



Številka: 0070-80/2017/2

Ljubljana, 8. 9. 2017

EVA 2017-2711-0054

GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE

Gp.gs@gov.si

ZADEVA: Predlog Zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija – predlog za obravnavo

1. Predlog sklepov vlade:

Na podlagi drugega odstavka 2. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G in 65/14) je Vlada Republike Slovenije na ___ redni seji dne ___ pod točko ___ sprejela naslednji:

SKLEP

1. Vlada Republika Slovenije je določila besedilo predloga Zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija – nujni postopek (EVA 2017-2711-0054) in ga posreduje Državnemu zboru Republike Slovenije.
2. Vlada Republike Slovenije zavezuje Ministrstvo za zdravje in Ministrstvo za finance, da najkasneje do 15. novembra 2017 Vladi Republike Slovenije predložita v obravnavo predlog ukrepov, ki bodo omogočili dvig cen zdravstvenih storitev v letu 2018.

Mag. Lilijana Kozlovič
GENERALNA SEKRETARKA

Prejemniki:

- ministrstva
- Državni zbor Republike Slovenije
- Služba Vlade Republike Slovenije za zakonodajo

2. Predlog za obravnavo predloga zakona po nujnem ali skrajšanem postopku v državnem zboru z obrazložitvijo razlogov:

Vlada Republike Slovenije predlaga, da se Zakon o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija zaradi nujne uveljavitve ukrepov na področju takojšnje finančne sanacije javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelje je država in ki izvajajo zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni, obravnava po nujnem postopku skladno s 143. členom Poslovnika Državnega zbora Republike Slovenije. Zakon predvideva rešitve za sanacijo javnih zdravstvenih zavodov.

Obravnava zakona je nujna, da se preprečijo težko popravljive posledice za delovanje države na področju zdravstvenega varstva, saj bo brez dodatnih proračunskih sredstev za takojšnjo finančno

sanacijo javnih zdravstvenih zavodov ogroženo nemoteno izvajanje javne zdravstvene službe. Krizna leta so prizadela javne zdravstvene zavode do mere, da je ogroženo izvajanje javne službe, saj jih hromijo visoki kumulirani presežki odhodkov nad prihodki iz preteklih let, ki so na dan 31. 12. 2016 v javnih bolnišnicah znašali 170,3 milijonov eurov, kar se odraža tudi na visokih zapadlih obveznostih. Brez interventnih ukrepov bi se likvidnostna situacija javnih bolnišnic slabšala, kar bi lahko ogrozilo potrebno dobavo zdravil in medicinskih pripomočkov. Slaba likvidnostna situacija in visok obseg neplačanih zapadlih obveznostih javnih bolnišnic lahko vodi tudi v povečanje števila izvršb. Posledice tega bi bile tudi nezmožnost izplačila plač javnim uslužbencem in morebitno omejevanje izvajanja zdravstvenih storitev s strani izvajalcev, kar bi vodilo v podaljševanje čakalnih dob. Z uveljavitvijo zakona se bo ohranilo nemoteno izvajanje javne zdravstvene službe na sekundarni in terciarni ravni in s tem nemoteno dostopnost pacientov do zdravstvenih storitev.

3.a Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:

Milojka Kolar Celarc, ministrica za zdravje
Mag. Tomaž Glažar, generalni direktor Direktorata za zdravstveno ekonomiko

3.b Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva:

/

4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:

Milojka Kolar Celarc, ministrica za zdravje
dr. Ana Medved, državna sekretarka
Jožica Maučec Zakotnik, državna sekretarka
mag. Tomaž Glažar, generalni direktor Direktorata za zdravstveno ekonomiko
Mojca Grabar, sekretar
Mojca Ramšak Pešec, višji sekretar
Dušan Jošar, sekretar
Jana Kotnik Podberšič, podsekretar

5. Kratek povzetek gradiva:

Vlada Republike Slovenije je dne 27. 7. 2017 sprejela sklep št. 41005-5/2017/6, s katerim se je zavezala, da bo do 31. 8. 2017 sprejela načrt ukrepov za zagotovitev finančne in poslovne stabilnosti javnih zavodov v zdravstvu, katerih ustanoviteljica je Republika Slovenija, in za poplačilo neporavnanih zapadlih obveznosti.

Predlagani Zakon o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija predstavlja realizacijo navedenega sklepa Vlade Republike Slovenije in predvideva enkratne ukrepe za takojšnjo finančno sanacijo poslovanja javnih zdravstvenih zavodov, spremembo plačilnih rokov ter sanacijo javnih zdravstvenih zavodov z uvedbo sanacijskega odbora in sanacijskih uprav.

6. Presoja posledic za:

a)	javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih	DA
b)	usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije	NE
c)	administrativne posledice	NE
č)	gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij	DA
d)	okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki	NE
e)	socialno področje	DA
f)	dokumente razvojnega načrtovanja: <ul style="list-style-type: none"> – nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja – razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna – razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij 	NE

7.a Predstavitev ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR:

(Samo če izberete DA pod točko 6.a.)

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu				
	Tekoče leto (t)	t + 1	t + 2	t + 3
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov državnega proračuna	+136,24 milijonov eurov			
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) obveznosti za druga javnofinančna sredstva				
II. Finančne posledice za državni proračun				
II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ				
II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ				
II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:				
Novi prihodki	Znesek za tekoče leto (t)		Znesek za t + 1	
SKUPAJ				
<p>Zakon predvideva, da bo iz državnega proračuna zagotovljen enkratni transfer v višini 80 % stanja presežkov odhodkov na prihodki iz preteklih let na dan 31. 12. 2016 za pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let za vse javne bolnišnice, ki na dan 31. 12. 2016 v bilanci stanja izkazujejo presežek odhodkov nad prihodki. Predviden je enkratni transfer v višini 136,24 milijonov eurov.</p> <p>Zakon predvideva odpis neplačanih terjatev Ministrstva za zdravje iz naslova združevanja amortizacije, ki so nastale pred sprejemom Zakona o investicijah v javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (Uradni list RS, št. 90/15), predvidoma v višini 7,03 milijonov eurov.</p> <p>Omenjeni ukrepi pomenijo enkratne finančne posledice za državni proračun v letu 2017.</p>				

Za nagrajevanje članov sanacijskih uprav in plačila članov sanacijskega odbora bodo sredstva zagotovljena v okviru posebnega vladnega projekta, za katerega bodo sredstva zagotovljena v okviru finančnega načrta Ministrstva za zdravje.

Iz naslova izvajanja sanacije bodo v javnih zdravstvenih zavodih nastali prihranki, ki jih trenutno ni mogoče finančno ovrednotiti.

Zakon ne bo imel vpliva na občinske blagajne, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije in na Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije.

OBRAZLOŽITEV:

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu

V veljavnem Proračunu Republike Slovenije sredstva za izvajanje zakona niso zagotovljena in se bodo zagotovila po uveljavitvi zakona v skladu s postopki kot jih določata zakona, ki ureja javne finance oziroma izvrševanje državnega proračuna.

II. Finančne posledice za državni proračun

II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:

/

II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:

/

II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:

/

7.b Predstavitev ocene finančnih posledic pod 40.000 EUR:

(Samo če izberete NE pod točko 6.a.)

/

8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:

Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na:

- pristojnosti občin,
- delovanje občin,
- financiranje občin.

NE

Gradivo (predpis) je bilo poslano v mnenje:

- Skupnosti občin Slovenije SOS: NE
- Združenju občin Slovenije ZOS: NE
- Združenju mestnih občin Slovenije ZMOS: NE

9. Predstavitev sodelovanja javnosti:

Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja:

NE

Zakon se obravnava po nujnem postopku.

10. Pri pripravi gradiva so bile upoštevane zahteve iz Resolucije o normativni dejavnosti:

NE

11. Gradivo je uvrščeno v delovni program vlade:

NE

**Milojka Kolar Celarc
MINISTRICA**

ZAKON
O INTERVENTNIH UKREPIH ZA ZAGOTOVITEV FINANČNE STABILNOSTI JAVNIH
ZDRAVSTVENIH ZAVODOV, KATERIH USTANOVITELJ JE REPUBLIKA SLOVENIJA

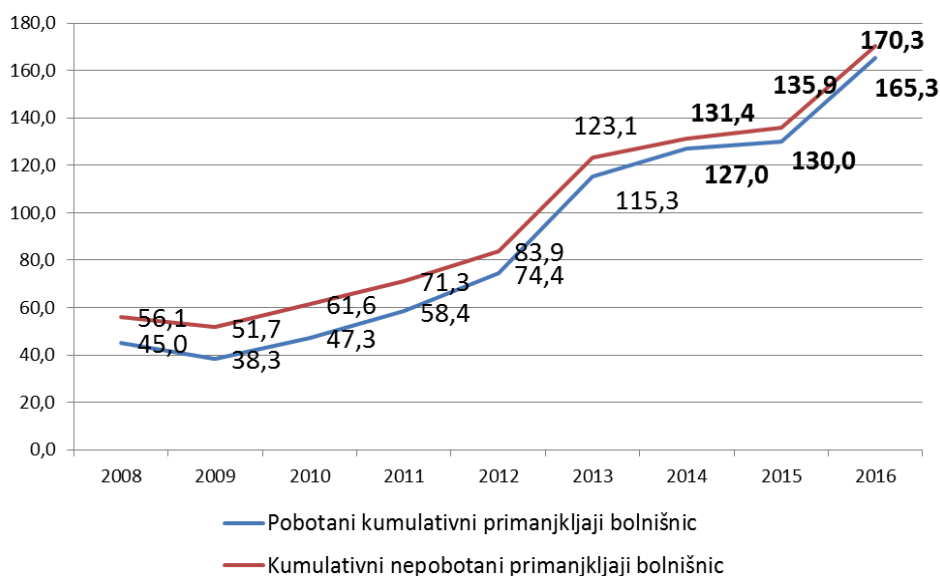
I. UVOD

1. OCENA STANJA IN RAZLOGI ZA SPREJEM PREDLOGA ZAKONA

Finančno stanje javnih bolnišnic je zaskrbljujoče, saj je zaradi sprejetih varčevalnih ukrepov v preteklosti ogroženo izvajanje javne zdravstvene službe na sekundarni in terciarni ravni. Na dan 31. 12. 2016 v bilanci stanja 15 javnih bolnišnic izkazuje presežek odhodkov nad prihodki v skupni višini 170,34 milijonov evrov, preostalih 11 bolnišnic pa izkazuje presežke prihodkov na odhodki v skupni višini 16,40 milijonov evrov. Presežek odhodkov nad prihodki iz preteklih let je v eni izmed javnih bolnišnic v letu 2016 presegel vrednost premoženja bolnišnice. Breme nepokritih presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let se prenaša na dobavitelje, tudi s podaljševanjem plačilnih rokov.

Kumulativni presežki odhodkov nad prihodki v bolnišnicah (brez psihiatričnih bolnišnic) so se v obdobju od 2009 do 2016 povišali iz 38,3 milijonov evrov na 170,3 milijonov evrov, kar je povečanje za 132 milijonov evrov oziroma za 344,6 %. Slabo finančno stanje je predvsem posledica nižanj cen zdravstvenih storitev v obdobju 2009-2014.

Slika 1: Kumulativni presežki odhodkov nad prihodki bolnišnic (brez psihiatričnih) v obdobju 2008-2016 (v milijonih evrov)



Vir: Agencija za javnopravne evidence in storitve.

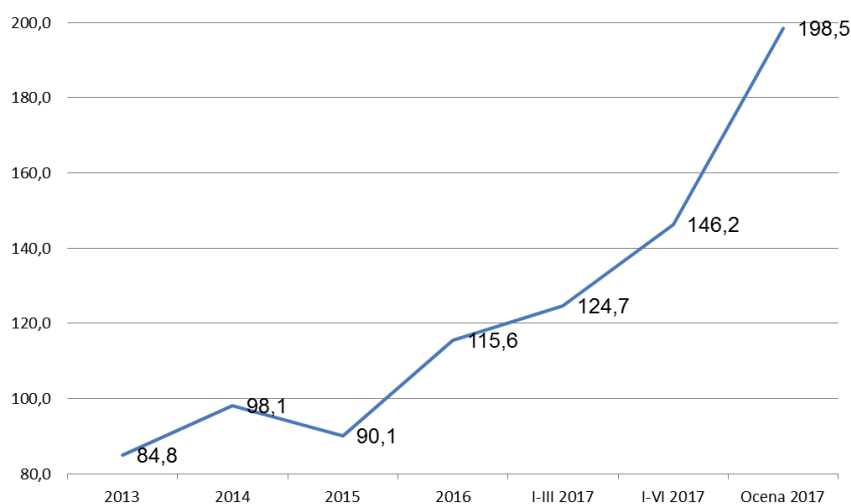
Zaradi tega na dan 31. 12. 2016 15 bolnišnic izkazuje zapadle obveznosti v skupni višini 115,57 milijonov evrov, kar predstavlja 12,19 % celotnih prihodkov teh bolnišnic. 61,85 % oziroma 71,49 milijonov evrov predstavljajo zapadle obveznosti do dobaviteljev in 38,15 % oziroma 44,09 milijonov evrov zapadle obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta. V primerjavi z letom 2015 so se zapadle obveznosti povišale za 25,47 milijonov evrov oziroma za 28,27 %, predvsem zaradi višanja zapadlih obveznosti do dobaviteljev za 19,13 milijonov evrov oziroma za 36,53 %, medtem ko so se povišale zapadle obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta za 6,35 milijonov evrov oziroma za 16,81 %.

Poslovno leto 2016 je 13 od 26 javnih bolnišnic zaključilo s presežkom odhodkov nad prihodki v skupni višini 39,22 milijonov eurov. Preostalih 13 bolnišnic pa je leto 2016 zaključilo s presežkom prihodkov nad odhodki v skupni višini 7,24 milijonov eurov. Pobotan poslovni izid bolnišnic za leto 2016 je znašal 31,98 milijonov eurov presežka odhodkov nad prihodki, kar v povprečju predstavlja 2,38 % celotnih prihodkov bolnišnic.

Obdobje I-VI 2017 je sedem bolnišnic zaključilo s presežkom prihodkov nad odhodki v skupni višini 1,72 milijonov eurov in 19 bolnišnic s presežkom odhodkov nad prihodki v skupni višini 31,68 milijonov eurov. Pobotan poslovni izid vseh 26 bolnišnic v obdobju I-VI 2017 tako znaša 29,96 milijonov eurov presežka odhodkov nad prihodki. Nепорavnane zapadle obveznosti javnih bolnišnic so na dan 30. 6. 2017 narasle na 146,18 milijonov eurov, kar je v primerjavi s stanjem 31. 12. 2016 povečanje za 30,14 milijonov eurov oziroma za 25,97 %.

Ministrstvo za zdravje ocenjuje, da bodo javne bolnišnice leto 2017 v nespremenjenih pogojih financiranja zaključile s tekočim presežkom odhodkov nad prihodki v višini 60 milijonov eurov. Tako bodo kumulirani presežki odhodkov nad prihodki konec leta 2017 znašali 230 milijonov eurov, kar se bo odrazilo tudi na višanju zapadlih neplačanih obveznosti, ki se bodo v nespremenjenih pogojih financiranja in brez državne intervencije povzpele na 198,5 milijonov eurov.

Slika 2: Zapadle neplačane obveznosti v javnih bolnišnicah v obdobju 2008-2017 (v milijonih eurov)



Vir: Poročanje javnih bolnišnic Ministrstvu za zdravje ter ocena Ministrstva za zdravje.

V mesecu oktobru 2013 so nekatere javne bolnišnice zaradi naraščanja zapadlih obveznosti in groženj dobaviteljev z ustavitvijo dobav in vlaganjem izvršb pridobile prva likvidnostna posojila iz državne zakladnice za poplačilo najnujnejših zapadlih obveznosti. Dve od osmih bolnišnic sta obveznosti do državne zakladnice poravnale v letu 2014, preostalih šest bolnišnic pa je posojila večkrat reprogramiralo. Na dan 30. 6. 2017 ima sedem bolnišnic najeta likvidnostna posojila pri državni zakladnici v skupni višini 7,64 milijonov eurov.

Nekatere bolnišnice pri državni zakladnici najemajo tudi likvidnostna posojila, ki jim omogočajo izplačilo mesečnih plač in regresa. Prvi obrok mesečne akontacije, ki predstavlja 50 % vseh mesečnih nakazil s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZS), v nekaterih bolnišnicah ne zadošča za pokrivanja izplačila obveznosti iz naslova plač, vendar pa imajo ta posojila kratek rok vračila, kar pomeni le nekaj dni oziroma do prejema druge akontacije s strani ZZS.

Zaradi izvedbe izvršb in posledično blokade računa v letu 2017 ena izmed bolnišnic ni uspela pravočasno izplačati plač zaposlenim, eden izmed dobaviteljev pa je v celoti ustavil dobave zdravil zaradi neplačanih računov. Hkrati v letu 2017 prihaja do vložitev izvršb med javnimi zdravstvenimi zavodi zaradi dolgega neplačila dobav blaga oziroma opravljenih storitev, tudi z zapadlostjo nad 400

dni.

Vzroki za slabo finančno stanje bolnišnic in povečanje neporavnanih zapadlih obveznosti v javnih zdravstvenih zavodih so razvidni iz Analize vzrokov primanjkljajev javnih zavodov v zdravstvu, s katero se je 27. 7. 2017 seznanila tudi Vlada Republike Slovenije, in so:

- negativno poslovanje bolnišnic je posledica ukrepov, ki so bili v preteklosti sprejeti za zagotavljanje uravnoteženosti poslovanja ZZZS. Večkrat je bilo uveljavljeno linearno znižanje cen zdravstvenih storitev, s čimer so izvajalci v obdobju 2009-2014 v povprečju na leto izgubili 166 milijonov eurov;
- drugi razlog za negativno poslovanje bolnišnic je, da ZZZS zaradi omejenosti razpoložljivih sredstev v cenah zdravstvenih storitev ni priznal vseh nastalih stroškov. V ceni zdravstvenih storitev je kljub sprostitvi nekaterih varčevalnih ukrepov na področju plač na nacionalni ravni ostal pomemben del stroška dela nepokrit (171 milijonov eurov):
 - a) v letu 2013 in 2014 izvajalcem niso bila zagotovljena sredstva za enkratno izplačilo tretje četrtine plačnih nesorazmerij v višini 64 milijonov eurov;
 - b) v obdobju 2014-2017 izvajalcem v ceni zdravstvenih storitev niso bila priznana napredovanja, katerih kumulirana vrednost je v letu 2017 dosegla 63,9 milijonov eurov;
 - c) izvajalcem v ceni zdravstvenih storitev v letu 2017 ni priznano povišanje vrednosti plačnih razredov javnih uslužbencev, ki so bili povišani s 1. 9. 2016, in sicer v skupni vrednosti 33,8 milijonov eurov;
 - d) prav tako izvajalcem v letu 2017 ne bodo v celoti zagotovljena sredstva iz naslova izvrševanja Dogovora o ukrepih na področju stroškov dela in drugih ukrepih v javnem sektorju iz decembra 2016. Po grobi oceni znaša primanjkljaj iz tega naslova 9,3 milijonov eurov;
- s plačilom storitev tudi ni bilo upoštevano povišanje stopenj DDV (iz 8 na 9,5 %), ki jih javni zdravstveni zavodi plačujejo za zdravila in medicinske pripomočke, pri čemer izpad prihodkov izvajalcev iz tega naslova ocenjujemo na 13 milijonov eurov;
- dodatno v letih 2008-2016 ZZZS javnim bolnišnicam ni plačal storitev, ki so presegle pogodbeno dogovorjen okvir s Splošnim dogovorom v kumulativni višini 580 milijonov eurov, to v povprečju pomeni 64 milijonov eurov na letni ravni;
- neplačani zapadli prispevki za obvezno zdravstveno zavarovanje, ki so nad dan 30. 6. 2017 znašali 123,63 milijonov eurov, kar vpliva na razpoložljive prihodke ZZZS.

V letu 2017 se javnim zdravstvenim zavodom nalaga nove dodatne obveznosti na področju stroškov dela, ki nimajo pokritja v kalkulaciji cene zdravstvenih storitev:

- Aneks k Posebnem tarifnem delu kolektivne pogodbe za zdravnike in zobozdravnike v Republiki Sloveniji, ki spreminja sistem določanja in vrednotenja delovnih mest zdravnikov specializantov in zdravnikov specialistov, spreminja vrednotenje delovnih mest zdravnikov/zobozdravnikov brez specializacije z licenco za 1 plačni razred ter uvaja novo delovno mesto višji zdravnik specialist in višji zdravnik/zobozdravnik brez specializacije z licenco. Aneks je začel veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu RS, spremembe pa se začnejo uporabljati s 1. oktobrom 2017, torej je višje uvrstitve treba upoštevati pri plači za mesec oktober;
- konec julija 2017 je bil dosežen dogovor s sindikati glede anomalij do 26. plačnega razreda. Za zdravstvo so ocenjeni učinki za plačno skupino E v višini 12,7 milijonov eurov bruto ter za plačno skupino J v višini 1,9 milijonov eurov bruto, kar pomeni skupaj 14,6 milijonov eurov

bruto na letni ravni. V letu 2017 pričakujemo dodatno obremenitev javnih zdravstvenih zavodov za 7,3 milijonov evrov bruto, saj se učinki dogovorov upoštevajo od 1. 7. 2017 naprej;

- pogajanja v zvezi z anomalijami od 26. plačnega razreda naprej se pričnejo jeseni 2017, pri čemer je predvideno, da se bodo učinki dogovorov upoštevali od 1. 10. 2017 naprej.ocene dodatnih izdatkov javnih zdravstvenih zavodov tega naslova niso znane.

Finančni ukrepi, ki izhajajo iz tega zakona temeljijo na Zakonu o zavodih, ki v drugem odstavku 49. člena določa, da je ustanovitelj odgovoren za obveznosti zavoda, če ni z zakonom ali aktom o ustanovitvi drugače določeno. Prav tako ima večina javnih bolnišnic v svojih aktih o ustanovitvi določeno, da o načinu pokrivanja in višini pokrivanja morebitne izgube, ki je ni moč pokriti iz drugih razpoložljivih sredstev zavoda, odloči ustanovitelj na predlog sveta zavoda. Akti o ustanovitvi urejajo način pokrivanja in višino pokrivanja morebitne izgube oziroma presežka odhodkov nad prihodki, medtem ko obveznosti zajemajo tudi posojila, neplačane obveznosti do dobaviteljev, uporabnikov enotnega kontnega načrta, zaposlenih, ipd. in njihovo pokrivanje v splošnih aktih posameznih javnih bolnišnic ni posebej oziroma drugače določeno, zato je v skladu z zakonom, ki ureja zavode, ustanovitelj odgovoren za obveznosti zavoda.

Že v preteklosti je Vlada Republike Slovenije uresničila ustanoviteljske obveznosti, in sicer:

- leta 2009, ko je ob pripravi novega Rebalansa proračuna Republike Slovenije za leto 2009, zaradi preprečitve škodljivih materialnih posledic, v finančnem načrtu Ministrstva za zdravje, za poplačilo zapadlih obveznosti bolnišnic iz naslova ustanoviteljskih obveznosti zagotovila pravice porabe v višini 7,206 milijonov evrov za Splošno bolnišnico Izola, Splošno bolnišnico Novo mesto in Splošno Bolnišnico Murska Sobota;
- leta 2017, ko je Vlada Republike Slovenije zaradi preprečitve škodljivih materialnih posledic na izvajanje programa javne zdravstvene dejavnosti v Bolnišnici Topolšica za poplačilo obveznosti bolnišnice iz naslova ustanoviteljskih obveznosti zagotovila v maju 2017 pravice porabe v višini 661.230,86 evrov in v juniju v višini 490.985,88 evrov, skupaj 1.152.216,74 evrov, s čimer so bila zagotovljena sredstva za izplačilo plač ter regresa 240 zaposlenim ter sredstva za poplačilo najnujnejših zapadlih obveznosti zaradi vloženih izvršb in s tem zagotovljena nemotena dobava zdravil.

Republika Slovenija je v letu 2005 na podlagi Zakona o prevzemu dolga Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije ter Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 61/05) prevzela dolg ZZS iz naslova najetega posojila v okviru enotnega zakladniškega računa države v višini 28.650 milijonov tolarjev in pripadajoče obresti iz te zadolžitve.

Delno so bili varčevalni ukrepi zaradi odločitev Vlade Republike Slovenije v okviru postopku sprejema Splošnega dogovora, ki so bili v preteklosti sprejeti zaradi zagotavljanja uravnoteženega poslovanja ZZS, sanirani v letih 2015 in 2016:

- leta 2015, ko je prišlo do trajnega dviga priznane amortizacije v ceni storitev za 25 % (8,35 milijonov evrov obvezno in dopolnilno zdravstveno zavarovanje) in interventnega začasnega dviga cen zdravstvenih storitev za 2,12 % (1,06 % na letni ravni, kar je 18,5 milijonov evrov obvezno in dopolnilno zdravstveno zavarovanje) od 1. 7. 2015 do 31. 12. 2015
- leta 2016 so se cene zdravstvenih storitev ponovno interventno začasno povišale za 3,6 % (2,12 % na letni ravni, kar je 37 milijonov evrov dopolnilno zdravstveno zavarovanje) od 1. 6. 2016 do 31. 12. 2016.

V letu 2017 je bil sprejet tudi Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravniški službi, ki med drugim predvideva prenos financiranja dela nezdravstvenih izdatkov iz ZZS na državni proračun, v letu 2017 v višini 23 milijonov evrov in v letu 2018 v višini 40 milijonov evrov.

Zaradi vedno večjih potreb starajoče populacije in ker je zagotavljanje dopustnih čakalnih dob zakonska obveznost je potrebo sprejeti ukrepe za zagotavljanje stabilnega finančnega poslovanja javnih zdravstvenih zavodov.

Ministrstvo za zdravje izvaja več ukrepov in aktivnosti za obvladovanje odhodkov v javnih zdravstvenih zavodih:

- nabave v zdravstvu: Zaradi različnih cen, ki jih bolnišnice dosegajo pri nabavi zdravil in medicinskih pripomočkov posamezne bolnišnice in s tem povezanimi korupcijskimi tveganji na tem področju, je bil uveden projekt skupnega javnega naročanja zdravil in medicinskih pripomočkov. Poleg tega je od februarja 2017 vzpostavljena Spletna aplikacija skupna baza cen (ali Intravizor), ki omogoča zdravstvenim zavodom vpogled v cene zdravstvenih materialov in njihovo primerjavo. V aplikacijo so trenutno zajeti podatki vseh slovenskih bolnišnic in treh zdravstvenih domov, čemur se bodo dodajali podatki tudi preostalih zdravstvenih domov. Trenutno je v skupni bazi cen zajetih več kot 90.000 artiklov, katerih vrednost nabav na letni ravni znaša več kot 400 milijonov eurov;
- skupno javno naročanje zdravil: Na podlagi sklepa Vlade se je julija 2015 pričel izvajati postopek skupnega javnega naročanja za vsa zdravila, za vseh 26 bolnišnic. Gre za kompleksno naročilo: več kot 3.000 zdravil, 1.800 sklopov. Postopek skupnega javnega naročanja zdravil je zaključen za cca. 900 zdravil. V teku je sklenitev okvirnih sporazumov, ki so podlaga za sklenitev pogodb med bolnišnicami in dobavitelji. Za cca. 900 sklopov bo pred oddajo naročila izveden še postopek s pogajanjem. Od leta 2014 do konca leta 2016 so se cene zdravil znižale za 6,5 %, pri čemer je kar 83 % zdravil, izdanih na recept v letu 2015 bilo cenejših od 10 eurov;
- skupno javno naročanje medicinskih pripomočkov: Trenutno so v teku postopki za skupno javno naročilo: material za respiratorno terapijo, kateri, infuzijski in transfuzijski sistemi, igle, rokavice, plenice, material za interventno kardiologijo – žilne opornice (stenti), material za slikovno in funkcionalno diagnostiko.

Zakon določa tudi ukrepe za zagotavljanje stabilnega finančnega poslovanja javnih zdravstvenih zavodov, ki obsega spremembo plačilnih rokov. Plačilni roki posrednih proračunskih uporabnikov znašajo največ 30 dni in so določeni v 32. členu Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2017 in 2018 (Uradni list RS, št. 80/16 in 33/17). Ker javne bolnišnice obveznosti ne morejo poravnati v zakonsko določeno roku, jim zaradi plačil čez zakonski rok dobavitelji zaračunavajo zamudne obresti, kar dodatno negativno obremenjuje njihovo tekoče poslovanje. Ministrstvu za zdravje je 11 javnih bolnišnic poročalo o neplačanih zapadlih obrestih na dan 30. 6. 2017 v višini 916.770 eurov. Uvedba daljšega zakonskega plačilnega roka bo omogočila nižje stroške javnim zdravstvenim zavodom. Zaradi likvidnostnih težav bolnišnice na zapadle neplačane obveznosti plačujejo obresti nad zakonsko določenim rokom 30 dni, zato zakon določa višji možni zakonski plačilni rok, to je do 60 dni, pri čemer je lahko plačilni rok tudi izjemoma daljši.

Vodenje in upravljanje javnih bolnišnic temelji na splošnem aktu, ki ureja delovanje javnih kot tudi za zasebni zavodov, to je Zakonu o zavodih, delno pa je področje urejeno tudi z Zakonom o zdravstveni dejavnosti. Zakon o zavodih v VI. poglavju določa organe javnega zavoda: svet zavoda, direktorja, strokovnega vodjo in strokovni svet. Plačilo organov javnega zavoda določa Zakon o sistemu plač v javnem sektorju in Uredba o sejinah in povračilih stroškov v javnih skladih, javnih agencijah, javnih zavodih in javnih gospodarskih zavodih.

S tem zakonom se predvideva uvedba sanacijskih uprav in sanacijskega odbora za javne zdravstvene zavode, ki na dan 31. 12. 2016 v bilanci stanja izkazujejo presežek odhodkov nad prihodki. Z dnem uvedbe sanacije vodstva javnih zdravstvenih zavodov opravljajo delo kot sanacijska uprava. Številčnost sanacijske uprave je odvisna od obsega dejavnosti javnega zdravstvenega zavoda, ki se meri v višini celotnih prihodkov. Uvaja se novo strokovno telo Ministrstva za zdravje, to je sanacijski odbor, ki bo pripravil izhodišča za pripravo sanacijskih programov posameznega javnega zdravstvenega zavoda in spremljal izvrševanje sanacijskih programov.

Člani sanacijskih uprav bodo v primeru uspešnega izvajanja sanacije nagrajeni z delovno uspešnostjo iz naslova povečanega obsega dela v okviru izvajanja posebnega vladnega projekta za zagotavljanje poslovne in plačilne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov.

Glede na ugotovitve Analize vzrokov primanjkljajev javnih zavodov v zdravstvu, ki kaže na težko finančno in likvidnostno situacijo javnih bolnišnic, Vlada Republike Slovenije predlaga interventni zakon, s katerim se bo še v letu 2017 javnim bolnišnicam, ki izkazujejo kumulativne presežke odhodkov nad prihodki na dan 31. 12. 2016 zagotovilo likvidnostna sredstva. Nov predpis celostno obravnava tematiko s področja takojšnje finančne sanacije bolnišnic, saj bo omogočil pokritje dela presežkov odhodkov na prihodki iz preteklih let in odpis neplačanih terjatev Ministrstva za zdravje iz naslova združevanja amortizacije, ki so nastale pred sprejemom Zakona o investicijah v javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (Uradni list RS, št. 90/15). Sodna izterjava namreč ni smiselna zaradi slabega likvidnostnega položaja javnih zdravstvenih zavodov. Poleg tega bodo z novim predpisom uvedene sanacijske uprave v posamezne bolnišnice in delovanje sanacijskega odbora, s čimer se bo optimiziralo vodenje in upravljanje ter saniralo poslovanje bolnišnic v srednjeročnem obdobju.

2. CILJI, NAČELA IN POGLAVITNE REŠITVE PREDLOGA ZAKONA

2.1 Cilji

Glavni cilj zakona je finančna sanacija poslovanja javnih bolnišnic in njihova sanacija z namenom zagotavljanja poslovanja in plačilne stabilnosti z ukrepi pokrivanja presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let bolnišnic s strani ustanovitelja v obliki enkratnega transfera in odpisa neplačanih terjatev Ministrstva za zdravje iz naslova združevanja amortizacije.

S ciljem optimizacije vodenja in poslovanja v posameznih javnih bolnišnicah, ki izkazujejo presežek odhodkov nad prihodki iz preteklih let, bodo delovale sanacijske uprave, ki bodo izvedle sanacijski program. Delovale bodo na podlagi izhodišč in usmeritev sanacijskega odbora, ki bo usmerjal in nadziral izvajanje sanacije.

2.2 Načela

Zakon sledi načelu zagotavljanja učinkovitosti in gospodarnosti poslovanja javnih bolnišnic, z ukrepom delovanja sanacijskih uprav, ki izvajajo sanacijski program in ukrepe iz akcijskega načrta ukrepov s terminskim planom področju plačilne sposobnosti, stroškov, prihodkov, poslovnih procesov, izvajanja dejavnosti v okviru javne zdravstvene službe, z možnostjo strokovnega in poslovnega povezovanja, investicij, kadrov, obvladovanja čakalnih dob, kakovosti in varnosti pacientov.

2.3 Poglavitne rešitve

a) poglavitne rešitve zakona

Zakon v 2. členu določa enkratne ukrepe za finančno sanacijo poslovanja javnih zdravstvenih zavodov:

- pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki javnih zdravstvenih zavodov iz preteklih let,
- odpis neplačanih terjatev Ministrstva za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) iz naslova združevanja amortizacije,
- spremembo plačilnih rokov za javne zdravstvene zavode.

Zakon določa sanacijo javnih zdravstvenih zavodov z uvedbo sanacijskega odbora (11. člen) in sanacijskih uprav (13. člen).

b) način reševanja

Vse predlagane rešitve se bodo urejale z zakonom.

c) normativna usklajenost predloga zakona

Zakon je usklajen z veljavnim pravnim redom.

d) usklajenost predloga zakona

Zakon ni bil usklajevan s samoupravnimi lokalnimi skupnostmi, civilno družbo oziroma s ciljnim skupinami, na katere se zakona nanaša in s subjekti, ki so na poziv predlagatelja neposredno sodelovali pri pripravi zakona oziroma so dali mnenje.

3. OCENA FINANČNIH POSLEDIC PREDLOGA ZAKONA ZA DRŽAVNI PRORAČUN IN DRUGA JAVNA FINANČNA SREDSTVA

Zakon predvideva, da bo iz državnega proračuna zagotovljen enkratni transfer v višini 80 % stanja presežkov odhodkov na prihodki iz preteklih let na dan 31. 12. 2016 za pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let za vse javne bolnišnice, ki na dan 31. 12. 2016 v bilanci stanja izkazujejo presežek odhodkov nad prihodki. Predviden je enkratni transfer v višini 136,24 milijonov evrov.

Zakon predvideva odpis neplačanih terjatev Ministrstva za zdravje iz naslova združevanja amortizacije, ki so nastale pred sprejemom Zakona o investicijah v javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (Uradni list RS, št. 90/15), predvidoma v višini 7,03 milijonov evrov.

Omenjeni ukrepi pomenijo enkratne finančne posledice za državni proračun v letu 2017.

Za nagrajevanje članov sanacijskih uprav in plačila članov sanacijskega odbora bodo sredstva zagotovljena v okviru posebnega vladnega projekta, za katerega bodo sredstva zagotovljena v okviru finančnega načrta Ministrstva za zdravje.

Iz naslova izvajanja sanacije bodo v javnih zdravstvenih zavodih nastali prihranki, ki jih trenutno ni mogoče finančno ovrednotiti.

Zakon ne bo imel vpliva na občinske blagajne, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije in na Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije.

4. NAVEDBA, DA SO SREDSTVA ZA IZVAJANJE ZAKONA V DRŽAVNEM PRORAČUNU ZAGOTOVLJENA, ČE PREDLOG ZAKONA PREDVIDEVA PORABO PRORAČUNSKIH SREDSTEV V OBDOBJU, ZA KATERO JE BIL DRŽAVNI PRORAČUN ŽE SPREJET

V veljavnem Proračunu Republike Slovenije sredstva za izvajanje zakona niso zagotovljena in se bodo zagotovila po uveljavitvi zakona v skladu s postopki kot jih določata zakona, ki ureja javne finance oziroma izvrševanje državnega proračuna.

5. PRIKAZ UREDITVE V DRUGIH PRAVNIH SISTEMIH IN PRILAGOJENOSTI PREDLAGANE UREDITVE PRAVU EVROPSKE UNIJE

Zakon o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija ni predmet usklajevanja s pravnim redom Evropske unije.

Prikaz ureditve v drugih pravnih sistemih in prilagojenost predlagane ureditve pravu Evropske unije prikazujemo z vidika plačila in financiranja izvajalcev zdravstvenih storitev.

Francija

Francija uporablja DRG metodologijo (angl. *diagnosis-related group*) skupine primerljivih primerov (v nadaljnjem besedilu: SPP), ki omogoča pogajanja bolnišnicam, da se pogajajo za povračilo dodatnih izdatkov, saj se lahko posamezni SPP plačajo nad ali pod dogovorjenim obsegom. Ta metodologija

se uporablja predvsem v akutni bolnišnični obravnavi. V sklopu bolnišnične obravnave imajo vzpostavljen koncept plačila po dnevih (bolnišnično oskrbni dan).

Danska

Danska za financiranje bolnišnic uporablja kombinirano metodologijo DRG in globalnega plačila ne glede na izveden obseg. Določene storitve so plačane po opravljenih storitvah, predvsem v specialistično ambulantni dejavnosti, določene po DRG modelu, pri čemer je določeno še ločeno plačilo posameznih materialov (ločeno zaračunljiv material).

Italija

V navedeni državi poteka plačilo bolnišničnih storitev, in sicer v sklopu t.i. bolnišnično oskrbnih dni), v kombinaciji z DRG modelom.

6. PRESOJA POSLEDIC, KI JIH BO IMEL SPREJEM ZAKONA

6.1 Presoja administrativnih posledic

a) v postopkih oziroma poslovanju javne uprave ali pravosodnih organov:

Zakon ne bo imel posledic v postopkih oziroma poslovanju javne uprave ali pravosodnih organov.

b) pri obveznostih strank do javne uprave ali pravosodnih organov:

Zakon ne bo imel posledic pri obveznostih strank do javne uprave ali pravosodnih organov.

6.2 Presoja posledic za okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki, in sicer za: /

Zakon ne bo imel posledic na okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki.

6.3 Presoja posledic za gospodarstvo, in sicer za:

Zakon bo imel posledice na poslovne stroške in poslovanje dobaviteljev bolnišnic, ki bodo prejeli poplačilo zapadlih terjatev iz naslova dobave materiala, zdravil, medicinskih pripomočkov in storitev.

6.4 Presoja posledic za socialno področje, in sicer za:

Zakon bo z zagotovitvijo sredstev omogočil nemoteno izvajanje javne zdravstvene službe na sekundarni in terciarni ravni, s čimer se bo ohranila nemotena dostopnost pacientov do zdravstvenih storitev.

6.5 Presoja posledic za dokumente razvojnega načrtovanja, in sicer za:

Zakon ne bo imel posledic na nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja, razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna in razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij.

6.6 Presoja posledic za druga področja:

/

6.7 Izvajanje sprejetega predpisa:

Sprejeti zakon bo predstavljen na spletni strani Ministrstva za zdravje. Izvajanje zakona bo v o okviru svojih pristojnosti spremljalo Ministrstvo za zdravje in Ministrstvo za finance.

6.8 Druge pomembne okoliščine v zvezi z vprašanji, ki jih ureja predlog zakona:

/

7. Prikaz sodelovanja javnosti pri pripravi predloga zakona:

/

8. Navedba, kateri predstavniki predlagatelja bodo sodelovali pri delu državnega zbora in delovnih teles

Milojka Kolar Celarc, ministrica za zdravje

dr. Ana Medved, državna sekretarka

Jožica Maučec Zakotnik, državna sekretarka

mag. Tomaž Glažar, generalni direktor Direktorata za zdravstveno ekonomiko

Mojca Grabar, sekretar
Mojca Ramšak Pešec, višji sekretar
Dušan Jošar, sekretar
Jana Kotnik Podberšič, podsekretar

II. BESEDILO ČLENOV

I. Splošne določbe

1. člen (vsebina in namen zakona)

- (1) Ta zakon določa interventne ukrepe za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija in opravljajo zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni (v nadaljnjem besedilu: javni zdravstveni zavod).
- (2) Ukrepi iz prejšnjega odstavka so:
- enkratni ukrepi za finančno sanacijo poslovanja javnih zdravstvenih zavodov, vključno s spremembo plačilnih rokov in
 - sanacija javnih zdravstvenih zavodov.

II. Enkratni ukrepi za finančno sanacijo poslovanja javnih zdravstvenih zavodov

2. člen (ukrepi)

Enkratni ukrepi za finančno sanacijo poslovanja javnih zdravstvenih v skladu z drugim odstavkom 49. člena Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC in 127/06 – ZJZP) zajemajo:

- zagotovitev sredstev državnega proračuna za pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki javnih zdravstvenih zavodov iz preteklih let,
- odpis neplačanih terjatev Ministrstva za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) iz naslova združevanja amortizacije in
- spremembo plačilnih rokov za javne zdravstvene zavode.

3. člen (viri sredstev in način njihovega zagotavljanja)

Sredstva za izvedbo ukrepa iz prve alineje prejšnjega člena se zagotovijo v proračunu Republike Slovenije za leto 2017.

4. člen (pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let)

- (1) Pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let iz naslova javne službe se izvede za javne zdravstvene zavode, ki na dan 31. december 2016 v bilanci stanja izkazujejo presežek odhodkov nad prihodki.
- (2) Pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let iz prejšnjega odstavka se izvede z zagotovitvijo enkratnega transfera iz državnega proračuna v višini 80 % stanja presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let na dan 31. decembra 2016.
- (3) Transferna sredstva se posameznemu javnemu zdravstvenemu zavodu dodelijo na podlagi popolne in pravočasne vloge iz 5. člena tega zakona.
- (4) Javni zdravstveni zavod prejeta sredstva iz tega člena tega zakona izkaže med drugimi prihodki.

5. člen

(vloga za izvedbo enkratnega transfera za pokritje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let)

- (1) Ministrstvo pripravi enotno vlogo za javne zdravstvene zavode za izvedbo enkratnega transfera za pokritje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let (v nadaljnjem besedilu: vloga).
- (2) Vloga vsebuje navedbo višine presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let na dan 31. 12. 2016 in izjavo, da pokrivanje presežka odhodkov nad prihodki ni mogoče pokriti iz drugih razpoložljivih sredstev zavoda ter revidirane računovodske izkaze javnega zdravstvenega zavoda za leto 2016.
- (3) Javni zdravstveni zavod ministrstvu predloži vlogo, po predhodni obravnavi in potrditvi na svetu zavoda.
- (4) O pokritju presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let na predlog ministrstva, odloči Vlada Republike Slovenije. Transfer sredstev na podlagi sklepa vlade izvede ministrstvo.

6. člen

(odpis neplačanih terjatev iz naslova združevanja amortizacije)

- (1) Ne glede na določbe zakona, ki ureja javne finance, in zakona, ki ureja računovodstvo, Republika Slovenija odpiše neplačane terjatve javnim zdravstvenim zavodom iz prvega odstavka 1. člena tega zakona iz naslova združevanja amortizacije, ki so nastale pred sprejetjem Zakona o investicijah v javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (Uradni list RS, št. 90/15).
- (2) Odpis terjatev iz prejšnjega odstavka se evidentira le na kontih bilance stanja državnega proračuna, v poslovnih izkazih javnega zdravstvenega zavoda se prevzeta obveznost izkaže kot prevrednotovalni prihodek.

7. člen

(namenska uporaba sredstev, pridobljenih na podlagi tega zakona)

- (1) Javni zdravstveni zavodi enkratna transferna sredstva za pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let lahko namenijo le za:
 - plačilo zapadlih neplačanih obveznosti do dobaviteljev za dobavljeno blago in opravljene storitve, ki izhajajo iz naslova opravljanja javne službe po starosti zapadlosti,
 - plačilo posojil v okviru enotnega zakladniškega računa države in do komercialnih bank, najetih za financiranje tekoče likvidnosti in
 - tekoče plačilo dobavljenega blaga in opravljenih storitev, ki izhajajo iz naslova opravljanja javne službe.
- (2) Pozitiven poslovni izid iz poslovanja iz naslova ukrepov posameznega javnega zdravstvenega zavoda iz tega poglavja tega zakona je v celoti namenjen pokrivanju presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let.
- (3) Če javni zdravstveni zavodi sredstev iz tega zakona ni porabil v skladu s tem členom, vrne sredstva v proračun Republike Slovenije v roku 15 dni.

8. člen
(obveznost izvedbe revizije)

- (1) Javni zdravstveni zavodi, ki so prejemniki transfernih sredstev po tem zakonu, najkasneje do 31. maja 2018 izvedejo revizijo o porabi sredstev v skladu s 7. členom tega zakona.
- (2) Revizor o ugotovitvah revizije seznaní ministrstvo v 10 dneh po zaključku revizije.
- (3) Če revizor ugotovi nepravilnosti podatkov, določenih v vlogi, ministrstvo zahteva vrnitev nenamensko porabljenih sredstev v proračun Republike Slovenije.

9. člen
(plačilni roki)

Ne glede na predpise, ki urejajo preprečevanje zamud pri plačilih, plačilni rok, kadar je dolžnik javni zdravstveni zavod, ne sme biti daljši od 60 dni po prejemu listine, ki je podlaga za izplačilo. Izjemoma je dogovorjeni rok za plačilo lahko daljši od 60 dni, če je dolžina roka dogovorjena pisno in tak rok ne pomeni očitno nepravilnega dogovora.

III. Sanacija javnih zdravstvenih zavodov

10. člen
(namen in pogoji sanacije)

- (1) Sanacija javnih zdravstvenih zavodov se izvede v skladu posebnim projektom, ki ga z namenom zagotavljanja poslovne in plačilne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, sprejme Vlada Republike Slovenije.
- (2) V javnih zdravstvenih zavodih, ki na dan 31. december 2016 v bilanci stanja izkazujejo presežek odhodkov na prihodki, Vlada Republike Slovenije s sklepom uvede sanacijo in naloži, da javni zdravstveni zavodi v sanaciji pripravijo sanacijske programe za zagotovitev poslovne in plačilne stabilnosti, ki jih predhodno obravnava svet zavoda in na predlog sanacijskega odbora potrdi minister, pristojen za zdravje (v nadaljnjem besedilu: minister). Vlada Republike Slovenije sprejme sklep o zaključku sanacije na predlog ministra.
- (3) Sanacijski program vsebuje najmanj analizo stanja javnega zdravstvenega zavoda in akcijski načrt ukrepov s terminskim planom na področju plačilne sposobnosti, obvladovanje stroškov, prihodkov, poslovnih procesov, izvajanja dejavnosti v okviru javne zdravstvene službe z možnostjo poslovnega in strokovnega povezovanja, investicije, kadrov, obvladovanja čakalnih dob in kakovosti in varnosti pacientov.
- (4) Analiza stanja javnega zdravstvenega zavoda iz prejšnjega odstavka vsebuje najmanj analizo vzpostavitve nadzora poslovanja, izvajanja zdravstvenih programov, nastanka stroškov po vrstah stroškov, pogojev financiranja in investiranja.
- (5) Akcijski načrt ukrepov s terminskim planom iz tretjega odstavka tega člena vsebuje najmanj:
 1. merljive cilje in kazalnike,
 2. aktivnosti in ukrepe za doseg ciljev ter odgovorne osebe za izvedbe aktivnosti in ukrepov,
 3. predvidene finančne učinke ukrepov,
 4. roke za izvedbo aktivnosti,
 5. odgovorne osebe za izvedbo sanacijskih ukrepov,
 6. terminski plan izvedbe ukrepov, ki ne sme biti daljši od štirih let, in dinamiko spremljanja izvajanja sanacijskega programa s strani sanacijskega odbora iz 11. člena tega zakona.

- (6) Potrjen sanacijski program je podlaga za sprejem letnih programov dela in finančnih načrtov javnih zdravstvenih zavodov, vključno s kadrovskega načrti.

11. člen **(sanacijski odbor)**

- (1) Predsednika in šest članov sanacijskega odbora (v nadaljnjem besedilu: člani sanacijskega odbora) imenuje minister.
- (2) Ne glede na določbe zakona, ki ureja zdravstveno dejavnost, in zakona, ki ureja javne zavode, aktov o ustanovitvi in statutu javnega zdravstvenega zavoda, ki določajo pristojnost sveta zavoda, ima sanacijski odbor v času izvedbe sanacije naslednje naloge:
1. priprava izhodišč za pripravo sanacijskega programa posameznega javnega zdravstvenega zavoda,
 2. vzpostavitev sistema nadzora nad izvajanjem sanacijskega programa posameznega javnega zdravstvenega zavoda,
 3. predlaganje potrditve in spremljanje izvajanje sanacijskega programa javnega zdravstvenega zavoda,
 4. predlaganje ministru razrešitev sanacijske uprave javnega zdravstvenega zavoda iz 13. člena tega zakona,
 5. predlaganje izdajo sklepa o zaključku sanacije, če so izpolnjeni cilji in namen izvedene sanacije.
- (3) V sanacijski odbor so imenovani strokovnjaki s področja ekonomike, vodenja in upravljanja, prava, zdravstva, ki imajo strokovne, vodstvene, organizacijske in druge sposobnosti za opravljanje nalog sanacijskega odbora.
- (4) V sanacijski odbor ne morejo biti imenovani državni funkcionarji in funkcionarji lokalnih skupnosti, funkcionarji političnih strank, predstavniki združenj pogodbenih partnerjev ali zaposleni pri pogodbenih partnerjih izvajalcev zdravstvene dejavnosti, predstavniki poklicnih združenj ali zbornic v zdravstvu, zaposleni pri pravnih osebah, ki ponujajo zasebna zdravstvena zavarovanja in druge pravne in fizične osebe, katerih sodelovanje v sanacijskem odboru bi vplivalo ali ustvarjalo videz, da vplivajo na nepristransko in objektivno opravljanje nalog.
- (5) Opravljanje dela v sanacijskem odboru ni združljivo z opravljanjem druge javne funkcije in dejavnosti opravljanja nadzora neposrednega ali posrednega uporabnika proračuna sektorja država.

12. člen **(delovanje sanacijskega odbora)**

- (1) Delo sanacijskega odbora vodi in organizira predsednik.
- (2) Sanacijski odbor odločitve sprejema z večino vseh članov.
- (3) Sredstva za delo sanacijskega odbora se zagotovijo v proračunu Republike Slovenije.
- (4) Tehnično in administrativno pomoč za člane sanacijskega odbora opravlja ministrstvo.
- (5) Posredni proračunski uporabniki s področja zdravstva sanacijskemu odboru brezplačno zagotavljajo vse informacije, podatke in analize, ki jih sanacijski odbor potrebuje za izvrševanje nalog.

- (6) Sanacijski odbor vsake tri mesece o svojem delu in o poteku sanacije v javnih zdravstvenih zavodih poroča ministrstvu. Ministrstvo do konca maja tekočega leta za preteklo leto in do konca septembra tekočega leta za prvih šest mesecev tekočega leta poroča Vladi Republike Slovenije o poteku sanacije, izvedenih nadzorih in revizijah v javnih zdravstvenih zavodih.

13. člen **(sanacijska uprava)**

- (1) V javnih zdravstvenih zavodih, v katerih se uvede sanacija v skladu z drugim odstavkom 12. člena tega zakona, z dnem uvedbe sanacije vodstva javnih zdravstvenih zavodov za čas sanacije opravljajo delo kot sanacijska uprava s pravicami in obveznostmi iz sklenjene pogodbe o zaposlitvi, če niso v nasprotju s tem zakonom, ter pravicami in obveznostmi po tem zakonu.
- (2) Sanacijsko upravo iz prejšnjega člena sestavljajo:
- direktor, strokovni direktor oziroma strokovni vodja in pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege v javnih zdravstvenih zavodih, katerega letni prihodki dosegajo do 40 milijonov eurov;
 - direktor, strokovni direktor oziroma strokovni vodja, pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege in pomočnik direktorja za pravne zadeve v javnih zdravstvenih zavodih, katerega letni prihodki so višji od 40 milijonov eurov in nižji od 100 milijonov eurov;
 - direktor, strokovni direktor, pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege, pomočnik direktorja za pravne zadeve in pomočnik direktorja za ekonomske zadeve v javnih zdravstvenih zavodih, katerega letni prihodki so višji 100 milijonov eurov.
- (3) Poleg pristojnosti in nalog, ki jih določa zakon, ki ureja zdravstveno dejavnost, in zakon, ki ureja javne zavode, ter akt o ustanovitvi in statut javnega zdravstvenega zavoda, ima sanacijska uprava tudi naslednje pristojnosti in naloge:
- pripravi sanacijskega programa skladno z izhodišči sanacijskega odbora in
 - izvaja sanacijski program.
- (4) Člani sanacijske uprave so lahko za delo na posebnem vladnem projektu za zagotavljanje poslovne in plačilne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov iz prvega odstavka 10. člena tega zakona nagrajeni z delovno uspešnostjo iz naslova povečanega obsega dela, v skladu s predpisi, ki urejajo sistem plač v javnem sektorju.
- (5) Poleg postopkov in razlogov za razrešitev vodstev javnih zdravstvenih zavodov, ki jih določajo zakon, ki ureja javne zavode, in zakon, ki ureja zdravstveno dejavnost, akti o ustanovitvi in statuti javnih zdravstvenih zavodov, minister na predlog sanacijskega odbora krivdno razreši sanacijsko upravo ali posameznega člana sanacijske uprave, če:
- ne pripravi sanacijskega programa iz 10. člena tega zakona,
 - minister, na predlog sanacijskega odbora dvakrat zavrne potrditev sanacijskega programa,
 - ne izvaja ukrepov in drugih aktivnosti v skladu s terminskim načrtom iz sanacijskega programa,
 - se ugotovi, da je javni zdravstveni zavod dodeljena sredstva uporabil nenamensko.
- (6) V primerih, ko direktorju kot članu sanacijske uprave v času sanacije preneha mandat, se glede postopka imenovanja uporabljajo določbe zakona, ki ureja zavode, in zakona, ki ureja zdravstveno dejavnost, aktov o ustanovitvi in statutih javnih zdravstvenih zavodov. Ne glede na prejšnji stavek soglasje k predlogu sveta zavoda za imenovanje direktorja poda minister. Glede postopkov imenovanja preostalih članov sanacijske uprave v času sanacije se upoštevajo določbe zakona, ki ureja zavode, in zakona, ki ureja zdravstveno dejavnost, aktov o ustanovitvi in statutih javnih zdravstvenih zavodov o imenovanju vodstev javnih zdravstvenih zavodov.

IV. Nadzor

14. člen (nadzor nad namenskostjo porabe sredstev)

Nadzor nad izvajanjem določb II. poglavja tega zakona izvajajo inšpektorji Urada Republike Slovenije za nadzor proračuna.

V. Kazenske določbe

15. člen (nenamenska poraba)

- (1) Z globo od 3000 do 10000 eurov se za nenamensko porabo sredstev, ki je v nasprotju s 7. členom tega zakona, kaznuje odgovorno osebo javnega zdravstvenega zavoda.
- (2) Inšpektorji Urada Republike Slovenije za nadzor proračuna za kršitve tega zakona odločajo kot prekrškovni organi v skladu z zakonom, ki ureja prekrške.
- (3) Prekrškovni organ po tem zakonu sme v hitrem prekrškovnem postopku izreči tudi globo v znesku, ki je višji od najnižje predpisane globe, določene s tem zakonom.

VI. Prehodne in končna določba

16. člen (rok plačila za pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let)

Proračun Republike Slovenije izplača sredstva za pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let iz 4. člena tega zakona najkasneje do 29. decembra 2017.

17. člen (rok za pripravo vloge)

Ministrstvo vloge iz prvega odstavka 5. člena tega zakona pripravi v 10 dneh od uveljavitve tega zakona.

18. člen (rok za posredovanje vloge)

Javni zdravstveni zavodi vloge iz prvega odstavka 5. člena tega zakona ministrstvu posredujejo v 30 dneh od uveljavitve tega zakona.

19. člen (plačilni roki)

Določbe 9. člena tega zakona veljajo za obveznosti javnih zdravstvenih zavodov, ki bodo prevzete do vključno 31. decembra 2021.

20. člen
(vladni projekt)

Ministrstvo pripravi in posreduje Vladi Republike Slovenije v sprejem poseben projekt za zagotavljanje poslovne in plačilne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov iz prvega odstavka 10. člena v roku 15 dni od sprejema zakona.

21. člen
(imenovanje sanacijskega odbora)

Minister imenuje sanacijski odbor iz 11. člena tega zakona v petnajstih dneh od uvedbe sanacije.

22. člen
(sanacijska uprava)

Pristojni organi s člani vodstev javnih zdravstvenih zavodov, ki nadaljujejo delo kot sanacijska uprava na podlagi 13. člena tega zakona, najkasneje v petnajstih dneh od uvedbe sanacije v posameznem javnem zdravstvenem zavodu uskladijo njihove pogodbe o zaposlitvi z določbami 13. člena tega zakona.

23. člen
(začetek veljavnosti zakona)

Ta zakon začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

III. OBRAZLOŽITEV

K 1.členu:

Zaradi preprečitve težko popravljivih posledic za delovanje države na področju zdravstvenega varstva se s tem zakonom določa interventne ukrepe za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov. Nov predpis celostno obravnava tematiko s področja takojšnje finančne sanacije bolnišnic, saj bo poleg delnega plačila presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let omogočil odpis neplačanih terjatev Ministrstva za zdravje iz naslova združevanja amortizacije, ki so nastale pred sprejemom Zakona o investicijah v javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (Uradni list RS, št. 90/15). Zakon določa tudi nove plačilne roke za javne zdravstvene zavode. Poleg tega bodo z novim predpisom uvedene sanacijske uprave v posamezne bolnišnice in sanacijski odbor, s čimer se bo optimiziralo vodenje in upravljanje ter saniralo poslovanje bolnišnic v srednjeročnem obdobju. Z uveljavitvijo zakona se bo ohranilo nemoteno izvajanje javne zdravstvene službe na sekundarni in terciarni ravni in s tem ohranilo nemoteno dostopnost pacientov do zdravstvenih storitev.

K 2.členu:

Ustanoviteljska obveznost izhaja iz drugega odstavka 49. člena Zakona o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC in 127/06 – ZJZP), ki določa, da je ustanovitelj odgovoren za obveznosti zavoda, če ni z zakonom ali aktom o ustanovitvi drugače določeno. Javni zdravstveni zavodi izkazujejo visoke presežke odhodkov nad prihodki iz preteklih let, kar se odraža tudi v slabi likvidnosti situaciji in visokem obsegu neplačanih zapadlih obveznostih. Za takojšnje izboljšanje likvidnostne situacije v javnih zdravstvenih zavodih bodo enkratni ukrepi za takojšnjo finančno sanacijo poslovanja javnih zdravstvenih zavodov obsegali zagotovitev sredstev iz državnega proračuna za delno pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki javnih zdravstvenih zavodov iz preteklih let ter odpis neplačanih terjatev Ministrstva za zdravje iz naslova združevanja amortizacije. Sprememba plačilnih rokov za javne zdravstvene zavode bo neposredno vplivala na znižanje njihovih stroškov za plačilo zamudnih obresti.

K 3.členu:

Sredstva za delno pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki javnih zdravstvenih zavodov iz preteklih let se zagotovijo v proračunu Republike Slovenije za leto 2017.

K 4.členu:

Delno pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki javnih zdravstvenih zavodov iz preteklih let se v letu 2017 izvede za javne bolnišnice, ki na dan 31. december 2016 v bilanci stanja izkazujejo presežke odhodkov nad prihodki, in sicer v višini 80 % izkazanih presežkov odhodkov nad prihodki. Javne bolnišnice na dan 31. 12. 2016 v bilanci stanja izkazujejo presežke odhodkov nad prihodki v skupni višini 170,3 milijonov eurov, kar pomeni, da bodo v obliki enkratnega transfera prejele skupaj 136,24 milijonov eurov. S temi sredstvi se zagotovi kritje presežka odhodkov nad prihodki, ki je posledica izvajanja javne službe, saj tržna dejavnost v povprečju v javnih bolnišnicah predstavlja le 3 % celotnih prihodkov. Javni zdravstveni zavodi bodo sredstva za pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let prejela na podlagi podane popolne in pravočasne vloge, v računovodskih izkazih pa bodo prejeta sredstva izkazana med drugimi prihodki.

K 5.členu:

Zaradi zagotavljanja primerljivih podatkov in enotne obravnave vseh javnih zdravstvenih zavodov je v tem členu določeno, da vlogo za izvedbo transfera za pokritje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let pripravi Ministrstvo za zdravje. Javni zdravstveni zavodi so v skladu z zakonom, ki ureja javne finance, in Pravilnikom o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ (Uradni list RS, št. 72/02) zavezani le k izvajanju notranjih revizij. V skladu z 10. členom omenjenega pravilnika so proračunski uporabniki, katerih letni proračun presega 2.086.463 EUR, dolžni zagotoviti notranjo revizijo svojega poslovanja vsako leto, vsi ostali proračunski uporabniki pa

so to dolžni najmanj enkrat v obdobju vsakih treh let. Drugi odstavek 5. člena določa, da so priloga k vlogi tudi revidirani računovodski izkazi javnega zdravstvenega zavoda za leto 2016. Zaradi navedbe obveznosti izvajanja notranjih revizij zadošča, če javni zdravstveni zavod k vlogi priloži poročilo o izvedeni notranji reviziji v letu 2016. Vlogo posameznega javnega zdravstvenega zavoda pred posredovanjem na Ministrstvo za zdravje predhodno obravnava in potrdi svet zavoda. Vlada Republike Slovenije odloči o pokritju presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let na predlog Ministrstva za zdravje, pri čemer transfer izvede Ministrstvo za zdravje.

K 6.členu:

Zakon bo javnim zdravstvenim zavodom omogočil tudi odpis zapadlih neplačanih terjatev Ministrstva za zdravje iz naslova združevanja amortizacije, ki so nastale pred sprejemom Zakona o investicijah v javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (Uradni list RS, št. 90/15). V preteklosti so bili vsi javni zdravstveni zavodi obvezani k združevanju amortizacije, kljub temu da niso bili vključeni v Načrt razvojnih programov. Zaradi poslabševanja pogojev financiranja mnogo javnih zdravstvenih zavodov obveznosti ni poravnavalo, saj so likvidnostna sredstva usmerili v plačilo dobaviteljev. Izterjava sredstev tudi danes ni smotrna zaradi slabega likvidnostnega položaja javnih zdravstvenih zavodov. V letu 2015 je bil tudi sprejet nov Zakon o investicijah v javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija, po katerem so dolžni amortizacijo odvajati le javni zdravstveni zavodi, ki so vključeni v Načrt razvojnih programov. Odpis terjatev se bo evidentiral le na kontih bilance stanja državnega proračuna, v poslovnih izkazih javnega zdravstvenega zavoda pa se prevzeta obveznost izkaže kot prevrednotovalni prihodek.

K 7.členu:

Javni zdravstveni zavod, ki bo zaradi prejema transfera za pokritje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let, izkazal v letu 2017 pozitiven poslovni izid, le-tega namensko porabi za pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki iz poslovanja iz preteklih let, kot to predpisuje tudi Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 114/06 – ZUE, 138/06, 120/07, 112/09, 58/10, 97/12 in 100/15). Likvidnostna sredstva javni zdravstveni zavod usmeri v plačilo zapadlih neplačanih obveznosti do dobaviteljev za dobavljeno blago in opravljene storitve, ki izhajajo iz naslova opravljanja javne službe, za plačilo dolga v okviru enotnega zakladniškega računa države in do komercialnih bank, ki so bili najeti za financiranje tekoče likvidnosti, in za tekoče plačilo dobavljenega blaga in opravljenih storitev, ki izhajajo iz naslova opravljanja javne službe. V primeru ugotovljene nenamenske porabe sredstev mora javni zdravstveni zavod nenamensko porabljena sredstva v proračun Republike Slovenije vrniti v roku 15 dni.

K 8.členu:

Z namenom zagotovitve namenske javno finančnih sredstev vsi javni zdravstveni zavodi najkasneje do 31. maja 2018 izvedejo revizijo o porabi sredstev, ki so jih prejeli za delno pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let. Ministrstvo za zdravje mora biti v roku 10 dni obveščeno o ugotovitvah revizije. Če revizor ugotovi, da so podatki iz vloge nepravilni, Ministrstvo za zdravje zahteva vrnitev nenamensko porabljenih sredstev v proračun Republike Slovenije.

K 9.členu:

Plačilni roki za javne zdravstvene zavode so urejeni v zakonu, ki ureja preprečevanje zamud pri plačilih, in v vsakoletnem zakonu, ki ureja izvrševanje proračuna. S tem členom se določajo novi plačilni roki za javne zdravstvene zavode, in sicer plačilni rok, ne sme biti daljši od 60 dni po prejema listine, ki je podlaga za izplačilo. Izjemoma je dogovorjeni rok za plačilo lahko daljši od 60 dni, če je dolžina roka dogovorjena pisno in tak rok ne pomeni očitno nepravilnega dogovora. Javni zdravstveni zavodi so financirani akontativno in sprotno pridobivajo sredstva za opravljene zdravstvene storitve. Za nekatere programe, kot v letu 2017 za izvajanje enkratnih dodatnih programov, pa so javni zdravstveni zavodi plačani le v obdobjih obračunih. Tako bodo javni zdravstveni zavodi večino enkratnega dodatnega programa izvedli v drugi polovici leta 2017, plačilo opravljenega programa s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije pa bodo prejeli ob izvedbi končnega letnega obračuna za leto 2017 v marcu leta 2018.

K 10.členu:

V tem členu se določa namen uvedbe sanacije v posameznih javnih zdravstvenih zavodih, ki je zagotavljanje poslovne in plačilne stabilnosti javnega zdravstvenega zavoda. Določajo se tudi pravne podlage za uvedbo sanacije javnih zdravstvenih zavodov. Sanacija javnih zdravstvenih zavodov se bo izvajala v skladu v skladu posebnim projektom, ki ga z namenom zagotavljanja poslovne in plačilne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, sprejme Vlada Republike Slovenije. V skladu z 21. členom predloga zakona bo Ministrstvo za zdravje pripravilo posebni vladni projekt in ga posredovalo v sprejem na vlado v roku 15 dni od sprejema zakona.

Prav tako se določa kriterije, v katerih javnih zdravstvenih zavodih se bo uvedla sanacija, in sicer gre za javne zdravstvene zavode, ki na dan 31. december 2016 v bilanci stanja izkazujejo presežek odhodkov na prihodki. Sanacijo bo uvedla Vlada Republike Slovenije s posebnim sklepom, prav tako bo o zaključku sanacije na predlog ministra, pristojnega za zdravje, odločila Vlada Republike Slovenije s posebnim sklepom.

Javni zdravstveni zavodi, v katerih se bo uvedla sanacija, bodo zadolženi, da pripravijo sanacijski program, pri čemer se v predlogu člena določajo vsebina tega programa in posameznih elementov tega programa.

K 11.členu:

Člen opredeljuje sedemčlanski sanacijski odbor, ki ga imenuje minister, pristojen za zdravje, kot svoje strokovno telo. Sanacijski odbor v času izvedbe sanacije podaja usmeritve in nadzoruje potek sanacije v javnih zdravstvenih zavodih. Naloge sanacijskega odbora so posebej določene v drugem odstavku predloga člena in nalog, ki se nanašajo na izvedbo in nadzor nad izvajanjem sanacije ne dobivajo sveti javnih zavodov, ohranjajo pa sveti javnih zdravstvenih zavodov vse ostale naloge in pristojnosti, ki jih imajo kot organ upravljanja na podlagi predpisov o javnih zavodih, predpisov o izvajanju zdravstvene dejavnosti, aktov o ustanovitvi javnih ter statutih javnih zdravstvenih zavodov. Določajo se merila, na podlagi katerih bo minister, pristojen za zdravje, imenoval predsednika in člane sanacijskega odbora ter funkcije in naloge, ki predstavljajo izključitveni razlog za imenovanje v sanacijski odbor.

K 12.členu:

Delo sanacijskega odbora bo vodil njegov predsednik, svoje odločitve pa bo sanacijski odbor sprejemal z večino vseh članov. Tehnično in administrativno pomoč za člane sanacijskega odbora za čas njegovega delovanja bo opravljajo Ministrstvo za zdravje. Vsake tri mesece sanacijski odbor poroča Ministrstvu za zdravje o svojem delu in o poteku sanacije javnih zdravstvenih zavodov, ministrstvo pa bo dvakrat letno poročalo Vladi Republike Slovenije.

K 13.členu:

Z dnem uvedbe sanacije vodstva javnih zdravstvenih zavodov opravljajo delo kot sanacijska uprava. Že imenovana vodstva javnih zdravstvenih zavodov v času uvedbe sanacije bodo nadaljevala z delom kot sanacijska uprava v času, ko bo trajala sanacija, novo imenovani člani vodstva javnih zdravstvenih zavodov, ki bodo imenovani in nastopili mandat v času, ko bo trajala sanacija, pa bodo za čas izvajanja sanacije svoje delo opravljali kot sanacijska uprava. Z uvedbo sanacije v javnem zdravstvenem zavodu se mandati posameznih članov vodstva javnih zdravstvenih zavodov ne bodo prekinili, ampak bodo trajali naprej in se tudi zaključili ne glede na dejstvo, da so v času sanacije del mandata ali celotni mandat opravljali delo kot sanacijska uprava. Vodstva javnih zdravstvenih zavodov delo kot sanacijska uprava opravljajo s pravicami in obveznostmi iz sklenjene pogodbe o zaposlitvi, v kolikor ni v kakšnem delu njihova veljavna pogodba o zaposlitvi v nasprotju z določbami tega zakona, imajo pa tudi pravice in obveznosti iz tega zakona. V skladu z določbami 23. člena tega zakona morajo pristojni organi s člani vodstev javnih zdravstvenih zavodov, ki nadaljujejo z delom kot sanacijska uprava za čas trajanja sanacije, v roku 15 dni od uvedbe sanacije, uskladiti njihove pogodbe o zaposlitvi z določbami tega člena predloga zakona, to pomeni, določiti njihove nove dodatne obveznosti, kot so določene v tem členu, možnosti posebnega dodatnega nagrajevanja ter posebnega razloga za krivdno razrešitev, kot je določena v petem odstavku tega člena.

Sestava sanacijske uprave je odvisna od obsega dejavnosti javnega zdravstvenega zavoda, ki se meri v višini celotnih prihodkov. Sanacijska uprava v največjih javnih zdravstvenih zavodih obsega:

direktorja, strokovnega direktorja ter dva pomočnika direktorja. Nove naloge oziroma obveznosti sanacijske uprave po tem zakonu so, da pripravi sanacijski program skladno z izhodišči sanacijskega odbora in izvaja sanacijski program. Za svoje delo so lahko člani sanacijske uprave lahko nagrajeni z delovno uspešnostjo iz naslova povečanega obsega dela za delo na posebnem vladnem projektu v skladu drugim odstavkom 22. d člena Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 –odl.US, 40/12 –ZUJF, 46/13, 25/14 –ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15 in 23/17 – ZDOdv).

Glede postopkov imenovanja in postopkov ter razlogov za prenehanje mandata posameznih članov vodstev javnih zdravstvenih zavodov se tudi v času izvajanja sanacije, kot delujejo kot sanacijske uprave, uporabljajo določbe zakona, ki ureja javne zavode, in zakona, ki ureja zdravstveno dejavnost, aktov o ustanovitvi in statutov javnih zdravstvenih zavodov. Ta zakon določa le poseben razlog in postopek za krivdno razrešitev članov sanacijske uprave iz razlogov, ki se nanašajo na izvajanje sanacije (peti odstavek predloga člena) ter nekoliko spremenjen postopek imenovanja novega direktorja v času izvajanja sanacije, ko soglasje svetu zavoda za imenovanje direktorja zaradi poda minister, pristojen za zdravje, ki je odgovoren za finančno in poslovno stabilizacijo javnih zdravstvenih zavodov in ne vlada Republike Slovenije (šesti odstavek predloga člena).

K 14.členu:

V tem členu so določeni nadzorni organi nad določbami II. poglavja tega zakona.

K 15.členu:

Člen določa prekrškovni organ za ugotavljanje nenamenske porabe sredstev in globo za odgovorno osebo v primeru odkritih kršitev. Prav tako se določa izjema od splošne ureditve zakona, ki ureja prekrške, da sme prekrškovni organ v hitrem prekrškovnem postopku za prekrške, pri katerih je globa predpisana v razponu, globo izreči le v višini najnižje predpisane globe, v kolikor ni v posebnem zakonu določeno drugače. S tem zakonom se določa izjema, saj gre lahko pri lahko za različne višine nenamensko porabljenih sredstev in ne bi bilo primerno, da bo se ne glede na višino nenamensko porabljenih sredstev globa za prekršek vedno izrekala v višini najnižje predpisane globe.

K 16.členu:

Rok za pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let s strani državnega proračuna je najkasneje do 29. decembra 2017.

K 17.členu:

Ministrstvo za zdravje vlogo oziroma obrazec enotne vloge iz prvega odstavka 5. člena tega zakona pripravi v 10 dneh od uveljavitve tega zakona.

K 18.členu:

Rok za posredovanje vlog za pokrivanje presežkov odhodkov nad prihodki iz preteklih let javnih zdravstvenih zavodov Ministrstvu za zdravje je v 30 dneh od uveljavitve tega zakona.

K 19.členu:

Člen določa začasnost ukrepa iz 9. člena tega zakona, in sicer določa rok veljavnosti začasno posebej določenih plačilnih rokov za pokrivanje obveznosti javnih zdravstvenih zavodov, in sicer bo ta posebna ureditev veljala za obveznosti, ki jih bodo javni zdravstveni zavodi prevzeli do vključno 31. decembra 2021.

K 20.členu:

V predlogu člena je določen rok, v katerem Ministrstvo za zdravje pripravi in posreduje v sprejem na Vlado Republike Slovenije poseben vladni projekt za zagotavljanje poslovne in plačilne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov iz prvega odstavka 10. člena tega zakona.

K 21.členu:

V predlogu člena je določen rok, v katerem minister, pristojen za zdravje, imenuje sedemčlanski sanacijski odbor iz 11. člena tega zakona.

K 22. členu:

V predlogu člena je določena obveznost, da pristojni organi s člani vodstev javnih zdravstvenih zavodov, ki so imenovani na položaj v času uvedbe sanacije in nadaljujejo po tem zakonu za čas izvajanja sanacije delo kot sanacijska uprava, najkasneje v petnajstih dneh od uvedbe sanacije v posameznem javnem zdravstvenem zavodu, uskladijo njihove pogodbe o zaposlitvi z določbami 13. člena tega zakona. Gre predvsem za določitev novih dodatnih obveznosti, kot so določene v tretjem odstavku 13. člena tega zakona, določitev možnosti posebnega dodatnega nagrajevanja ter posebnega razloga za krivdno razrešitev, kot je določena v petem odstavku 13. člena tega zakona.

K 23. členu:

Zaradi nujnega čimprejšnjega izvajanja posameznih ukrepov iz tega zakona, da se preprečijo škodljive posledice za delovanje javnih zdravstvenih zavodov, začne zakon veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

IV. BESEDILO ČLENOV, KI SE SPREMINJAJO

Predlagan je sprejem novega Zakona.

V. PREDLOG, DA SE PREDLOG ZAKONA OBRAVNAVA PO NUJNEM OZIROMA SKRAJŠANEM POSTOPKU

Vlada Republike Slovenije predlaga, da se Zakon o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija zaradi nujne uveljavitve ukrepov na področju takojšnje finančne sanacije javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelje je država in ki izvajajo zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni, obravnava po nujnem postopku skladno s 143. členom Poslovnika Državnega zbora Republike Slovenije. Zakon predvideva rešitve za sanacijo javnih zdravstvenih zavodov.

Obravnavo zakona je nujna, da se preprečijo težko popravljive posledice za delovanje države na področju zdravstvenega varstva, saj bo brez dodatnih proračunskih sredstev za takojšnjo finančno sanacijo javnih zdravstvenih zavodov ogroženo nemoteno izvajanje javne zdravstvene službe. Krizna leta so prizadela javne zdravstvene zavode do mere, da je ogroženo izvajanje javne službe, saj jih hromijo visoki kumulirani presežki odhodkov nad prihodki iz preteklih let, ki so na dan 31. 12. 2016 v javnih bolnišnicah znašali 170,3 milijonov eurov, kar se odraža tudi na visokih zapadlih obveznostih. Brez interventnih ukrepov bi se likvidnostna situacija javnih bolnišnic slabšala, kar bi lahko ogrozilo potrebno dobavo zdravil in medicinskih pripomočkov. Slaba likvidnostna situacija in visok obseg neplačanih zapadlih obveznostih javnih bolnišnic lahko vodi tudi v povečanje števila izvršb. Posledice tega bi bile tudi nezmožnost izplačila plač javnim uslužbencem in morebitno omejevanje izvajanja zdravstvenih storitev s strani izvajalcev, kar bi vodilo v podaljševanje čakalnih dob. Z uveljavitvijo zakona se bo ohranilo nemoteno izvajanje javne zdravstvene službe na sekundarni in terciarni ravni in s tem nemoteno dostopnost pacientov do zdravstvenih storitev.

VI. PRILOGE

Zakon ne predvideva podzakonskih aktov.