



— VSEBINA —

POROČILO ZDRUŽENJA ZA LETO 2017
PROGRAM DELA ZDRUŽENJA
ZA LETO 2018
REZULTATI POSLOVANJA
JZZ ZA LETO 2017

IMPRESUM REVIIJE

ISSN 1580-491

Izdajatelj: Združenje zdravstvenih
zavodov Slovenije, direktor Metod Mezek

Uredniški odbor: mag. Robert Cugelj,
prof. dr. Ivan Eržen, doc. dr. Milena
Kramar Zupan, Metod Mezek

Glavna urednica: dr. Saška Terseglav

Odgovorni urednik: Anton Zorko

Oblikovanje: Maja Rebov

Tisk: Matformat

Naklada: 600 izvodov

Letna naročnina z DDV: 80 EUR

Naslov uredništva: Združenje
zdravstvenih zavodov Slovenije, Riharjeva
ulica 38, 1000 Ljubljana, Slovenija,
T: 0592 27 190, F: 0592 27 199
E: novis@zdrzz.si, S: www.zdrzz.si
Facebook: Združenje zdravstvenih zavodov
Slovenije, Twitter: ZdruzenjeZDRZZ

Revija izhaja desetkrat v letu.

Prispevki niso honorirani. Prispevki so
uredniško pregledani in niso lektorirani.

Razmnoževanje publikacije v celoti ali
deloma ni dovoljeno. Uporaba in objava
podatkov in delov besedila je dovoljena le
z navedbo vira.

Združenje je član Evropskega združenja
bolnišnic in drugih zdravstvenih
organizacij (HOPE) www.hope.be.



POROČILO ZDRUŽENJA ZA LETO 2017

Osrednje sporočilo, ki smo ga v Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije v letu 2017 vztrajno ponavljali državi oziroma ministrstvu za zdravje je, da znižanje cen zdravstvenih storitev na raven iz leta 2014 pomeni bistveno poslabšanje pogojev dela javnih zdravstvenih zavodov. Izstopajočo temo združenja v letu 2017 je tako predstavljal problem podfinanciranosti sistema, saj cena zdravstvene storitve ni krila vseh stroškov, predvsem iz naslova povečanja stroškov dela, na dvig katerih zdravstveni zavodi niso imeli vpliva. S sprejetjem interventnega zakona za pokritje izgub iz preteklih let smo sicer dosegli, da se je nekaterim bolnišnicam pomagalo prebroditi obdobje prenizkih cen.

Pri partnerskem dogovarjanju za splošni dogovor za leto 2018 tako združenje prvič v zgodovini dogovarjanja ni predlagalo nikakršnih sprememb, čeprav je bilo veliko predlogov posredovanih s strani zdravstvenih zavodov. To je narekovalo odločitev, da je edini predlog združenja za leto 2018 povišanje cene zdravstvene storitve.

Popolna enotnost, ki smo jo pri sprejemu navedene odločitve sprejeli na organih združenja je bila zelo povedna, saj je sporočala, da se zdravstveni zavodi odpovedujejo spremembam in celo razvoju samo zato, da bi preživel. Upamo, da so to sporočilo primerno sprejeli in razumeli tudi odločevalci. Brez občutnega zvišanja cene zdravstvenih storitev in drugih sistemskih ukrepov se bo namreč kljub interventnemu zakonu finančna kriza v letu 2018 v zdravstvenih zavodih samo še poglobljala in stopnjevala.

Vsem direktoricam in direktorjem, članom odborov in komisij ter drugim sodelujočim partnerjem se zahvaljujem za izjemen prispevek pri delu združenja v letu 2017.

METOD MEZEK

direktor Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije



VSEBINA



POSLOVNO POROČILO - POROČILO O DELU ZDRUŽENJA ZDRAVSTVENIH ZAVODOV SLOVENIJE ZA LETO 2017

7

Delovanje združenja temelji na zakonu o zavodih, zakonu o zdravstveni dejavnosti, statutu in poslovniki o delu organov. Organi in delovne skupine združenja so v letu 2016 obravnavali aktualne in tekoče vsebine znotraj svojega delovnega področja in v skladu s pristojnostmi, ki jih določa statut. Vsebina njihovega dela je objavljena v letnem poročilu 2016 po posameznih nalogah oziroma področjih.

MAREC 2018

KOMENTAR

1 POROČILO ZDRZZ ZA LETO 2017

POROČILO

4 ZDRUŽENJE ZDRAVSTVENIH
ZAVODOV SLOVENIJE V LETU 2017
7 POSLOVNO POROČILO - POROČILO
O DELU ZDRUŽENJA ZDRAVSTVENIH
ZAVODOV SLOVENIJE ZA LETO 2017

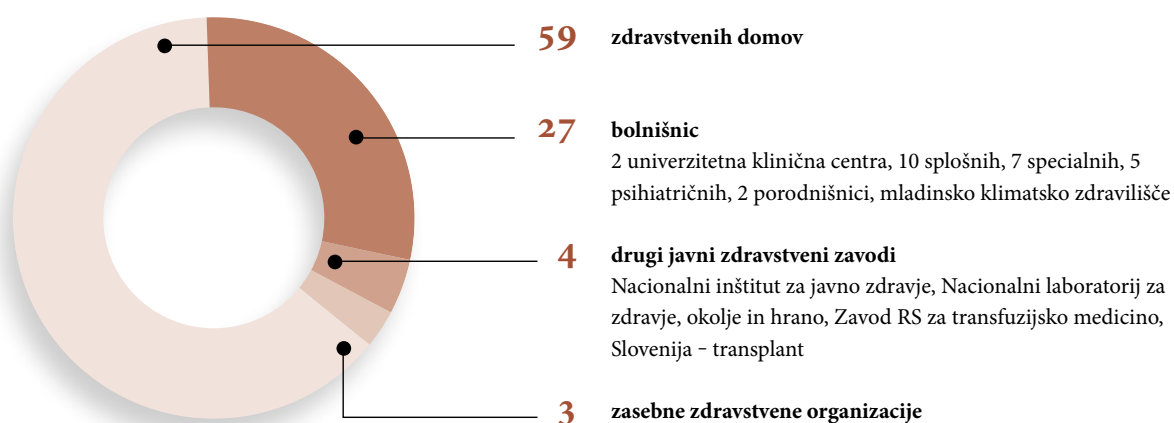
PROGRAM

29 PROGRAM DELA IN FINANČNI NAČRT
ZA LETO 2018

REZULTATI

34 POROČILO O REZULTATIH
POSLOVANJA JAVNIH
ZDRAVSTVENIH ZAVODOV ZA LETO
2017

ZDRUŽENJE ZDRAVSTVENIH ZAVODOV SLOVENIJE V LETU 2017



SKUPAJ NAS JE 93

Smo strokovna organizacija javnih zdravstvenih zavodov in drugih pravnih oseb, ki opravljajo zdravstveno dejavnost na podlagi koncesije. **Naš glavni namen** je povezovanje in sodelovanje vseh članov, zastopanje njihovih interesov, obveščanje in svetovanje in s tem zagotavljanje boljših pogojev za njihovo delovanje.

KAJ DELAMO

V Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije opravljamo naslednje naloge:

- za člane izvajamo **pravno in ekonomsko-analitsko svetovanje**,
- člane združenja obveščamo o novostih na področjih računovodenja in obdavčevanja,
- sodelujemo pri **oblikovanju zakonov in podzakonskih aktov** s področja zdravstva,
- spremljamo, usmerjamo aktivnosti in zastopamo interese članov pri **dogovarjanju** za izvajanje programov in njihovih cen,
- sodelujemo pri **urejanju odnosov** med ZZSZ in člani združenja,
- **zastopamo interese članov** združenja v odnosih z Vlado Republike Slovenije in pristojnimi ministrstvi,
- sodelujemo **pri sklepanju in uveljavljanju kolektivnih pogodb** s stališča zastopanja interesov članov združenja,
- uresničujemo skupne interese članov na področju **organizacije poslovanja** in ustvarjanja pogojev za učinkovito izvajanje zdravstvene dejavnosti,
- izvajamo **postopke skupnih javnih naročil** na podlagi pooblastil članov,
- sodelujemo pri **izvajanju nalog s področja notranjega nadzora javnih financ**,
- sodelujemo pri vzpostavljanju sistema **kakovosti**,
- članom združenja nudimo pomoč in **informacije pri pridobivanju EU-sredstev**,
- sodelujemo pri vzpostavljanju **informacijskih sistemov** ter vpeljevanju **elektronskega poslovanja in arhiviranja**,
- organiziramo in izvajamo naloge s **področja komuniciranja in odnosov z javnostmi**,
- smo jedro razvoja mediacije v zdravstvu in izvajamo **mediacijske storitve**,
- urejamo pridobivanje povračil stroškov dela za **pripravnike in sekundarije** z ZZSZ,

- organiziramo **strokovna izobraževanja** za potrebe članov,
- izdajamo **strokovna gradiva** z namenom informiranja članic,
- uresničujemo druge skupne interese članov združenja.

Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije Association of Health Institutions of Slovenia	
Naslov	Riharjeva ulica 38, 1000 Ljubljana
Internet naslov	www.zdrzz.si
Telefon	+ 386 (0) 592 27 190
Faks	+ 386 (0) 592 27 199
E-pošta	gp.zdruzenje@zdrzz.si
Identifikacijska številka	SI19145837
Matična številka	5054087
Šifra dejavnosti	91.110
Vpis v sodni register	Okrožno sodišče v Ljubljani v vložku 1/01826/00
Transakcijski račun	02014-0253693764
Direktor	Metod Mezek

Seznam okrajšav in kratic:

ZDRZZ – Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije

Dogovor 2017/2018 – Splošni dogovor za pogodbeno leto 2017/2018

JZZ – javni zdravstveni zavodi

statut – Statut Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije

ZZZS – Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Zavod

HOPE – Evropska zveza bolnišnic in drugih zdravstvenih organizacij

DELOVANJE UPRAVNEGA ODBORA V LETU 2017

Poslovanje Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije (v nadaljevanju ZDRZZ) je v letu 2017 v skladu s statutom vodil izvršilni organ združenja – Upravni odbor, ki se je sestel na šestih rednih sejah.

Upravni odbor so do 6. julija 2017 sestavljali: mag. Stanislav Pušnik, predsednik, Zora Levačič, namestnica predsednika in člani: mag. Robert Cugelj, Rudi Dolšak, mag. Marjan Ferjanc, prof. dr. Ivan Eržen, doc. dr. Milena Kramar Zupan, prim. Gorazd Sajko, Jože Veternik in prof. dr. Bojan Zalar.

Po volitvah v Skupščino združenja, ki je bila 28. marca 2017 in konstituiranju odborov združenja, je sestava Upravnega odbora v skladu s 1. odstavkom 17. člena Statuta združenja za mandatno obdobje 2017-2021 naslednja: doc. dr. Milena Kramar Zupan mag. Marjan Ferjanc, Vlasta Zupanič Domanjko, mag. Stanislav Pušnik, prim. Gorazd Sajko, Jože Veternik, prof. dr. Bojan Zalar, mag. Robert Cugelj, Zora Levačič, prim. dr. Ivan Eržen. V skladu s 6. odstavkom 17. člena Statuta združenja člani Upravnega odbora na prvi seji izvolijo predsednika in namestnika. Člani Upravnega odbora so 6. ju-

lija 2017 za svojo predsednico (soglasno) imenovali doc. dr. Milena Kramar Zupan, za njenega namestnika pa mag. Stanislava Pušnika.

Na sejah je Upravni odbor skrbno in odgovorno sodeloval pri oblikovanju politike ZDRZZ, obravnaval tekočo problematiko v zvezi z delovanjem in poslovanjem zavodov, vrednotil in sodeloval v dogovarjanju za splošni dogovor, obravnaval izvajanje pomembnih projektov, sprejetih sklepov odborov ter v skladu s poslovnikom opravljal vse druge naloge.

Med pomembnejšimi vsebinami, ki jih je Upravni odbor obravnaval v letu 2017 so bile:

- Obravnava in sprejem *Letnega poročila Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije 2016, Računovodskega poročila Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2016 ter Plana dela in finančnega načrta Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2017*
- Obravnava rezultatov poslovanja javnih zdravstvenih zavodov v letu 2016, v prvem polletju leta 2017 in obdobju januar-september 2017
- Aktivnosti za pripravo Skupščine združenja 2017 (priprava liste kandidatov za volitve predsednika in namestnika predsednika skupščine)
- Konstituiranje Upravnega odbora (imenovanje predsednika in namestnika)
- Imenovanje stalnih komisij Upravnega odbora
- Obravnava *Predloga zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, Predloga zakona o spremembah in dopolnitvah ZZdej-K ter Predloga zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravniški službi*
- Obravnava *Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2017*, obravnava in oblikovanje predlogov za *Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2017*, obravnava predlogov ter odločitev o spornih vprašanjih za *Splošni dogovor za pogodbeno leto 2018*
- Problematika poslovanja javnih zdravstvenih zavodov (ugotovitve *Analize vzrokov za primanjkljaje javnih zavodov v zdravstvu ter predlog ukrepov za stabilizacijo poslovanja*; novo vrednotenje delovnih mest; interventni zakon)
- Projekt variabilno nagrajevanje
- Projekt prenove modelov financiranja akutne bolnišnične obravnave
- Obravnava poročila dela uredniškega odbora Novis ter imenovanje novih članov uredniškega odbora

mag. Stanislav Pušnik,
predsednik Upravnega odbora (do 6. julija 2017)

doc. dr. Milena Kramar Zupan,
predsednica Upravnega odbora (od 6. julija 2017)



POSLOVNO POROČILO – POROČILO O DELU ZDRUŽENJA ZDRAVSTVENIH ZAVODOV SLOVENIJE ZA LETO 2017

1) UVOD

Delovanje ZDRZZ temelji na Zakonu o zavodih, Zakonu o zdravstveni dejavnosti, statutu in poslovniki o delu organov ZDRZZ. ZDRZZ je pravna oseba javnega prava, je določen uporabnik kontnega načrta, ni pa posredni uporabnik proračuna.

Na dan 31. 12. 2017 je imel ZDRZZ 93 članov.

V skladu s statutom ZDRZZ je bil na seji Skupščine, ki je bila 28. 3. 2017, sprejet program dela, s katerim so bile določene naloge za leto 2017.

Najvišji organ ZDRZZ je Skupščina. Njeni organi v letu 2017 so bili: Upravni odbor, pet odborov dejavnosti (Odbor bolnišnične dejavnosti, Odbor terciarne dejavnosti, Odbor psihiatrične bolnišnične dejavnosti, Odbor osnovne zdravstvene dejavnosti in Odbor zobozdravstvene dejavnosti) ter šest komisij (Komisija Odbora osnovne zdravstvene dejavnosti, Pravna komisija, Ekonomska komisija, Komisija za informacijske sisteme, Komisija za notranji nadzor in Komisija za kakovost).

Konstitutivna seja skupščine (28. 3. 2017)

Združenje je na konstitutivni seji Skupščine dne 28. 3. 2017 imenovalo delegate in novo vodstvo Skupščine. Za predsednika skupščine je bil izvoljen mag. Marjan Ferjanc (SB Celje), za namestnika predsednika Skupščine pa sta bila izvoljena doc. dr. Ivan Eržen (NIJZ) in Vlasta Zupanič Domajnko (ZD Ormož).

Po Skupščini so se na novo konstituirali tudi ostali odbori in komisije združenja.

ODBORI IN KOMISIJE ZDRUŽENJA 2017-2021

Skupščina združenja

Predsednik: mag. Marjan Ferjanc

Namestnika predsednika: doc. dr. Ivan Eržen, Vlasta Zupanič Domajnko

Upravni odbor

Predsednica: doc. dr. Milena Kramar Zupan

Namestnik predsednice: mag. Stanislav Pušnik

Člani: doc. dr. Milena Kramar Zupan, mag. Stanislav Pušnik, mag. Robert Cugelj, mag. Marjan Ferjanc, doc. dr. Ivan Eržen, Vlasta Zupanič Domajnko, Zora Levačič, prim. Gorazd Sajko, Jože Vetrnik, prof. dr. Bojan Zalar, Milan Soršak (vabljeni član)

Odbor bolnišnične dejavnosti

Predsednik: mag. Marjan Ferjanc

Namestnica predsednika: doc. dr. Milena Kramar Zupan

Odbor terciarne dejavnosti

Predsednik: mag. Robert Cugelj

Namestnica predsednika: Zlata Štiblar Kisič

Odbor psihiatrične bolnišnične dejavnosti

Predsednik: prof. dr. Bojan Zalar

Namestnik predsednika: Bogdan Tušar

Odbor osnovne zdravstvene dejavnosti

Predsednik: mag. Stanislav Pušnik

Namestnik predsednika: Alenka Simonič

Komisija odbora osnovne zdravstvene dejavnosti

Predsednik: Jože Vetrnik

Namestnik predsednika: Sašo Rebolj

Odbor zobozdravstvene dejavnosti

Predsednik: Gorazd Sajko

Namestnik predsednika: Darko Tomšič

Ekonomska komisija

Predsednik: Milan Soršak

Namestnica predsednika: Sonja Komelj

Člani: SB Celje: Irena Andrenšek Ferkoj, SB Murska Sobota: Marjan Maček, SB Nova Gorica: Erika Furlan, SB Jesenice: Maja Bertonec, UKC Ljubljana: Larisa Hajdinjak, SB Novo mesto: Cvetka Barbo, UKC Maribor: Milan Soršak, ZD Nova Gorica: Sonja Komelj, ZD Ravne na Koroškem: Katja Slivnik, ZD Ljubljana: Fani Župevc Hiti, ZD Lendava: Renata Benkovič, Ortopedska bolnišnica Valdoltra: Metka Strgar

Pravna komisija

Predsednica: Bronja Vilč

Namestnica predsednice: Zdenka Kralj

Člani: SB Celje: Sergij Ocvirk, OB Valdoltra: Gordana Hero, SB Jesenice: Tina Zalokar, SZ Celje: Bronja Vilč, ZD Ljubljana: Vesna Podražaj, NIJZ: Vesna Vižintin Šporn, UKC Maribor: Ksenija Trčko, LJ Maribor: Mihela Gosteničnik, ZD Gornja Radgona: Nataša Osterc Kranjec, SB Nova Gorica: Barbara Kobal, SB Novo mesto: Zdenka Kralj, ZD Ravne na Koroškem: Sabina Hovnik

Komisija za informacijske sisteme

Predsednik: Robert Ludvik

Namestnik predsednika: Marko Oberstar

Člani: SB Topolšica: Marko Oberstar, OB Valdoltra: Branko Veladžič, SB Celje: Roman Kampoš, SB F. Derganca Nova Gorica: Robert Vodopivec, SB Novo mesto: Vanja Cekuta, UKC Maribor: Matej Vogrinčič, OZG Kranj: Primož Markelj, SZOZD: Matej Goručan, ZD dr. A. Drolca Maribor: Janko Petek, ZD Murska Sobota: Štefan Karba, ZD Ljubljana: Jože Benedičič, NIJZ: Dali-bor Stanimirovič

Komisija za notranji nadzor

Predsednica: Damjana Žun

Namestnica predsednice: Silvia Zalar

Člani: SB Celje: mag. Irma Kovač, ZD Lenart: Darja Petač, OZG Kranj: mag. Damjana Žun, ZD Brežice: Martina Černoša, UKC Ljubljana: Silvia Zalar, NIJZ: Jernej Verčkovnik, UKC Maribor: Oliver Kocbek, ZD Maribor: Črtomir Rutar, ZD Ormož: Vlasta Zupanič Domajnko, SB Murska Sobota: Natalija Zrim, SB Novo mesto: Helena Škufca, ZD Velenje: Janez Sevnčnikar

Komisija za kakovost

Predsednica: Sandra Jerebic

Namestnik predsednice: Luka Ficko

Člani: SB Celje: Mateja Agrež, Ortopedska bolnišnica Valdoltra: Lilijana Vouk Grbac, SB Jesenice: Sandra Jerebic, SB Brežice: Rok Škvarč, UKC Ljubljana: asist. Dominika Oroszy, ZD Ljubljana: Robertina Benkovič, UKC Maribor: Ivan Tandler, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor: Tamara Lubi, ZD dom Murska Sobota: Suzana Šuklar, SB dr. Franca Derganca Nova Gorica: Polona Likar, SB Novo mesto: Luka Ficko, SB Slovenj Gradec: Mojca Knez

Organi ZDRZZ so se v letu 2017 sestali na skupno 45 sejah.

Tabela 1: Pregled sej ZDRZZ v letu 2017

1 SEJA SKUPŠČINE (28. 3. 2017)
6 SEJE UPRAVNEGA ODBORA (27. 2. 2017, 16. 3. 2017, 6. 7. 2017, 7. 9. 2017, 25. 10. 2017 in 13. 12. 2017)
7 SEJ ODBORA BOLNIŠNIČNE DEJAVNOSTI (19. 1. 2017, 15. 3. 2017, 19. 5. 2017, 4. 7. 2017, 18. 9. 2017, 17. 10. 2017 in 27. 11. 2017)
2 IZREDNI SEJI ODBORA BOLNIŠNIČNE DEJAVNOSTI (8. 6. 2017 in 9. 10. 2017)
1 SEJA ODBORA TERCIARNE DEJAVNOSTI (29. 3. 2017)
4 SEJE ODBORA PSIHIATRIČNE BOLNIŠNIČNE DEJAVNOSTI (28. 3. 2017, 14. 4. 2017, 17. 10. 2017 in 18. 12. 2017)
6 SEJ ODBORA OSNOVNE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI (31. 1. 2017, 14. 3. 2017, 20. 6. 2017, 5. 7. 2017, 14. 9. 2017 in 28. 11. 2017)
3 SEJE ODBORA ZOBOZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI (5. 7. 2017, 3. 10. 2017 in 6. 12. 2017)
5 SEJ PRAVNE KOMISIJE (6. 2. 2017, 9. 3. 2017, 6. 9. 2017, 10. 11. 2017 in 5. 12. 2017)
2 SEJI EKONOMSKE KOMISIJE (22. 3. 2017 in 26. 9. 2017)
2 SEJI KOMISIJE ZA NOTRANJI NADZOR (9. 3. 2017 in 19. 9. 2017)
3 SEJE KOMISIJE ZA INFORMACIJSKE SISTEME (25. 1. 2017, 22. 6. 2017 in 25. 10. 2017)
3 SEJE KOMISIJE ZA KAKOVOST (10. 1. 2017, 9. 11. 2017 in 14. 12. 2017)

Poleg tega so se predstavniki ZDRZZ udeleževali sej Državnega zbora RS in njegovih odborov ter sodelovali v številnih drugih delovnih skupinah za pripravo predlogov rešitev na različnih področjih.

Organi in delovne skupine so obravnavali zadeve s svojega področja dela v skladu s pristojnostmi, ki jih določa statut. Vse-bina dela je predstavljena po posameznih področjih oz. nalogah.

Delovanje Odbora bolnišnične dejavnosti

- Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru 2016
- Skupna baza cen
- Prva izhodišča za pripravo finančnih načrtov in programov dela, vključno s kadrovskimi načrti javnih zdravstvenih zavodov za leto 2017
- Rezultati poslovanja javnih zdravstvenih zavodov
- Splošni dogovor za pogodbeno leto 2017 in Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2017
- Izhodišča za pripravo finančnih načrtov za leto 2017
- Problematika financiranja urgentnih centrov
- Cene zdravstvenih storitev

- Problematika obveznosti izstavljanja računov
- Projekt implementacije EU Direktive o preprečevanju vdora ponarejenih zdravil na trg
- Variabilno nagrajevanje v bolnišnicah
- Javno naročilo za zNet
- Problematika pomanjkanja kadra na področju zdravstvene nege
- Problematika poslovanja javnih zdravstvenih zavodov
- Predstavitev rezultatov raziskovalnega poročila Zdravstveno komuniciranje v Sloveniji
- Splošni dogovor za pogodbeno leto 2018
- Nacionalna stroškovna analiza
- Registracija splošnega digitalnega certifikata bolnišnice v varnostno shemo
- Ceniki za zdravstvene šole (študentje, dijaki)

Delovanje Odbora terciarne dejavnosti

- Določitev kriterijev za upoštevanje normativa iz modre knjige za terciarno dejavnost
- Variabilno nagrajevanje v terciarnih zavodih
- Uredba o plačah direktorjev v javnem sektorju
- Finančna situacija terciarnih bolnišnic

Delovanje Odbora psihiatrične bolnišnične dejavnosti

- Splošni dogovor za pogodbeno leto 2017 in Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2017
- Splošni dogovor za pogodbeno leto 2018
- Priprava predlogov normativov za področje psihiatrije
- Prenehanje veljavnosti Pravilnika o organizaciji NZV
- Projekt eNaročanja v psihiatriji
- Ureditev PPD1 za specializante psihiatrije
- Informacija o poslovanju JZZ v letu 2016
- Predlog dviga cen zdravstvenih storitev
- Variabilno nagrajevanje zdravnikov
- Problematika financiranja in pomanjkanja kadrov v javnih psihiatričnih zavodih
- Obravnava predlogov psihiatričnih bolnišnic za Splošni dogovor za pogodbeno leto 2018
- Razvrščanje zdravnikov na delovna mesta višji zdravnik skladno z Aneksom k posebnemu tarifnemu delu Kolektivne pogodbe za zdravnike in zobozdravnike v Republiki Sloveniji
- Odprava plačnih anomalij za direktorje in strokovne direktorje (psihiatričnih) bolnišnic
- Obravnava predloga Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028

Delovanje Odbora osnovne zdravstvene dejavnosti

- Splošni dogovor za pogodbeno leto 2017
- Izhodišča za pripravo finančnih načrtov in programov dela, vključno s kadrovskimi načrti, JZZ za leto 2017
- Pričetek volilnih opravil za Skupščino v marcu 2017

- Ukrepi za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev na primarni ravni (poročilo delovne skupine za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev na primarni zdravstveni ravni)
- Skupna baza cen
- Konstituiranje Odbora osnovne zdravstvene dejavnosti
- Predstavitev projektov na primarni zdravstveni dejavnosti, financiranih iz Operativnega programa za izvajanje kohezijske politike
- Informacija o poslovanju zdravstvenih domov v obdobju januar-marec 2017
- Problematika obveznosti izstavljanja računov
- Predstavitev modela variabilnega nagrajevanja na primarni zdravstveni ravni
- Oblikovanje predlogov za Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2017
- Predstavitev predloga spremembe obračunskega modela v družinski medicini, pediatriji in referenčni ambulantni
- Poslovanje javnih zdravstvenih zavodov v obdobju januar-junij 2017
- Problematika poslovanja JZZ
- Novo vrednotenje delovnih mest
- Interventni zakon
- Podatki o izvajanju NZV
- Priprava na Splošni dogovor za pogodbeno leto 2018
- Predstavitev rezultatov raziskovalnega poročila Zdravstveno komuniciranje v Sloveniji
- Poslovanje zdravstvenih domov v letih 2009-2017
- Poslovanje zdravstvenih domov januar-september 2017
- Predlog modela financiranja splošnih ambulant in otroško šolskega dispanzerja
- Izvajanje službe NMP in MPS od 1. januarja 2018
- Informacija o specializacijah

Delovanje Odbora zobozdravstvene dejavnosti

- Konstituiranje Odbora zobozdravstvene dejavnosti
- Izvolitev predsednika in namestnika predsednika odbora
- Sprejete spremembe Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2017
- Oblikovanje predlogov za Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2017
- PVP skrajševanja čakalnih dob v zdravstvu in večje kakovosti zdravstvene obravnave za zobozdravstvo
- Splošni dogovor za pogodbeno leto 2018

Delovanje Komisije Odbora osnovne zdravstvene dejavnosti

- Dopis Ministrice za zdravje z dne 11. 11. 2016 - izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, ki govori o prenehanju izvajanja NMP in mrliških pregledov v času rednega dela
- Realizacija novega 10.a člena iz Aneksa h KP za zdravnike in zobozdravnike v luči obveznosti delodajalcev

- Realizacija Aneksa k posebnemu tarifnemu delu KP za zdravnike, problem kriterijev za naziv »višji zdravnik«
- Predstavitev predloga spremembe obračunskega modela v družinski medicini, pediatriji in referenčni ambulantni
- Obravnava podfinanciranosti zdravstvenih programov in razlogov, zaradi katerih imajo zavodi kljub enakim pogojem financiranja razlike v rezultatih poslovanja
- Pregled aktivnosti na skupno tožbo zaradi sprememb predpisov in kolektivnih pogodb, ki urejajo plače v javnem sektorju
- Analiza povprečnih plačnih razredov v zavodih in priprava predloga dviga plačnih razredov v standardih za Splošni dogovor za pogodbeno leto 2018
- Analiza povečanja stroškov dela zaradi sklenjenih aneksov h kolektivnim pogodbam v zavodih
- Pregled aktivnosti združenja v zvezi s opozorilom občinam glede problematike v poslovanju zdravstvenih domov
- Medletni in končni rezultati poslovanja JZZ za leto 2017 in izhodišč za FN za leto 2017
- Obravnava predlogov za spremembo splošnega dogovora (Dogovor 2017, Aneks št. 1 k Dogovoru 2017 in Dogovor 2018)
- Obravnava problematike znižanja cen zdravstvenih storitev od 1. 1. 2017 dalje in predlogi povišanja cen zdravstvenih storitev v letu 2017 in 2018
- Ekonomske analize:
 - analiza višine dejanskih plačnih razredov (PR) po dejavnostih v primerjavi s spremembami KP v zdravstvu (do 26. PR, z uvedbo novega DM višji zdravnik in višji zdravnik specialist)
 - analiza sedanjega nivoja financiranja urgentne dejavnosti s strani ZZZS na primarnem in sekundarnem nivoju s predlogi novega financiranja UC na podlagi dejanskih stroškov v urgentni dejavnosti
 - analiza dodatnih stroškov JZZ v zvezi s sprostitev napredovanj od 1. 12. 2015 dalje po letih: 2015, 2016 in 2017
 - obravnava aktivnosti pri pridobivanju podatkov za izdelavo NSA za bolnišnice
 - analiza podatkov o izvajanju NZV v JZZ

Delovanje Pravne komisije

- Obravnava sodb Višjega sodišča v Ljubljani II Cpg 948/2046 - o plačilu pogodbene kazni je sodišče prvič zavzelo stališče, da Zdravniška zbornica Slovenije – partner v dogovarjanju in koncesionar, nista v enakopravnem položaju z nasprotno stranko, torej ZZZS in MZ oziroma imata šibkejši položaj
- Obravnava sodb Vrhovnega sodišča VIII Ips 256/2016 - veljavni ZSPJS v 3.a členu ne določa, da bi moral javni uslužbenec vrniti vse, kar je iz naslova v pogodbi o zaposlitvi previsoko določene plače že prejel
- Predlog Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju
- Opredelitev pravnih podlag za vlaganje tožb oziroma postopkov izterjave zakonsko določenih obveznosti znotraj dogovora
- Variabilno nagrajevanje – PVP, realizacija
- Uveljavitev aneksov h kolektivnim pogodbam za dejavnost zdravstva – realizacija odprave plačnih anomalij
- Priprava pravnih podlagah za sklepanje podjemih in drugih pogodb civilnega prava v dejavnosti zdravstva
- Ureditev šifriranja e-pošte
- Obravnava predlogov pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah, Pravilnika o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij zdravnikov in Pravilnika o vsebini in poteku sekundariata
- Obravnava uveljavitve novele Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-K) in Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP-A)
- Drugo:
 - oblikovanje argumentov in zahteve, da skupaj z MZ predstavimo MF in FURS pravilnost ravnanja pri izstavljanju računov uporabnikom zdravstvenih storitev v JZZ
 - oblikovanje zahteve za spremembo računovodske zakonodaje na področju obravnave stroškov amortizacije v cenah in upoštevanje teh stroškov v breme prihodkov JZZ
 - obravnava sporazuma Ministrstva za zdravje s sindikatom Fides in nalogami delodajalcev v zvezi s tem
 - obravnava projekta variabilno nagrajevanje
 - obravnava interventnega zakona za stabilizacijo poslovanja bolnišnic in aktivnosti, ki jih le-ta zahteva.

Delovanje Komisije za informacijske sisteme

- Projekt eNaročanje, ki ga izvaja NIJZ: sodelovanje v strokovni skupini, obravnavanje problematike in opozarjanje pristojnih inštitucij na težave, s katerimi se soočajo JZZ pri izvajanju projekta
- Sodelovanje v strokovnih skupinah pri projektih eZdravja (eNaročanje, eRecept), ki jih izvaja NIJZ, priprava predlogov in pripomb na vsebine projektov
- Sodelovanje z Zavodom za preverjanje avtentičnosti zdravil (ZAPAZ) in vključitev dveh bolnišnic v pilotno fazo implementacije Uredbe glede preprečevanja vstopa ponarejenih zdravil v zakonito dobavno verigo

Delovanje Ekonomske komisije (2017)

- Problematika v zvezi z izstavljanjem računov izvajalcev zdravstvenih storitev v zvezi z dopisom MF z dne 8. 12. 2015

- Zagotavljanje varstva osebnih podatkov – sodelovanje pri pripravi priporočil glede problematike varnega komuniciranja s pacienti preko e-pošte ter dogovor o oblikovanju priporočil glede uvedbe Splošne uredbe EU o varstvu osebnih podatkov (GDPR) in vključitvi zahtev GDPR v obstoječe varnostne politike

Delovanje Komisije za notranji nadzor

- Obravnava poročila o delu KNN v letu 2016 in načrta dela za leto 2017
- Sklepanje podjemih pogodb v JZZ - ugotovitve Računskega sodišča RS
- Obravnava pritožbe kandidatov za pridobitev naziva DNR pri CEF
- NR JZZ kot zunanji presojevalci skladnosti z Usmeritvami SIRIUS
- Volitve v Komisijo za notranji nadzor
- Informacije in pobude
- Izvolitev predsednika in namestnika Komisije za notranji nadzor
- Seznanitev z odgovorom ZDRZZ na vprašanje SB Celje glede določitve osnov za plačilo dela na dan praznika
- Seznanitev z odgovorom Računskega sodišča RS glede sežnin SB Celje
- Informacija o vsebini osnutka poročila UNP in pripomb s strani OZG Kranj
- Predstavitev modela obvladovanja tveganj v SB Celje

Delovanje Komisije za kakovost

- Konstituiranje Komisije za kakovost
- Mnenja udeležencev o stanju kakovosti v zdravstvu
- Usmeritve na področju kakovosti v zdravstvu

Delovanje delovne skupine za svetovanje JZZ v zvezi s pridobivanjem sredstev iz naslova projektov EU

Delovna skupina za svetovanje JZZ v zvezi s pridobivanjem sredstev iz naslova projektov EU deluje z namenom:

- posreduje informacije o aktualnih razpisih EU projektov
- nudi članom združenja strokovno pomoč pri prijavi na razpise (prijava, vodenje in poročanje)
- člani delovne skupine sugerirajo potrebe in delijo izkušnje pri prijavih na razpise
- na rednih srečanjih članov ZDRZZ predstavlja primere dobrih praks prijav na evropske razpise in primere uspešne realizacije teh projektov
- posreduje seznam možnih virov iskanja evropskih razpisov
- nudi pomoč pri iskanju projektnih partnerjev (preko MZ, HOPE ipd.)
- pripravi učne delavnice z namenom tutoriranja članov pri prijavih na razpise (priprava fiktivnega projekta z namenom učenja)

Zaradi lažjega in boljšega razumevanja smo v delovni skupini združenja v letu 2017 pripravljali bolj podrobne informacije glede obstoječih možnosti vključevanja v vire financiranja Evropske unije predvsem za projekte, ki se nanašajo na sodelovanje izvajalcev iz področja zdravstva.

2) DOGOVARJANJE O OBSEGU IN VREDNOSTI PROGRAMOV ZDRAVSTVENIH STORITEV IN SPREMLJANJE IZVAJANJA SPREJETIH DOGOVOROV TER SKLENJENIH POGODB

ZDRZZ je kot eden od partnerjev, opredeljenih v 63. členu Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ), sodeloval pri dogovarjanju o obsegu in vrednosti programov zdravstvenih storitev. V letu 2017 je ZDRZZ obravnaval:

- Splošni dogovor za pogodbeno leto 2017 – sprejeto na Vladi RS
- Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2017
- Splošni dogovor za pogodbeno leto 2018

2.1) SPLOŠNI DOGOVOR ZA POGODBENO LETO 2017

MZ, ZZVS, ZDRZZ, ZZS, Lekarniška zbornica Slovenije, Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč, Skupnost socialnih zavodov Slovenije in Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije so na podlagi 63. člena ZZVZZ na sestanku partnerjev dne 14. 11. 2016 obravnavali 239 predlogov vseh partnerjev, od tega je ZDRZZ predlagal 135 predlogov. Sprejetih je bilo 28 predlogov, na arbitraži dne 24. 10. 2016 so partnerji obravnavali 118 spornih vprašanj, od tega 119 posredovanih s strani ZDRZZ. Sprejetih je bilo 11 spornih vprašanj. Sprejeto na sestanku partnerjev in arbitraži je ZDRZZ objavil v poročilu o delu za leto 2016. Vlada RS je o nesprejetih spornih vprašanjih odločala dne 21. 6. 2017 in sprejela spremembe in dopolnitve Splošnega dogovora za leto 2017. Pomembnejše sprejete spremembe so naslednje:

- V cene zdravstvenih storitev se je vračunala vrednost povišanja regresa v višini 3,4 mio EUR.
- Za skrajševanje čakalnih dob ZZVS v okviru enkratnega dodatnega programa izvajalcem plača v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti do 20 % preseganja pogodbenega plana točk (dermatologija, rehabilitacija, fizioterapija, gastroenterologinja, ginekologija, obravnava bolezni dojk, zdravljenje neplodnosti, infektologija, internistika, alergologija, kardiologija in vaskularna medicina, klinična genetika, maksilofacialna kirurgija, nevrologija, okulistika, ortopedija, otorinolaringologija, pedopsihiatrija, pediatrija, pulmologija, psihiatrija, splošna kirurgija, urologija, diabetologinja, tireologija). V specialistični zunajbolnišnični dejavnosti je za revmatologijo plačilo po realizaciji ter plačilo v višini 100,69 evrov za vsak dodatni prvi pre-

gled v specialistični ambulantni dejavnosti revmatologije, ki jih izvajalec opravi nad pogodbeno dogovorjenim planom pregledov. Slikovna diagnostika: mamografija in ultrazvok plačilo do 20 % presegevanja pogodbenega plana točk; rentgen plačilo po realizaciji; računalniška tomografija plačilo po realizaciji in magnetna resonanca plačilo po realizaciji, s tem, da se v Prilogi BOL II/b-1a cene CT preiskav od 1. 4. 2017 znižajo za 1,3 %, cene MR preiskav pa za 2,3 %. Plačilo presegevanja pogodbenega plana do števila čakajočih nad dopustno čakalno dobo artroskopskih operacij na dan 1. 1. 2017. Plačilo do 20 % presegevanja pogodbenega plana za operacija na stopalu – hallux valgus v bolnišnični dejavnosti ter operacije na ožilju – krčne žile v bolnišnični in specialistični zunaj bolnišnični dejavnosti. V bolnišnični dejavnosti za endoprotezo kolena, endoprotezo kolka, operacijo hrbtenice, ortopedsko operacijo rame, operacijo žolčnih kamnov, operacijo na ožilju – arterije in vene, operacijo ušes, nosu, ust in grla ter za operacijo kile v bolnišnični in zunaj bolnišnični dejavnosti plačilo do 30 % presegevanja pogodbenega plana. V okviru EDP je zagotovljeno plačilo po realizaciji za program Kirurško zdravljenje rakavih bolezni, plačilo po realizaciji programa koronarografije in perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah in koronarnih arterijah in programi, ki se plačujejo po realizaciji skladno s 40. členom Dogovora, se plačujejo po realizaciji tudi od 1. 1. 2018. Za namen spremljanja učinkovitosti izvedbe EDP 2017 so izvajalci dolžni voditi in vsak mesec objaviti na svojih spletnih straneh procesne kazalnike in kazalnik kakovosti, vključno s podatki o realizaciji programa EDP in rednega programa glede na pogodbeni plan z ZZZS. Kazalnike in navodila za njihovo pripravo objavi Ministrstvo za zdravje na spletni strani.

- Zavod zagotovi izvajalcem sredstva za izplačilo delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela na podlagi Posebnega vladnega projekta za skrajševanje čakalnih dob ter povečanje kakovosti zdravstvene obravnave. Usmeritve za izvajanje Projekta objavi Ministrstvo za zdravje na spletni strani. Vsebinska zahtevka za izplačilo delovne uspešnosti določita Ministrstvo za zdravje in ZZZS. Izvajanje Projekta in doseganje ciljev projekta ter s tem upravičenost porabe sredstev tega projekta bo spremljala tudi posebna projektna skupina, ki jo bo imenovala ministrica za zdravje, za spremljanje, nadziranje in svetovanje pri obvladovanju čakalnih dob in vodenju čakalnih seznamov na zdravstvene storitve. Ministrstvo za zdravje na spletni strani poleg navodil za kazalnike, določene v 16. členu Priloge BOL II/B, objavi seznam dodatnih kazalnikov kakovosti in navodila za spremljanje teh kazalnikov.
- V 36. členu je dodana nova točka z določbo, da se morajo izvajalci polno vključiti v eNaročanje za vse programe zdravstvenih storitev, ki jih izvajajo po pogodbi z ZZZS.

- V 25. členu so zagotovljene širitve za programa v skupni vrednosti 11.5 mio EUR. Pri tem za leto 2017 obremenitev znaša cca. 4 mio (zaradi financiranja s pričetkom 1. 1. 2018 oziroma s sprejetjem SD 2017, to je s 1. 7. 2017)
- Pri pogodbenih kaznih se lestvica poveča na večje število razredov in se črta zaračunavanje kazni v dvakratni višini ugotovljenih napak za ambulate.
- Če ZZZS v nadzoru ugotovi, da izvajalec ne zagotavlja zadostno ali ustrezno zasedenost zdravstvenega kadra v dejavnostih, ki jih ZZZS plačuje v pavšalu, ZZZS izvajalcu ob končnem letnem obračunu zmanjša plačilo programa za razliko v plači, drugih prejemkov zaposlenih.
- Vlada je sprejela sklep glede okrepitev ZVC z novim kadrom, v skladu s tabelo, ki določa, kateri zavod je upravičen do zelo malega, malega velikega in zelo velikega ZVC.
- Sprejeta je nova kalkulacija za mobilne paliativne time, v 25. členu so zagotovljena sredstva za izvajalca SB Jesenice v višini 327.285 EUR na letni ravni.
- Od 1. 7. 2017 do 31.12.2017 se začasno ukine financiranje terciarja I in II Psihiatrični kliniki Ljubljana.
- Od 1. 7. 2017 se znižajo cene na vrsti zdravstvene dejavnosti 216 225 Izvajanje dializ za 2 %.
- Izvajanje dežurne službe v ZD Novo mesto se z 1. 10. 2017 prenese v SB Novo mesto, tako bolnišnica v celoti prevzame organiziranje in izvajanje dejavnosti dežurne službe ter s tem kadrovsko in organizacijsko pokriva delovanje Enote za hitre preglede v Urgentnem centru Novo mesto.
- Izvajalci poročajo NIJZ točne in popolne podatke o čakajočih pacientih in čakalnih dobah. Ažurno in točno poročanje podatkov NIJZ in ZZZS je pogoj za sodelovanje izvajalcev pri razporejanju dodatnih sredstev iz 25. člena Dogovora.
- ZZZS lahko ustavi izplačilo avansa, plačilo računa ali zahtevka za plačilo, če izvajalec NIJZ ne posreduje redno (dnevno) podatkov o čakalnih dobah in čakajočih pacientih neposredno iz svojega informacijskega sistema v skladu s tehničnimi navodili, ki jih zagotavlja NIJZ.
- V Prilogi I se dopolni naziv kalkulacije Izrezanje bazalnoceličnega in skvamoznega karcinoma kože in pod kalkulacijo doda opomba tako, da se glasi: Izrezanje bazalnoceličnega, skvamoznega karcinoma kože in malignega melanoma, obračun pa je mogoč po pridobljenem izvidu patohistološke preiskave, ki dokazuje diagnozo pacienta skladno z vsebino storitve.
- Za UKC Ljubljana je dodeljenih 530.439 eurov za zdravniško ekipo helikopterske nujne medicinske pomoči in vzdrževanje heliporta.
- V Prilogi BOL II/b se je za EDP 2017 na seznam izvajalcev, ki izvajajo program akutne bolnišnične obravnave po metodologiji SPP dodal izvajalec MD Medicina d.o.o.
- V prvem odstavku 3. člena točka 7.1.4. se dopolni tako, da se glasi: Sprejeta je določba, da se izvajalcem, ki so v

letu 2016 prejeli enkratni dodatni program za skrajšanje čakalnih dob (operacija hrbtenice, ortopedske operacije rame, endoproteza kolena, operacije na ožilju – arterije in vene, operacija kile), v letu 2017 izhodiščni plan poveča za plačane realizirane primere enkratnega dodatnega programa 2016. Za naštetе programe se program poveča po uteži za končni letni obračun iz Priloge BOL II/b-3, pri čemer se za operacijo hrbtenice upošteva realizirana utež iz leta 2016, vendar največ do višine uteži 4.

2.2) ANEKS ŠT. 1 K SPLOŠNEMU DOGOVORU ZA POGODBENO LETO 2017

ZDRZZ je bil ponovno pobudnik za sprejem Aneksa št. 1 k SD 2017, in sicer dne 10. 7. 2017. Na podlagi sklepov Odbora bolnišnične dejavnosti, Odbora osnovne zdravstvene dejavnosti in Upravnega odbora združenja je ZDRZZ za Aneks 1 k SD 2017 posredovalo samo predloge za zagotovitev sredstev za odpravo akutnih finančnih problemov v letu 2017, in sicer:

- Za boljše vrednotenje že dogovorjenih programov se od 1. 1. 2017 zagotovijo dodatna sredstva za povišanje cen zdravstvenih storitev za 7,03 %.
- Pokrivanje vseh zakonskih obveznosti, ki izhajajo iz določb zakona o ukrepih na področju plač in drugih stroškov v javnem sektorju za leto 2015, 2016 in 2017 ter sprejete spremembe od dneva uporabe posameznega določila naprej med Vlado in reprezentativnimi sindikati (napredovanja, odprava 3/4), novo vrednotenje delovnih mest zdravnikov in zobozdravnikov, dvig PR za delovna mesta do 26 PR in ostala delovna mesta nad 26.
- V prilogi I Kalkulacije za planiranje in financiranje programov zdravstvenih storitev se zagotovi financiranje urgentnih centrov.
- Priznanje višje uteži na primer - Ustrezno vrednotenje ABO (SPP) SB Nova Gorica, SB Murska Sobota in SB Ptuj. Združenje je za sestanek partnerjev in arbitražo posredovalo še dodatne predloge sprememb.

Na sestanku partnerjev dne 21. 9. 2017 so partnerji obravnavali 71 predlogov vseh partnerjev, od tega je ZDRZZ predlagal 6 predlogov. Sprejetih je bilo 11 predlogov. Na arbitraži dne 6. 11. 2017 so partnerji obravnavali 78 spornih vprašanj, od tega je bilo 10 posredovanih s strani ZDRZZ. Sprejetih je bilo 12 spornih vprašanj. Aneks je Vlada RS potrdila dne 21. 12. 2017 in sprejela 26 sprememb Splošnega dogovora. Najpomembnejše sprejete vsebine v Aneksu št. 1 k SD 2017 so:

- V okviru 25. člena je Vlada RS sprejela širitve 20 mio EUR. Od tega 6,6 mio EUR za širitve programov SA in OŠD, 4,2 mio za referenčne ambulate, 1,7 mio EUR za DS3a, 4,5 mio za urgentne centre (enota za bolezni in enota za poškodbe), 2,2 mio za dispečersko službo v UKC Ljubljana, za pedopsihiatrični oddelek v UPK Ljubljana je bil namenjen napačen oziroma prenizek znesek.

- V 25. členu se zagotovijo dodatna sredstva v višini 220.000 EUR za dihalne teste (novi izvajalci in razporeditev testov), v Prilogi I/c pa se za dihalne teste cena zniža iz 61,62 evra na 55,00 evra.
- Za program fizikalna in rehabilitacijska medicina v bolnišnični dejavnosti – plačilo dragih zdravil se izvajalcu URI Soča priznajo dodatna sredstva v višini 50.000 EUR, s tema pa se tudi v Prilogi I s ustrežno spremeni Kalkulacija 104 305 Akutna bolnišnična obravnava rehabilitacija URI SOČA.
- Sprejeta je določba, da se morajo izvajalci v celoti vključiti v storitve eZdravja (eRecept, Centralni register podatkov o pacientih, eNaročanje) tako, da omogočajo elektronsko naročanje prek sistema eNaročanja za vse storitve, za katere je predvideno elektronsko naročanje in jih izvajalec izvaja, da zagotavljajo točne podatke o prvih prostih in okvirnih terminih in povezavo svojega informacijskega sistema z informacijskim sistemom v upravljanju NIJZ. Zapisano je, da je ažurno in točno poročanje podatkov NIJZ in ZZS je pogoj za sodelovanje izvajalcev pri razporejanju dodatnih programov iz 25. člena. Za neizpolnjevanje teh navodil oziroma obveznosti Zavod izvajalcu izreče pogodbeno kazen in izstavi račun v višini 0,2 % mesečnega avansa izvajalca, a ne manj kot 400 evrov.
- Plačilo po realizaciji programa obravnave v specialistično bolnišnični dejavnosti v Centru za zdravljenje bolezni otrok Šentvid pri Stični.
- Vzpostavljeno je financiranje izvajanje peritonealne dialize na domu, zagotovljeno je plačilo po realizaciji.
- V Prilogi I se dodata novi kalkulaciji za financiranje urgentnih centrov UC enota za bolezni in UC enota za poškodbe. Dejavnost je plačna po točkah do planiranega obsega točk, ki je določen za vsak urgentni center posebej. Določeno je po urgentnih centrih kdo zagotavlja EHP, opredeljena so tudi dodatna sredstva za izvajanje te službe.
- V Prilogi I se pod kalkulacijo pediatrična urgentna ambulanta SB Celje v opombi spremeni tako, da se pri izračunu cene za tujce upošteva 75.100 točk na tim.
- Če zdravnik na sekundarni ravni predlaga sodobno oblogo, jo lahko izbrani osebni zdravnik zamenja z enakovredno drugo sodobno oblogo.
- Cena storitve ESWL iz Priloge I/c se usklajuje skladno z revalorizacijo materialnih stroškov.
- Briše se stavek, da mora izvajalec v pogodbi z ZZS dogovoriti delovni čas in v tem okviru ordinacijski čas in odmor, ki se lahko določi po eni uri začetka delovnega časa in najpozneje eno uro pred koncem delovnega časa.
- V 40. členu so med drugim sprejete spremembe, v točki 2.1. se briše storitev »13021« in doda storitev »13020«. Na koncu točke 2.1. se doda besedilo, da izvajalci, ki bodo

realizirali dodatnih do 10 % storitev protetike in ki jih bo ZZZS dodatno plačal, bo ZZZS pri končnem letnem obračunu upošteval povprečni delež OZZ, ki ne bo zajemal dodatno plačanih protetičnih storitev.

- V 40. členu, ki določa plačilo po realizaciji v osnovni zdravstveni dejavnosti se dodajo storitve v povezavi z asistirano peritonealno dializo.
- V 40. členu, ki določa plačilo po realizaciji se v specialistični ambulantni dejavnosti, se doda priprava in aplikacija zdravil za ambulantno parenteralno sistemsko protitumorsko zdravljenje raka dojke ter raka debelega črevesa in danke iz Priloge I.
- Sprejeto je določilo, da v primeru, da izvajalec ob istem pregledu hkrati opravi rektoskopijo in proktoskopijo, lahko obračuna storitev v višini 1,6 kratnika cene storitve rektoskopije E0396, in sicer s šifro E0693.
- V Prilogi I se v kalkulaciji »338 042 Dežurna služba 3a« zdravnik specialist 3 nadomesti z zdravnikom specialistom 1.
- V 12. členu Priloge ZDZAS se briše 5. stavek in sicer, da skupni obseg referenčnih ambulant pri posameznem izvajalcu ne more presegati pogodbeno dogovorjenega števila timov splošnih ambulant.
- V prilogi BOL se za 15. členom doda nov naslov Urgentni centri in doda nov člen.
- V klasifikaciji MR preiskav se doda nova preiskava MR enterografija s KS po ceni 261,39.

2.3) SPLOŠNI DOGOVOR ZA POGODBENO LETO 2018

MZ, ZZZS, ZDRZZ, ZKS, Lekarniška zbornica Slovenije, Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč, Skupnost socialnih zavodov Slovenije in Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije so na podlagi 63. člena ZZVZZ na sestanku partnerjev dne 14. 11. 2017 obravnavali 241 predlogov vseh partnerjev, od tega je ZDRZZ predlagal 131 predlogov. Sprejetih je bilo 32 predlogov, na arbitraži dne 21. 12. 2017 so partnerji obravnavali 100 spornih vprašanj, ZDRZZ je na arbitražo posredoval samo eno sporno vprašanje z uvodno obrazložitvijo, da že dalj časa dajemo sporočila o podfinanciranosti sistema neposredno odločevalcem in tudi medijem. Stroški dela strmo naraščajo, vendar ne zaradi dodatnega zaposlovanja kadrov, ampak zaradi sprememb na področju plač. Te spremembe niso bile financirane in to je diskriminatorno glede na druge dejavnosti v javnem sektorju. V letu 2018 bodo nastali še dodatni stroški zaradi nove razporeditve medicinskih sester in odprave anomalij nad 26. plačnim razredom. V 66. členu ZZVZZ jasno piše, kdo mora pokriti stroške sprememb na področju plač. Podatki kažejo, da prihodki ne sledijo potrebam prebivalstva, kljub naraščajočim stroškom cene padajo. Država je zagotovila enkratna sredstva za pokritje kumulativnih izgub v višini 136 mio EUR, kljub temu pa bo

izguba v letu 2017 še vedno ostala. To je ukrep »za en dan«, saj bo v letu 2018 situacija enaka in bodo zavodi v velikih likvidnostnih težavah. Alarmantna je odpisanost opreme, ki je kar 83 %, prav tako pa se ustavljajo izobraževanja, raziskave in razvoj. ZDRZZ zato zahteva le dvig cen in se do ureditve le-tega o drugih predlogih in širitvah ne bo pogajalo. ZDRZZ ni dal soglasja na nobeno sporno vprašanje. O nesprejetih spornih vprašanjih bo v letu 2018 odločala Vlada RS.

Na seji so partnerji sprejeli naslednje spremembe za Splošni dogovor za pogodbeno leto 2018:

- V 3. členu se zapiše, če za program, ki je plačan po realizaciji, v preteklem letu ni bilo priznane realizacije, se zanj načrtujejo količina 1.
- Briše se člen, ki ureja financiranje pripravništva, sekundariata in specializacij, način zagotavljanja potrebnih podatkov ter izterjava stroškov zoper specializanta.
- Določeno je, da imajo pravice do zaračunavanja ločeno zaračunljivega materiala tudi izvajalci v specialističnih ambulantnih dejavnostih, ki izvajajo ambulantno zdravljenje borelioze na podlagi napotnice izbranega zdravnika zavarovane osebe.
- V 17. členu se spremeni, da bolnišnice patološke in citološke preiskave obračunavajo kot ločeno zaračunljive storitve največ do skupne višine planiranih sredstev za ta namen v deležu OZZ. V primeru enkratnega dodatnega programa se skupna planirana sredstva pri končnem letnem obračunu povečajo za enak odstotek kot je predvideno plačilo preseganja pogodbenega plana točk v specialistični zunaj bolnišnični dejavnosti.
- Dogovor se dopolni tako, da je jasno naveden način plačila ločeno zaračunljivega materiala in storitev in sicer tako, da ločeno zaračunljive materiale in storitve Zavod plačuje po dejanski realizaciji, razen za materiale in storitve, za katere je opredeljeno drugače.
- Spremeni se določba, da v kolikor zavarovane ali nezavarovane osebe pri izvajalcih koristijo zdravstvene storitve izven obsega pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, jim izvajalci le-te lahko obračunajo po cenah, ki jih sami določijo (samoplačniške cene).
- V 25. členu se zagotovijo sredstva za nabavo cepiv v višini 6.092.104 EUR (NIJZ), za skupnostno psihiatrično obravnavo na domu za OE Kranj, OE Novo mesto v višini 315.277 EUR, Dodatna sredstva za program perkutanih posegov na srcu, srčnih zaklopkah in koronarnih arterijah za SB Izola v višini 318.215 EUR.
- Za zdravljenje starostne degenerativne makule in diabetičnega makularnega edema se uporabljata dve kalkulaciji. Zaradi uvedbe novih storitev za pripravo in aplikacijo zdravil se poenoti obračunavanje storitev priprave in aplikacije zdravila tudi pri zdravljenju z ANTI-VEGF zdravili. Skupna vrednost storitve za zdravljenje z zdravili se zaradi tega ne spreminja. Doda se tudi nova in-

dikacija »zapora žil«, ki zahteva enako zdravljenje kot degenerativna makula in diabetični makularni edem.

- V Prilogi BOL se v 4. členu črta (1) odstavek, kjer so navedeni izvajalci ABO po SPP metodologiji.
- V letu 2018 bo vzpostavljen program DORA še izvajalci iz OE Celje, OE Murska Sobota in OE Ravne na Koroškem.
- Priloga BOL se dopolni v 5. členu tako, da obvezno psihiatrično zdravljenje bolnikov na prostosti izvajajo vsi izvajalci iz 4. člena (2) odstavka Zakona o duševnem zdravju (ZDZdr).
- V Prilogi BOL-2, se (5) odstavek spremeni tako, da je skladen z dejansko izvedbo obračuna v praksi.
- SB Celje se prizna 0,5 tima nenujnega reševalnega prevoza za zagotavljanje odvozov bolnikov iz Urgentnega centra Celje med vikendi in prazniki.
- V pogodbenem letu 2018 se znotraj vrste zdravstvene dejavnosti 231 – Radiologija v spec. zunajbolnišnične dejavnosti za posamezen program slikovno diagnostične storitve, ki ni plačan po realizaciji opredelita plana, in sicer za plan za slikovno diagnostične storitve za odkrivanje ali zdravljenje rakave bolezni je osnova realizacija storitev preteklega leta. Plan za ostale slikovno diagnostične storitve se določi na podlagi zmnožka deleža ostalih slikovno diagnostičnih storitev v realizaciji za leto 2017 in celotnega plana 2017 na stanje 1. 1. 2018 za posamezno podvrsto iz vrste zdravstvene dejavnosti 231 – Radiologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti. Ta določba je enkratna in velja za postavitev izhodiščnega plana za leto 2018.
- Sprejeta je določba, da se sredstva za nujne širitve se razporejajo tako, da se širitve zagotovijo najprej za tiste izpostave, ki za slovenskim povprečjem zaostajajo za 5 in več odstotkov.
- Izvajalci Centrov za odvisnike od prepovedanih drog bodo storitve in zdravila evidenčno poročali na podlagi evidenčnega kataloga.

3) OBRAVNAVA PREDLOGOV SPREMENB ZAKONOV IN PODZAKONSKIH AKTOV TER KOLEKTIVNIH POGODB

Delo pravne službe je bilo v letu 2017 v večji meri usmerjeno v sodelovanje z drugimi službami združenja, izvajanje predpisov in kolektivnih pogodb. Pravna služba je tako v letu 2017 obravnavala predloge sprememb zakonov in podzakonskih aktov ter kolektivnih pogodb, nanje dajala pripombe ter posredovala pobude za njihove spremembe.

3.1 PREDLOG ZAKONA O SPREMENBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O ZDRAVNIŠKI SLUŽBI

Predlagani zakon sledi stališčem združenja, ker razbremeni zdravstvene blagajne s stroški pripravništva in specializacije, načrtovanje specializacij prenaša na MZ, v postopku

izbire specializantov daje večjo vlogo izvajalcem zdravstvene dejavnosti in določa, da lahko že specializant družinske medicine v četrtem letu specializacije postane izbrani zdravnik. ZDRZZ je pa predlagal, da se **natančneje opredelijo kriteriji za nacionalne razpise**, oziroma se pristojnost odločanja o vrsti razpisa dodeli odboru, ki pripravlja predlog števila in vrst specializacij za območje države ali posamezne izvajalce ali oboje.

Predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravniški službi ponovno **uvaja sekundariat** v trajanju 1 leta. Prvih šest mesecev sekundariata opravlja sekundarij program pripravništva na področju urgentne medicine, in sicer iz vsebin interne medicine, splošne kirurgije, ginekologije in porodništva, splošne nujne medicinske pomoči ter pediatrije. Sekundariat pa se prekine, ko je zdravniku odobrena specializacija. S predlagano novostjo se tako v pretežni meri preprečuje brezposelnost mladih, oziroma se rešuje vprašanje čakanja na specializacijo.

Stroški pripravništva in specializacij se iz blagajne ZZZS prenašajo na proračun RS.

Zdravniški zbornici Slovenije se jemlje pristojnost odločanja o načrtovanju specializacij, ta pristojnost se prenaša na ministrstvo za zdravje oziroma odbor, ki je sestavljen iz predstavnikov ministrstva, Zdravniške zbornice Slovenije in Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije.

Spreminja se način razpisovanja specializacij – namesto dosedanjega regijskega principa se določata razpisa za nacionalni nivo (za državo) in za posameznega izvajalca zdravstvene dejavnosti.

Postopek za razpis specializacij:

- Izvajalci do 28. 2. javijo potrebe (v primeru izrednih okoliščin lahko tudi kasneje).
- Na podlagi javljenih potreb ODBOR, sestavljen iz MZ, ZZS, ZDRZZ in NIJZ za naslednje koledarsko leto pripravi predlog števila in vrst specializacij za območje države ali posamezne izvajalce ali oboje.
- MZ naloži Zdravniški zbornici Slovenije objavo razpisa.
- Razpis:
 - objavi ga zbornica,
 - lahko se nanaša na celo državo (**nacionalni razpis**) ali posameznega izvajalca (**razpis za izvajalce**) ali na oboje.
- Postopek odobritve:
 - v primeru odobritve specializacije za določenega izvajalca se vključi tudi predstavnik izvajalca,
 - o odobritvi odloči ZZS z odločbo.
- Zaposlitve:
 - specializant, izbran na nacionalnem razpisu, se zaposli pri pooblaščenem izvajalcu, ki ga določijo ZZS,

- specializant, izbran na razpisu za izvajalce, se zaposli pri izvajalcu, za katerega je izbran.

Specializanti družinske medicine

Izbrani osebni zdravnik je tudi SPECIALIZANT s področja družinske medicine, ki opravlja četrto leto specializacije iz družinske medicine (enako za specializante pediatrije in ginekologije).

3.2) PREDLOG ZAKONA O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI (ZZDEJ-K)

Glede predloga tega zakona je združenje aktivno sodelovalo tako v Državnem svetu kot tudi Državnem zboru.

ZDRZZ meni, da je samo **javno zdravstvo** (tako z vidika izvajanja kot financiranja zdravstvene dejavnosti) tisto, ki lahko zagotovi kakovostne in varne zdravstvene storitve državljanom v okviru vrednot, ki jih zagovarjamo: solidarnost, dostopnost in pravičnost. Javne zdravstvene zavode je treba ohraniti, seveda pa je treba ustvariti razmere za njihovo uspešnejše vodenje in upravljanje. JZZ so namreč doslej uspeli ohraniti nedvoumne primerjalne prednosti z drugimi oblikami izvajanja javnih služb. Nobenega dvoma ni, da se vsi poskusi privatizacije, ki je temeljila na neselektivnem podeljevanju koncesij, niso pokazali prav nikakršne prednosti na področju izvajanja javne zdravstvene službe.

Združenje podpira predlagano novelo zakona, saj je v predlog zakona vnesena vrsta predlogov, ki so identična izhodiščem ZDRZZ, nekaj najpomembnejših tudi navajamo:

V ZDRZZ se strinjamo s predlagateljem zakona, da je treba področje koncesij z zakonom natančneje opredeliti. Zaradi sedanjih določil ZZDej, ki so precej splošna, je podeljevanje koncesij potekalo nenadzorovano oziroma je bilo v nadzorih ugotovljeno precej nepravilnosti.

Prav je, da zakon izrecno določa, da se koncesija podeli, če JZZ ne zagotavlja izvajanja zdravstvene dejavnosti v obsegu, kot je določeno z mrežo javne zdravstvene službe, oziroma če JZZ ne more zagotoviti dostopnosti zdravstvenih storitev, ki jo določa mreža javne zdravstvene službe. Je pa treba za zakonom opredeliti, kaj razumemo pod pojmom, da JZZ ne more zagotoviti dostopnosti (44. i).

Poleg tega predlog zakona izrecno določa, da je razlog za podelitev koncesije potreba, ki izvira iz javne mreže opravljanja zdravstvenih storitev in ne želja posameznika, kot se je doslej pogosto dogajalo (44.i).

Prav je, da zakon določa, da podeljena koncesija ne more biti predmet dedovanja, prenosa ali druge oblike pravnega prometa (42. člen), v primeru prenehanja oziroma odvzema pa se dejavnost prenese na javni zdravstveni zavod.

Prav je, da zakon tudi izrecno opredeljuje, da je eden izmed pogojev za podelitev koncesije predhodno sklenjena pogodba med koncesionarjem in javnim zdravstvenim zavodom

o obsegu in vrstah sodelovanja za potrebe izvajanja neprekinjenega zdravstvenega varstva (44. f).

Pripravnništvo in specializacije

Glede pripravništva in specializacij smo že večkrat, žal neuspešno, predlagali, da se z zakonom pripravništvo in specializacije izvamejo iz primerov plačila odpravnine po 79. členu ZDR-1 in plačevanja višjih prispevkov (39. člen ZUTD-A), zaradi sklenjene pogodbe o zaposlitvi za določen čas. V nasprotnem primeru pa naj ti stroški bremenijo proračun RS oziroma sredstva obveznega zdravstvenega zavarovanja, če gre za specializante.

Sklepanje podjemih pogodb

Predlog zakona še vedno dovoljuje opravljanje zdravstvenih storitev po podjemnih in drugih pogodbah civilnega prava za izvajanje zdravstvenih storitev le s fizičnimi osebami. Novost, ki jo prinaša pa je, da dovoljuje tudi sklepanje pogodb o opravljanju zdravstvenih storitev med izvajalci zdravstvene dejavnosti.

3.3) PREDLOG ZAKONA O ZDRAVSTVENEM VARSTVU IN ZDRAVSTVENEM ZAVAROVANJU

Glede predloga tega zakona je ZDRZZ večkrat kritiziral predlagano ureditev, ki se nanaša na položaj izvajalcev dejavnosti in položaj združenja.

ZDRZZ je tudi v dogovoru z ministrstvom za zdravje v obliki členov posredoval model posrednega dogovarjanja, kar tudi ves čas zagovarja. Gre za postopek, ko se v imenu izvajalcev z nosilcem zavarovanja dogovarjajo njihove organizacije oziroma združenja in ne posamezni izvajalci, tak model dogovarjanja pa tudi prevladuje v evropskih državah. Opozoril je tudi, da v drugih evropskih državah izvajalci zdravstvenih storitev le v redkih primerih sklepajo pogodbe neposredno z nosilci zdravstvenih zavarovanj, najdemo jih predvsem pri urejanju medsebojnih odnosov na področju preskrbe z zdravili in medicinskih pripomočkov ali pri urejanju odnosov z zasebnimi zdravstvenimi zmogljivostmi. ZDRZZ je tako predlagal, da se ga z zakonom opredeli kot enega izmed partnerjev v dogovarjanju. Predlaganega modela ministrstvo ne sprejema.

Poleg neustrezno določenega položaja ZDRZZ smo nasprotovanje izrazili tudi glede:

- prenosa **financiranja izobraževalne in raziskovalne dejavnosti na terciarni** ravni zdravstvene dejavnosti v breme državnega proračuna,
- reševanja sporov **pred sodiščem**, ki je z zadnjim predlogom **razširjeno sicer z arbitražnim postopkom**; pa po mnenju ZDRZZ ne bo nevtralnega odločanja, ker je kot predsednik arbitraže predlagan MZ (zagovarjamo nevtralnega arbitra),
- predloga dodelitve programa drugemu izvajalcu, ko izvajalec ne želi podpisati pogodbe (tu se zastavlja več vprašanj glede izvedbe, na primer tudi to, kako bo z izbiro osebnega zdravnika),

- sestave arbitraže (predstavniki izvajalca, predstavnika Zavoda in predstavnika MZ), ko ne bo zagotovljena nepristranost odločanja, saj za predstavnika MZ ne moremo trditi, da je nevtralen predstavnik,
- vključevanja zasebnikov in tujcev v sistem javnega zdravstvenega varstva, tako določilo pa ZDRZZ razume kot **grožnjo za razpad javnega zdravstva**. JZZ so ustanovljeni z namenom, da izvajajo javno zdravstveno dejavnost, prav tako je koncesijska odločba podeljena z namenom, da se izvaja javna služba. Zato je nedopustno, da se v sistemu izvajanja javnih zdravstvene dejavnosti z zakonom (sicer s sklenitvijo začasne pogodbe o izvajanju) pripelje zasebniki (samoplačniki) in zdravstvene delavce, državljani države članice Evropske unije, držav Evropskega gospodarskega prostora ali Švicarske konfederacije, ki opravljajo zdravstvene storitve v skladu s predpisi države sedeža. Poleg tega pa predlog zakona pristojnost odločanja o sklepanju take začasne pogodbe podeljuje svete ZZZS, torej financerju,
- vnosa določil o **pogodbenih kaznih**,
- popolne avtonomije **ZZZS pri izvajanju nadzora nad izvajalci**. V zvezi s tem opozarjamo na sedanjo slabo prakso, ko ZZZS izda ugotovitev o opravljenem nadzoru in kasneje odloča tudi o vloženih pritožbi,
- predloga **interventnega znižanja cen za 3 %** v primeru, če ZZZS ne more več tekoče poravnati svojih obveznosti.

3.4) PREDLOG ZAKONA O KRITIČNI INFRASTRUKTURI

Glede predloga tega zakona je ZDRZZ menil, da je zakon res splošni pravni akt, splošnosti pa najbrž ne razume v takem smislu, kot to izhaja iz predloga tega zakona. Čeprav iz obrazložitve predloga izhaja, da gre za zakon, ki ureja najpomembnejša sistemska vprašanja v zvezi s kritično infrastrukturo Republike Slovenije, od njenega ugotavljanja in določanja do nadzora nad izvajanjem določb tega zakona, pa ZDRZZ ugotavlja, da temu ni tako.

Iz ocene stanja in razlogov za sprejem predloga zakona izhajajo razmišljanja predlagatelja o načinu urejanja navedenega področja, na podlagi katerih je Ministrstvo za obrambo zaključilo, da je obveznosti načrtovanja in izvajanja ukrepov za zaščito kritične infrastrukture, predvsem dodatnih ukrepov, možno naložiti zgolj z zakonom.

Zaradi teh navedb tako ni jasno (oziroma predlog zakona tega ne določa), kaj bo z naslednjimi dokumenti (spletna stran MORS).

3.5) UREDBA O PLAČAH DIREKTORJEV

V zvezi s sklepom *Upravnega odbora* v zvezi z zahtevo za odpravo anomalij pri plačah direktorjev javnih zdravstvenih zavodov je ZDRZZ dne 21. 11. 2017 z dopisom predsednika vlade RS opozoril na problematiko plač direktorjev v JZZ. Poudaril

je, da je sistem plačila vodstev javnih zdravstvenih zavodov nestimulativen, žaljiv in celo škodljiv za delovanje zdravstvenega sistema.

Upravni odbor ZDRZZ pa je glede nove Uredbe o plačah direktorjev v javnem sektorju (Ul. RS, št. 68/2017) z dne 1. 12. 2017 ugotovil, da le-ta anomalij pri plačah direktorjev v javnih zdravstvenih zavodih ne odpravlja, ampak jih še poglablja. Tako kot dosedanje, so namreč tudi na novo določene osnovne plače za direktorje in strokovne direktorje nestimulativne. Na novo določene osnovne plače skoraj v ničemer ne odpravlja razmerja do delovnih mest *višji zdravnik in višji zdravnik specialist*, kar kliče po takojšnji odpravi te anomalije. Tudi po novi uredbi imajo direktorji do sedem razredov nižjo osnovno plačo od najbolje uvrščenih zdravnikov, čeprav jih vodi in so za njihovo delo in delo celotnega zavoda odgovorni.

ZDRZZ je zato ponovno pozval MJU, da se položaj direktorjev javnih zdravstvenih zavodov uredi skladno z *Resolucijo nacionalnega plana zdravstvenega varstva 2016-2025*, kjer so posebej opredeljene aktivnosti za pripravo in sprejem zakona, ki bo urejal področje poslovanja v zdravstvu. Do sprejema tega zakona, ki mora urejati tudi plače direktorjev, pa je ZDRZZ izrazil pričakovanje in zahtevo, da Vlada RS in MJU spremenita uredbo o plačah direktorjev na način, da osnovne plače direktorjev v javnih zdravstvenih zavodih povišajo za 5 plačnih razredov in omogočijo plačilo redne delovne uspešnosti v višini 30 %.

3.6) PREDLOG RESOLUCIJE O NACIONALNEM PROGRAMU DUŠEVNEGA ZDRAVJA 2018-2028

ZDRZZ je opozoril, da je dokument zopet nastajal brez direktorjev psihiatričnih bolnišnic oziroma strokovnjakov iz psihiatričnih bolnišnic. ZDRZZ je opozoril, da je predlog resolucije presplošen, brez konkretnih analiz, brez upoštevanja kazalnikov duševnega zdravja in brez analize obstoječega stanja razpoložljivosti kadra in že zdaj manjkajočih programov. Nov koncept, ki ga resolucija prinaša, ustrezno pokriva delovanje služb na primarni zdravstveni dejavnosti, vendar brez jasnih izhodišč in koordinacije iz sekundarne ravni. Prepoznavanje novih potreb pacientov na tem področju bo vplivalo tudi na večje število obravnavanih v psihiatričnih bolnišnicah, katere pa v resoluciji niso omenjene in za njih niso predvideni dodatni finančni in kadrovski viri. Financiranje za nove strukture v zdravstvenem sistemu na področju duševnega zdravja ni določeno, v resoluciji je opisno brez konkretnih števil. Mreža služb centrov za duševno zdravje v resoluciji ni jasno postavljena, kar pomeni, da je vprašanje, kdo bo v nadaljevanju o tem odločal, in kakšni bodo interesi. Nujno je zagotoviti tudi dodatna finančna sredstva za obstoječe izvajanje te dejavnosti na sekundarni ravni in morebitnih dodatnih nalog oziroma programov. Sekundarna raven je tu ponovno izključena.

Pri načrtovanju vzpostavitve novih centrov za duševno zdravje pripravljavec v resoluciji tudi ni upošteval obstoječe

psihiatrične bolnišnične »mreže«, saj psihiatrične bolnišnice že sedaj del svojih programov izvajajo na primarni ravni (npr. specialistične ambulate, skupnostna psihiatrična obravnava, dnevni centri ...).

ZDRZZ je dodatno opozoril na neskladje med zagotovitvijo predstavnikov ministrstva za zdravje, podanim na predstavitvi predloga Resolucije dne 18. 12. 2017, da bolnišnicam ne bodo jemali sredstev in da bo za postavitev novih struktur, ki jih predvideva predlog resolucije, na razpolago nov denar. To zagotovilo je sicer v očitnem nasprotju s ciljem, citiranim v sami resoluciji (stran 16).

V resoluciji bi morala biti opredeljena tudi vloga in obseg dejavnosti psihiatričnih bolnišnic. Po eni strani zato, ker bi morala biti resolucija celovita, po drugi pa zato, ker morajo bolnišnice sprotno opredeljevati svoje cilje in načrtovati svojo dejavnost. Če ne vedo, kakšno prihodnost jim namenjajo odločevalci, teh dveh dejavnosti ne morejo opraviti.

3.7) PRAVILNIK O PRENEHANJU VELJAVNOSTI PRAVILNIKA O ORGANIZACIJI NEPREKINJENEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

Pravilnik o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva (Ura dni list RS, št. 94/10), ki je veljal do aprila 2017, je določal organizacijo neprekinjenega zdravstvenega varstva (v nadaljnjem besedilu: NZV), posamezne oblike dela, s katerimi se zagotavlja NZV in v okviru tega neprekinjeno nujno medicinsko oziroma zdravniško pomoč ter neprekinjeno preskrbo z zdravili (v nadaljnjem besedilu: NNMP) in merila za njihovo razmejitve, evidentiranje zdravstvenih in drugih storitev ter evidentiranje delovnega časa pri izvajanju NZV. Uporabljal se je za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce (v nadaljnjem besedilu: zdravstveni delavci), ki opravljajo zdravstvene storitve na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti, in lekarniško dejavnost (v nadaljnjem besedilu: zdravstvena dejavnost) v mreži javne zdravstvene službe.

Pri nadzorih nad izvajanjem tega pravilnika je bilo v preteklosti pri posameznih izvajalcih večkrat ugotovljeno, da izvajalci ne izvajajo s pravilnikom zahtevane analize letnih obremenitev, kar je bil tudi razlog, da se je začelo razmišljati o novelaciji pravilnika. Razmišljanje pa je v končni fazi pripeljalo do prenehanja veljavnosti tega pravilnika, čeprav je ZDRZZ prenehanju pravilnika ves čas nasprotoval.

V postopkih spreminjanja tega pravilnika je ZDRZZ navajal, da za urejanje NZV in NNMP direktorji potrebujejo normativni okvir (ne smejo biti prepuščeni stihiji ali samovolji urejanja tako pomembnega področja kot je zagotavljanje NZV, zato je nujno potreben, čeprav ni idealen). Pravilnik mora ohraniti kriterije/merila, po katerih se oblike dela, v katerih se zagotavlja NNMP in NZV, določene v odvisnosti od števila opravljenih diagnostičnih, negovalnih in terapevtskih postopkov v posameznem obdobju. Kot merilo bi dodali tudi zahtevnost teh postopkov in število hospitaliziranih pacientov. Glede analize

obremenjenosti, ki služi za organizacijo NNMP in NZV, pa je predlagal, da se izvede le ob pripravi akta JZZ, s katerim določa organizacijo NNMP in NZV. S tem JZZ omogočimo določeno stopnjo samostojnosti in možnost, da delo v NNMP in NZV ob upoštevanju omejitev iz pravilnika organizira glede na specifične svoje dejavnosti (obseg, zahtevnost in število intervencij, narava posegov ipd.) in razpoložljivost kadrovskih in finančnih virov. Ker pa so JZZ dolžni spremljati izkoriščenost delovnega časa, se nova analiza opravi le v primeru, če se bistveno spremenijo okoliščine, na podlagi katerih so bile ugotovljene obremenitve pri predhodni analizi (reorganizacij dela, uvedba novih diagnostičnih postopkov, novi programi ipd.), vsekakor pa ne vsakoletno.

3.8) OBRAVNAVA IN OBLIKOVANJE MNENJ

ZDRZZ je obravnaval in oblikoval mnenja tudi glede:

- Predloga pravilnika o merilih za določitev višine plačila opravljanja zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi ali drugih pogodbah civilnega prava
- Predloga Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028
- Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah
- Pravilnika o vsebini in poteku sekundariata
- Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah
- Pravilnika o načinu zagotavljanja sredstev za pripravnishstvo, sekundariat in specializacije

4) SPREMLJANJE IZVAJANJA SPREJETIH ZAKONOV IN PODZAKONSKIH AKTOV TER KOLEKTIVNIH POGODB

Vsebinska te točke se nanaša na spremljanje izvajanja sprejetih zakonov in podzakonskih aktov ter kolektivnih pogodb na področju zdravstva in ostalih zakonov, ki veljajo za zdravstvene zavode kot pravne osebe javnega prava.

4.1) PRAVILNIK O PRENEHANJU VELJAVNOSTI PRAVILNIKA O ORGANIZACIJI NEPREKINJENEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA (P NZV)

P NZV, ki je prenehal veljati 14. 4. 2017, je med drugim določal kriterije, kdaj lahko JZZ uvede posamezne oblike dela, kot na primer redno delo, če je obremenjenost nad 60 %, dežurstvo, če je obremenjenost med 25-60 %, stalno pripravljenost pa, če je obremenjenost pod 25%. Pravilnik je določal tudi časovna obdobja, ko se lahko posamezna oblika dela izvaja.

Glede razveljavitve P NZV je postala vprašljiva usoda internih aktov, ki so bili v JZZ sprejeti v letu 2010 oz. 2011 na podlagi tega P NZV.

Sama razveljavitev P NZV še ne pomeni, da JZZ ne sme organizirati dela v obliki rednega dela ali dežurstva ali stalne pripravljenosti. Posamezni prepisi in kolektivne pogodbe še

vedno opredeljujejo dežurstvo, stalno pripravljenosti, vrednotenje dela v času dežurstva ...

Iz določil kolektivnih pogodb pa tudi izhaja, da ima direktor pravico in dolžnost, da spremlja učinkovitost oziroma izkoriščenost delovnega časa. Na osnovi ocene nalog, ki jih je potrebno opraviti in glede na izkoriščenost delovnega časa pa odredi tudi uvedbo dela v izmenah, dežurstvu, stalni pripravljenosti in dela prek polnega delovnega časa v skladu z zakonom.

Glede na navedeno ima tako JZZ vse pravne podlage da organizira delo (lahko tudi v dežurstvu in stalni pripravljenosti), če tako narekujejo potrebe delovnega procesa oziroma izvajanje NZV.

Po anketi, izvedeni v poletnem času, torej po uveljavitvi novele (izpolnjeno anketo je vrnilo 26 ZD in 12 bolnišnic), je ZDRZZ ugotovil, da se je oblika izvajanja NZV z ukinitvijo dežurnih delovnih mest po 15. 4. 2017 spremenila v treh zdravstvenih domovih, v bolnišnicah pa se ni spremenila.

4.2) TOŽBA ZARADI NEUPOŠTEVANJA POVEČANIH STROŠKOV DELA V CENI ZDRAVSTVENE STORITVE

V letu 2017 so bili sklenjeni aneksi h kolektivnim pogodbam, s katerimi se je povišal strošek dela zaposlenih zaradi na novo vrednotenih delovnih mestih do vključno 26. PR in zdravniških delovnih mest. Tega stroška plačnik zdravstvenih storitev ni upošteval v ceni zdravstvene storitve, kljub temu da 66. člen Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. RS št. 72/06 in naslednji) določa, da se pri elementih za oblikovanje cene programov oz. storitev upoštevajo tudi plače in drugi prejemki v skladu s predpisi, kolektivnimi pogodbami in drugimi splošnimi akti, poleg materialnih stroškov, amortizacije, predpisane z zakonom in drugih zakonskih obveznosti.

Tudi 4. odstavek 9. člena Splošnega dogovora za leto 2017 določa, da v kolikor Vlada RS in reprezentativni sindikati javnega sektorja sprejmejo aneks h kolektivni pogodbi v javnem sektorju, ki bi urejal spremembo višine plač v javnem sektorju in druga vprašanja, ki zadevajo plače v javnem sektorju ali v primeru sprememb Zakona o sistemu plač v javnem sektorju oz. drugega predpisa, ki ureja to področje, se v kalkulacijah cen zdravstvenih storitev avtomatično upoštevajo zakonsko sprejete spremembe.

ZDRZZ ugotavlja, da imajo na novo vrednotena delovna mesta vpliv na negativno poslovanje JZZ. Ker kljub z zakonom in splošnim dogovorom opredeljenih obveznostim v kalkulativnih elementih niso bile upoštevane spremembe, nastale zaradi sprememb predpisov in kolektivnih pogodb, ki urejajo plače v javnem sektorju, je ZDRZZ razmišljal o sprožitvi sodnih postopkov, pri čemer se je zavzelo za skupno nastopanje zainteresiranih javnih zavodov napram ZZS zaradi pre nizko določenih kalkulativnih elementov za oblikovanje cen.

4.3) VARIABILNO NAGRAJEVANJE

ZDRZZ je aktivno sodeloval z MZ pri pripravi usmeritev glede izvajanja Posebnega vladnega projekta za skrajšanje čakalnih dob v zdravstvu ter povečanje kakovosti zdravstvene obravnave (PVP). Za izvajanje tega projekta pa je pripravil tudi naslednje dokumente: predlog časovnice za primarno in sekundarno raven, predlog pisnega dogovora o povečanem obsegu dela iz naslova PVP ter predlog sklepa o določitvi višine izplačila dela plače za delovno uspešnost iz naslova PVP.

4.4) AKTIVNOSTI ZARADI SPREMENB PREDPISOV IN KOLEKTIVNIH POGODB, KI UREJAJO PLAČE V JAVNEM SEKTORJU

ZDRZZ je v zavode posredoval osnovno navodilo s pripomočki za realiziranje sprejetih aneksov h kolektivnim pogodbam, in sicer:

- Aneks k posebnemu tarifnemu delu Kolektivne pogodbe za zdravnike in zobozdravnike v Republiki Sloveniji (Ur. l. RS, št. 16/17). Z aneksom, ki velja od 22. 4. 2017, uporabljati pa je začel 1. 10. 2017, so določena nova zdravniška delovna mesta in nove uvrstitve v plačne razrede
- Kolektivni pogodbi za javni sektor (KPJS)
- Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije
- Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi Slovenije

5) IZVAJANJE NALOG S PODROČJA RAČUNOVODENJA IN OBDAVČEVANJA

Na področju računovodenja in obdavčevanja je strokovna služba ZDRZZ pripravljala strokovne napotke, pojasnila in predloge za pravilno izvrševanje veljavnih zakonskih pravil v praksi javnih zdravstvenih zavodov, članov ZDRZZ. Za potrebe članov jih je služba pripravljala v povezavi s sestavljanjem finančnih načrtov in letnih poročil, knjiženjem poslovnih dogodkov, vrednotenjem sredstev in obveznosti, priznavanjem prihodkov in odhodkov, ugotavljanjem rezultatov poslovanja, obračunavanjem in izkazovanjem amortizacije, obračunavanjem in izplačevanjem plač, povračil stroškov, razmejevanjem prihodkov in odhodkov na dejavnost javne službe in tržno dejavnost, plačilnimi roki in z drugimi področji dela. Pomembna je tudi priprava mesečnih obvestil o veljavnih osnovah za obračun mesečnih plač, povračil stroškov in drugih dohodkov. Še vedno je bila aktualna problematika v zvezi z obveznostjo izstavljanja računov za opravljene zdravstvene storitve v povezavi z dopisom Ministrstva za finance z dne 8. 12. 2015, pri reševanju katere sodelujejo predstavniki ZDRZZ že skoraj dve leti.

ZDRZZ v svojem dolgoletnem delovanju oziroma pri izvajanju svojega programa dela vseskozi sodeluje s predstavniki ostalih izvajalcev programov zdravstvenih storitev, ZZS, MZ, MJU, MOP in tudi z drugimi inštitucijami,

posebno z Ministrstvom za finance (Direktoratom za javno računovodstvo), Uradom za nadzor proračuna Republike Slovenije, Zvezo računovodij, finančnikov in revizorjev, Slovenskim inštitutom za revizijo, Davčno upravo Republike Slovenije, Centrom za razvoj financ, Gospodarsko zbornico Slovenije, Inštitutom RS za varovanje zdravja, občinami in številnimi drugimi inštitucijami. S številnimi inštitucijami je ZDRZZ sodeloval na različnih področjih, od ekonomskih do pravnih in pri tem oblikoval stališča in predloge organov ZDRZZ.

Delovanje delovne skupine za svetovanje JZZ v zvezi z ažuriranjem pravilnikov in navodil za potrebe poslovanja

V začetku leta 2016 je bila imenovana delovna skupina za svetovanje JZZ v zvezi z ažuriranjem pravilnikov in navodil za potrebe poslovanja z namenom, da pripravi priporočila in osnove za izdelavo različnih pravil in navodil, ki urejajo področja poslovanja v JZZ. Kot prvo nalogo si je delovna skupina zadala izdelavo izhodišč za delitev stroškov po dejavnostih s predlogi sodil. V delovni skupini sodeluje tudi predstavica MZ. Konec leta 2017 je delovna skupina pripravila Navodila za delitev prihodkov in odhodkov s predlogi sodil za zdravstvene domove in bolnišnice, ki ga bo posredovala v potrditev MZ. Delovna skupina je izdelala tudi predlog delitve prihodkov JZZ po dejavnostih, ki ga bo prav tako posredovala v potrditev MZ.

6) ZBIRANJE PODATKOV IN PRIPRAVA INFORMACIJ IN KAZALCEV O DELU ZDRAVSTVENIH ZAVODOV

V letu 2017 je ZDRZZ od svojih članov zbiral in obdeloval podatke o rezultatih njihovega poslovanja in tudi druge podatke, vezane na njihovo poslovanje. Večina podatkov je bila zbranih iz letnih poročil JZZ, ki se pripravljajo v skladu s računovodskimi predpisi, drugi podatki pa so bili zbrani iz poročil, ki jih morajo JZZ pripravljati na podlagi drugih predpisov, ki urejajo njihovo poslovanje oz. delovanje na zahtevo ustanovitelja.

Tudi v letu 2017 je ZDRZZ pripravil zbirko Podatki in kazalci poslovanja javnih zdravstvenih zavodov za leto 2016 (roza knjiga) z izkazi poslovanja (izkaz prihodkov in odhodkov, izkaz prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti, izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka, bilanca stanja, stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev), z neopredmetenimi zapadlimi obveznostmi, z zaposlenimi, z bolniškimi posteljami in ležalnimi dobami, z realizacijo pogodbenega programa, s številom opredeljenih zavarovanih oseb in z drugimi podatki, ki so pomembni za članstvo ZDRZZ.

Na podlagi zbranih podatkov so bili izračunani tudi kazalniki poslovanja članov ZDRZZ po posameznih dejavnostih za daljše petletno obdobje. Izračunani so bili kazal-

niki gospodarnosti, dobičkovnosti, obračanja in odpisanosti sredstev, investiranja, financiranja in likvidnosti. Prav tako je ZDRZZ izvedel vrsto anket oz. analiz na podlagi sklepov odborov. Te analize so bile podlaga za področje dogovarjanja in za druge sestanke s predstavniki MZ in ZZSZ za ureditev plačevanja storitev ali drugih pogodbenih obveznosti med izvajalci in ZZSZ.

V letu 2017 so bile izvedene še naslednje analize oz. pripravljena obvestila o:

- rezultatih poslovanja JZZ v obdobju I-III 2017,
- rezultatih poslovanja JZZ v obdobju I-VI 2017,
- rezultatih poslovanja JZZ v obdobju I-IX 2017 in oceni za celotno leto 2017,
- zapadlih neporavnanih obveznostih v JZZ na dan 31. 1. 2017,
- zapadlih neporavnanih obveznostih v JZZ na dan 31. 3. 2017,
- zapadlih neporavnanih obveznostih v bolnišnicah na dan 31. 3. 2017,
- zapadlih neporavnanih obveznostih v JZZ na dan 30. 6. 2017,
- zapadlih neporavnanih obveznostih v JZZ na dan 30. 9. 2017,
- podatkih o višini dejanskih plačnih razredov (PR) po zavodih,
- realiziranem številu primerov akutne obravnave in realiziranem številu obravnav na opazovalnih posteljah v bolnišnicah z novimi urgentnimi centri v letu 2015 in 2016,
- podatkih o dodatnih stroških v zvezi s sprostitvijo napredovanj od 1. 12. 2016 dalje,
- številu in cenah obdukcijskih v letu 2016,
- podatkih o stroških dela v JZZ od leta 2009 do 2017,
- številu obiskov pacientov v bolnišnicah od leta 2009 do 2016,
- učinku interventnega zakona na poslovanje bolnišnic,
- podatkih o nadzorih prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic,
- veljavnih mesečnih osnovah za obračun plač, povračil stroškov in drugih dohodkov.

7) IZVAJANJE NOTRANJEGA NADZORA V JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODIH

Delovanje ZDRZZ na področju notranjega nadzora poteka v okviru Komisije za notranji nadzor.

Najpomembnejše naloge na področju notranjega nadzora v javnih zdravstvenih zavodih so naslednje:

- Sodelovanje pri pripravi državne strategije razvoja notranjega nadzora javnih financ. Predlogi so vsebovali priporočila, da naj se upošteva značilnosti poslovnega okolja javnih zdravstvenih zavodov predlogov, krepi vloga in pomen notranje revizije v proračunskih uporabnikih, do-

loči standarde in normative za ustanovitev lastne službe za notranjo revizijo in določitev števila državnih notranjih revizorjev v zdravstvenih zavodih in naj se zagotovijo pogoji za nenehno kontinuirano izobraževanje za pridobitev naslova državni notranji revizor.

- Preučevanje in sprejem stališč v zvezi z izvedenimi revizijami skladnosti, organiziranosti delovanja službe za notranjo revizijo z Usmeritvami za državno notranje revidiranje v nekaterih večjih javnih zdravstvenih zavodih.
- Priprava modela za strateško načrtovanje notranjega revidiranja, primerne za poslovno okolje javnega zdravstvenega zavoda.
- Izdelava analize področja bolniških odsotnosti, usmerjene v ocenjevanje zakonitosti uresničevanja pravice do nadomestila plače iz naslova bolniških odsotnosti.
- Izvajanje priprav za oddajo skupnega javnega naročila za notranje revidiranje.
- Priprava zasnov programa za zagotavljanje in izboljševanje kakovosti na področju notranje revizijske dejavnosti v javnih zdravstvenih zavodih, ki imajo vzpostavljene lastne notranje revizijske enote oziroma zaposlujejo notranje revizorje.
- Priprava stališča glede načina komuniciranja notranjega revizorja z zunanjim okoljem.
- Svetovanje strokovnim službam članov na vprašanja s področja notranjega nadzora javnih financ.

V letu 2017 je KNN obravnaval predvsem naslednja področja oziroma problematiko v JZZ:

- obravnava obrazložitve MJU glede določitve osnove za plačilo praznika JU in stališča računskega sodišča glede obravnave in plačila sejin,
- obravnava problematike sklepanja podjemnih pogodb v JZZ iz vidika veljavnih pravil, iz prakse nadzorov DURS in Računskega sodišča. Zaradi zahtevnosti in pomembnosti te problematike za JZZ je KNN organizirala tudi delavnico na to temo, kjer sta sodelovali tudi predstavnici pravne komisije; delavnica ja potekala v SB Celje,
- obravnava pritožb kandidatov za pridobitev strokovnega naziva DNR in so zaposleni v JZZ,
- svetovanje pri reševanju vprašanj in dilem, s katerimi se srečujejo JZZ pri izpolnjevanju zakonskih določil na področju notranjega nadzora javnih financ,
- sodelovanje na srečanju poslovnih delavcev v zdravstvu, kjer je bil predstavljen primer obvladovanja medicinskih tveganj v SB Celje,
- organizacija in izvedba skupnega sestanka z vodstvom MF, UNP s predstavitev delovanja KNN in aktualnih problemov, ki jih imajo NR in JZZ na področju delovanja NR s predlogom sodelovanja na področju zunanjega presojanja delovanja NR služb.

8) IZVAJANJE SKUPNIH JAVNIH NAROČIL

ZDRZZ je v letu 2017 izvedel naslednja javna naročila:

- javno naročilo za dobavo pisarniškega materiala s tonerji,
- javno naročilo za izvedbo triletnega ciklusa presoj v skladu z zahtevami mednarodnega DNV standarda za bolnišnice,
- javno naročilo za vzdrževanje in nadgradnje informacijskega sistema (IRIS),
- javno naročilo za storitve fiksne in mobilne telefonije,
- javno naročilo za storitve e-arhiviranja,
- ter izvedel nova povpraševanja v okviru sklenjenih okvirnih sporazumov za:
 - dobavo energentov in
 - storitve najema IP VPN komunikacijskih povezav različnih prenosnih hitrosti za potrebe omrežja zNET.

ZDRZZ je v letu 2017 zaključil javno naročilo za dobavo pisarniškega potrošnega materiala s tonerji (JN007788/2016), razdeljenega v tri sklope: 1. sklop: pisarniški potrošni material, 2. sklop: obrazci v prosti prodaji ter 3. sklop: tonerji. Za 1. in 2. sklop je dalo pooblastilo za izvedbo postopka 52 članov ZDRZZ, za 3. sklop pa 46 članov. Naročilo je bilo oddano po odprtem postopku javnega naročanja s sklenitvijo okvirnega sporazuma za obdobje od 1. 4. 2017 do 31. 3. 2019. Za posamezni sklop so ponudbo oddali trije ponudniki, pri čemer je bila za 1. in 2. sklop najugodnejša ponudba ponudnika EXTRA LUX d.o.o, za 3. sklop pa ponudba ponudnika MLADINSKA KNJIGA d.d.

Na podlagi predloga Komisije za kakovost in predloženih pooblastil 6 bolnišnic je ZDRZZ izvedel javno naročilo za Izvedbo triletnega ciklusa presoj v skladu z zahtevami mednarodnega DNV standarda za bolnišnice po postopku s pogajanjem brez predhodne objave. Po izvedenih treh krogih pogajanj je bila končna ponudba ponudnika DET NORSKE VERITAS za več kot 19 % nižja od prvotne, vendar je še vedno presegala zagotovljena finančna sredstva posameznih bolnišnic. Naročilo ni bilo oddano, saj je bila ponudba kot nedopustna izločena iz ocenjevanja.

ZDRZZ je v letu 2017 nadaljeval s projektom prenove zdravstveno informacijskega sistema (ZIS), in za pet zdravstvenih domov (ZD Koper, ZD Ljubljana, ZD Ormož, ZD Trbovlje in ZD Velenje) izvedel javno naročilo za vzdrževanje in nadgradnje informacijskega sistema (IRIS) po postopku s pogajanjem brez predhodne objave za obdobje 15-ih mesecev. ZDRZZ je izvedel štiri kroge pogajanj s ponudnikom ComTrade d.o.o, predmet pogajanj so bili: obseg storitev, pogodbeni določila, način izvedbe ter ponudbena cena z namenom vzdrževanja in nadgradnje obstoječega informacijskega sistema zdravstvenih domov.

Na predlog posameznih članov je ZDRZZ pričel s ponovnim zbiranjem pooblastil za izvedbo javnega naročila za izvedbo storitev fiksne in mobilne telefonije po odprtem postopku

javnega naročanja in zaradi zadostnega odziva članov javno naročilo tudi izvedel (JN005070-2017). Naročilo je bilo razdeljeno v dva sklopa: 1. sklop: storitve fiksne telefonije za obdobje štirih let, za katerega je pooblastilo za izvedbo dalo 28 članov, ter 2. sklop: storitve mobilne telefonije za obdobje treh let, za katerega je pooblastilo za izvedbo dalo 16 članov. Za posamezni sklop so ponudbo oddali štirje ponudniki, pri čemer je bila za prvi sklop najugodnejša ponudba ponudnika A1 d.d. in za drugi sklop ponudba ponudnika TELEMACH d.o.o.

Zaradi vedno večjih potreb in zahtev po digitalizaciji dokumentacije, je ZDRZZ izvedel javno naročilo za storitve e-arhiviranja – zajem in hramba dokumentacije v elektronski obliki pri akreditiranem izvajalcu za obdobje štirih let (JN008373-2017). Naročilo je bilo razdeljeno v dva sklopa: 1. sklop: zajem in hramba e-računov, za katerega je pooblastilo za izvedbo dalo 31 članov, ter 2. sklop: zajem in hramba ostale e-dokumentacije, za katerega je pooblastilo za izvedbo dalo 16 članov. Za posamezni sklop so ponudbo oddali štirje ponudniki, pri čemer je bila za prvi sklop najugodnejša ponudba ponudnika POŠTA SLOVENIJE d.d. in za drugi sklop ponudba ponudnika MIKROCOP d.o.o.

ZDRZZ je izvedel novo povpraševanje v okviru javnega naročila za dobavo energentov (JN880/2016) za vsak posamezni sklop, in sicer električno energijo z deležem električne energije iz obnovljivih virov (OVE) in/ali soproduktne električne energije z visokim izkoristkom (SPTE), kurilno olje, utekočinjen naftni plin (čisti propan) in zemeljski plin.

V sklopu za dobavo električne energije je sodelovalo 88 članov ZDRZZ. Od šestih ponudnikov, s katerimi je sklenjen okvirni sporazum, so svojo ponudbo podali štirje, najugodnejši ponudnik je bil PETROL d.d., Ljubljana, ki je ponudil fiksno neto ceno 0,05817 EUR za kWh Energije VT, 0,03864 EUR za kWh Energije MT in 0,04952 EUR za kWh Energije ET. Končno ceno sestavljajo še zakonsko predpisane dajatve in davki ter omrežnina, ki se zaračunavajo posebej. Upoštevana so bila tudi določila Uredbe o zelenem javnem naročanju, dobavitelj pa bo dobavljal električno energijo s 45 % deležem električne energije, ki bo proizvedena iz OVE in/ali SPTE. Dobava se vrši v obdobju od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018.

V sklopu za dobavo ekstra lahkega kurilnega olja, v katerem je sodelovalo 35 članov ZDRZZ, je sklenjen okvirni sporazum le z enim ponudnikom – Petrol d.d., Ljubljana. V tokratnem povpraševanju je ponudil fiksni popust glede na ceno dobavitelja pred DDV v višini 0,02 EUR na liter kurilnega olja. Cena ob naročilih se bo tako vedno izračunavala kot trenutno veljavna cena dobavitelja zmanjšana za popust 0,02 EUR na liter kurilnega olja (cena blaga, priprava blaga za transport, transport in izvršitev dobave). Dobava se vrši v obdobju od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018.

V sklopu za dobavo utekočinjenega naftnega plina (čisti propan) je ZDRZZ podpisal okvirni sporazum s tremi ponudniki, v sklopu pa sodelujejo štirje člani ZDRZZ. Kot najugodnejši je bil izbran ponudnik Petrol d.d., Ljubljana,

saj je ponudil veljavno ceno na dan oddaje ponudbe 0,886 EUR na liter UNP ter 45,3 % popust, kar skupaj znaša 0,487 EUR na liter UNP (cena z vsemi stroški, dajatvami, dostavo in DDV). Enkratni strošek postavitve plinohrama v primeru potrebe naročnika znaša 450,00 EUR, pri čemer se naročnik in dobavitelj predhodno dogovorita o možnostih postavitve plinohrama, morebitne stroške plinske instalacije pa nosi naročnik. Dobava se prav tako vrši v obdobju od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018.

V sklopu za dobavo zemeljskega plina, v katerem je sodelovalo 33 članov ZDRZZ, je ponudbo oddalo osem izmed devetih ponudnikov, s katerimi je sklenjen okvirni sporazum v tem sklopu. Kot najugodnejši je bil izbran ponudnik Javno podjetje energetika Ljubljana d.o.o. ki je ponudil fiksno neto ceno 0,1812 EUR na m³ zemeljskega plina. Cena zajema tudi stroške vstopnih kapacitet tako na distribucijskem kot tudi na prenosnem omrežju. Za zdravstvene zavode na prenosnem omrežju je tako izbrani ponudnik dolžan zagotoviti tudi ustrezen zakup kapacitet na vstopni točki, za kar ni potrebno podpisati posebne pogodbe. Končno ceno – tako kot že zdaj – sestavljajo še zakonsko predpisane dajatve in davki ter omrežnina, ki se zaračunavajo posebej. Dobava se vrši v obdobju plinskega leta in sicer od 1. 10. 2017 do 30. 9. 2018.

ZDRZZ je izvedel novo povpraševanje v okviru javnega naročila Okvirni sporazum za storitve najema IP VPN komunikacijskih povezav različnih prenosnih hitrosti za potrebe omrežja zNET (JN5330/2015) za obdobje od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2019. Povpraševanje je bilo izvedeno za 86 članov ZDRZZ in 19 lekarn, k oddaji ponudbe so bili vabljeni vsi trije ponudniki, s katerimi je sklenjen okvirni sporazum. Od skupaj 124 sklopov (vsaka posamezna lokacija namreč predstavlja svoj sklop) jih je bilo 48 oddanih ponudniku A1 d.d., 51 ponudniku Stelkom d.o.o. in 25 ponudniku Telekom Slovenije d.d.

Na predlog Komisije za notranji nadzor je ZDRZZ pričel z zbiranjem pooblastil za izvedbo javnega naročila storitev notranjega revidiranja, vendar ga zaradi premajhnega zanimanja članov nato ni izvedel. Ravno tako ni bilo zadostnega interesa za izvedbo javnega naročila za nabavo oz. najem računalniške opreme.

ZDRZZ je svojim članom tudi svetoval na področju javnih naročil in izvedel Posvet o javnem naročanju, na katerem so strokovnjaki s področja javnega naročanja predstavili ključne točke izvedbe postopka javnega naročila skladno z novejšo prakso Državne revizijske komisije (aktivna vloga naročnika kot kupca, opredelitev pogojev za sodelovanje, dopolnitev ponudb, preveritev ESPD obrazca, sprejem odločitve in ravnanje po njej, vpogled v ponudbe ter spremembe pogodb) ter izvajanje okvirnih sporazumov ter zagotavljanje transparentnosti glede izvajanja okvirnih sporazumov. Na posvetu je bila še posebej predstavljena uporabna vrednost podatkov iz Skupne baze cen z vidika analitike za potrebe javnega naročanja.

9) SKUPNA BAZA CEN

ZDRZZ je z zunanjim sodelavcem iz UKC Maribor tudi v letu 2017 nadaljeval projekt skupne baze cen materialov in zdravil. Projekt je nastal v želji pripraviti kakovostno bazo podatkov, ki bi bila v pomoč direktorjem in drugim odgovornim osebam bolnišnic in zdravstvenih domov pri odgovornem in racionalnem odločanju v zvezi z nabavami materiala, podporo projektu pa je izreklo tudi MZ. Aplikacija je vsem zavodom dostopna na spletnem naslovu v omrežju zNet. Skupna baza cen je informacijski sistem, ki nudi informacijsko podporo pri primerjavi cen zdravstvenih materialov vseh izvajalcev zdravstvene dejavnosti (bolnišnice, zdravstveni domovi).

Osnovni namen projekta je:

- poenostavitev procesa zbiranja podatkov o cenah posameznih zdravstvenih materialov,
- analiziranje tako zbranih podatkov ter
- prikaz primerljivih cen zdravil in materialov z namenom dolgoročnega zniževanja stroškov nabavljenega materiala v postopkih javnega naročanja.

V trenutni verziji informacijskega sistema:

- so vključeni podatki vseh bolnišnic in desetih zdravstvenih domov,
- je zbranih okrog 500.000 zapisov za obdobje januar 2016-avgust 2017,
- je okvirna vrednost nabav v navedenem obdobju 550 mio EUR.

Iz zbranih podatkov je razviden trend zniževanja cen posameznih materialov. V kolikor primerjamo nabavljene količine iz leta 2016 in jih ovrednotimo s cenami iz leta 2017 je okvirni prihranek za slovenske bolnišnice cca 5.000.000,00 EUR.

Upravni odbor združenja je na svoji seji obravnaval projekt Skupna baza cen in potrdil njegovo nadaljevanje v letu 2018.

10) ELEKTRONSKO POSLOVANJE IN ARHIVIRANJE

Zaradi vse večje pozornosti, ki jo v zavodih namenjajo upravljanju in hrambi dokumentarnega gradiva (tako fizičnega, kot tudi digitalnega), je ZDRZZ organiziral Posvet v zvezi z upravljanjem in arhiviranjem zdravstvene dokumentacije in varstvom osebnih podatkov.

Na seminarju je bil podrobno predstavljen dopolnjen Enotni klasifikacijski načrt za razvrščanje poslovne in zdravstvene dokumentacije z roki hranjenja za zavode s področja zdravstva (EKN), saj so k obvezni uporabi EKN do vključno tretjega nivoja klasifikacijskih znakov zavezani vsi javni zdravstveni zavodi in koncesionarji. EKN je sicer v letu 2014 pripravilo Ministrstvo za zdravje, k posodobitvi je z imenovanjem delovne skupine in zbiranjem predlogov in pripomb zavodov ter posameznih razširjenih strokovnih kolegijs pristopil tudi ZDRZZ – aprila 2017 je bila na spletnih straneh Ministrstva za zdravje objavljena posodobljena različica EKN.

Z vidika Informacijskega pooblaščenca je bil na posvetu predstavljen vpliv nove Splošne uredbe (EU) o varstvu podatkov (GDPR) na izvajalce zdravstvene dejavnosti, ker pa velika večina članov še ni sprejela Vzorčnih notranjih pravil za zajem in hrambo gradiva v digitalni obliki za vse javne zavode (VNP), je bila ena izmed tem posveta namenjena prav predstavitvi vzorčnih notranjih pravil kot najlažjega načina do ureditve dokumentacije, GDPR zahtev in ustrezne informacijske varnosti.

Predstavljen je bil tudi primer dobre prakse upravljanja z zdravstveno dokumentacijo in zagotavljanjem varne hrambe.

11) SODELOVANJE PRI VZPOSTAVITVI INFORMACIJSKIH SISTEMOV V ZDRAVSTVENIH ZAVODIH

Delovanje ZDRZZ na področju informatike poteka v okviru Komisije za informacijske sisteme, ki na svojih sejah obravnava različne nacionalne projekte in problematiko s področja informatike v zdravstvenih zavodih. Komisija se je v letu 2017 na novo konstituirala, dobila novega namestnika predsednika ter se sestala 3-krat.

11. 1) PROJEKT eZDRAVJE

eZdravje je največji projekt informatike v zdravstvu in je bil obravnavan na vsaki seji komisije, na katere so bili vabljeni tudi predstavniki NIJZ (kot skrbnika projekta) ter Ministrstva za zdravje.

Osnova za uporabo eZdravja je varno zdravstveno omrežje zNET, v katerega so vključeni vsi JZZ. Že v letu 2016 je strošek za omrežje zNET z Ministrstva za zdravje prešel na JZZ, zato je ZDRZZ izvedel skupno javno naročilo za najem komunikacijskih povezav zNET in konec leta 2017 drugo povpraševanje za vse lokacije. NIJZ je v letu 2017 izpostavil tudi problem iztrošenosti komunikacijske opreme na končnih točkah (usmerjevalnikov) in posledično potrebne menjave ter predlagal, da se tudi strošek nabave oz. najema opreme prenese na JZZ, nadzor nad njenim delovanjem pa ostane v pristojnosti NIJZ, ki je kot skrbnik dolžan zagotavljati varnost prenosa podatkov. Ta predlog s strani direktorjev bolnišnic ni bil sprejemljiv, NIJZ je nato uspel pridobiti namenska sredstva, izvedel javno naročilo ter pristopil k menjavi iztrošene komunikacijske opreme.

Projekt v okviru eZdravja, kateremu je bilo v letu 2017 namenjeno največ pozornosti, je bilo eNaročanje, ki je bilo dokončno vzpostavljeno 10. 4. 2017. Na težave, ki so onemogočale brezhibno delovanje projekta eNaročanje, je ZDRZZ v imenu svojih članov večkrat opozoril tako Ministrstvo za zdravje, NIJZ kot skrbnika sistema kot ZZS. Med problemi, s katerimi so se soočali posamezni JZZ, so bili še posebej izpostavljeni naslednji: nestabilnost delovanja sistema, nepravilni prikazi čakalnih dob na spletnem portalu čakalne dobe, nepravilni oz. nepopolni VZS-ji, težave s statusi napotnic, nedelovanje in preobremenjenost centralnega sistema ter neodzivnost NIJZ, vključno s prvim in drugim nivojem podpore.

Ravno tako je ZDRZZ vse pristojne opozoril, da JZZ nujno potrebuje orodje, s katerim je mogoče v vsakem trenutku preveriti, ali centralni sistem v danem trenutku deluje ali ne, strokovno in odzivno podporno službo, jasna, specifično napisana uporabniška navodila NIJZ glede eNaročanja, s strani eZdravja zagotovljeno izobraževanje inštruktorjev, testne kartice oz. dostop do testnega okolja, opozoril pa je tudi na dejstvo, da sistem eZdravje postaja vedno bolj kompleksen, kar posledično pomeni, da je potrebnih več aktivnosti na področju razvoja in vzdrževanja ter podpore informacijskih rešitev, s tem pa tudi višje stroške informatike v JZZ.

ZDRZZ je tudi pristojne inštitucije tudi opozoril, da se bodo JZZ lahko v celoti in polno vključili v storitve eZdravja šele, ko bodo težave s katerimi se srečujejo JZZ sprotno odpravljene in bo centralni sistem deloval hitro in brezhibno, za kar pa je potrebno iskati rešitve in odpravljati težave na centralnem sistemu, NIJZ zagotoviti dovolj usposobljenega kadra, ki bo sposoben zagotavljati večjo odzivnost in hitreje odpravljanje napak, ter zadostno financiranje.

Prav neodzivnost skrbnika sistema je bila povod, da so predstavniki komisije predlagali, da se uredi pogodbeni odnos med izvajalci in NIJZ (smiselno tudi MZ) s sklenitvijo SLA pogodbe – pogodbe o ravni storitev za celotni projekt e-Zdravje. Problem je namreč v tem, da trenutno izvajalci zdravstvenih storitev nimajo natančnih navodil, kako ravnati v posameznih primerih, niso seznanjeni z odzivnimi časi in kontaktnimi podatki, ne poznajo vsebine pogodb, ki jih NIJZ kot skrbnik sistema sklepa z zunanjimi izvajalci za vzdrževanje sistema. Zato je ZDRZZ pristopil k imenovanju delovne skupine za pripravo SLA pogodbe, ki jo sestavljajo predstavniki izvajalcev, predstavnik NIJZ in predstavnik ZDRZZ.

V sklopu projekta eNaročanje je na NIJZ delovala strokovna skupina, v kateri ima svojega člana tudi ZDRZZ. V letu 2017 se je sestala enkrat in obravnavala odprta vprašanja.

Eden od večjih projektov, ki se je pričel uvajati konec leta 2015, dokončna uporaba v vseh JZZ pa je postala obvezna februarja 2016, je bil eRecept. V strokovni skupini za eRecept, ki se je v letu 2017 sestala enkrat, ima svojega predstavnika tudi ZDRZZ. Obravnavala je tako tehnične kot strokovne vsebine, predvsem: težave s programskimi rešitvami v lekarnah, možnost izdaje večje količine zdravil oz. več izdaj naenkrat, preprečevanje izdaje recepta 30 dni po predpisu, obveščanje o možnosti zavrnitve recepta s strani farmacevta, problematiko izdaje dragih zdravil, podvajanje izdaje receptov in uvedbo kontrole, ravnanje v primeru deficitarnosti zdravila itd,

11. 2) UVEDBA UREDBE GLEDE PREPREČEVANJA VSTOPA PONAREJENIH ZDRAVIL V ZAKONITO DOBAVNO VERIGO

ZDRZZ je aktivno sodeloval z Zavodom za preverjanje avtentičnosti zdravil (ZAPAZ), dve bolnišnici sta se vključili

v pilotno fazo implementacije Uredbe glede preprečevanja vstopa ponarejenih zdravil v zakonito dobavno verigo. ZDRZZ je Ministrstvo za zdravje tudi opozoril na nezagotovljeno financiranje celotnega projekta uvedbe uredbe glede preprečevanja vstopa ponarejenih zdravil v zakonito dobavno verigo (ki vključuje stroške dograditve informacijskega sistema v oceni 10 do 15 programerskih dni, nabave čitalcev edinstvenih oznak ter stroškov dela dodatnih farmacevtov oz. farmacevtskih tehnikov, ki bodo iz tega naslova potrebni v prihodnje).

11. 3) ZAGOTAVLJANJE VARSTVA OSEBNIH PODATKOV

Komisija za informacijske sisteme je in bo tudi v prihodnje sodelovala s Pravno komisijo ter predstavniki Informacijskega pooblaščenca pri dveh aktualnih temah:

- Problematika varnega komuniciranja s pacienti preko e-pošte (pripravljena so bila priporočila JZZ za ureditev tega področja) in
- Uvedba splošne uredbe EU o varstvu osebnih podatkov – GDPR v JZZ (dogovor o oblikovanju priporočil glede uvedbe GDPR in vključitvi zahtev GDPR v obstoječe varnostne politike).

11. 4) PROJEKT PRENOVE ZDRAVSTVENO INFORMACIJSKEGA SISTEMA (ZIS)

Projekt ZIS, ki poteka v petih zdravstvenih domovih, se je v letu 2017 nadaljeval z izvedbo novega javnega naročila za vzdrževanje in nadgradnje informacijskega sistema (IRIS) za obdobje 15-ih mesecev. Program se je glede na potrebe in želje uporabnikov, pa tudi zahtev Ministrstva za zdravje, ZZZS in NIJZ sproti dograjeval in optimiziral. Velik problem je JZZ predstavljalo počasno delovanje informacijskega sistema, ki je bilo z nadgraditvijo strojne opreme v nekaterih zavodih in optimizacijo v veliki meri odpravljeno.

Posamezni člani komisije za informacijske sisteme so se vključili v delovno skupino za variabilno nagrajevanje, saj je bila priprava podatkov v JZZ za potrebe variabilnega nagrajevanja kompleksna in zamudna, zaradi česar je bilo nujno potrebno zagotoviti tudi sodelovanje informatike in programerskih hiš.

ZDRZZ je aktivno sodeloval na Forumu in predstavil analizo stanja informatike z naslovom Informatika v javnih zdravstvenih zavodih naj bo v luči pacienta in ne obračuna.

12 STANDARDIZACIJA IN UVAJANJE KAKOVOSTI V ZDRAVSTVENIH ZAVODIH

Delo Komisije za kakovost je bila v letu 2017 usmerjeno v sodelovanje pri projektih MZ in sicer pri projektu OND, kjer se bo sistem prenovil na digitalizirano obliko z namenom, da se poveča poročanje in preprečijo OND dogodki, pri pripravi projekta PREM PROMS, spremljanje izidov zdravljenja iz vi-

dika pacienta ter v projektu PARIS, kjer se pripravlja orodje za spremljanje zadovoljstva pacientov, ki imajo več zdravstvenih indikacij. Sodelovanje se nadaljuje tudi v letu 2018.

Še vedno se izkazuje potreba po poenotenju kazalnikov kakovosti povsod, kjer je to mogoče in oblikovanje novih, kar je bilo tudi predmet dogovarjanja z ministrstvom. Predstavljenih je bilo nekaj dobrih praks zavodov, ki imajo odlične kazalnike kakovosti s poudarkom na vsebinski razlagi. V letu 2017 so potekale nadaljnje aktivnosti za uvedbo nacionalne ankete o zadovoljstvu pacientov na primarnem nivoju, ki so jo člani komisije pripravili že v preteklem mandatu. Vzpostavljen je skupni Dropbox, kamor izvajalci objavljajo dokumente z namenom izmenjave dokumentov. V letu 2017 je ZDRZZ po predlogu članov Komisije za kakovost izvedel skupno javno naročilo za izbiro akreditacijske hiše, vendar razpis ni uspel.

13) ZBIRANJE PODATKOV ZA POVRAČILO STROŠKOV DELA PRIPRAVNIKOV IN SEKUNDARIJEV

V letu 2017 je ZDRZZ zbiral in posredoval podatke ZZZS za povračilo stroškov dela za pripravnike. V obdobju januar-marec je ZZZS vsem izvajalcem skupaj (bolnišnice, zdravstveni domovi, ostali zavodi, zasebniki, zdravilišča, posebni vzgojni in drugi socialni zavodi) povrnil stroške dela pripravnikov in sekundarijev v višini:

- za obdobje januar-marec v višini 5.185.601,56 eur,
- za obdobje april-junij v višini 5.034.877,78 eur,
- za obdobje julij-september v višini 4.173.641,87 eur in
- za obdobje oktober-december pa v višini 5.052.892,91 eur.

ZZS je torej v letu 2017 povrnil stroške dela pripravnikov in sekundarijev v skupni višini 19.447.014,12 eur. Vsi navedeni izvajalci skupaj so v letu 2017 na novo zaposlili 1.805 pripravnikov.

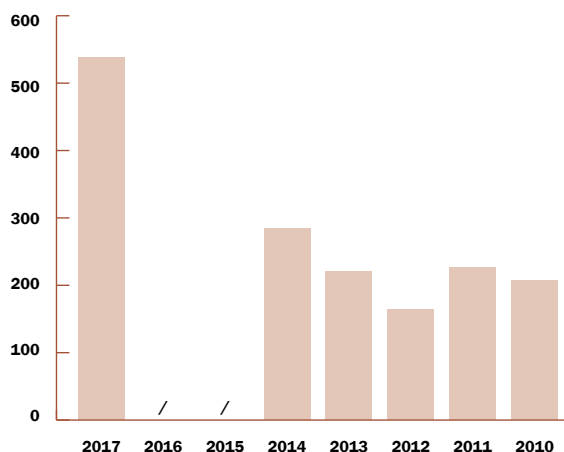
14 KOMUNICIRANJE IN ODNOSI Z JAVNOSTMI

Komunikacijske aktivnosti službe za odnose z javnostmi imajo povezovalno in usklajevalno vlogo pri komuniciranju ZDRZZ s člani in drugimi zunanjimi javnostmi.

Med pomembnejše aktivnosti v letu 2017 so bile vključene naslednje:

- Zagotavljanje in izvajanje komunikacije v podporo odločitvam organov, odborov in komisij ZDRZZ (oblikovanje strategij komuniciranja ob različnih priložnostih).
- Obravnava javnega komuniciranja zdravstvenih zavodov na odborih dejavnosti.
- Komuniciranje z mediji: v letu 2017 je ZDRZZ proaktivno pripravljala in posredovala vsebine medijem, organiziral srečanja z novinarji ter se redno odzival na vprašanja medijev v zvezi s temami, ki zadevajo poslovanje JZZ. V letu 2017 je ZDRZZ dosegel 538 pojavljanj v medijih (tiskanih, elektronskih ...).

Pogostost pojavljanja združenja v medijih v letih 2010-2014 in letu 2017.



V letu 2017 je ZDRZZ dvakrat (junija, decembra) pripravil novinarsko konferenco, na kateri je splošno in politično javnost opozoril na posledice podfinanciranosti zdravstvenega sistema. V sporočilih in publikaciji, ki je bila posredovana novinarjem in javnosti, je ZDRZZ podal ključna štiri sporočila: 1.) posledice podfinanciranosti zdravstvenega sistema, 2.) diskriminatorni položaj zdravstva, 3.) predlogi sprememb in 4.) napovedi ukrepov.

- Urejanje in izdajanje glasila Novis: publikacija je v letu 2017 izšla v 12 številkah (od tega sta bili dve dvojini), ki so vsebovale sedem stalnih rubrik (komentar, aktualno, intervju, novosti v zavodih). Objavljene so bile 4 tematske priloge, ki so poglobljeno obravnavale tematike z različnih delovnih področij poslovanja JZZ (določanje letnega dopusta, program izmenjave v okviru HOPE, športne igre slovenskih bolnišnic, ukrepi na področju plač).
- Razvoj spletne strani ZDRZZ in sodobnih komunikacijskih kanalov: v letu 2017 je ZDRZZ sporočila objavljala tudi prek sodobnih orodij komuniciranja oz. družbenih medijev (Facebook, Twitter).
- Skrb za komunikacijsko strategijo in krepitev blagovne znamke ZDRZZ.
- Svetovanje članom ZDRZZ s področja odnosov z javnostmi, npr. v primerih komuniciranja z mediji, kriznih dogodkov, internega komuniciranja v zavodih itd.
- Organizacija izobraževanj s področja komuniciranja. V letu 2017 je ZDRZZ organiziral 42-urno usposabljanje *Dialog, gibalo sprememb*.
- V letu 2017 je ZDRZZ izdal raziskovalno poročilo s področja zdravstvenega komuniciranja v sodelovanju s Fakulteto za družbene vede Univerze v Ljubljani, Onkološkim inštitutom Ljubljana in Zdravniško zbornico Slovenija. Glavni namen raziskave je bil analiziranje stanja na področju

komuniciranja v zdravstvu. Cilj v okviru raziskave je bilo oblikovati strateški dokument oz. smernice za zdravstveno komuniciranje. Glavna ugotovitev poročila je bila, da v Sloveniji potrebujemo jasno opredelitev zdravstvenega komuniciranja, ki mora zajemati medosebno raven (zdravstveni delavci med seboj, z bolniki in njihovimi družinskimi člani), organizacijsko raven (komuniciranje zdravstvenih ustanov z zaposlenimi in drugimi deležniki) in družbeno komuniciranje v smislu javnih zdravstvenoizobraževalnih programov. Treba je tudi jasno opredeliti potrebo po strateškem komuniciranju v zdravstvu (za doseganje potrebne ravni zavzetosti zaposlenih ter zaupanja državljanov vanje in ugleda zdravništva in drugih zdravstvenih dejavnosti v javnosti), pa tudi, kakšna je vloga komercialnega (tržnega) komuniciranja na področju zdravstva. Nacionalna strategija zdravstvenega komuniciranja mora opredeliti tudi želeno raven zdravstvene pismenosti v Sloveniji, odgovornost za njeno spremljanje in doseganje.

15) MEDIACIJA V ZDRAVSTVU

ZDRZZ se je v 2017 na področju mediacije v zdravstvu osredotočil na zagotavljanje strokovne podpore obstoječim mediacijskim napotitvenim službam v zdravstvu - Mediacijska pisarna Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, Zdravstvenega doma Maribor, Splošne bolnišnica Ptuj, Zdravstvenega doma Ptuj, Mediacijski center Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, Mediacijski center Zdravstvenega doma Ljubljana. Strokovna služba združenja je skrbela za mreženje obstoječih centrov in njihovo celostno strokovno podporo v obliki svetovanja in mentoriranja. Ustanovil je delovno skupino, ki je sestavljena iz vodij ter pristojnih oseb mediacijskih napotitvenih služb v zdravstvu in je namenjena izmenjavi znanja in strokovnih izkušenj.

ZDRZZ je v vlogi svetovalca večkrat članom pomagal:

- diagnosticirati spor,
- razjasniti interese sprtih strank v sporu,
- voditi strukturiran pogovor za napotitev na mediacijo,
- izpeljati mediacijo na kraju konflikta/spora – koncept mediiranja na terenu.

Naloge mediacijske napotitvene službe združenja so v letu 2017 zajemale tudi:

- svetovanje s področja mediacije in drugih oblik alternativnega reševanja sporov,
- organizacija postopka mediacije:
 - ugotovitev primernosti za reševanje z mediacijo,
 - organizacija predmediacijskih in nadaljnjih mediacijskih srečanj,
 - urejanje finančnih in administrativnih zadev - priprava soglasja za mediacijo, liste zaupnosti, pogodbe o mediaciji, evalvacijskih vprašalnikov ...),

- nadzor nad kakovostjo izvedenih mediacij,
- mreženje z mediatorji v zdravstvu (organizacija sestankov, dogovarjanje o načinu dela, prenos znanja ...),
- zagotavljanje povratnih informacij napotiteljem in vodstvu,
- priprava prispevkov za objavo v glasilu Novis.

Posebno skrb je ZDRZZ namenil zagotavljanju kakovosti izvedenih mediacijskih primerov:

- ponujanje mentorstva mediatorjem, ki so se usposobili v okviru združenja (mediiranje z izkušenimi mediatorji),
- omogočanje obzerviranja naših mediacijskih primerov mediatorjem, ki so se usposobili v okviru združenja,
- izvedba vodenih supervizij in intervizij za mediatorje.

16) SODELOVANJE ZDRUŽENJA ZDRAVSTVENIH ZAVODOV SLOVENIJE S HOPE

Sodelovanje ZDRZZ s HOPE je v letu 2017 zajemalo naslednje temeljne aktivnosti:

- ZDRZZ je v sodelovanju s Službo za kakovost Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana pripravilo terminski, strokovni in promocijski načrt izvedbe programa *izmenjave zdravstvenega osebja (exchange programme)*. Izmenjava bo potekala pod sloganom »Izboljšanje kakovosti zdravstvene oskrbe z uporabo izkušenj in kompetenc pacientov - ali smo pripravljeni?« Priprave na program so potekale vso leto, ZDRZZ je člane o programu obveščal tudi preko prispevkov v glasilu Novis.
- Obveščanje evropske zveze o vseh zahtevanih informacijah, ki se objavljajo v njihovih glasilih.
- Obveščanje članov združenja o mednarodnih izobraževalnih obiskih in dogajanjih na področju evropske zdravstvene politike.
- Udeležba predstavnikov združenja (Simon Vrhunec v vlogi slovenskega guvernerja in Maja Zdolšek v vlogi liaison officerja in nacionalnega koordinatorja programa izmenjave) na zasedanjih HOPE v mesecu juniju, oktobru in novembru. Poročanje o izsledkih sej odbora guvernerjev je v glasilu Novis.

17) ORGANIZACIJA IZOBRAŽEVANJ

Organizacija izobraževanj za zaposlene v JZZ je ena od pomembnih nalog, ki jih skozi vsa leta izvaja ZDRZZ. Na ta način svojim članom na stroškovno učinkovit način pomaga pri reševanju njihovih specifičnih vprašanj in problemov, tistih, ki so pretežno prisotni le v zdravstveni dejavnosti. Pri izvajanju programa posameznega posveta, seminarja in delavnice v letu 2017 so poleg zunanjih predavateljev sodelovali tudi zaposleni v strokovni službi ZDRZZ, ki so udeležencem mnogokrat podali pojasnila o možnih rešitvah najpomembnejših problemov oz. informacije o pridobljenih pojasnilih in tolmačenjih pristojnih institucij.

Tabela 2: Posveti, usposabljanja in izobraževanja v letu 2017

Datum in kraj izvedbe	Naslov
6. 1. 2017 Ljubljana	Dialog - gibalno sprememb med zaposlenimi
25. 1. 2017 Ljubljana	Posvet »Izdelava letnega poročila in obračuna DDPO za leto 2016«
3. 2. 2017 Ljubljana	Posvet o ukrepih na področju plač, stroškov dela in drugih ukrepov v letu 2017 ter o napredovanju
11. 10. 2017 Ljubljana	Posvet »Poslovna asistentka, tajnica v zdravstvu - kompetentna strokovnjakinja poslovnih strokov«
9. 11. 2017 Ljubljana	Posvet o javnem naročanju
23. in 24. 11. 2017 Debeli rtič	Posvet direktorjev in drugih vodstvenih delavcev v zdravstvu
7. 12. 2017 Ljubljana	Posvet v zvezi z upravljanjem in arhiviranjem zdravstvene dokumentacije in varstvom osebnih podatkov

18) PUBLICISTIČNA DEJAVNOST

ZDRZZ je v letu 2017 izdal več publikacij in druga interna gradiva, ki so bila pripravljena za potrebe izobraževanj in posvetov.

Tabela 3: Publikacije in druga interna gradiva izdana v letu 2017.

Letno poročilo Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2016
Program dela Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2017
Knjiga Podatki in kazalci poslovanja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2016
Glasilo Novis (12 števil letnika 2017)
Zdravstveno komuniciranje v Sloveniji (raziskovalno poročilo)
Posledice podfinanciranosti zdravstvenega sistema s predlogi ukrepov (gradivo za novinarje)
Gradivo za posvete, seminarje in izobraževanja

19) ŠPORTNE IGRE SLOVENSKEH BOLNIŠNIC

12. športne igre slovenskih bolnišnic so v organizaciji ZDRZZ potekale na Otočcu 9. septembra 2017. Poleg športnikov in športnic slovenskih bolnišnic so se vabilu na športne igre odzvali tudi predstavniki ministrstva za zdravje. Tekmovanja se je udeležilo 19 ekip z več kot 500 tekmovalkami in tekmovalci, ki so dokazali, da so izvrstni športniki. Pomerili so se v številnih kolektivnih (odbojka, košarka, nogomet ...) in individualnih športih (tek, golf, tenis, pikado, plavanje ...), tekmovalno vzdušje pa je bilo tudi v adrenalinskem parku ter srednjeveških igrah. Na 12. športnih igrah slovenskih bolnišnic je zmagovalno 1. mesto v skupnem seštevku vnovič zasedla ekipa Univer-

zitetnega rehabilitacijskega inštituta RS Soča. Sledili sta ji ekipa Splošne bolnišnice Novo mesto na drugem in ekipa Splošne bolnišnice Jesenice na tretjem mestu.

20) DRUGE NALOGE ZDRUŽENJA ZDRAVSTVENIH ZAVODOV SLOVENIJE

ZDRZZ v svojem dolgoletnem delovanju oz. pri izvajanju svojega programa dela vseskozi sodeluje s predstavniki ostalih izvajalcev programov zdravstvenih storitev, ZZZS, ministrstvi, občinami in številnimi drugimi institucijami.

Strokovna služba ZDRZZ nudi vsem članom delovnih teles prostorske, kadrovske, administrativno-tehnične in druge pogoje, da lahko kar najbolj učinkovito izvajajo svoje naloge oz. pristojnosti.



ct
all

w
Now

at

PROGRAM DELA IN FINANČNI NAČRT ZA LETO 2018

PROGRAM DELA ZDRUŽENJA ZDRAVSTVENIH ZAVODOV SLOVENIJE ZA LETO 2018

Temeljni cilj Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije je ureničevanje skupnih interesov njegovih članov. V skladu s sprejetimi usmeritvami za delo združenja bodo v letu 2018 organi in strokovna služba opravljali naslednje naloge:

1) DOGOVARJANJE O OBSEGU IN VREDNOTE- NJU PROGRAMOV ZDRAVSTVENIH STORITEV IN SPREMLJANJE IZVAJANJA SPREJETIH DO- GOVOROV TER SKLENJENIH POGODB

ZDRZZ bo pripravljaj predloge za spremembe Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2018 (v nadaljevanju Dogovor 2018) v skladu s predlogi članov in sklepi organov. Predstavniki združenja bodo sodelovali v skupinah za pripravo splošnega dogovora in v delovnih skupinah, ki se oblikujejo za izdelavo konkretnih rešitev posameznih določil splošnega dogovora.

ZDRZZ si bo prizadeval za pošteno ureditev plačevanja zdravstvenih storitev izvajalcem. Med procesom dogovarjanja si bo prizadeval za organiziranje in izvedbo čim večjega števila individualnih sestankov s partnerji dogovarjanja za doseg ključnih sprememb in dopolnitev določil splošnega dogovora. Spremljal bo izvajanje določil splošnega dogovora in sodeloval pri sklepanju pogodb o izvajanju programov zdravstvenih storitev med izvajalci in ZZS ter spremljal njihovo izvajanje.

Ker je Ministrstvo za zdravje odgovorno za celotni resor zdravja in mora odločati, kako in kaj je v interesu sistema in pacienta, je tudi v letu 2018 ena izmed prvih nalog, ki si jih je ZDRZZ zadal, da bo vodstvo Ministrstva za zdravje prepričalo v pravilnost in podporo predlogov združenja.

ZDRZZ bo tudi v letu 2018 sodeloval skupaj z MZ, ZZS in NIJZ pri projektu stroškovne analize. V letu 2018 se bo v

okviru prve faze projekta nadaljeval razmejevanja stroškov poslovanja bolnišnic. Delovna skupina bo prejete podatke bolnišnic pregledala in uskladila z bolnišnicami. Bolnišnice bodo stroške razmejile na stroške dela in materiala za hospitalne bolnike in stroške za ambulantne bolnike ter ostale dejavnosti bolnišnic. Delovna skupina bo pripravila navodila za izvedbo druge faze projekta v kateri bodo bolnišnice stroške razdelile na posameznega bolnika. Iz povprečnih stroškov po posameznih SPP v vseh bolnišnicah bo delovna skupina izračunala slovenske uteži za SPP.

2) OBRAVNAVA PREDLOGOV SPREMEMB ZA- KONOV IN PODZAKONSKIH AKTOV TER KOLEK- TIVNIH POGODB IN DAJANJE PRIPOMB NA- NJE TER POSREDOVANJE POBUD ZA NJIHOVE SPREMEMBE

ZDRZZ bo sodeloval pri pripravi in se vključeval v javne razprave o predlogih zakonov, podzakonskih aktov in kolektivnih pogodb s področja zdravstvene dejavnosti in ostalih področij poslovanja javnega sektorja ter oblikoval pripombe in predloge na besedila aktov.

ZDRZZ bo svoja stališča v zvezi s predlogi zakonodaje predstavljaj tudi v Državnem zboru RS in Državnem svetu RS.

ZDRZZ bo aktivno sodeloval tudi pri pripravi stališč članov v zvezi z sprejemanjem evropske zdravstvene zakonodaje.

3) SPREMLJANJE IZVAJANJA SPREJETIH ZA- KONOV IN PODZAKONSKIH AKTOV TER KOLEK- TIVNIH POGODB NA PODROČJU ZDRAVSTVA TER OSTALIH ZAKONOV, KI VELJAJO ZA ZDRA- VSTVENE ZAVODE, KOT PRAVNE OSEBE JAVNE- GA PRAVA

ZDRZZ bo zahteval razlage ter pripravljalo priporočila in vzorčne akte kot pomoč pri izvedbi zakonov in drugih predpisov ter pri tem sodeloval s pristojnimi ministrstvi in ostalimi organizacijami. Nadaljeval bo s strokovnimi srečanji predstavnikov Ministrstva za zdravje, Zdravniške zbornice Slovenije in ZDRZZ.

4) IZVAJANJE NALOG S PODROČJA RAČUNOVODENJA IN OBDAVČEVANJA

ZDRZZ bo tudi v letu 2018 spremljal izvajanje sprejetih zakonov in podzakonskih aktov in vse novosti v predpisih za področje financ in računovodstva ter davčnih obveznosti in na podlagi ugotovljenih sprememb zakonodaje izvajal ustrezne aktivnosti strokovne službe združenja in njenih organov.

Posebna pozornost bo usmerjena v izvajanje različnih ekonomskih analiz za potrebe dogovarjanja in uveljavljanja realnih standardov financiranja JZZ. Poleg navedenega bo posebna delovna skupina poznavalcev računovodskega področja, ki bo obravnavala: predlog posodobljenih različnih pravil s tega področja, predlog sodil za delitev prihodkov in odhodkov po strokovnih mestih in vrstah dejavnosti za potrebe JZZ, predlog delitve prihodkov na javno in tržno službo in ažuriran pravilnik o računovodstvu, le-te predstavila vsem JZZ in jim pomagala navedena pravila uveljaviti v njihovi praksi. Nadaljevalo se bo strokovno sodelovanje z MF, MZ, Zvezo računovodij, finančnikov in revizorjev ter ostalimi organizacijami, ki delujejo na tem področju. JZZ zavode bomo še naprej seznanjali z ugotovitvami revizij različnih ustanov iz tega področja in jim predstavljali primere dobre prakse.

V letu 2018 načrtujemo dokončno pridobitev natančnih navodil in potrditev naših predlogov, za kar si prizadevamo že dlje časa, in sicer:

- s strani FURS glede obračunavanja DDV od storitev, ki jih izvajajo JZZ,
- od MF in MZ glede obveznosti izstavljanja računov za storitve, katerih plačnik je zavarovalnica,
- novih navodil glede razporejanja prihodkov JZZ po dejavnostih s strani MZ,
- potrditev sodil za delitev prihodkov in odhodkov JZZ po dejavnostih.

Navedeni dokumenti bodo pomemben prispevek k pravilnosti delovanja JZZ in hkrati bo področje zdravstva primereno urejeno na področjih, na katera se navedeni dokumenti nanašajo.

5) ZBIRANJE PODATKOV IN PRIPRAVA INFORMACIJ IN KAZALCEV O DELU ZDRAVSTVENIH ZAVODOV

V letu 2018 bo strokovna služba zbirala vse tiste podatke, ki jih bodo ZDRZZ in njegovi organi potrebovali pri opravljanju svojih načrtovanih nalog, predvsem pa tiste podatke, ki sestav-

ljajo že nekako stalne zbirke. Predvsem načrtujemo zbiranje naslednji podatkov:

- podatkov, potrebnih za pripravo predlogov za spremembe Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2018, vključno z aneksi,
- podatkov o ocenah poslovanja med letom,
- podatkov iz letnih poročil o poslovanju zdravstvenih zavodov za leto 2017 in 2018,
- podatkov o realizaciji programa zdravstvenih storitev po dejavnostih,
- podatkov o zaposlenih v zdravstvenih zavodih po delovnih mestih,
- podatkov o zapadlih neporavnanih obveznostih,
- podatkov o kadrih in stroških UC v bolnišnicah in delovanja NMP v zdravstvenih domovih,
- podatkov o številu zaposlenih zdravnikov in specializantov po posameznih specializacijah,
- podatkov o plačnih razredih po vseh aktualnih profilih in dejavnostih,
- drugih podatkov na osnovi sklepov organov združenja.

6) IZVAJANJE NOTRANJEGA NADZORA V JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODIH

Delovanje Komisije za notranji nadzor bo v letu 2018 usmerjeno v uresničevanje naslednjih nalog:

- prizadevanja za ustrezno vsestransko podporo notranjemu revidiranju s strani ustanovitelja in tudi nosilca strategije razvoja NNJF (Ministrstvo za finance – Urad za nadzor proračuna),
- svetovanje pri reševanju vprašanj in dilem, s katerimi se srečujejo zdravstveni zavodi pri izpolnjevanju formalnih določil s področja vseh sestavin notranjega nadzora javnih financ (finančnega poslovanja, notranjih kontrol in notranjega revidiranja),
- sodelovanje na delovnem področju z institucijami in komisijami s stanovskega področja (npr. Urad za nadzor proračuna, Slovenski inštitut za revizijo) in tudi s tistimi, s katerimi je notranje revidiranje neposredno povezano (npr. Pravna komisija pri ZDRZZ),
- vzpostavitev foruma v okviru spletne strani ZDRZZ za medsebojno obveščanje članov komisije o novostih na različnih strokovnih področjih, o spremembah zakonodaje, za izmenjavo mnenj in izkušenj,
- v obliki delovnih sestankov se kot primer dobre prakse organizira predstavitev postopkov izvedbe notranjih revizij posameznih področij v zavodih z lastno notranje revizijsko službo,
- aktivno sodelovanje na posvetu, ki ga organizira ZDRZZ,
- komisija bo obravnavala tudi ostale vsebine svojega področja, ki bodo aktualne v letu 2018 in za katero bodo potrebo izrazili člani ZDRZZ.

7) IZVAJANJE SKUPNIH JAVNIH NAROČIL

ZDRZZ bo tudi v letu 2018 aktiven na področju skupnih javnih naročil. Glede na to, da vsa javna naročila niso primerna oz. uspešna kot skupna javna naročila, bo ZDRZZ skupaj s člani pripravil predlog tistih, za katere meni, da bi bila uspešno izvedena (npr. javno naročilo za dobavo pisarniškega materiala in tonerjev). Izbira izvedbe javnih naročil je odvisna od pripravljenosti članov za sodelovanje in potreb v zavodih.

Jeseni 2018 bo ZDRZZ izvedel nov Posvet o javnem naročanju, na katerem bodo priznani strokovnjaki s področja javnega naročanja predstavili aktualne teme s tega področja.

8) SODELOVANJE PRI VZPOSTAVITVI INFORMACIJSKIH SISTEMOV V ZDRAVSTVENIH ZAVODIH

Strokovna služba združenja se bo v letu 2018 na področju informatike skupaj s Komisijo za informacijske sisteme osredotočila predvsem na naslednje naloge:

- priprava SLA pogodbe – pogodbe o ravni storitev med JZZ in NIJZ,
- priprava analize stroškov s področja informatike,
- pomoč pri implementaciji Splošne uredbe o varstvu podatkov (GDPR) v JZZ,
- sodelovanje v Usmerjevalnem odboru in strokovnih skupinah projekta eZdravje, ki ga izvaja NIJZ,
- priprava pobud NIJZ-ju pri izvajanju projekta eZdravje (eRecept, eNaročanje in ostalih projektih),
- sodelovanje pri pripravi podatkov in ažuriranju skupne baze cen,
- organizacija usposabljanj in izobraževanj za predstavnike JZZ v zvezi z informatiko v zdravstvu ter z informatiko povezanimi temami,
- aktivno sodelovanje na konferencah in srečanjih s področja informatike,
- sodelovanje pri razvojnih projektih na področju IKT rešitev v zdravstvu,
- sodelovanje pri oblikovanju standardov zdravstvene informatike (vključno s pravnimi podlagami).

9) STANDARDIZACIJA IN UVAJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVENIH ZAVODIH

ZDRZZ bo v okviru Komisije za kakovost spremljal izvajanje določil Dogovora 2018 in pripadajočih aneksov v zvezi s kakovostjo in obravnaval aktualna strokovna vprašanja, ki se poleg standardov kakovosti nanašajo tudi na standarde kadrovanja. Komisija za kakovost je za leto 2018 sprejela plan dela in sicer:

- spremljati novosti na področju sistemov vodenja kakovosti doma in po svetu,
- dajati pobude na področju razvoja zdravstvenega sistema Slovenije in stališča zagotavljanja kakovostne in varne zdravstvene oskrbe prebivalcev,
- spodbujati implementacije primerov dobrih praks na področju vodenja kakovosti v zdravstvu,

- oblikovati mnenja in predloge za aktualne teme s področja kakovosti v zdravstvu,
- aktivno sodelovati v projektu Ministrstva za zdravje Izdelava orodij in vzpostavitev mehanizmov za spremljanje izkušenj pacientov ter samooceno pacientov po določenih posegih ter priprava predlogov za izboljšanje na podlagi zbranih informacij
- aktivno sodelovati pri pripravi sistema sporočanja in spremljanja opozorilnih nevarnih in drugih škodljivih dogodkov,
- aktivno sodelovati pri projektu Ministrstva za zdravje »Ocenjevanje uspešnosti delovanja zdravstvenega sistema (HSPA) v Sloveniji 2017 – 2019«.

10) ZBIRANJE PODATKOV ZA POVRAČILO STROŠKOV DELA PRIPRAVNIKOV IN SEKUNDARIJEV

ZDRZZ bo tudi v letu 2018 zbiral in obdeloval podatke za povračila stroškov dela pripravnikov in sekundarijev ter jih posredoval ZZZS, ki bo v skladu z Dogovorom za leto 2018 zagotavljal povračila stroškov. Omenili velja pomembno novost na tem področju - v letu 2018 bomo zbirali tudi podatke o stroških mentorstva v JZZ, ki so vezani na izvajanje pripravništva in sekundarija.

11) KOMUNICIRANJE IN ODNOSI Z JAVNOSTMI

ZDRZZ bo še naprej krepil aktiven dialog z vsemi za združenje in njegove člane pomembnimi javnostmi. V letu 2018 bo izvajal naloge na naslednjih področjih:

- zagotavljanje in izvajanje komunikacij v podporo odločitvam vodstva, organov in komisij ZDRZZ (komunikacijske strategije),
- izdajanje glasila Novis – 12 številčk,
- komuniciranje z mediji in drugimi javnostmi,
- izvajanje izobraževanj s področja komuniciranja in odnosov z javnostmi,
- skrb za komunikacijsko strategijo in krepitev blagovne znamke ZDRZZ.

12) MEDIACIJA V ZDRAVSTVU

Za leto 2018 smo si na področju mediacije v zdravstvu zadali naslednje naloge:

- širjenje kulture mirnega reševanja sporov v zdravstvu (projekt Šilih MZ posebno vlogo namenja uporabi mediacije kot oblike mirnega reševanja sporov),
- organizacija mediacijskih izobraževanj:
 - osnovno 100-urno izobraževanje iz mediacije in mediacijskih veščin v jeseni,
 - nadaljevalno mediacijsko izobraževanje za specifična področja,
 - tematski mediacijski pogovori za vodje mediacijskih centrov,

- vodene intervizije za mediatorje, ki so se izobrazili v okviru ZDRZZ,
- delavnica za pooblaščenca za mobing o primernosti mediacije v primeru trpinčenja na delovnem mestu,
- svetovanje zavodom s področja izdelave celostnih modelov upravljanja s spori, s poudarkom na mediaciji (ustanavljanje njihovih notranjih medijskih napotitvenih služb),
- povezovanje in mreženje že obstoječih medijskih napotitvenih služb (ZD Maribor, ZD Ptuj, SB Ptuj, ZD Ptuj, UKC Maribor, UKC Ljubljana, ZD Ljubljana),
- povezovanje in mreženje mediatorjev v zdravstvu,
- svetovanje zavodom s področja uporabe mediacije pri reševanju sporov, ki izhajajo iz zdravstva,
- ponujanje storitev mediacije,
- skrb za kakovost izvedenih medijskih primerov.

13) SODELOVANJE ZDRUŽENJA Z EVROPSKO ZVEZO BOLNIŠNIC IN DRUGIH ZDRAVSTVENIH ORGANIZACIJ (HOPE)

S ciljem spodbujanja izmenjave znanja, izkušenj in dobrih praks med zdravstvenim osebjem znotraj Evropske unije, se bo združenje v okviru HOPE-a v 2018 ponovno vključilo v program izmenjave zdravstvenega osebja (exchange programme).

14) ORGANIZACIJA IZOBRAŽEVANJ

Tudi v letu 2018 bo ZDRZZ organiziral vsa tista izobraževanja oziroma posvete, za katere bo ocenjena ali s strani članstva izkazana potreba po organizaciji. Predvsem bodo to področja zdravstvene zakonodaje, varnosti in zdravja pri delu, sistema plač, računovodstva, nadzora in davčne zakonodaje, javnih naročil, informatike oz. drugih aktualnih novostih, pomembnih za delovanje JZZ.

15) SODELOVANJE ZDRUŽENJA PRI PRIDOBIVANJU EVROPSKIH SREDSTEV

ZDRZZ bo tudi v letu 2018 svoje storitve nadgradil s svetovanjem javnim zdravstvenim zavodom pri prijavi na razpise za projekte, ki so sofinancirani iz evropskih sredstev in se bodo nanašali na področje zdravstva. V ta namen je bila imenovana delovna skupina, v kateri sodelujejo tudi predstavniki MZ in predstavniki JZZ, ki imajo izkušnje iz področja pridobivanja sredstev iz EU projektov.

16) ELEKTRONSKO POSLOVANJE IN ARHIVIRANJE

ZDRZZ bo tudi v letu 2018 aktiven na področju e-poslovanja in arhiviranja. Tako bo strokovna služba ZDRZZ še naprej svetovala članom pri personalizaciji vzorčnih notranjih pravil za zajem in hrambo gradiva v digitalni obliki za javne zdravstvene zavode in uvedbi novosti pri e-poslovanju ter pristopila k dopolnitvi vzorčnih notranjih pravil skladno z zahtevami uredbe GDPR.

17) VZPOSTAVITEV SKUPNE BAZE CEN

Skladno s sklepom Upravnega odbora bo ZDRZZ z zunanjim sodelavcem nadaljeval s projektom Skupna baza cen.

V letu 2018 bo ZDRZZ pripravil letno poročilo projekta s poglobljenim prikazom gibanja cen zdravstvenega materiala v obdobju 1. 1. 2017–31. 12. 2017 in vrednostno analizo. Posodobil bo obstoječo aplikacijo za prikaz podatkov z novimi funkcionalnostmi: filter iskanja (proizvajalec, kataloška številka, opis materiala), dokazljivost izvedene uporabe podatkov (tiskanje podatkov z izpisom datuma izpisa, tiskanje izbranega nabora artiklov, podatek o datumu zadnje posodobitve podatkov) in arhiviranje izbranega nabora iskanja (prenos v lokalne informacijske sisteme ali izvoz v posamezne datoteke). Izdelal bo spletni forum za izmenjavo znanja za uporabnike Skupne baze cen.

Ker so zajeti vsi podatki, bolnišnice Skupno bazo cen s pridom uporabljajo za potrebe analiz in postopkov javnega naročanja. V letu 2018 bo posebna pozornost namenjena tudi podatkom iz zdravstvenih domov, saj je svoje podatke posredovalo 17 zdravstvenih domov, v Skupni bazi cen pa so zaenkrat zajeti podatki iz 10 zdravstvenih domov.

18) SODELOVANJE IN POVEZOVANJE TER USKLAJEVANJE STALIŠČ

ZDRZZ bo velik del svojih aktivnosti namenil iskanju skupnih rešitev na področjih, kjer bo ugotovljen skupni interes članov, predvsem skupaj z MZ in ostalimi ministrstvi, ZZZS, Zdravniško zbornico Slovenije, Lekarniško zbornico Slovenije, Skupnostjo slovenskih naravnih zdravilišč, Skupnostjo socialnih zavodov Slovenije, Skupnostjo organizacij za usposabljanje, sindikati in drugimi pristojnimi organizacijami.

19) OPRAVLJANJE DRUGIH NALOG GLEDE NA INTERES IN POTREBE ČLANOV, SKLADNO Z DOLŽILCI STATUTA ZDRUŽENJA

Strokovna služba ZDRZZ bo svojim članom nudila pomoč in storitve svetovanja za vsa področja delovanja ZDRZZ, še zlasti na področju dogovarjanja, pravnem področju, področjih obračunavanja in izplačevanja plač, računovodstva, davkov, revizije, javnih naročil, komunikacije in mediacije.

Svetovanje se bo izvajalo telefonsko, osebno ali po elektronski pošti, odvisno od vrste vprašanj (skupinska, individualna). Spremljale se bodo aktivnosti glede enotnega klasifikacijskega načrta in njegove implementacije po JZZ.

Strokovna služba ZDRZZ se bo, glede na potrebe svojih članov, povezala s strokovnjaki na področju svetovanja v zvezi z načrtovanjem in pripravo projektne in ostale spremljevalne dokumentacije za zagotovitev učinkovitega črpanja nepovratnih sredstev v okviru nove finančne perspektive 2014–2020.



POROČILO O REZULTATIH POSLOVANJA JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV ZA LETO 2017

TATJANA JEVŠEVAR, MAG. TANJA DE GLERIA

Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije

Objavljamo rezultate poslovanja članov Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije za leto 2017, ki smo jih izdelali na podlagi prejetih podatkov.

VSI ZDRAVSTVENI ZAVODI

1) REZULTATI POSLOVANJA, UGOTOVLJENI PO NAČELU NASTANKA POSLOVNEGA DOGODKA

**(Z UPOŠTEVANJEM PRIHODKOV IZ NASLOVA
»INTERVENTNEGA ZAKONA«)**

PRIHODKI

Celotni prihodki, ugotovljeni po načelu nastanka poslovnega dogodka, so bili v letu 2017 v vseh JZZ višji za 195.989.209 EUR ali za 10,5 % v primerjavi s preteklim letom. Od tega so bili v:

- bolnišnicah višji za 186.527.706 EUR ali za 13,9 %,

Tabela 1: Podatki o realiziranih prihodkih in odhodkih JZZ v letih 2013-2017 (v EUR)

	LETO					INDEKS			
	2013	2014	2015	2016	2017	17/13	17/14	17/15	17/16
CELOTNI PRIHODKI									
- bolnišnice	1.198.601.175	1.241.394.909	1.286.467.082	1.343.396.608	1.529.924.314	127,6	123,2	118,9	113,9
- zdravstveni domovi	365.906.367	375.642.450	392.524.454	411.685.350	420.681.460	115,0	112,0	107,2	102,2
- drugi zavodi	93.375.317	92.259.154	94.961.266	103.700.813	104.166.206	111,6	112,9	109,7	100,4
SKUPAJ	1.657.882.859	1.709.296.513	1.773.952.802	1.858.782.771	2.054.771.980	123,9	120,2	115,8	110,5
CELOTNI ODHODKI									
- bolnišnice	1.238.490.562	1.244.472.627	1.285.073.546	1.375.280.429	1.454.177.103	117,4	116,9	113,2	105,7
- zdravstveni domovi	367.261.545	366.543.696	377.334.593	401.839.690	423.593.742	115,3	115,6	112,3	105,4
- drugi zavodi	95.442.824	91.165.876	94.532.814	104.119.814	103.955.704	108,9	114,0	110,0	99,8
SKUPAJ	1.701.194.931	1.702.182.199	1.756.940.953	1.881.239.933	1.981.726.549	116,5	116,4	112,8	105,3

- zdravstvenih domovih višji za 8.996.110 EUR ali za 2,2 % in
- drugih zavodih višji za 465.393 ali le za 0,4 %.

ODHODKI

Celotni odhodki v vseh JZZ so bili v letu 2017 višji za 100.486.616 EUR ali za 5,3 % v primerjavi s preteklim letom. Od tega so bili v:

- bolnišnicah višji za 78.896.674 EUR ali za 5,7 %,
- zdravstvenih domovih višji za 21.754.052 EUR ali za 5,4 % in
- drugih zavodih pa celo nižji za 164.110 EUR ali za 0,2 %.

Realizirani celotni prihodki in celotni odhodki vseh JZZ so bili v letu 2017 vrednostno najvišji v zadnjih petih letih, predvsem zaradi uveljavitve Zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (»interventnega zakona«), ki je povečal prihodke bolnišnic za 142.656.397,05 EUR in od tega iz naslova drugih prihodkov za pokrivanje izgub preteklih let v višini 135.685.281 EUR in iz naslova prevrednotovalnih prihodkov, ki pomenijo odpis obveznosti iz naslova združevanja amortizacije v višini 6.971.116,05 EUR.

POSLOVNI IZID

Glej tabelo 2.

V letu 2017 je izkazalo izgubo 44 javnih zdravstvenih zavodov, v letu 2016 pa 21 (IND=209,5).

Od tega je poslovno leto 2017 zaključilo z izgubo:

- 11 bolnišnic, v letu 2016 pa jih je bilo 13 (IND=84,6);
- 32 zdravstvenih domov, v letu 2016 pa jih je bilo 6 (IND=533,3);
- 1 drugi zavod, v letu 2016 pa sta bila 2 (IND=50,0).

Rezultati poslovanja JZZ v letu 2017 kažejo na bistveno boljše poslovanje bolnišnic in drugih zavodov v letu 2017 in bistveno slabše poslovanje na področju zdravstvenih domov v primerjavi z letom 2016, saj skupen presežek odhodkov nad prihodki v vseh JZZ znaša 15.465.957 EUR in je za 61,8 % nižji v primerjavi s preteklim letom. Prav tako skupna višina presežka vseh JZZ znaša 88.503.471 EUR in je višja za 392,3 % v primerjavi s preteklim letom. Razlog za ugodnejše poslovanje bolnišnic je v dodatnih prihodkih iz naslova »interventnega zakona«, kar vpliva tudi na pozitiven poslovni izid vseh JZZ, saj predstavlja presežek bolnišnic kar 96,7 % celotnega presežka vseh JZZ.

V **bolnišnicah** so rezultati poslovanja v letu 2017 boljše od lanskih, saj znaša izguba le 9.841.667 EUR in se je znižala za 74,9 % v primerjavi s preteklim letom. Skupna višina realiziranega presežka v bolnišnicah znaša 85.588.878 EUR, ki je višji za 1.077,9 % v primerjavi s preteklim letom, predvsem zaradi prihodkov iz naslova »interventnega zakona« v višini 142.656.397,05 EUR.

V **zdravstvenih domovih** so rezultati poslovanja v letu 2017 slabši od lanskih, saj znaša njihova celotna izguba 5.071.210 EUR in je višja kar za 1.011,2 % v primerjavi s preteklim letom. Skupna višina realiziranega presežka v zdravstvenih domovih znaša 2.151.011 EUR, ki je nižji za 79,1 % v primerjavi s preteklim letom.

Tudi v **drugih zavodih (NIJZ, ZTM, Slovenija-transplant, NLZOH)** beležijo boljše rezultate poslovanja v letu 2017 od realiziranih v preteklem letu, saj znaša njihova izguba 553.080 EUR in je nižja za 34,2 % v primerjavi s preteklim letom. Skupna višina njihovega realiziranega presežka znaša 763.582 EUR, ki je višji za 80,9 % v primerjavi s preteklim letom.

STRUKTURA STROŠKOV V CELOTNIH ODHODKIH

Glej tabelo 3.

Spremembe strukturnih deležev posameznih vrst stroškov v celotnih odhodkih JZZ so bile v letu 2017 v primerjavi s preteklim letom sledeče:

- delež stroškov dela se je v vseh JZZ znižal za 3,3 % in sicer: se je znižal v bolnišnicah za 6,0 % in povečal v ZD za 4,6 % ter v drugih zavodih za 3,5 %;
- delež stroškov materiala in storitev se je v vseh JZZ znižal za 5,9 % in sicer: v bolnišnicah za 7,8 %, v ZD se je povečal za 0,8 % in v drugih zavodih se je znižal za 4,5 %;
- delež stroškov amortizacije se je v vseh JZZ znižal za 8,0 % in sicer: v bolnišnicah se je znižal za 10,3 %, v ZD se je znižal za 3,1 % in v drugih zavodih se je povečal za 6,7 %.

DELEŽ TRŽNE DEJAVNOSTI

Tabela 4: Delež tržne dejavnosti JZZ v letih 2013–2017

	LETO				
	2013	2014	2015	2016	2017
CELOTNI PRIHODKI					
bolnišnice	3,1	3,0	3,0	3,0	2,7
zdravstveni domovi	9,1	8,7	8,4	8,1	8,3
drugi zavodi	31,0	20,5	20,2	18,7	19,6
SKUPAJ	5,5	5,2	5,1	5,0	4,7
CELOTNI ODHODKI					
bolnišnice	2,8	2,7	2,8	2,9	2,6
zdravstveni domovi	8,6	8,3	8,1	7,7	7,9
drugi zavodi	31,2	19,9	19,7	19,2	19,0
SKUPAJ	5,2	4,9	4,9	4,8	4,6

Podatki iz tabele kažejo, da se delež tržne dejavnosti v prihodkih vseh JZZ v letih 2013–2017 bistveno ni spremenil in tudi

Tabela 2: Rezultati poslovanja JZZ v letu 2017 (v EUR)

	Presežek					Izguba				
	Vrednost	Vrednost	IND	Delež v celotnem presežku	Delež v celotnem presežku	Vrednost	Vrednost	IND	Delež v celotni izgubi	Delež v celotni izgubi
Dejavnost	2016	2017	17/16	2016	2017	2016	2017	17/16	2016	2017
- bolnišnice	7.266.034	85.588.878	1.177,9	40,4	96,7	39.153.071	9.841.667	25,1	96,8	63,6
- zdravstveni domovi	10.290.684	2.151.011	20,9	57,2	2,4	456.363	5.071.210	1.111,2	1,1	32,8
- drugi zavodi	422.174	763.582	180,9	2,3	0,9	841.175	553.080	65,8	2,1	3,6
SKUPAJ	17.978.892	88.503.471	492,3	100,0	100,0	40.450.609	15.465.957	38,2	100,0	100,0

Tabela 3: Rasti in deleži stroškov JZZ v celotnih odhodkih v letih 2015-2017 v %

	Stroški dela			IND.	Stroški materiala in storitev			IND.	Amortizacija			IND.	Drugi stroški		
LETO	2015	2016	2017	17/16	2015	2016	2017	17/16	2015	2016	2017	17/16	2015	2016	2017
bolnišnice	50,276	51,8	48,7	94,0	44,784	45,4	41,9	92,2	4,285	4,2	3,7	89,7	0,281	0,3	0,3
zdravstveni domovi	66,9	66,2	69,2	104,6	27,9	26,6	26,8	100,8	4,5	4,2	4,1	96,9	0,4	0,4	0,4
drugi zavodi	42,8	42,4	43,9	103,5	52,5	53,1	50,7	95,5	4,0	4,3	4,5	106,7	0,5	0,4	0,4
SKUPAJ	53,4	54,4	52,6	96,7	41,6	41,7	39,2	94,1	4,3	4,2	3,8	92,0	0,3	0,3	0,3

Tabela 5: Podatki o realiziranih prihodkih in odhodkih JZZ v letih 2013-2017 (v EUR)

	LETO					INDEKS			
	2013	2014	2015	2016	2017	17/13	17/14	17/15	17/16
CELOTNI PRIHODKI									
bolnišnice	1.198.601.175	1.241.394.909	1.286.467.082	1.343.396.608	1.387.267.917	115,7	111,8	107,8	103,3
zdravstveni domovi	365.906.367	375.642.450	392.524.454	411.685.350	420.681.460	115,0	112,0	107,2	102,2
drugi zavodi	93.375.317	92.259.154	94.961.266	103.700.813	104.166.206	111,6	112,9	109,7	100,4
SKUPAJ	1.657.882.859	1.709.296.513	1.773.952.802	1.858.782.771	1.912.115.583	115,3	111,9	107,8	102,9
CELOTNI ODHODKI									
bolnišnice	1.238.490.562	1.244.472.627	1.285.073.546	1.375.280.429	1.454.177.103	117,4	116,9	113,2	105,7
zdravstveni domovi	367.261.545	366.543.696	377.334.593	401.839.690	423.593.742	115,3	115,6	112,3	105,4
drugi zavodi	95.442.824	91.165.876	94.532.814	104.119.814	103.955.704	108,9	114,0	110,0	99,8
SKUPAJ	1.701.194.931	1.702.182.199	1.756.940.953	1.881.239.933	1.981.726.549	116,5	116,4	112,8	105,3

delež v odhodkih vseh JZZ ostaja v zadnjih petih letih na približno enaki ravni.

Navedeno ne velja za ostale zavode, katerih podatki niso primerljivi, zaradi reorganizacije ZZV in IVZ v letu 2014. Sicer je razviden padec deleža tržne dejavnosti v letu 2017 v primerjavi z deležem v preteklih letih v bolnišnicah za 9 %, za kar je razlog v prihodkih iz naslova »interventnega zakona«, ki pa je bil enkratni prihodek v tem letu in vpliva na znižanje tega deleža tudi v vseh JZZ.

2) REZULTATI POSLOVANJA UGOTOVLJENI PO NAČELU NASTANKA POSLOVNEGA DOGODKA (BREZ UPOŠTEVANJA PRIHODKOV IZ NASLOVA »INTERVENTNEGA ZAKONA«)

V tabeli 5 so so prikazani podatki o poslovanju JZZ brez upoštevanja prihodkov iz naslova »interventnega zakona« v bolnišnicah, torej je prikazana realna slika tekočega poslovanja JZZ v dejanskih pogojih poslovanja v letu 2017 brez intervencije države.

PRIHODKI

Celotni prihodki, ugotovljeni po načelu nastanka poslovnega dogodka, bi bili v letu 2017 v vseh JZZ višji za 53.332.812 EUR ali za 2,9 % v primerjavi s preteklim letom. Od tega:

- bi bili v bolnišnicah višji za 43.871.309 EUR ali za 3,3 %.

ODHODKI

Celotni odhodki v vseh JZZ bi bili v letu 2017 višji za 100.486.616 EUR ali za 5,3 % v primerjavi s preteklim letom. Od tega:

- bi bili v bolnišnicah višji za 78.896.674 EUR ali za 5,7 %.

Rezultati tekočega poslovanja JZZ v letu 2017 bi bili bistveno slabši kot v preteklem letu, zaradi bistveno višjega porasta odhodkov (5,3 %) od rasti prihodkov (za 2,9 %) v letu 2017, predvsem iz razloga povečanja stroškov dela, zaradi sprememb KP kot posledice sindikalnih gibanj v tem letu.

Glej tabelo 6.

V letu 2017 bi izkazalo izgubo tekočega poslovanja 50 javnih zdravstvenih zavodov, v letu 2016 pa 21 (IND=238,1).

Od tega bi poslovno leto 2017 zaključilo z izgubo 17 bolnišnic, v letu 2016 pa jih je bilo 13 (IND=130,8).

V bolnišnicah bi bili rezultati poslovanja v letu 2017 slabši od lanskih, saj bi znašala izguba 69.241.544 EUR in bi se povečala za 76,8 % v primerjavi s preteklim letom. Skupna višina realiziranega presežka v bolnišnicah bi znašala 2.332.358 EUR, ki bi bil nižji za 67,9 % v primerjavi s preteklim letom.

3) REZULTATI POSLOVANJA UGOTOVLJENI PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Tabela 7: Podatki o poslovanju JZZ po načelu denarnega toka v letu 2017 (v EUR)

	LETO		INDEKS
	2016	2017	17/16
SKUPAJ PRIHODKI			
bolnišnice	1.329.964.041	1.543.254.059	116,0
zdravstveni domovi	410.160.104	420.381.874	102,5
drugi zavodi	102.363.012	119.175.281	116,4
SKUPAJ	1.842.487.157	2.082.811.214	113,0
SKUPAJ ODHODKI			
bolnišnice	1.340.905.907	1.509.527.271	112,6
zdravstveni domovi	402.388.342	423.679.811	105,3
drugi zavodi	103.066.076	104.878.804	101,8
SKUPAJ	1.846.360.325	2.038.085.886	110,4

PRIHODKI

Celotni prihodki, ugotovljeni po načelu denarnega toka, so bili v letu 2017 v vseh JZZ višji za 240.324.057 EUR ali 13,0 % v primerjavi s preteklim letom. Od tega:

Tabela 6: Rezultati poslovanja JZZ v letu 2017 (v EUR)

	Presežek					Izguba				
	Vrednost	Vrednost	IND	Delež v celotnem presežku	Delež v celotnem presežku	Vrednost	Vrednost	IND	Delež v celotni izgubi	Delež v celotni izgubi
Dejavnost	2016	2017	17/16	2016	2017	2016	2017	17/16	2016	2017
bolnišnice	7.266.034	2.332.358	32,1	40,4	44,5	39.153.071	69.241.544	176,8	96,8	92,5
zdravstveni domovi	10.290.684	2.151.011	20,9	57,2	41,0	456.363	5.071.210	1.111,2	1,1	6,8
drugi zavodi	422.174	763.582	180,9	2,3	14,6	841.175	553.080	65,8	2,1	0,7
SKUPAJ	17.978.892	5.246.951	29,2	100,0	100,0	40.450.609	74.865.834	185,1	100,0	100,0

- so bili v bolnišnicah višji za 213.290.018 EUR ali za 16,0 %,
- v zdravstvenih domovih so bili višji za 10.221.770 ali za 2,5 % in
- v drugih zavodih so bili višji za 16.812.269 EUR ali za 16,4 %.

ODHODKI

Celotni odhodki v vseh JZZ so bili v letu 2017 višji za 191.725.561 EUR ali 10,4 % v primerjavi s preteklim letom. Od tega so bili v:

- bolnišnicah višji za 168.621.364 EUR ali za 12,6 %,
- v zdravstvenih domovih višji za 21.291.469 EUR ali za 5,3 % in
- v drugih zavodih višji za 1.812.728 EUR ali za 1,8 %.

POSLOVNI IZID

Glej tabelo 8.

Iz rezultatov poslovanja JZZ po denarnem toku je razvidno, da je bil v letu 2017 realiziran **pozitiven rezultat** v višini 56.835.246 EUR, ki je bil za 275,7 % višji kot v letu 2016. Najvišji pozitiven poslovni rezultat je bil realiziran v bolnišnicah, ki je znašal 38.607.690 EUR in je bil višji za 727,7 % kot v preteklem letu. Glavna razloga za to povečanje sta bila:

- podaljšanje roka plačila iz 30 na 60 dni z uveljavitvijo »interventnega zakona«, zaradi česar so plačila dobaviteljem za nabave od sredine novembra naprej bolnišnice prenesle v začetek leta 2018 in
- ZZZS je bolnišnicam predčasno, torej že decembra leta 2017, nakazal sredstva iz naslova opravljenega dodatne-

Tabela 8: Rezultati poslovanja JZZ po načelu denarnega toka v letu 2017 (v EUR)

	Presežek					Izguba				
	Vrednost	Vrednost	IND	Delež v celotnem presežku	Delež v celotnem presežku	Vrednost	Vrednost	IND	Delež v celotni izgubi	Delež v celotni izgubi
Dejavnost	2016	2017	17/16	2016	2017	2016	2017	17/16	2016	2017
bolnišnice	4.664.310	38.607.690	827,7	30,8	67,9	15.606.176	4.880.902	31,3	82,1	40,3
zdravstveni domovi	10.448.363	3.753.627	35,9	69,1	6,6	2.676.601	7.051.564	263,5	14,1	58,2
drugi zavodi	16.503	14.473.929	87.704,8	0,1	25,5	719.567	177.452	24,7	3,8	1,5
SKUPAJ	15.129.176	56.835.246	375,7	100,0	100,0	19.002.344	12.109.918	63,7	100,0	100,0

Tabela 9: Neporavnane obveznosti na dan 31. 12. 2016 in 31. 12. 2017 (v EUR)

Neporavnane zapadle obveznosti na dan 31. 12. 2016					
	do 30 dni	30 do 60 dni	60 do 120 dni	nad 120 dni	SKUPAJ
bolnišnice	29.995.551	24.785.431	28.365.504	35.377.652	118.524.138
zdravstveni domovi	936.800	208.095	47.649	76.041	1.268.586
drugi zavodi	17.423	0	0	0	17.423
SKUPAJ	30.949.774	24.993.527	28.413.153	35.453.693	119.810.146
Neporavnane zapadle obveznosti na dan 31. 12. 2017					
	do 30 dni	30 do 60 dni	60 do 120 dni	nad 120 dni	SKUPAJ
bolnišnice	23.970.272	4.340.342	2.470.699	1.298.155	32.079.467
zdravstveni domovi	1.107.497	296.072	214.446	102.182	1.720.197
drugi zavodi	3.889	0	0	122	4.011
SKUPAJ	25.081.658	4.636.414	2.685.144	1.400.458	33.803.675
INDEKS 17/16					
bolnišnice	79,9	17,5	8,7	3,7	27,1
zdravstveni domovi	118,2	142,3	450,0	134,4	135,6
drugi zavodi	22,3	-	-	-	23,0
SKUPAJ	81,0	18,6	9,5	4,0	28,2

ga programa, kar je prav tako prispevalo k njihovi boljši likvidnosti.

V **zdravstvenih domovih** je presežek znašal 3.753.627 EUR in je bil nižji za 64,1 % kot v preteklem letu. V drugih zavodih pa je bil realiziran v višini 14.473.929 EUR in je bil bistveno višji kot v preteklem letu.

Negativen rezultat poslovanja JZZ pa je bil realiziran v višini 12.109.918 EUR, oziroma je bil za 36,3 % nižji od realizacije v letu 2016. Od tega je bil realiziran negativen rezultat v:

- bolnišnicah v višini 4.880.902 EUR in je bil za 68,7 % nižji kot v preteklem letu,
- zdravstvenih domovih v višini 7.051.564 EUR in je bil za 163,5 % višji kot v preteklem letu,
- drugih zavodih v višini 177.452 EUR in je bil za 75,3 % nižji kot v preteklem letu.

Navedeni podatki kažejo predvsem slabšo likvidnost v zdravstvenih domovih za razliko od boljše likvidnosti v bolnišnicah in drugih zavodih v letu 2017 v primerjavi z letom 2016.

4) NEPORAVNANE OBVEZNOSTI NA DAN 31. 12. 2017

Glej tabelo 9.

Iz podatkov o neporavnanih obveznostih na zadnji dan leta 2016 in 2017 je razvidno, da je znašala vrednost neporavnanih obveznosti vseh JZZ 33.803.675 EUR na dan 31. 12. 2017 in je bila za 71,8 % nižja od stanja le-teh na isti dan preteklega leta.

Pomembna je ugotovitev, da se je za 72,9 % znižalo stanje neporavnanih zapadlih obveznosti v bolnišnicah kot posledica prejetih prihodkov iz naslova »interventnega zakona« in za 77,0 % v drugih zavodih.

Zaskrbljujoč pa je podatek o povečanju stanja neporavnanih obveznosti v zdravstvenih domovih za 35,6 %, kar pomeni pomembno poslabšanje njihove likvidnosti in s tem težav pri poslovanju. Razloga za poslabšanje likvidnosti v zdravstvenih domovih sta znižanje cen zdravstvenih storitev in pomembno povečanje stroškov dela v letu 2017, zaradi sklenitve aneksov h KP.

5) POSLOVNI IZID V JZZ PO PODATKIH BILANCE STANJA

Iz Tabele 10 je razvidno, da je skupen presežek oziroma **pozitiven poslovni izid** vseh JZZ na dan 31. 12. 2017 znašal 72.541.226 EUR in se je znižal v primerjavi s preteklim letom za 6.277.727 EUR ali za 8,0 %, **negativen poslovni izid** pa je znašal 104.122.913 EUR in je bil nižji za 73.023.787 EUR ali za 41,2 % v primerjavi s preteklim letom.

Negativen poslovni izid se je v JZZ zaradi uveljavitve »interventnega zakona« nekoliko zmanjšal le v bolnišnicah. Če upoštevamo le bolnišnice, ki so prejele sredstva iz naslova

»interventnega zakona«, pa je realiziralo presežek le 10 bolnišnic od 15 in sicer v višini 85.193.635 EUR, 5 bolnišnic pa je leto 2017 zaključilo z izgubo v višini 6.270.831 EUR, zato je bil prispevek k znižanju kumulativne izgube teh bolnišnic, ugotovljene na dan 31. 12. 2016 le 78.922.804 EUR, kar znaša le 55,3 % dodatnih prihodkov bolnišnic iz naslova »interventnega zakona« in ne 80 %, kot je bilo načrtovano ob uvedbi tega zakona. Razlog je v dodatnih obremenitvah predvsem na področju stroškov plač in znižanju cen zdravstvenih storitev, kar je povzročilo, da se je razlika prihodkov iz naslova »interventnega zakona« v višini 63.733.593 EUR porabila za kritje tekočih stroškov bolnišnic v sanaciji v letu 2017. Torej »interventni zakon« ni dosegel svojega namena.

Positiven poslovni izid se je minimalno povečal v drugih zavodih in znižal v bolnišnicah za 10,2 % in zdravstvenih domovih za 10,7 %. Negativen poslovni izid pa se je najbolj povečal v drugih zavodih, in sicer za 52,1 %, in v zdravstvenih domovih za 35,9 %, znižal pa se je v bolnišnicah za 44,3 %, zaradi uveljavitve »interventnega zakona«.

Strukturni delež presežka ZD je v celotnem presežku največji in znaša 53,0 %, strukturni delež izgube bolnišnic pa je v celotni izgubi največji in znaša kar 91,4 %.

V tabeli 11 je prikazan poslovni izid v JZZ za leto 2017 brez upoštevanja prihodkov iz naslova »interventnega zakona« kar pomeni, da je prikazan poslovni izid zavodov rezultat dejanskih pogojev tekočega poslovanja zavodov v letu 2017. Iz tabele je razvidno, da bi skupen presežek oziroma pozitiven poslovni izid vseh JZZ na dan 31.12.2017 znašal 70.308.910 EUR in bi se znižal v primerjavi s preteklim letom za 8.510.043 EUR ali za 10,8 %, negativen poslovni izid pa bi znašal 243.427.229 EUR in bi bil višji za 66.280.529 EUR ali za 37,4 % v primerjavi s preteklim letom.

Problem nepokritih izgub bi se v bolnišnicah povečal, in sicer bi se **negativen poslovni izid** povečal za 63.778.543 EUR ali za 37,4 %, **pozitiven poslovni izid** pa bi se znižal za 23,9 %.

6) STOPNJA ODPISANOSTI SREDSTEV V JZZ

Tabela 12: Stopnja odpisanosti sredstev v JZZ v obdobju 2013 – 2017

LETO	Stopnja odpisanosti vseh sredstev v %					INDEKS
	2013	2014	2015	2016	2017	
bolnišnice	55,5	56,7	56,2	56,1	56,7	101,1
zdravstveni domovi	61,6	62,4	61,7	62,7	63,3	101,1
drugi zavodi	69,7	72,5	70,6	73,3	74,2	101,3
SKUPAJ	57,3	58,5	58,0	58,2	58,8	101,1

Tabela 10: Poslovni izid JZZ v Bilanci stanja na dan 31. 12. 2016 in 31. 12. 2017 (z upoštevanjem prihodkov iz naslova »interventnega zakona«) (v EUR)

	Presežek					Izguba				
	Vrednost	Vrednost	IND	Delež v celotnem presežku	Delež v celotnem presežku	Vrednost	Vrednost	IND	Delež v celotni izgubi	Delež v celotni izgubi
Dejavnost	2016	2017	17/16	2016	2017	2016	2017	17/16	2016	2017
bolnišnice	16.396.928	14.717.859	89,8	20,8	20,3	170.662.594	95.136.821	55,7	96,3	91,4
zdravstveni domovi	43.061.470	38.445.504	89,3	54,6	53,0	5.422.052	7.370.958	135,9	3,1	7,1
drugi zavodi	19.360.555	19.377.863	100,1	24,6	26,7	1.062.054	1.615.134	152,1	0,6	1,6
SKUPAJ	78.818.953	72.541.226	92,0	100,0	100,0	177.146.700	104.122.913	58,8	100,0	100,0

Tabela 11: Poslovni izid JZZ v Bilanci stanja na dan 31. 12. 2016 in 31. 12. 2017 (brez upoštevanja prihodkov iz naslova »interventnega zakona«) (v EUR)

	Presežek					Izguba				
	Vrednost	Vrednost	IND	Delež v celotnem presežku	Delež v celotnem presežku	Vrednost	Vrednost	IND	Delež v celotni izgubi	Delež v celotni izgubi
Dejavnost	2016	2017	17/16	2016	2017	2016	2017	17/16	2016	2017
bolnišnice	16.396.928	12.485.543	76,1	20,8	17,8	170.662.594	234.441.137	137,4	96,3	96,3
zdravstveni domovi	43.061.470	38.445.504	89,3	54,6	54,7	5.422.052	7.370.958	135,9	3,1	3,0
drugi zavodi	19.360.555	19.377.863	100,1	24,6	27,6	1.062.054	1.615.134	152,1	0,6	0,7
SKUPAJ	78.818.953	70.308.910	89,2	100,0	100,0	177.146.700	243.427.229	137,4	100,0	100,0

Podatki kažejo gibanje stopnje odpisanosti sredstev v JZZ, ki je v letu 2017 dosegla najvišji nivo in sicer 58,8 % v obdobju od leta 2013 dalje. Stopnja odpisanosti sredstev je v letu 2017 v bolnišnicah znašala 56,7 %, v ZD 63,3 % in v drugih kar 74,2 %.

Tabela 13: Stopnja odpisanosti opreme v JZZ v obdobju 2013–2017

LETO	Stopnja odpisanosti opreme v %					INDEKS
	2013	2014	2015	2016	2017	17/16
bolnišnice	80,8	83,3	83,6	83,0	82,7	99,7
zdravstveni domovi	81,6	82,8	81,3	80,3	79,6	99,1
drugi zavodi	84,8	87,3	86,1	86,6	86,5	99,9
SKUPAJ	81,2	83,4	83,3	82,7	82,3	99,6

Podatki kažejo, da se je v letu 2017 poslabšalo stanje odpisanosti opreme, saj se je ta stopnja spet znižala v letu 2017 in dosegla v vseh JZZ 82,3 %. Stopnja odpisanosti opreme v bolnišnicah je v letu 2017 znašala 82,7 %, v ZD 79,6 % in v drugih zavodih kar 86,5 %. Navedeno je posledica velikih likvidnostnih težav v zadnjih letih, kar je imelo za posledico nezmožnost novih nabav opreme in drugih investicijskih vlaganj.

7) POVZETEK

Iz navedenih podatkov je razvidno, da so bili rezultati poslovanja v letu 2017, če upoštevamo prihodke iz naslova »interventnega zakona«, boljši v bolnišnicah in slabši v zdravstvenih domovih od doseženih rezultatov v letu 2016. Ugotovljena vrednost izgube je na dan 31. 12. 2017 sicer nižja od ugotovljene na zadnji dan preteklega leta v bolnišnicah, medtem ko se je v zdravstvenih domovih in drugih zavodih bistveno povečala.

Problem nepokritih izgub v JZZ se je torej zaradi uveljavitve »interventnega zakona« nekoliko znižal le v bolnišnicah, vendar tudi na tem področju le za 75.525.773 EUR, kar znaša

le 52,9 % dodatnih prihodkov bolnišnic iz naslova »interventnega zakona«, saj so dodatne obremenitve predvsem na področju stroškov plač povzročile, da se je razlika prihodkov iz naslova »interventnega zakona« v višini 67.130.624 EUR porabila za kritje tekočih stroškov bolnišnic v letu 2017. Uveljavitev »interventnega zakona« torej ni dosegla zastavljenega cilja, saj je znašala kumulativna izguba na dan 31. 12. 2017 še vedno 55,3 % izgube na zadnji dan leta 2016 in ne 20 %, kot je bil cilj zakona (pokritje 80 % stanja kumulativne izgube, izkazane v bolnišnicah na dan 31. 12. 2016).

Uveljavitev »interventnega zakona« tako ni dosegla svojega namena, temveč se je z njim tudi zameglila realna slika tekočega poslovanja bolnišnic in s tem vseh JZZ v letu 2017. Cilj tega zakona bi bil dosežen le ob hkratnem dvigu cen zdravstvenih storitev, na kar je združenje celo leto 2017 opozarjalo resorno ministrstvo in mu večkrat posredovalo konkretne predloge za dvig cen zdravstvenih storitev v tem letu.

V primerjavi z rezultati lanskega leta je zelo naraslo tudi število JZZ, ki so izkazali izgubo, še posebej na bolnišničnem nivoju, saj je še vedno 11 bolnišnic od 27, oziroma 40,7 % bolnišnic v letu 2017 poslovalo z izgubo, kljub prejetim dodatnim prihodkom iz naslova »interventnega zakona«. Skupna vrednost izgube vseh JZZ v letu 2017 je znašala 15,5 MIO EUR od tega je znašala le izguba bolnišnic 9,8 MIO EUR ali 63,6 % celotne izgube.

Še vedno je zaskrbljujoč podatek o vrednosti skupne kumulativne izgube vseh JZZ izkazane v *Bilanci stanja* na dan 31. 12. 2017, ki znaša 104,1 MIO EUR, kar pomeni kar 5,4 % celotnih prihodkov vseh JZZ v letu 2017, brez upoštevanja prihodkov iz »interventnega zakona«, ki so pomenili le »enkratno« priliv za kritje zapadlih neporavnanih obveznosti. Od tega znaša znesek nepokrite izgube v bolnišnicah še vedno 95,1 MIO EUR ali 91,4 % v celotni kumulativni izgubi, ugotovljeni na zadnji dan 2017.

Zaskrbljuje pa tudi poslabšanje poslovanja zdravstvenih domov v letu 2017, saj je njihova celotna izguba izjemno narasla in je poslovala z izgubo že več kot polovica zdravstvenih domov. Prav tako se slabša njihova likvidnost, ki jim že povzroča težave pri tekočem poslovanju, kar kažejo podatki o 32 % porastu vrednosti neporavnanih zapadlih obveznosti v primerjavi z lanskim letom.

Posledice likvidnostnih težav se kažejo tudi v podatkih o stopnji odpisanosti sredstev v JZZ, ki se je povečala v primerjavi z lanskim letom, in znaša 58,8 %, ter odpisanosti opreme, ki znaša 82,3 %, kljub temu da so bila zavodom v cenah zdravstvenih storitev od leta 2016 dalje priznana višja sredstva za pokrivanje stroškov amortizacije kot v letu 2015. Zaradi likvidnostnih težav očitno zavodi niso bili sposobni v celoti porabiti priznane amortizacije kot vir za nove nabave opreme oziroma

investiranje, zato povišanje priznane amortizacija v cenah ni imelo pričakovanega učinka.

Razlogov za navedene slabše poslovne rezultate JZZ v letu 2017 je veliko, izpostavili pa bi najmanj naslednje:

- znižanje cen zdravstvenih storitev s strani ZZSZ od 1. 1. 2017 dalje na nivo cen iz leta 2014,
- delovanje urgentnih centrov v letih 2016 in 2017 brez ustrezne višine financiranja,
- uveljavljena napredovanja zaposlenih od 1. 12. 2015, od 1. 12. 2016 in od 1. 12. 2017 dalje,
- povišanje vrednosti plačne lestvice od 1. 9. 2016 dalje,
- delno sproščeno zaposlovanje v letih 2016 in 2017,
- dvig premij za dodatno pokojninsko zavarovanje v letu 2017,
- dvig plač zaposlenim z uvrstitvami do 26. PR z veljavnostjo od 1. 7. 2017 dalje in
- uvrstitve na novi DM višji zdravnik oziroma višji zdravnik specialist z veljavnostjo od 1. 10. 2017 dalje.

Kljub povišanju cen zdravstvenih storitev za 5 % v letu 2018 ni pričakovati izboljšanja rezultatov poslovanja JZZ saj je uveljavljeno povišanje cen pre nizko v primerjavi s povišanjem odhodkov JZZ in še posebej stroškov dela od leta 2015 dalje. Tako so popolnoma upravičene zahteve izvajalcev po povišanju cen zdravstvenih storitev v letu 2018 za najmanj 10 %.



**NOVIS – NOVICE, OBVESTILA, VESTI,
INFORMACIJE SKUPNOSTI.**

Prva številka Novisa je izšla januarja leta 1974. Revija je
namenjena zdravstvenemu managementu.

(w) www.zdrzz.si

(f) Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije

(t) ZdruzenjeZDRZZ