



REPUBLIKA SLOVENIJA

MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Štefanova 5, 1000 Ljubljana, Slovenija

Tel.: 01-478 60 01

Fax: 01-478 60 58

Številka:

Datum: 26. 10. 2007

Občina
ŽUPAN
naslov
pošta

Zadeva: Priporočila za podeljevanje koncesij na primarni ravni

1. Uvodno

Ministrstvo za zdravje je zaradi številnih vprašanj pri podeljevanju koncesij, predvsem pa opozoril izvajalcev javne zdravstvene službe in uporabnikov zdravstvenih storitev o slabši dostopnosti do zdravstvenih storitev in organizacijskih kot tudi finančnih težav zdravstvenih domov, ponovno pripravilo priporočila za podeljevanje koncesij na primarni ravni, s pomočjo katerih naj bi se na primarni ravni vzpostavila razmerja za izvajanje javne službe, kjer bi pod enakimi pogoji zdravstveni domovi kot tudi koncesionarji uporabnikom zagotovili čim boljšo dostopnost do zdravstvenih storitev, zdravstvenemu domu pa zmožnost opravljati svojo funkcijo osrednjega izvajalca javne zdravstvene službe.

Ministrstvo za zdravje poudarja, da imajo občine v skladu Zakonom o lokalni samoupravi¹ (v nadaljevanju ZLS) ter Zakonom o zdravstveni dejavnosti² (v nadaljevanju ZZDej) vse pristojnosti in dolžnosti v zvezi z delovanjem javne zdravstvene mreže na primarni ravni. Mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni določa in zagotavlja občina, ki je lahko na eni strani ustanoviteljica zdravstvenih domov, na drugi strani pa zasebnim izvajalcem podeljuje koncesijo za izvajanje javne zdravstvene službe. Glede na navedeno je župan tisti organ v občini, ki lahko zagotovi, da bo zdravstveni dom tudi v razmerah uvajanja zasebnega dela s koncesijo ohranil dejavnosti, ki jih mora opravljati v skladu z 9. členom ZZDej, in sicer v obsegu, ki mu zagotavlja uspešno finančno poslovanje in tudi organizacijo službe.

Občina mora v vlogi koncedenta upoštevati, da javno zdravstveno službo (v javni zdravstveni mreži) opravljajo pod enakimi pogoji javni zavodi, kot tudi druge pravne in fizične osebe na podlagi koncesije. Občina mora zagotavljati razmere, ki bodo omogočale nemoteno delovanje javne zdravstvene službe, pri tem pa obveznosti pri izvajanju neprekinjenega zdravstvenega varstva enakomerno porazdeliti med vse nosilce javne zdravstvene službe.

¹ Zakon o lokalni samoupravi (Uradni list RS, št. 94/07) člen 13 in drugi.

² Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05) členi 2., 4.-6. in drugi.

2. Priporočila

I. Splošni akti

Priporoča se, da občina način zagotavljanja javne zdravstvene službe na primarni ravni opredeli v splošnem aktu, v katerem opredeli stanje in potrebe glede izvajanja svojih nalog na področju primarnega zdravstva.

Priporoča se, naj občina s splošnim aktom določi tudi obstoječo in načrtovano vlogo koncesionarjev pri izvajanju zdravstvenih storitev javne zdravstvene mreže.

Priporoča se, da občina pri načrtovanju deleža koncesioniranih zasebnih praks v javni zdravstveni mreži upošteva potrebe uporabnikov in prilagoditvene zmožnosti obstoječih nezasebnih izvajalcev, tako da ne ogroža nalog, ki jih je zdravstveni dom dolžan opravljati v skladu z ZZDej.

II. Podeljevanje koncesij

Občina glede na veljavno zakonodajo in lokalne predpise podeli koncesijo bodisi na podlagi zahteve posameznega kandidata za koncesijo ali na podlagi javnega razpisa. Občina izbranemu koncesionarju podeli koncesijo z odločbo. Občina v skladu in na podlagi zakonodaje, lastnih predpisov in odločbe o podelitvi koncesije s koncesionarjem sklene pogodbo.

V izogib zapletom se priporoča, da občina pred podelitvijo koncesije bodisi pridobi soglasje koncesionarja k osnutku koncesijske pogodbe bodisi sprejem osnutka koncesijske pogodbe določi kot razpisni pogoj.

Priporoča se, da občina koncesijo podeljuje na podlagi javnega razpisa.

Priporoča se, da koncesijo neposredno na podlagi vloge občina podeli le v primerih, ko to predvideva občinski splošni akt, in če je nosilec zdravstvene dejavnosti zaposlen v zdravstvenem domu, na čigar gravitacijsko območje spada območje, na katerega se nanaša zahteva za koncesijo, in na področju zdravstvenih storitev, na katere se nanaša zahteva za koncesijo.

Priporoča se, da se koncesija za določeno območje in področje zdravstvenih storitev podeli na podlagi javnega razpisa v primeru, če je na tem območju in za to področje zdravstvenih storitev število zdravnikov manjše od števila, določenega v mreži javne zdravstvene službe, pa tudi v primeru, ko je potrebno zagotoviti izvajanje javne službe v primeru upokojitve koncesionarja.

Zaradi temeljite proučitve vseh okoliščin podelitve koncesije se priporoča, naj pristojni organ poleg mnenj iz 42. člena ZZDej v primeru, da je za koncesijo zaprosil zdravstveni delavec, zaposlen v zdravstvenem domu, pridobi tudi mnenje zdravstvenega doma, na čigar gravitacijsko območje se nanaša zahteva za podelitev koncesije. Pri tem se bo zdravstveni dom opredelil zlasti do vprašanja prenosa programa in do posledic, tako za vsebino kot za poslovanje, ter do pogojev, ki jih je potrebno opredeliti v pogodbi, da bo zagotovljeno nemoteno delovanje mreže javne zdravstvene službe kot tudi zdravstvenega doma.

Po pridobitvi vseh mnenj se pristojni občinski organ lahko odloči, da bo koncesijo podelil. V tem primeru zaprosi Ministrstvo za zdravje za soglasje. Zahtevi za soglasje je potrebno priložiti vsa pridobljena mnenja, kot tudi osnutek pogodbe in odločbe o koncesiji. Ministrstvo za zdravje bo o

soglasju k podelitvi koncesije lažje odločilo, če bo občina v dopisu predstavila svoje razloge za podelitev koncesije ter priložila dokumentacijo, ki bo poleg predpisanih mnenj vsebovala tudi izčrpno mnenje zdravstvenega doma o vseh možnih posledicah podelitve koncesije kot tudi predlogih, ki jih je potrebno upoštevati v koncesijski pogodbi.

III. Pogodbeno urejanje koncesijskega razmerja

S pogodbo o koncesiji pogodbeni stranki podrobneje opredelita pogoje za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, ki so določeni z odločbo o koncesiji. Pogodba mora temeljiti in biti skladna z zakonodajo, občinskimi predpisi glede javne zdravstvene službe na primarni ravni in odločbo o koncesiji.

Priporoča se, da se s pogodbo podrobneje določi izvrševanje koncesijskega razmerja, z namenom preprečevanja morebitnih sporov, neobveščenosti ali ovir pri nemotenem delovanju javne zdravstvene mreže.

Priporoča se, da se s pogodbo o koncesiji zagotovi, da bo koncesionar prevzel vsaj naslednje obveznosti:

- opravljanje dejavnosti v skladu s predpisi, ki urejajo zdravstveno dejavnost in zdravniško službo;
- sodelovanje pri zagotavljanju nemotenega delovanja javne zdravstvene službe, in sicer pri zagotavljanju celodnevne neprekinjenega zdravstvenega varstva in nujne medicinske pomoči ter nadomeščanja začasno odsotnih zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev na lokaciji in po razporedu, ki ga določi direktor zdravstvenega doma, na gravitacijskem območju katerega je območje opravljanja koncesije. Določi naj se tudi, da mora koncesionar sodelovati pri programih za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja, ki jih izvaja zdravstveni dom, na gravitacijskem območju katerega je območje opravljanja koncesije. Določiti je potrebno tudi obveznost koncesionarja, da zagotovi nadomeščanje v primeru svoje odsotnosti;
- zagotavljanje strokovnih, tehničnih in drugih predpisanih pogojev za opravljanje zdravstvene dejavnosti v celotnem obdobju trajanja koncesije. Koncesionar mora pri izvajanju svoje dejavnosti ravnati v skladu s strokovno doktrino in pri tem uporabljati strokovno preverjene metode. Če narava dela zahteva, mora zaposliti ustrezno število strokovno usposobljenih zdravstvenih delavcev oziroma sodelavcev v skladu s strokovno doktrino, pri tem pa imajo prednost delavci zdravstvenega doma, če se je zdravstvenemu domu zaradi odhoda koncesionarja zmanjšal program dela;
- opravljanje zdravstvenih storitev, ki so predmet koncesije, na lokaciji, določeni v odločbi o koncesiji. Priporoča se, da se v pogodbi navede postopek spremembe odločbe o podelitvi koncesije, če se spremeni zgolj lokacija izvajanja storitev (npr. sprememba imena ulice). V primeru dejanske spremembe lokacije naj se (razen če se na novi lokaciji pričakuje boljša dostopnost do zdravstvenih storitev in zagotovi racionalnejša izkoriščenost obstoječih javnih kapacitet) izvede ponoven postopek podelitve koncesije;
- izvajanje koncesionirane javne zdravstvene službe v določenem obsegu in ob primernem razporedu delovnega časa, ki naj se zaradi nemotenega delovanja javne zdravstvene službe določi v pogodbi in usklajuje z drugimi izvajalci v mreži javne zdravstvene službe;
- vsakoletne sklenitve pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS) v skladu z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem

- zavarovanju³ in obračunavanja storitev, ki so predmet obveznega zdravstvenega zavarovanja, v višini in na način, kot je določeno s pogodbo z ZZS;
- omogočanje nadzorov iz 2. do 4. točke 76. člena ZZDej ter nadzora izvajanja koncesije s strani koncedenta;
 - poročanje koncedentu.

IV. Sodelovanje

Glede na to, da se očitki javnosti v zvezi z dostopnostjo do zdravstvenih storitev nanašajo predvsem na zagotavljanje stalno dostopne nujne medicinske pomoči, reševalnih prevozov ter laboratorijskih in drugih diagnostičnih in terapevtskih postopkov, ki jih mora zasebni zdravnik svojim bolnikom zagotavljati na podlagi samega zakona, se priporoča, da so občine še posebno pozorne, da v splošnih aktih, odločbi o podelitvi koncesije in koncesijski pogodbi določijo tudi konkretne zadolžitve zasebnega zdravnika s koncesijo v zvezi z zagotavljanjem dežurstev, nadomeščanjem načrtovanih in nenačrtovanih odsotnosti ter splošno razporeditvijo delovnega časa. Pri tem naj se upošteva določila področnih dogovorov za zdravstvene domove in zasebno dejavnost.

V zagotavljanje nujne medicinske pomoči in dežurne službe so se dolžni enakomerno in enakopravno vključevati vsi izvajalci osnovnega zdravstvenega varstva, ki opravljajo dejavnost izbranega osebnega zdravnika. Sorazmerje vključevanja v dežurno službo se računa glede na obseg programa pri posameznem izvajalcu. Razpored dežurstev kot organizator te službe po posvetovanju pripravi zdravstveni dom, v primeru spora pa razporeditev določi koncedent. Dežurna služba naj se opravlja v ambulanti zdravstvenega doma.

Razpored zagotavljanja nujne medicinske pomoči naj se prilagaja razporedu rednega ordinacijskega dela in lokaciji zdravstvenega doma, letni program ordinacijskega časa posameznega izvajalca pa naj bo oblikovan tako, da je možno dogovoriti skupno neprekinjeno nujno medicinsko pomoč.

Poleg dolžnosti vključevanja koncesionarja v nujno medicinsko pomoč je s koncesijsko pogodbo potrebno določiti tudi obveznost sodelovanja koncesionarja pri programih za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja, ki jih izvaja zdravstveni dom.

Z urnikom dela je potrebno zagotoviti, da bo delovni čas ordinacije določen tako, da je glede na število ur in glede na razpored ur zagotovljena boljša ali vsaj enaka dostopnost do javne zdravstvene službe za področje zdravstvenih storitev kot je bila pred podelitvijo koncesije.

Tudi pri zdravstvenih storitvah, ki se opravljajo na domu bolnikov, je potrebno zagotoviti enako oziroma boljšo dostopnost do zdravstvenih storitev, kot je bila pred podelitvijo koncesije.

Občina kot ustanoviteljica javnih zdravstvenih zavodov je dolžna zagotoviti, da se zasebna zdravstvena dejavnost v kar največji meri izvaja v najetih prostorih zdravstvenega doma, saj se na ta način zagotovi smotrno izkoriščenost in namensko uporabo obstoječih kapacitet.

³ Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 23/05, 91/07) člen 65 in drugi.

V. Preglednost in informiranje javnosti

Priporoča se, da občina poskrbi za obveščenost uporabnikov o vrstah in organizaciji izvajanja storitev, ki so na voljo v javni zdravstveni mreži.

Priporoča se, da občina na svoji spletni strani in na enotni oglasni deski v zdravstvenem domu ali na sedežu občine objavlja ažurne informacije o storitvah javne zdravstvene mreže, in sicer:

- o obsegu in vrstah zdravstvenih služb oziroma ordinacij;
- o delovnem času posameznih izvajalcev zdravstvenih služb (skupno za zdravstveni dom in posamično za vsakega javnega izvajalca ali zasebnika s koncesijo);
- o zasebnikih s koncesijo za izvajanje javne zdravstvene službe (npr. kraj, vrsta storitev, čakalne dobe, ipd.)
- o nadomeščanjih, predvideni odsotnosti in nenapovedani daljši odsotnosti;
- o dežurstvih;
- o kontaktih podatkih (telefon, email, spletna stran ...) izvajalcev in drugih institucij (npr. ZZZS, območnih enot Zavoda za zdravstveno varstvo, Zdravniške zbornice Slovenije, ipd.)

3. Sklepno

Z navedenimi priporočili želi Ministrstvo za zdravje poenotiti prakso na področju podeljevanja koncesij za opravljanje osnovne zdravstvene dejavnosti kot javne zdravstvene službe in pri tem zlasti zagotoviti, da se bo javna zdravstvena služba v skladu z zakonom povsod opravljala pod enakimi pogoji, ne glede na to ali se opravlja s strani javnih zavodov ali s strani zasebnikov s koncesijo.

Posebej želimo izpostaviti dolžnost občin, da z normativno dejavnostjo, ustreznimi postopki in ukrepi, zagotovijo nemoteno delovanje javne zdravstvene mreže na primarni ravni. Zato občine pozivamo h doslednemu izvajanju postopkov podeljevanja koncesij in skrbnemu nadzoru izvajanja podeljenih koncesij. Takšna dejavnost občin bo pripomogla, da bodo pacienti imeli stalno dostopno nujno medicinsko pomoč, reševalne prevoze, laboratorijske in druge diagnostične ter terapevtske postopke.

Zofija Mazej Kukovič
MINISTRICA