiji, osebno komisarju za zdravstvo.
Ob upoštevanju zahtevane reakcije in ukrepov proizvajalcev bo postopek skupnega javnega naročanja za stente ponovljen. Ne glede na to ne moremo mimo dejstva, da so določeni učinki izkazani že na razpisih, ki so jih v zadnjem času izvedle določene bolnišnice in za nekatere stente dosegle celo nižje cene od cenovnih limitov iz skupnega javnega naročanja.
Ministrstvo za zdravje izvaja ukrepe na podlagi revizije Računskega sodišča o upravljanju z drago medicinsko opremo, ki vključuje izkoriščenost te opreme.

V skladu s sprejetim pravilnikom že več kot eno leto deluje baza drage medicinske opreme, delujoče v bolnišnicah, z vrsto podatkov, med katerimi izpostavljamo naslednje: način nabave, število kosov medicinskih aparatov, lokacija, iztrošenost, vzdrževanje in dejanska uporaba glede na čas delovanja in število opravljenih preiskav. Ta baza je tudi bistvena podlaga za pregled, koliko časa je posamezen aparat v uporabi in za načrtovanje nabav nove opreme, vključno z ugotavljanjem dejanske upravičenosti glede na potrjen program in tudi glede na upravičenost investicije v opremo, glede na tehnične specifikacije. Na podlagi teh podatkov bolnišnica lahko predlaga le nabavo opreme, do katere je upravičena, glede na delo, ki ga opravlja.
Ministrstvo za zdravje ravno sedaj pripravlja skupno naročilo naprav za računalniško tomografijo (CT) za vse bolnišnice, ki izkazujejo potrebe po tovrstnih medicinskih aparatih. V strokovni komisiji so zdravniki in medicinsko tehnični strokovnjaki. Zahteva je bila, da so pripravili tehnične specifikacije, ki so strokovno utemeljene glede na namen uporabe, pri tem pa objektivne in odprte konkurenci na trgu.
Med ukrepe, ki so bili uvedeni in se izvajajo, šteje tudi uvedba predhodnega preverjanja trga. Pri večini predmetov javnega naročanja se pred začetkom postopka izvede predhodno preverjanje trga, kar pomeni, da se potencialne ponudnike vnaprej seznani s predmetom, za katerega bo izvedeno javno naročanje in vnaprej predstavi vsebina razpisne dokumentacije. Posredujejo se jim tehnične specifikacije in v okviru strokovnega dialoga pridobijo in upoštevajo njihove pripombe. Ob tem se odkrijejo morebitne pristranosti in odpravi možnost odločanja posameznika, s tem pa odpravijo tudi koruptivna tveganja.
Korupcijska tveganja so visoka v vseh primerih, ko je dopuščeno, da ima izključno ali vsaj odločujočo vlogo pri nabavi medicinskega aparata ali medicinskega pripomočka zdravnik ali drug zdravstveni delavec. Navedeni sistemski ukrepi in njihovo medsebojno povezano izvajanje ustvarjajo in uvajajo novo prakso na področju nabav v zdravstvu in zagotavljajo transparentne nabave, strokovno utemeljene, v kakovosti, kot je potrebna, in za ceno, ki je rezultat dane možnosti odprte konkurence.
Ti ukrepi pomenijo spremembo sistema in delovanje prenovljenega sistema, kar pomeni stalno aktivnost, ki poteka od leta 2015. Iz Programa Ničelna toleranca do korupcije, za obdobje 2015–2016 je namreč razvidno, da je treba sistemsko poseči na področje nabav v zdravstvu, z vzpostavljenim in kontinuiranim izvajanjem ukrepov pa vzpostaviti in zagotoviti delovanje sistema, ki onemogoča oziroma prepreči možnost pojavov korupcije.
V zvezi z vprašanji, ki se vežejo na imenovanje vršilca dolžnosti direktorja Splošne bolnišnice Celje (v nadaljnjem besedilu: SB Celje), pa pojasnjujemo, da je za imenovanje vršilca dolžnosti direktorja pristojen svet zavoda. Ta je na svoji 5. redni seji 11. 1. 2018 za čas do imenovanja novega direktorja imenoval asist. dr. Dragana Kovačića, dr.med., vendar največ za eno leto.
Postopek razpisa za delovno mesto in imenovanje direktorja urejajo Zakon o zavodih, Zakon o zdravstveni dejavnosti, Odlok o ustanovitvi in Statut JZZ. Svet zavoda je pri odločanju samostojen in neodvisen.
Če se potrdi sum kaznivega dejanja, ki ga je naznanila preiskovalna komisija Državnega zbora Republike Slovenije, za resničen, se bo pozvalo svet zavoda, naj v skladu s svojimi pooblastili ustrezno ukrepa.