



Številka: 007-4/2015/3

Datum: 27. 8. 2015

Ministrstvo za zdravje

Štefanova ulica 5

1000 Ljubljana

ZADEVA: Stališče Zdravniške zbornice Slovenije glede razpisa Ministrstva za zdravje za dodelitev sredstev za povezovanje s centralnimi storitvami eZdravja ter za uvajanje rešitev eNaročanje pri izvajalcih št. 3820-22/2015/2 z dne 30. 7. 2015

1) Dejanska in pravna podlaga obravnavane zadeve

1. Ministrstvo za zdravje je v zadevnem razpisu določilo, da je namenjen omogočanju uvajanja storitev eNaročanja kot ene izmed storitev eZdravja v javne zdravstvene ustanove na nacionalnem nivoju. Razpis je razdeljen na dva sklopa, in sicer prvi se nanaša na strežniško strojno opremo (in ostalo) – nanj se lahko prijavijo le bolnišnice. Drugi sklop se nanaša na strokovna dela za konfiguracijo nadgradenj za rešitve eNaročanje in se nanj lahko prijavijo bolnišnice in zdravstveni domovi.

2. Sredstva za razpis višini 625.000,00 EUR so zagotovljena na proračunski postavki Ministrstva za zdravje: PP 5841 – Informatika v zdravstvu.

3. Relevantno pravno podlago financiranja izvajalcev javne zdravstvene dejavnosti v navedeni zadevi sestavljajo:

A. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki v 2. odstavku 7. člena določa, da Republika Slovenija za javne zdravstvene zavode, ki jih je ustanovila, zagotavlja sredstva za investicije in za druge obveznosti, določene z zakonom in z aktom o ustanovitvi. V naslednjem odstavku istega člena zakon določa, da Republika Slovenija iz proračuna zagotavlja dopolnilna sredstva za delovanje javne zdravstvene službe na primarni ravni na demografsko ogroženih območjih.

Zakon o zdravstveni dejavnosti, ki v 2. odstavku 3. člena določa, da zdravstveno dejavnost kot javno službo pod enakimi pogoji opravljajo javni zdravstveni zavodi ter druge pravne in fizične osebe na podlagi koncesije.

B. Splošni dogovor za pogodbeno leto 2015, ki v 2. odstavku 15. člena določa, da vkalkulirani materialni stroški vključujejo tudi sredstva za nezgodno zavarovanje delavcev. Sredstva za materialne stroške vključujejo tudi sredstva za investicijsko vzdrževanje in obvezno strokovno izpopolnjevanje zdravnikov. Prav tako so sestavni del materialnih stroškov tudi namenska sredstva za informatizacijo, ki se v kalkulacijah prikazujejo ločeno.

V 1. odstavku 57. člena Splošni dogovor za pogodbeno leto 2015 dalje še določa, da si bodo izvajalci prizadevali zagotoviti ustrezno razpoložljiv, zanesljiv in varen informacijski sistem, ki bo zagotavljal nemoteno delovanje oziroma poslovanje v sistemu »on-line« in izvajanje storitev, ki jih bo omogočil projekt E-Zdravje. Sredstva za nadgradnjo programske opreme pri izvajalcih so zagotovljena v okviru cen zdravstvenih storitev. Če izvajalci o opravljenih storitvah ne poročajo v skladu z Navodili o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov, ki jih je izdal Zavod, jim Zavod v okviru končnega letnega obračuna odšteje sredstva, ki so v okviru cene namensko vkalkulirana za informatizacijo. Zavod mora pri izvajalcih zdravstvenih storitev spremljati namenskost porabe sredstev za informatizacijo, kot so opredeljena v drugem odstavku 15. člena tega Dogovora.

C. Pogodba o delovanju Evropske unije, ki v 1. odstavku 107. člena določa, da razen če Pogodbi ne določata drugače, je vsaka pomoč, ki jo dodeli država članica, ali kakršna koli vrsta pomoči iz državnih sredstev, ki izkrivlja ali bi lahko izkrivljala konkurenco z dajanjem prednosti posameznim podjetjem ali proizvodnji posameznega blaga, nezdržljiva z notranjim trgov, kolikor prizadene trgovino med državami članicami.

4. V tej zadevi je na Ministrstvo za zdravje dopis naslovilo že Strokovno združenje zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije, v katerem izpostavlja, da je javni razpis iz kroga upravičencev za dodelitev sredstev brez pravne podlage izključil izvajalce, ki opravljajo javno zdravstveno službo na podlagi podeljene koncesije. Združenje razpisu očita, da nasprotuje določbi 3. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti in pravu Evropske unije.

5. Zdravniška zbornica Slovenije se v nadaljevanju opredeljuje do vprašanja, ali je razpis skladen s slovenskim pravnim redom in ali je skladen s pravom Evropske unije.

2) Skladnost razpisa s slovenskim pravnim redom

6. 1. Citirana določba 2. odstavka 7. člena Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (2. A.) ne daje pravne podlage za zagotavljanje sredstev s strani Republike Slovenije (torej iz proračunskih postavk, za kar gre v zadevnem primeru – 3. točka) za investicije (in za druge obveznosti, določene z aktom o ustanovitvi) zdravstvenih domov, saj Republika Slovenija ne šteje za njihovo ustanoviteljico v smislu citirane določbe zakona.

6. 2. Skladno z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju bi Republika Slovenija lahko zdravstvenim domovom zagotovila zgolj dopolnila sredstva (3. odstavek 7. člena zakona) za delovanje javne zdravstvene službe, vendar zgolj na primarni ravni in na demografsko ogroženih območjih. V tem primeru bi pod enakimi pogoji morala že po Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju Republika Slovenija sredstva na istem demografskem

območju zagotoviti tudi izvajalcem, ki opravljajo javno zdravstveno službo na podlagi podeljene koncesije, saj 3. odstavek 7. člena citiranega zakona financiranja ne omejuje na javne zavode (torej zdravstvene domove), ampak se nanaša na vse izvajalce javne zdravstvene službe – skladno z določbo 2. odstavka 3. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti, pa koncesionarji opravljajo javno zdravstveno službo pod enakimi pogoji kot javni zavodi.

6. 3. Ne glede na navedeno pod točko 6. 2., se javni razpis na nobenem mestu ne sklicuje na dopolnilno financiranje delovanja javne zdravstvene službe na demografsko ogroženih območjih, zato določba 3. odstavka 7. člena Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju ni mogoče na noben način uporabiti v tej zadevi.

6. 4. Javni razpis je torej v drugem sklopu: strokovna dela za konfiguracijo nadgradenj za rešitev naročanje (za bolnišnice in zdravstveni domove), neskladen že z osnovnim predpisom s področja financiranja javne zdravstvene službe, torej Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Najprej zato, ker brez pravne podlage zagotavlja financiranje zdravstvenih domov iz sredstev Republike Slovenije, nadalje pa iz istega kroga financiranja še izključuje del izvajalcev, ki javno zdravstveno službo opravljajo na podlagi podeljene koncesije.

7. 1. Financiranje izvajanja javne zdravstvene službe je skladno z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju urejeno v dogovoru, ki ga vsako leto sprejmejo predstavniki izvajalcev in ostali deležniki iz 63. člena tega zakona. S tem dogovorom se skladno z zakonom za vsako leto uredi način financiranja izvajanja javne zdravstvene službe. Trenutno je v veljavi Splošni dogovor za pogodbeno leto 2015.

7. 2. Za potrebe tega stališča je pomembno izpostaviti, da se vrednost programov oziroma storitev (torej nadomestilo izvajalcem za izvajanje javne zdravstvene službe) skladno s 66. členom Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju določa ob upoštevanju predvidenih stroškov dela, materialnih stroškov, predpisane amortizacije in drugih zakonskih obveznosti izvajalcev. Navedeno pomeni, da je nadomestilo izvajalcem za izvajanje javne zdravstvene službe izračunano na podlagi ocene pričakovanih stroškov, ki jih bodo imeli z njenim izvajanjem.

7. 3. Splošni dogovor za pogodbeno leto 2015 v 2. odstavku 15. člena in 1. odstavku 57. člena določa, da so sredstva za informatizacijo izvajalcev del materialnih stroškov. Kot takšni so torej stroški za informatizacijo že bili upoštevani pri določitvi vrednosti programov zdravstvenih storitev. Pri tem ne more biti pomembno, ali se stroški informatizacije delijo na stroške nakupa programske opreme in stroške nakupa strojne opreme, saj je vrednost programa zdravstvenih storitev izračunana na podlagi vseh potrebnih stroškov, ne glede ali se razločujejo na materialne stroške, amortizacijo, oziroma se uvrščajo pod kakšno drugo postavko. Takšen zaključek pomeni, da so vsi stroški informatizacije (nakup strojne in programske opreme ter drugi stroški) že vračunani v vrednosti programov in storitev izvajalcev po Splošnem dogovoru za pogodbeno leto 2015¹ in so torej že vključeni v višino nadomestila (plačila) do katerega so izvajalci upravičeni za izvajanje javne zdravstvene službe.

7. 4. Ker so stroški za informatizacijo vključeni v višino plačila, ki ga izvajalci prejmejo za izvajanje javne zdravstvene službe, se z dodatnim financiranjem ali subvencioniranjem teh stroškov iz

¹ Zdravniška zbornica Slovenije zagovarja stališča, da so v tem Splošnem dogovoru (enako kot predhodnih) vkalkulirana sredstva za informatizacijo prenizka, kar gre predvsem v škodo manjših izvajalcev.

sredstev Republike Slovenije javnim zavodom dejansko zagotavlja dopolnilna sredstva (dodatno plačilo) za delovanje javne zdravstvene službe.

7. 5. Zagotavljanje dopolnilnih sredstev s strani Republike Slovenije za delovanje javne zdravstvene službe (v enakem obsegu kot jo zagotavljajo koncesionarji) skladno z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, z izjemo primera iz 3. odstavka 7. člena (glej točko 6. 3.), ni dovoljeno (kolikor so sredstva namenjena izključno določenemu tipu izvajalca)². Zato je potrebno posebej izpostaviti / pojasniti, da se določba 2. odstavka 7. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju nanaša zgolj na zagotavljanje tistih sredstev za investicije in za druge obveznosti javnih zdravstvenih zavodov, ustanovljenih s strani Republike Slovenije, ki niso zajeti v plačilo za opravljanje javne zdravstvene službe. Takšen zaključek nedvoumno izhaja tudi iz primerjave besedila 2. in 3. odstavka 7. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, saj 2. odstavek govori o zagotavljanju sredstev za investicije (in za nekatere druge obveznosti), 3. odstavek pa govori o dopolnilnih sredstvih za delovanje javne zdravstvene službe.

7. 6. 1. Na podlagi ugotovitev iz toč 7. 1. do 7. 5. je potrebno zaključiti, da gre v prvem sklopu razpisa (strežniška strojna oprema in sistemska programska oprema za namene povezovanja s centralnimi storitvami eZdravja – le za bolnišnice) za obliko selektivnega sofinanciranja delovanja javne zdravstvene službe bolnišnic, ki nima podlage v določbah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju.

7. 6. 2. Sofinanciranje delovanja javne zdravstvene službe je potrebno obravnavati tudi po 2. odstavku 3. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki zapoveduje enako obravnavo vseh izvajalcev javne zdravstvene službe. Kolikor bi bila torej sprejeta odločitev, da se iz sredstev Republike Slovenije zagotovijo dodatna sredstva za delovanje javne zdravstvene službe (v obliki sofinanciranja strojne in programske opreme), bi moralo biti zagotovljeno, da lahko vsi izvajalci zanje konkurirajo pod enakimi pogoji. Zato je 1. sklop javnega razpisa neskladen s slovenskimi predpisi, kolikor zdravstvene domove in koncesionarje izključuje iz kroga upravičencev za kandidiranje na razpisu.

3) Skladnost razpisa s pravili o državnih pomočeh po pravu EU in zaključek

8. 1. Predpisi Evropske unije in ustaljena sodna praksa Sodišča EU so zdravstvene storitve, tudi ko gre za izvajanje javne zdravstvene službe, uvrstili med ti. SGEI (Services of General Economic Interest). Za potrebe tega stališča Zdravniška zbornica Slovenije ne bo pojasnjevala že dlje časa vzpostavljenih izhodišč prava EU³, in sicer, da se tudi zagotavljanje zdravstvenih storitev (kot SGEI) podreja konkurenčnemu pravu EU, s tem pa pravilom o državnih pomočeh iz 107. člena (in ostalih) Pogodbe o delovanju Evropske unije (TFEU). Dalje, izvajalci SGEI imajo v smislu konkurenčnih

² V tem odstavku pojasnjujemo, da tovrstno privilegirano financiranje javnih zavodov ni dovoljeno (že) po slovenskem pravu – po pravu EU je namreč tudi izrecno prepovedano.

³ Več zlasti v: 1. Commission Decision of 20 December 2011 on the application of Article 106(2) of the Treaty on the Functioning of the European Union to State aid in the form of public service compensation granted to certain undertakings entrusted with the operation of services of general economic interest, 2. Communication from the Commission, European Union framework for State aid in the form of public service compensation (2011)

pravil položaj t.i. podjetij (undertakings)⁴, državna pomoč dana takšnim podjetjem pa vpliva na trgovino med državami članicami⁵.

8. 2. V prejšnjih (6. in 7.) točki stališča smo se posebej opredelili do prvega sklopa razpisa (ki izključuje zdravstvene domove in koncesionarje) in drugega sklopa (izključuje zgolj koncesionarje). Vendar iz vidika prava EU ni pomembno, ali je državna pomoč dana v obliki sofinanciranja izvajanja javne zdravstvene službe ali investicij v izvajalca javne službe (kar je bilo podrobno razčlenjeno v 7. točki stališča). Vsaka državna pomoč je namreč prepovedana, kolikor ne izpolnjuje kriterijev, ki jih je Sodišče EU postavilo v odločitvi Altmark⁶. Zato je potrebno v nadaljevanju preveriti, ali zadevni javni razpis (v obeh sklopih skupaj) ustreza tem kriterijem glede na dejstvo, da je v obeh sklopih del izvajalcev SGEI (koncesionarjev) izključen iz kroga upravičencev.

8. 3. Sodišče EU je v zadevi Altmark postavilo naslednje kriterije:

»– prvič, podjetje, ki prejema nadomestilo, mora dejansko izpolnjevati obveznosti javne službe, te obveznosti pa morajo biti jasno opredeljene;

– drugič, merila, na podlagi katerih se izračuna nadomestilo, morajo biti določena vnaprej ter objektivno in pregledno;

– tretjič, nadomestilo ne sme presežati tistega, ker je nujno za kritje vseh ali dela stroškov, ki so nastali zaradi izpolnjevanja obveznosti javne službe, pri čemer je treba upoštevati realizirane prejemke in razumen dobiček za izpolnjevanje teh obveznosti;

– četrtič, če podjetje, ki se mu naloži izpolnjevanje obveznosti javne službe, v konkretnem primeru ni izbrano s postopkom oddaje javnega naročila, ki omogoča, da se izbere tisti ponudnik, ki lahko te storitve opravlja z najnižjimi stroški za skupnost, se mora raven potrebnega nadomestila določiti na podlagi analize stroškov, ki bi jih povprečno, dobro vodeno podjetje, ki je ustrezno opremljeno s prevoznimi sredstvi, zato da lahko zadosti zahtevam javne službe, imelo pri izpolnjevanju teh obveznosti ob upoštevanju realiziranih prejemkov in razumnega dobička zaradi izpolnjevanja teh obveznosti«

8. 4. Državna pomoč je skladna z notranjim trgom, če so vsi Altmark kriteriji izpolnjeni kumulativno. V obravnavani zadevi je potrebno najprej ugotoviti, da dostopna dokumentacija javnega razpisa izpolnjevanja kriterijev sploh ne navaja. Tako ni mogoče razbrati, katere dodatne obveznosti javne službe naj bi izpolnjevali javni zavodi (ki se lahko prijavijo na razpis) in je ne izpolnjujejo tudi koncesionarji – oboji imajo namreč pogodbeno obveznost (po Splošnem dogovoru za pogodbeno leto 2015) »informatizacije«, to je vključitev v projekt eZdravje. Iz tega razloga se Zdravniška zbornica za potrebe stališča ne bo opredeljevala do ostalih kriterijev, saj je

⁴ Na primer: C-180-184/98, Pavlov in C-475/99, Ambulanz Glöckner.

⁵ Izdatna pojasnila npr. v: COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT, Guide to the application of the European Union rules on state aid, public procurement and the internal market to services of general economic interest, and in particular to social services of general interest, Brussels, 29.4.2013 in denimo primer: Coordination bruxelloise d'institutions sociales et de santé (CBI) v European Commission, T-137/10

⁶ Altmark Trans GmbH and Regierungspräsidium Magdeburg v Nahverkehrsgesellschaft Altmark GmbH, primer C-280/00 Altmark

na dlani, da niti prvi izmed naštetih ni izpolnjen, torej gre v javnem razpisu za nedovoljeno državno pomoč javnim zavodom.

8. 5. Na tem mestu Zdravniška zbornica izpostavlja, da je velik del državnih pomoči v zdravstvu (enako tudi v tem primeru) vprašljiv iz vidika zadnjega kriterija, to je obstoja učinkovitega upravljalca (efficient operator)⁷, saj so javnim zavodom sredstva dodeljena brez resnega upoštevanja stroškov, ki jih imajo z izvajanjem javne službe, zlasti pa brez ocenjevanja učinkovitosti njihovega poslovanja.

9. Javni razpis Ministrstva za zdravje za dodelitev sredstev za povezovanje s centralnimi storitvami eZdravja ter za uvajanje rešitev eNaročanje pri izvajalcih št. 3820-22/2015/2 z dne 30. 7. 2015 je, kolikor iz kroga upravičencev za dodelitev javnih sredstev izključuje izvajalce, ki opravljajo javno zdravstveno službo na podlagi podeljene koncesije, v neskladju s slovenskim pravnim redom in pravom EU. Zdravniška zbornica Ministrstvu za zdravje predlaga, da javni razpis razveljavi in nato objavi novi razpis, na katerega se bodo pod enakimi pogoji lahko prijavi vsi izvajalci javne zdravstvene službe. Kolikor ministrstvo spornega razpisa ne bo razveljavilo, bomo primorani zadevo posredovati v presojo Evropski komisiji.

Pripravil:

Peter Renčel, univ. dipl. prav.

Pravnik I

prim. Andrej Možina, dr. med.

Predsednik

⁷ Natančneje so kriteriji opredeljeni npr. v pismu Komisije državi članici SA.19864 (2014/C) (ex NN 54/2009) - Belgium Public financing of Brussels public IRIS hospitals, Brussels, 01.10.2014