



DRŽAVNI ZBOR RS  
mag. Dejan Židan, predsednik  
Šubičeva 4  
1000 Ljubljana  
e-naslov: gp@dz-rs.si

Številka: 001-161/2018-2  
Datum: 7. 1. 2019

**Zadeva: Odgovor na poslansko vprašanje poslanke Jelke Godec v zvezi z  
opravljanjem zdravstvene dejavnosti izvajanja magnetne resonance**  
**Zveza: Vaš dopis št. 020-07/18-802/1, z dne, 12. 12. 2018**

Spoštovani,

na Ministrstvu za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) smo prejeli pisno poslansko vprašanje poslanke Jelke Godec v zvezi z opravljanjem zdravstvene dejavnosti izvajanja magnetne resonance. Poslanke zanima predvsem stališče ministrstva o tem ali veljavna zakonodaja omogoča, da se javni zdravstveni zavodi z drugim izvajalcem zdravstvene dejavnosti pogodbeno dogovorijo o opravljanju zdravstvenih storitev namesto javnega zdravstvenega zavoda in s tem v povezavi investicije države v ta isti zdravstveni zavod oziroma njegovo opremo. V nadaljevanju posredujemo odgovor na zastavljena vprašanja.

Primarno pojasnjujemo, da smo na ministrstvu seznanjeni z izpostavljeno problematiko in smo v zvezi s tem tudi že sprejeli stališče, ki ga povzemamo v nadaljevanju.

Na ministrstvu menimo, da je potrebno določbo sedmega odstavka 53.c člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 - uradno prečiščeno besedilo, 15/08-ZPacP, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr in 64/17; v nadaljnjem besedilu: ZZDej) razlagati v povezavi z ostalimi pogoji in omejitvami, ki so določeni v tem zakonu in ostalih predpisih, ki urejajo sistem zdravstvenega varstva. Omenjeni odstavek določa, da se javni zdravstveni zavodi in drugi javni zavodi, iz šestega odstavka 8. člena tega zakona, lahko z drugim izvajalcem zdravstvene dejavnosti pogodbeno dogovorijo o opravljanju zdravstvenih storitev. Pri tem je potrebno najprej izpostaviti pogodbeni odnos med izvajalcem zdravstvene dejavnosti in financirjem (to je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije) ter način pridobitve in financiranja programov storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja (tako imenovani program).

Sredstva za obvezno zdravstveno zavarovanje, ki se pridobivajo iz prispevkov zavarovancev, delodajalcev in drugih določenih zavezancev, so namenjena le financiranju javne zdravstvene

službe, ki se zagotavlja v javnem interesu. Ta sredstva so torej namenjena plačilu zdravstvenih storitev izvajalcem zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, ki so v postopku pridobivanja programa izkazali izpolnjevanje zahtevanih pogojev za uspešno izvedbo določenega programa.

53.c člen ZZDej dejavnosti ureja začasno situacijo, ko nosilec programa zaradi objektivnih razlogov v roku, krajšem od 12 mesecev, ni zmožen v popolnosti izvesti sorazmernega odstotka programa. Zakon primarno določa, da izvajalec takšno situacijo v vmesnem času lahko začasno reši s sklenitvijo podjemne pogodbe ali druge pogodbe civilnega prava z zdravstvenim delavcem (ne lastnim zaposlenim). Notranji odnos med naročnikom (nosilcem programa) in izvajalcem storitve je urejen s pogodbo, v kateri je ena od obveznih določb tudi določilo, da opravljanja zdravstvenih storitev ni mogoče prenesti na tretjo osebo. Gre torej za opravljanje zdravstvenih storitev v prostorih, na ime in na račun nosilca programa.

Glede na navedeno je treba poudariti, da uporaba predvidene začasne rešitve, nikakor ni namenjena prenosu opravljanja zdravstvenih storitev v trajnejši časovni obliki oziroma dalj trajajoči ponavljajoči obliki pri zunanjem izvajalcu, ki ni del mreže javne zdravstvene službe in opravlja zdravstvene storitve v svojem imenu, za svoj račun in v svojih prostorih (t.j. v prostorih, ki niso v nadzoru nosilca programa). Tak način in tolmačenje bi omogočala zaobiti vse pogoje, določene v področnih predpisih, katerih namen je zagotavljanje primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Z dopuščanjem takšne prakse bi prišli do situacije, ko v mreži javne zdravstvene službe, storitve opravljajo izvajalci brez pridobljene koncesije, zaradi česar bi bili postavljeni v privilegiran položaj v primerjavi z izvajalci, ki so pridobili koncesijo za opravljanje javne službe.

S tem ne podajamo sklepa, da posamezni izvajalci, ki so zunaj mreže javne zdravstvene službe, ne dosegajo teh standardov, ampak zgolj izpostavljamo, da ti niso bili presojeni v postopkih, ki so zakonsko določeni za izvajalce v mreži javne zdravstvene službe, oziroma jih ni presojalo ministrstvo, odgovorno za sistem javnega zdravstvenega varstva.

Naj opozorimo še, da so v primeru pogodbenega sodelovanja z drugim izvajalcem, ki ni v mreži javne zdravstvene službe, ogrožene tudi pacientove pravice, zlasti pravica pacienta do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti (9. člen Zakona o pacientovih pravicah), pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave (11. člen Zakona o pacientovih pravicah) in pravica do enakopravnega dostopa do zdravstvenih storitev. Na podlagi 14.b člena Zakona o pacientovih pravicah, so (le) izvajalci zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe zavezani k vodenju čakalnih seznamov. Prenos opravljanja zdravstvenih storitev na izvajalca izven mreže javne zdravstvene službe, ki se ne glede na navedeno, financirajo iz javnih sredstev, posledično lahko pomeni direkten zaobiti zakonskih določil o vodenju čakalnih seznamov.

Glede na vse to, bo ministrstvo zgornje stališče posredovalo tudi svetom javnih zdravstvenih zavodov.

V zvezi z vašim vprašanjem glede po vašem mnenju nenačrtovanih nabav opreme, uvodoma ugotavljamo, da gre za posplošen, ne konkretiziran in zato netočen opis dejanskega stanja. Nadalje navajamo, da je področje nabav medicinske opreme oziroma medicinskih aparatov normativno urejeno. Nabave medicinske opreme so investicije v osnovna sredstva javnih zdravstvenih zavodov – bolnišnic, ki jih ministrstvo kot njihov ustanovitelj izvaja na podlagi Zakona o zdravstveni dejavnosti in Zakona o investicijah v javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija.

Leta 2017 je bila vzpostavljena in deluje Evidenca drage medicinske opreme (v nadaljnjem besedilu: EDMO), iz katere je razvidno aktualno stanje te opreme ter je podlaga za investicije v nabavo nove opreme in predvsem v zamenjavo iztrošene opreme.

Ministrstvo izvaja investicije v bolnišnične objekte, vključujoč nabavo medicinske in druge opreme, na podlagi izkazanih potreb posamezne bolnišnice, po prioritetah, ki jih določi bolnišnica. Ministrstvo se kot investitor, v skladu z določbami Uredbe o enotni metodologiji za pripravo in obravnavo investicijske dokumentacije na področju javnih financ (Uradni list RS, št. 60/06, 54/10 in 27/16), do prejetih investicijskih predlogov opredeli na podlagi prejete investicijske dokumentacije. Bistvena podlaga za odobritev je ugotovitev ali je vrsta medicinske opreme, ki je predmet nabave, skladna z vrsto in obsegom zdravstvene dejavnosti, ki jo bolnišnica izvaja in ali je bolnišnici zagotovljeno financiranje programa preiskav, ki se bodo izvajale s to opremo.

Na podlagi navedenega, kot primer dobro načrtovane in med bolnišnicami usklajene nabave opreme, sodi skupno javno naročilo, 10 naprav za računalniško tomografijo (v nadaljnjem besedilu: CT naprave), za katerega je postopek javnega naročanja v izvajanju. Pri pripravi tega javnega naročila, predvsem pri določitvi tehničnih specifikacij, je ministrstvo sodelovalo s strokovnjaki iz vseh sedmih bolnišnic, v katere se bodo nove CT naprave namestile.

Dodatni ukrepi so povezani tudi s sanacijskimi programi, katerih izvajanje je v bolnišnicah v teku.

Glede na vse navedeno ministrstvo pričakuje, da bodo vodstva javnih zdravstvenih zavodov poslovala v okviru veljavne zakonodaje in možnosti, ki so jim pri tem na voljo.

S spoštovanjem,

Samo Fakin  
MINISTER

Vročiti:  
- Državni zbor RS, [gp@dz-rs.si](mailto:gp@dz-rs.si) – po e-pošti