

**KRONOLOŠKI PRIKAZ VEČPLASTNEGA REŠEVANJA KADROVSKE
PROBLEMATIKE ODDELKA ZA ANESTEZIOLOGIJO, INTENZIVNO TERAPIJO
IN TERAPIJO BOLEČIN.
KIRURŠKA KLINIKA UKC MARIBOR**

(JAVNA RAZGRNITEV ZAKONSKO PODPRTEGA RAVNANJA UPRAVE UKC MARIBOR V
RAZMERJU DO V JAVNOSTI ZATRJEVANE PRAVNE IN DEJANSKE NEVZDRŽNOSTI)

Uvodoma je poudariti, da je po našem mnenju problematika anesteziologije in intenzivne terapije na območju Republike Slovenije **predvsem strokovno medicinski problem**, a smo se bili reševanja nastale situacije v UKC Maribor primorani lotiti **s t.i. »managerskimi prijemi«** in to iz razloga, ker so bili predhodni poskusi strokovne rešitve nastale situacije, s katero smo sedaj v zavodu soočeni, neuspešni, iz razlogov in historičnih dogodkov, kakor sledijo:

Kronološki prerez skozi do sedaj realizirane prijeme personalnih in listinskih dokazil potrjuje, da smo prvo poročilo v zvezi z omenjeno problematiko na zahtevo Ministrstva za zdravje v UKC Maribor pripravili dne 17.11.2015 (**priloga A1**; dopis 900-823/2015/8 z dne 11.11.2015). S tem v zvezi je treba opozoriti, da je posledično t.i. strokovni odločitvi o nadzorovanju enega specialista nad enim specializantom (izjemoma za UKC Maribor pri nezahtevnih OP posegih nad dvema, op. a.), nenadnega odhoda štirih specialistov in smrti enega ter dolgoletni nezavidljivi kadrovske politiki odobravanja novih specializacij, prišlo do sedaj pod drobnogled vzetih težav.

Posebej želimo izpostaviti, **da smo na možne kadrovske težave opozarjali že leta 2009, posebej pa leta 2011, saj smo za naslednje leto zahtevali od Zdravniške zbornice Slovenije bistveno povečanje specializantskih mest**. Zavedali smo se tudi neenakomerne preskrbljenosti z anesteziološko službo po regijah v Republiki Sloveniji, obenem pa s strani medicinske stroke niso bila razrešena vprašanja kompetenc in nadzora specializantov ter verifikacija njihovega edukacijskega procesa. (**priloga B1-B13**; poročilo Ministrstvu za zdravje s pojasnili).

Za UKC Maribor je situacija postala kritična konec leta 2015, saj je v povprečju za 50% upadlo št. programskih operativnih posegov, pri čemer je intonirati, da so nujni, tj. urgentni OP posegi ves čas potekali nemoteno, kar kot neutemeljen izključni morebiten očitok v smeri ogrožanja varovanja zdravja naših bolnikov. Delež upada programskih OP posegov je bil od oddelka do oddelka različen. Tako so pristojni zdravniki v ključnem obdobju npr. popolnoma prenehali opravljati programske OP posege na Oddelku za travmatologijo, medtem ko so bili na Oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo le-ti izvršeni v ok. 40% obsegu, na Oddelku za kardiokirurgijo v ok. 50% obsegu, na Oddelku za vaskularno kirurgijo v skoraj 60% obsegu, na Kliniki za ginekologijo in perinatologijo v blizu 70% obsegu. Najboljša storilnost v tem času je bila izkazana na Oddelku za otorinolaringologijo in maksilofacialno kirurgijo, kjer je bilo opravljenih preko 90% programskih OP posegov, s podporo in aktivnim sodelovanjem anesteziologov iz Celja, katerim pa so se ob zaključku leta 2015 sklenjene podjemne pogodbe iztekle, pri čemer le-teh glede na negativno stigmo, bazirajočo na medijskih pritiskih in izpostavljenosti javnosti, ti zdravniki niso želeli podaljšati.

Nastala **situacija je bila po naši oceni kritična tudi iz vidika stabilnosti zdravstvenega sistema na nacionalni ravni**, saj smatramo, da bi v primeru trajajoče krize (npr. skozi celotno leto 2016) odpadlo približno 5.000-6.000 programskih OP posegov, katerih pa drugi izvajalci zdravstvenih storitev zelo verjetno ne bi imeli zmožnosti obdelati v tolikšnem obsegu, zaradi česar bi se močno podaljšale že tako (pre)dolge čakalne dobe, s katerimi se soočajo bolniki na praktično celotnem območju naše države. Ob izpostavljenem je problem izpada celokupnega prihodka za UKC Maribor, ki smo ga v prvi fazi krize ocenili v višini pribl. 6.000.000 EUR, za bolnike irelevanten in povsem brezpredmeten, a iz gledišča Uprave UKC Maribor predstavlja nemogočo situacijo za strokovno delo drugih medicinskih oddelkov na stopnji, ki bi utegnili biti ključnega pomena za nadaljnji razvoj našega zdravstvenega zavoda. Podrobnejši izračuni v prvih dveh mesecih leta 2016, ko so se začetne težave pričele reševati, so pokazali, da bi celotna izguba dohodka za leto 2016 znašala 5.492.424,14 EUR, o čemer smo obvestili tudi Svet zavoda UKC Maribor (**priloga C1**).

Ne glede na izpostavljene resne težave, s katerimi je bila soočena Uprava UKC Maribor, pa smatramo skozi prizmo medijev opevano krizo kot pretirano, deloma (ob podpori nepooblaščenih laičnih pričevalcev, ki pod sojem žarometov naklepno predstavljajo izkrivljeno dejansko stanje, zelo odmaknejo od materialne resničnosti) do določene stopnje tudi umetno izzvano in predvsem nekorektno predstavljeno. Ne gre namreč zaobiti dejstva, da je bilo ob resda zmanjšanem št. zdravnikov specialistov (19 v razmerju do sistemiziranih 28 delovnih mest) in št. delovišč (24) ter relativno velikem št. za samostojno delo usposabljalajočih se zdravnikov specializantov (24) glede na oceno Uprave UKC Maribor po vzoru primerljivih evropskih kliničnih centrov moč strokovno delo organizirati bolje, ob skupnem sodelovanju in izrabi vseh razpoložljivih kadrovskih virov (tj. zdravnikov specialistov in zdravnikov specializantov), za kar pa znotraj »hišne« stroke ni bil izkazan sicer pričakovani (lojalnostni) interes do delodajalca v priznani stiski.

Dodatno ne bo odveč spomniti na sam začetek težav v zvezi z obravnavano problematiko, ki se dotika vsebine t.i. (nedatiranega) **Elaborata razvoja Oddelka za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin**, predloženega v Tajništvo direktorja UKC Maribor dne 17.11.2014 (v nad.: Elaborat, **priloga C2**) in sledečih odkritih odklonov, katere je bilo razumeti v smislu načrtno motiviranega zaviranja reševanja kontinuiranega delovnega procesa izpostavljene stroke. Po mnenju Uprave UKC Maribor so namreč bile zahteve Elaborata kljub predvideni časovni dinamiki uresničevanja popolnoma nerealno zastavljene.

Sicer je razprava o vsebini in zahtevah cit. Elaborata potekala v okviru Klinike za kirurgijo in strokovnih organov UKC Maribor praktično skozi celo leto 2015. V zvezi s tem so nastale številne materialno relevantne listine (**priloga D1-D3**; zapisniki in druga listinska dokumentacija).

Občasno je na sedaj pod drobnogled vzetem Oddelku resda prihajalo do določenih motenj pri delu, ki pa so temeljile na dejstvu, da znanje in strokovna usposobljenost zdravnikov specializantov anesteziologije navkljub ustrezni odredbi strokovnega vodje Klinike za kirurgijo prof. dr. Vojka Flisa, dr. med. z dne 16.03.2015 in **navodilu Kadrovske-pravne službe UKC Maribor o vključevanju zdravnikov specializantov v dežurno službo** (veljavnem od dne 01.09.2012) nista bili ustrezno verificirani (v nazornejši uvid **priloga B, E1 in F1**). Na tej točki je Uprava UKC Maribor utopično pričakovala pomoč in poseben angažma usposobljenih in na področju medicine izkušenih snovalcev Elaborata,

visokošolskih učiteljev, prof. dr. Mirta Kamenika, dr. med. in izr. prof. dr. Dušana Mekiša, dr. med, ki sta v danem zaporedju in proučevanem obdobju pri Zdravniški zbornici RS prevzela tudi vlogo koordinatorjev specializacij za področje anesteziologije, reanimacije in intenzivne terapije, vendar pa kljub njunem članstvu v RSK za anesteziologijo, reanimacijo in intenzivno terapijo ni bilo zaznati obetajoče podpore.

Vprašljivost se je porajala tudi na točki teoretičnih osnov Elaborata, saj le-tega niso pripravili strokovnjaki s področja organizacije dela, zaradi česar je bila Upravi UKC Maribor nesprejemljiva možnost, da bi na podlagi vsebine le-tega izdelali standarde za nadzor zdravnikov specializantov anesteziologije, reanimacije in intenzivne terapije. Po nam razpoložljivih podatkih **standardov za delo anesteziologov nima izdelana prav nobena primerljiva država članica EU**, saj so le-ti odvisni od večih parametrov. Oblikujejo se po posameznih zdravstvenih ustanovah glede na njihovo strokovno raven, kadrovske in prostorske zmožnosti ter potrebe bolnikov. Tako ima npr. na Univerzitetni kliniki v nem. Heidelbergu zdravnik specialist anesteziolog pristojnost nadzora dela dveh do treh zdravnikov specializantov, medtem ko v avstr. AKH na Dunaju zdravnik specialist anesteziolog nadzoruje praviloma dva zdravnika specializanta (**priloga G1** in ustna korespondenca zakonitega zastopnika Uprave UKC Maribor s posameznimi tujimi Klinikami). Podobne pristojnosti je bilo ugotoviti tudi v LKH Gradec in hr. KBC Reka. Drugačno prakso je bilo zaslediti na območju Velike Britanije, kjer je zdravnik specialist anesteziolog prisoten le na začetku in ob zaključku določenega OP posega, medtem ko preostalo delo opravi zdravnik specializant oz. posebej usposobljeni zdravstveni tehnik (odvisno od strokovne ravni posamezne zdravstvene institucije, op. a.). V ZDA je način razdelitve dela in pristojnosti med zdravnikom specialistom in zdravnikom specializantom ter zdravstvenim tehnikom še ohlapnejši, saj praviloma zdravnik specialist nadzoruje delo na dveh do treh OP mizah, kjer so tovrstne zdravstvene storitve neposredno zaupane posebej usposobljenim zdravstvenim tehnikom (npr. Cleveland Clinic).

Bolj ali manj **jalova razprava** o izpostavljenih vprašanih standardov in ostalih gledišč na v javnosti stigmatizirano »krizo UKC Maribor« se je skladno apelu aktivnega, za ugoden izid iz nastale neugodne situacije zainteresiranega vodstva, v prvi vrsti še posebej motiviranega direktorja UKC Maribor, **vzporedno odvijala tudi znotraj zdravniških organizacij**:

Najprej **v okviru Zdravniške zbornice (priloga H1-H8; od meseca novembra 2015 do meseca januarja 2016)**, na točki, ko je izpostaviti sestanek na Ministrstvu za zdravje dne 21.01.2016. Že pred tem pa je **UKC Maribor zaprosil za sklic izredne seje Zdravstvenega sveta** zaradi ocene kadrovskega priporočila na področju anesteziologije in perioperativne intenzivne medicine v UKC Maribor z dne 14.01.2016. Iz vsebine cit. je razbrati **jasen in določen apel Uprave UKC Maribor**, da v skladu z obstoječimi kogentnimi določili (pod)zakonskih aktov o izpostavljeni temi razpravlja Zdravstveni svet RS, ki je za vprašanja, dotikajoča se vsebine in obsega zdravstvenega varstva ter zdravstvene politike in financiranja zdravstva edini pristojen sprejemati sklepe, ki jih nato predlaga aktualnemu ministru za zdravje. Kot odgovor na izpostavljeno argumentirano pisanje je predsednik Zdravstvenega sveta RS prof. dr. Franc Strle dne 10.02.2016 sklical RSK za anesteziologijo in reanimatologijo ter perioperativno intenzivno terapijo in RSK za kirurgijo, vendar dokončno stališče do dneva predmetnega pisanja UKC Maribor zaenkrat še ni bilo posredovano (**priloga I**). Na tej točki je opozoriti na nekoliko nenavadno potezo, ko **navkljub zavedanju resnosti stiske znotraj »hiše«, nekateri člani Komisije za pripravo in izvedbo razpisov OP programov v UKC Maribor**, kot npr. prof. dr. Dušan Mekiš, dr. med.,

prof. dr. Mirt Kamenik, dr. med. in Boris Rižnar, dr. med., **zaposila UKC Maribor, naslovljenega na Zdravniško zbornico, niso želeli podpisati** (že cit. **priloga I1-I3**), kar je smatrati za določeno posebej motivirano (iz našega gledišča domala zavržno) zavoro na poti reševanja medicinske stroke.

Podobna **odklonilna stališča** je bilo zaznati tudi v razmerju do Sindikata zdravnikov in zobozdravnikov **FIDES (priloga J1-J4)**, ki so sicer na Ministrstvu za zdravje (zgolj) izzvala opazno zaskrbljenost nad aktualno sliko sedaj kronološko determiniranih razmer.

Upoštevanje vse izpostavljeno, predvsem nam nerazumne zavore znotraj za sodelovanje in pomoč zaprosene medicinske stroke oziroma vsaj primerno podporo le-te, Upravi UKC Maribor po temeljitem premisleku ni preostalo drugega, kakor da v mesecu decembru 2015 pozornost preusmeri v iskanje t.i. managerske rešitve, izkazano bodisi skozi zaposlovanje novih anesteziologov bodisi nakup anestezioloških zdravstvenih storitev na trgu.

Pravkar izpostavljeno je razlog, da se je (pričakovano že iz vidika logistike in povezanosti na območju države edinih univerzitetnih kliničnih centrov) **primarno Uprava UKC Maribor obrnila na UKC Ljubljana**, kjer bi bilo moč pridobiti ustrezno usposobljene anesteziologe. V zvezi tem velja izpostaviti, da je Bojan Konstantibile, dr. med., v sicer neformalnem telefonskem razgovoru dne 04.12.2015 razgrnil zainteresiranost več neimenovanih anesteziologov v UKC Ljubljana, ki bi »za primerno plačilo, ki pa ne bo majhno« lahko pomagali pri reševanju izpostavljene kadrovske problematike. V zaobid pretečemu sporu, ki bi lahko nastal med UKC Maribor in UKC Ljubljana zaradi iniciranih neformalnih razgovorov s strani zaposlenih v največjem kliničnem centru RS ter ob upoštevanju interesa za sodelovanje, sta se z namenom vzpostavitve medinstitucionalnega sodelovanja odvila dva sestanka v UKC Ljubljana (dne 16.12.2015 in 18.12.2015), katerih izid pa je bilo zavoljo neuresničljivih pričakovanj, ki so po naši oceni že s samo zahtevo prešla v cono zakonsko nevzdržnega in nedopustnega, smatrati kot neuspešen. Morda na tem mestu ni odveč dodati, da se je pripravljenost sleherne pomoči anesteziologov, zaposlenih v UKC Ljubljana, po začetku razgovorov v smeri nižje višine plačila za njihovo delo v UKC Maribor od zahtevane in pričakovane, prevesila v nepripravljenost kakršnega koli sodelovanja, o čemer nas je odkrito obvestila predstojnica KOAIT UKC Ljubljana (**priloga K1-K4**).

Kljub negativnemu odzivu zdravnikov iz prestolnice in evidentno zaznani brezbržni pasivnosti drugih javnih zdravstvenih zavodov, katere je sicer k pomoči pozvala tudi aktualna ministrica za zdravje, Milojka Kolar Celarc, se je kot vzpodbuden primer dobre prakse v tem kriznem obdobju izkazala sklenitev Sporazuma o poslovnem sodelovanju na področju anesteziologije s Splošno bolnišnico Brežice (**priloga K5**), ki pa zaradi omejenih kadrovske virov z zgolj trikratnim sodelovanjem dveh zdravnikov seveda ni uspel razrešiti kadrovske problematike do mere, da bi se zaustavil upad števila načrtovanih OP posegov.

Vzporedno je bilo znotraj našega zavoda zaznati stisko, na katero so predvsem zaradi množičnih odpovedi planiranih OP posegov odkrito opozarjali nekateri predstojniki Klinike za kirurgijo, kakor tudi primarna raven zdravstvenega varstva, npr. ZD Lenart (**priloga L1-L7**), pri čemer ni bilo beležiti opaznega izboljšanja fragmentirane slike niti z neposredno reorganizacijo dela na prizadetih kirurških oddelkih. Z Odločbo z dne 28.12.2015 so namreč bili imenovani **člani Komisije za pripravo in izvedbo razpisov OP programov v UKC Maribor**, pri čemer je **direktor zavoda, prim. doc. dr. Gregor Pivec, dr. med.** na

podlagi določbe 25. člena Statuta UKC Maribor na izpostavljeno Komisijo **prenesel taksativno opredeljena pooblastila in naloge (priloga M1)**, pri čemer jih je med drugim zadolžil za (samostojno, tudi v vlogi regulatorja nad organizacijo strokovnega dela) vodenje in zagotavljanje optimalne organizacije dela na oddelkih, ki izvajajo OP programe v sodelovanju z oddelkom za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin, določanje razporedov (in sprememb) OP programov ter izvrševanje strokovnega nadzora nad delom vseh zaposlenih, ki se vključujejo v zdravljenje bolnikov oz. izvedbo OP posega. Pri tem ni zanemarljivo, da so **za posamezne oddelke bili imenovani dodatno tudi odgovorni anesteziologi**, ki so skupaj s predstojniki le-teh in Komisijo aktivno sodelovali pri optimalni pripravi OP programov (vsakič za prihajajoči teden, op. a.), vse s ciljem opraviti čim večje št. operacij bolnikov in tendenco, da že naročeni bolniki ne bi odpadali od programa. V ta namen je **Uprava UKC Maribor iz naslova deficitarnosti slehernemu anesteziologu specialistu povečala plačo** v višini 20%, odgovornim anesteziologom pa zagotovila še dodatno plačilo v višini 5%. Toda: navkljub izpostavljenim ukrepom in materialni podpori razpoložljivega medicinskega kadra je obseg programskih OP posegov dosegel zgolj višino 60-70%, potrebnih glede na podpisano pogodbo z ZZZS.

Nezadovoljstvo nad premajhnim vključevanjem specializantov v redni delovni proces je izrazil tudi **Strokovni svet UKC Maribor**, kar je bil predmet razprave na 53. redni seji le-tega dne 21.01.2016 (**priloga N1**; sklep 3/1 in sklep 3/2).

Nadalje bi želeli opozoriti, da so bile **v medije tekom soočanja z obravnavano tematiko lansirane različno krojene polresnice**, praviloma močno oddaljene od točnega dejanskega stanja v naši zdravstveni ustanovi. Tako smo zaznali posredovanje določenih anonimnih pisanj, občasno laično argumentiranje posameznih tarčno izbranih bolnikov, isto tako pa je bilo opaziti ad hoc pojavljanje in nepooblaščno (netočno) poročanje medijem s strani nekaterih posameznih zdravnikov (npr. Uroš Dobnikar, dr. med.; Matejka Barbara Pogorevc, dr. med.; Boris Rižnar, dr. med.). Čeravno so bile prav vse izpostavljene skupine za kritiko in javno razgrnitev nepristojnih oseb brez relevantnega uvida v aktualno in realno celostno situacijsko sliko, so tovrstni samovoljni manevri naklepnega miniranja in poskusa degradacije Uprave UKC Maribor vzročno posledično rezultirali skozi očitno vznemirjanje Ministrstva za zdravje in končno tudi Državnega zbora RS (**priloga O1-O4**).

V decembru začeto iskanje že omenjene t.i. managerske rešitve nastale situacije smo v januarju letošnjega leta (2016, op. a.) močno intenzivirali. V tem mesecu je **Nabavna služba UKC Maribor začela pripravljati podlage za izvedbo javnega naročila za nabavo zdravstvenih storitev s področja dajanja anestezije (priloga U1-U13)**. Te storitve se uvrščajo v seznam B priloge Zakona o javnem naročanju (v nad.: ZJN). Naša tedanja ocena je namreč bila zasnovana na izhodišče, da bi bilo treba zagotoviti cca. 35 prihodov zdravnikov specialistov anesteziologov na lokacijo UKC Maribor ter v obsegu vsakega prihoda »zunanjega pomočnika« opraviti v povprečju po 8 (osem) ur dela s področja dajanja anestezije. V izvedbo smo nato zahtevo strokovno modificirali na do 22 (dvaindvajset) prihodov tedensko po 12 (dvanajst) ur, kar pa je po količini ur skoraj enako izhodiščni zasnovi. Tosmerni postopek oddaje javnega naročila smo sledeč dolgoletnemu ustaljenemu prakticiranju po sistemu javnega naročanja in doslednega spoštovanja določb ZJN uradno začeli dne 29.01.2016 s Povabilom k oddaji prijave, ki smo ga naslovili na Inštitut za raziskave v medicini iz Ljubljane, saj je bil to po naših internih preveritvah in povpraševanju edini ponudnik, v danih okvirih zmožen izpolniti naročilo v za naš zdravstveni zavod potrebnem obsegu. **Z namenom zaobida slehernim pretečim neutemeljenim pomislekom o izbiri pogodbenega partnerja za izvedbo v nadaljevanju**

detaljnoro predstavljeno pravnega posla, katerega predmet je za našo zdravstveno ustanovo izvrševanje strokovne pomoči s področja zagotavljanja anestezije ob predvidenih OP posegih, je ob upoštevanju razpoložljivih kapacitet na trgu nudenja istovrstnih medicinskih opravil z gotovostjo izpostaviti, da do danes ni pogodbenika, ki bi bil sposoben realizirati predmet sedaj v javnosti kritizirane bipartitne pogodbe na enaki ravni, tako iz količinskega, kakor tudi kvalitativnega zornega kota.

Na tako ugotovljeno je bilo zatorej nadalje postopati večplastno, kot obrazloženo:

O nameravani sklenitvi pogodbe z Inštitutom za raziskave v medicini iz Ljubljane, smo (torej še v času pred podpisom le-te, op. a.) na jaseu in nedvoumen način obvestili ministrico za zdravje, ki je odobravanje, strinjanje in najavo takšnega pravnega posla počastila s tiskovno konferenco prav na dan sklenitve le-tega. Komisija za vodenje postopka nabave zdravstvenih storitev je namreč v sestavi članov prim. Jožeta Ferka, dr. med., prof. dr. Vojka Flisa, dr. med., izr. prof. dr. Dušana Mekiša, dr. med., prim. Zorana Zabavnika, dr. med. in asist. mag. Gregorja Danka, univ. dipl. prav., pod vodstvom strokovne direktorice zavoda UKC Maribor, izr. prof. dr. Darje Arko, dr. med., v rekordnem času uspešno opravila svoje delo, saj je bila že dne 22.02.2016 sklenjena pogodba za izvajanja teh še kako potrebnih zdravstvenih storitev, pri čemer ni moč zaobiti dejstva in pozabiti, da je udarno novico o začasni managerski rešitvi iz na videz brezizhodne kadrovske stiske s pozitivno mislijo medijem predstavila prav Milojka Kolar Celarc.

Pogodba je v mednarodno pravnih krogih naletela na veliko odobravanje, saj le-ta predstavlja primer dobrega medsebojnega sodelovanja dveh članic Evropske unije.

Ker je zlasti aktualna ministrica ob seznanitvi z okoliščino sklenjenega bipartitnega pravnega posla javno izrazila posebno zadovoljstvo, smo jo (in državno sekretarko Sandro Tušar) na sestanku na Ministrstvu za zdravje dne 08.03.2016 seznanili še o podrobnostih izvajanja le-tega v medicinski praksi, kar po naši oceni brez slehernega dvoma odločno ovvrže tezo kakršnega koli naklepnege koruptivnega, škodljivege, nekorektnega, neracionalnega ravnanja, ki bi v nekem trenutku subtilno rezultiralo v smislu materialnega izkoriščanja našega zdravstvenega zavoda za ceno pridobivanja protipravne premoženjske koristi Inštitutu za raziskave v medicini iz Ljubljane. Zrcalno nasprotno: beneficiar izpostavljenega pravnega posla je namreč prerasel oba podpisnika sedaj pod drobnogled vzete pogodbe, saj je ciljna skupina opredeljena skozi nedoločen krog (tretjih) oseb – bolnikov, ki so oz. bodo podvrženi OP posegom v anesteziji.

V nadaljevanju smo se na naše razočaranje soočali s številnimi »razpravami« o strokovni usposobljenosti reških anestezirov, bilo je nemalo pripomb, da smo s tem managerskim pristopom v UKC Maribor pripeljali »tretjo ligo« zdravnikov, z (po naši oceni zlonamernim, neargumentiranim) očitkom, da sposobni medicinski strokovnjaki Republiko Slovenijo samo prečkajo in si delo poiščejo severno od avstrijskega Gradca. Ne glede na pavšalno in predvsem brez slehernih relevantnih dokazil podkrepljeno obrekovanje, se je o strokovni usposobljenosti gostov v UKC Maribor zelo nazorno opredelil predstojnik Oddelka za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin, prim. Zoran Zabavnik, dr. med., ki je – diametralno nasprotno brezpredmetnemu žaljenju kolegov iz Republike Hrvaške - izrazil prepričanje, da gre pri sodelujočih zdravnikih za vrhunske specialiste s področja anesteziologije ter njihovemu dosedanjemu strokovnemu delu v našem zdravstvenem zavodu izrekel vso pohvalo (za prim.: poročanje ob prisotnosti medijev na zadnji seji Sveta

zavoda UKC Maribor).

Podrejeno vsesplošnemu javnemu žaljenju hrvaških zdravnikov, ki so se za razliko od slovenskih specialistov iskane medicinske panoge (z izjemo dveh zdravnikov iz SB Brežice, op. a.) hipokratsko odzvali klicu na pomoč, se je na parketu medijskega obračunavanja odprla tudi »fronta«, katere predmet je bil (vnovič na bazi izkrivljenih podatkov zatrjevan) **očitek, da je UKC Maribor z Inštitutom za raziskave v medicini iz Ljubljane, sklenil posredniško pogodbo**, ki naj bi bila v nasprotju z določili Zakona o zdravstveni dejavnosti. S tem v zvezi je treba izpostaviti, da tovrstno »specialno vojno« v obliki pritiskov in neargumentiranega (medijskega) ščuvanja k sovražnosti ter hujskanja k upiranju v razmerju do tarčno izbranega vodstva UKC Maribor (še posebej zakonitega zastopnika le-tega) razumemo kot resno škodljivo delovanje posameznikov, katerih pravica do svobode govora (ki skozi vidik Ustave RS zagotovo ni opredeljena kot »nadpravica«) v zaznanih dogodkih nepooblaščenega poročanja določenih zdravnikov in lansiranja pol oz. sploh ne točnih podatkov v zv. s poslovanjem UKC Maribor v krivdni obliki direktnega naklepa zelo verjetno že globoko presega cono ne inkriminiranega.

Na tako pojasnjeno ob posedovanju več kot zadostnih personalnih in listinskih dokazov izražamo visoko stopnjo prepričanja, da (samo)voljno nestrokovno razpihovanje sovraštva, ščuvanja in sploh lažn(iv)ega prikazovanja dejanskih okoliščin po posameznih zdravnikih UKC Maribor vzročno-posledično močno kruši in krni ugled UKC Maribor ter s tem tudi destabilizira (do sedaj glede na pretekle dosežke in rezultate odlično ocenjeno) vodstvo našega zavoda.

S ciljem razbliniti morebitni sleherni dvom zainteresirane javnosti in naših bolnikov v korektnost in pravno podprtost naših odločitev, na tem mestu **s polno gotovostjo pojasnjujemo, da ima z Inštitutom za raziskave v medicini sklenjena pogodba pravno podlago v Zakonu o javnem naročanju (ZJN), medtem ko imajo zdravniki specialisti, ki prihajajo iz Reke k nam na začasno delo, z našim pogodbenim partnerjem (tj. Inštitutom iz Ljubljane) sklenjene ustrezne veljavne pogodbe o delu.**

Poudarjamo, da pri izvedbi z naše strani podpisane bipartitne pogodbe ne gre za nikakršno posredništvo, ampak gre za pogodbo s pravno osebo - Inštitutom za raziskave v medicini, ki na podlagi sklenjene pogodbe z UKC Maribor zagotavlja izvajanje zdravstvenih storitev s področja anestezije z zdravniki specialisti, ki imajo z Inštitutom sklenjene pogodbe o delu.

Ne bo odveč dodatno pojasniti, da v danem primeru ni opraviti s pogodbo sui generis, saj imamo na identični pravni podlagi sklenjene pogodbe za izvajanje zdravstvenih storitev s področja onkologije tudi z Onkološkim inštitutom iz Ljubljane. Tudi v slednje izpostavljenem primeru ne gre Onkološkega inštituta smatrati za posrednika, pač pa pogodbenega partnerja, ki zagotavlja opravljanje pogodbenih storitev z za naš zavod potrebnimi strokovnjaki, s katerimi ima sklenjene pogodbe o delu, torej na popolnoma enak način, kot jih ima Inštitut za raziskave v medicini. Prav tako ima UKC Maribor na bazi identičnega pravnega razlogovanja sklenjene pogodbe za izvajanje zdravstvenih storitev z naslednjimi izvajalci:

- z Zavodom RS za transfuzijsko medicino, za testiranje krvodajalcev z NAT metodo;
- z Zavodom RS za transfuzijsko medicino, za potrditveno testiranje krvodajalcev na označevalce okužb;

- z Univerzo v Ljubljani, Medicinsko fakulteto, za storitve mikrobioloških preiskav;
- z Univerzo v Ljubljani, Medicinsko fakulteto, za histopatološke preiskave;
- z Nacionalnim laboratorijem za javno zdravje, okolju in hrano, za storitve mikrobioloških, sanitarnih ter drugih laboratorijskih preiskav;
- z Bolnišnico Golnik, za storitve laboratorijske diagnostike pljučnih bolezni.

Zgolj v uvid je razložiti, da je **vrednostno letni skupek teh 6 (šestih) pogodb približno 3 (tri) krat večji od letnega stroška storitev dajanja anestezije**. Namreč: v izognitev lažnemu in netočnemu javnemu vrednotenju sedaj pod drobnogled vzete pogodbe z Inštitutom pojasnjujemo, da je ocenjen strošek anestezioloških storitev v višini pribl. 800.000,00 EUR za celotno leto 2016, če ne bomo uspeli zaposliti nobenega svojega zdravnika specialista anesteziologije. Ob že omenjeni izračunani izgubi v višini pribl. 5,5 milijonov EUR, je tako strošek anestezioloških storitev pravzaprav zanemarljiv (**priloga C1**).

Četudi so morda na prvi pogled laičnemu očesu **prikriti možni izidi prekinitve z Inštitutom sklenjene Pogodbe o poslovnem sodelovanju pri organizaciji in zagotavljanju zdravstvenih storitev na področju na področju anesteziologije** (v nadaljevanju Pogodba) oz. odstopa od le-te, je opozoriti, da to še ne pomeni dejanske odsotnosti vzvodov za prenehanje njene veljavnosti, če bi bilo prenehanje v interesu ene izmed pogodbenih strank ali njiju obeh (**priloga P1**). Vpogled v drobne pogodbenih določil razkriva, da je Pogodba zaradi omejenega trajanja **obsojena na prenehanje po poteku obdobja za katerega je bila sklenjena** (15. člen Pogodbe), pri čemer ima v splošnem vsaka pogodbeni stranka pravico odpovedati pogodbo v roku 30 dni pred iztekom tekočega pogodbenega leta, vendar pa **je le naročniku (torej UKC Maribor) lastna pravica uveljavljati odpovedni razlog zaradi izgube interesa ohranjanja Pogodbe v veljavi**, če zagotovi izvajanje storitev, ki so opredeljene v njej z lastnimi zaposlenimi. Na tem mestu velja pripomniti, da **zaradi prefinjene pogodbene dikcije niti ni zahtevana zaposlitev dodatnega kadra, temveč je uveljavljanje odpovednega razloga prepuščeno (samovoljni) oceni naročnika, da je z lastnimi zaposlenimi sposoben izvajati storitve po Pogodbi, pri čemer izvajalec v primeru tovrstnega odstopa od Pogodbe nima pravice uveljavljati kakršnihkoli zahtevkov oziroma povračil škode**.

Nadalje imata **obe pogodbeni stranki možnost odstopiti od Pogodbe brez odpovednega roka**, če nastopi kateri izmed kvalificiranih razlogov za odpoved pogodbe. Tako je teoretično moč doseči **prenehanje izvajanja pogodbe že s prenehanjem naročanja storitev** in s tem povezanih obveznosti, kar utemeljuje odpoved s strani izvajalca, vendar je UKC Maribor kot naročniku na voljo mnogo bolj ugleden **izredni odpovedni razlog**, ki je skrit v določbi drugega odstavka 18. člena Pogodbe. Slednji namreč določa subsidiarno uporabo določil Obligacijskega zakonika (v nadaljevanju OZ), ki v svojem 112. členu ureja **možnost razveze pogodbe zaradi spremenjenih okoliščin**. Če namreč nastanejo po sklenitvi pogodbe okoliščine, ki otežujejo izpolnitev obveznosti ene stranke, ali če se zaradi njih ne da doseči namena pogodbe, v obeh primerih pa v tolikšni meri, da pogodba očitno ne ustreza več pričakovanjem pogodbenih strank in bi bilo po splošnem mnenju nepravilno ohraniti jo v veljavi takšno, kakršna je, lahko stranka, ki ji je izpolnitev obveznosti otežena, oziroma stranka, ki zaradi spremenjenih okoliščin ne more uresničiti namena pogodbe, po samem zakonu zahteva razvezo pogodbe.

Povedano drugače: v kolikor bi ministrica, pristojna za zdravje, ali Svet zavoda UKC Maribor odločil, da je treba pogodbo nemudoma razvezati in izpolnitev obveznosti iz Pogodbe ne bi bila več v interesu javnega zdravstvenega zavoda, tedaj bi le-ta lahko

zahteval razvezo pogodbe. V primeru neprostovoljne razveze bi o tem sicer odločalo sodišče, vendar bi začasno prenehanje učinkovanja bilo moč doseči s predlogom za izdajo začasne odredbe.

Poleg vseh predstavljenih odpovednih možnosti omogoča Pogodba tudi **kritično presojo s strani pogodbenih strank**, ki lahko v vsakem trenutku dosežeta dogovor o predčasnem prenehanju veljavnosti Pogodbe, k čemur bi, tako smo prepričani, pogodbene stranke spodbudil sleherni poziv Ministrstva za zdravje ali Sveta zavoda UKC Maribor, ne glede na omenjene zakonske možnosti razveze pogodbe.

UKC Maribor pa se je ob izvrševanju sklenjenega bipartitnega pravnega posla in že izpostavljenih (ne)namernih zavornih poti do rešitve iz nastale stiske, soočil še z eno nenavadno okoliščino:

Po sklenitvi Pogodbe dne 22.02.2016 je nato prišlo en dan pred napovedanim prihodom zdravnikov specialistov anesteziologije iz Rijeke, t.j. dne 25.02.2016, do sicer nepričakovane in tudi **neobičajne zahteve po dodatnih sporazumih s KBC Rijeka**, kar je slednji postavil kot pogoj za izdajo dovoljenj svojim zaposlenim za delo v UKC Maribor. Kot se je kasneje izkazalo, zrcali ta sicer izsiljena zahteva v svojem jedru stisko uprave KBC Rijeka, ki je bila razpeta med medijski pritisk in pričakovani upravno-nadzornih organov ter zahtevami stroke znotraj hiše. Ker se je v javnosti kljub številnim pojasnilom vseeno ustvaril napačen vtis, da UKC Maribor neposredno sklepa pogodbe z zaposlenimi v KBC Rijeka, je KBC Rijeka razumljivo stopil v stik z UKC Maribor, da bi na medinstitucionalnem nivoju razrešil težave, ki so nastale zaradi nespretne opustitve dogovora z izvajalcem. Zahtevo KBC Rijeka je Uprava UKC Maribor prejela dne 25.02.2016 v popoldanskem času (okoli 14.30 ure), katere pogodbeno besedilo v obliki sporazumov je izzvenelo v poznih popoldanskih urah. Ob zaključku delovnega dne en dan pred napovedanim prihodom zdravnikov specialistov anesteziologije iz Rijeke je bila tako Uprava UKC Maribor postavljena pred dejstvo, da **odvisi težko pričakovana rešitev za bolnike**, pogojena s čimprejšnjo ponovno vzpostavitvijo nemotenega delovanja vseh kirurških strok v UKC Maribor, **od sklenitve dveh pravnih aktov:**

Pri tem gre za **Ugovor o strožnji i znanstveno-nastavnoj suradnji**, ki predstavlja temeljni akt za vzpostavitev medinstitucionalnega sodelovanja s čezmejnimi (evropskim) elementom v obliki poglobljenega strokovnega sodelovanja, in **Ugovor o strožnji suradnji**, ki je nastal iz omenjene stiske KBC Rijeka (**priloga P1 in P2**). Tudi slednji se namreč, podobno kot slovenske bolnišnice, sooča z množičnimi odhodi zdravnikov specialistov anesteziologije. Temu v izogib sta **partnerski instituciji sklenili dogovor, da se prepreči nastanek škode**. Tudi glede teh dveh sporazumov veljajo podobne možnosti kritične presoje, ki vodijo v njuno odpoved. Pripomniti velja, da se lahko tudi z odpovedjo teh sporazumov sproži postopek odpovedi Pogodbe.

Po vsem obrazloženem postane tako jasno, da so v navidezno nepovezanih pravnih aktih in v njih vsebovanih pogodbenih določilih bile skrbno implementirane varovalke, ki v vsakem trenutku omogočajo razvezo oziroma odstop od omenjenih pogodb.

Sledeč pobudi Sveta zavoda UKC Maribor na seji 31.03.2016, naj UKC Maribor dodatno preveri možnost ponudbe višjega plačila zainteresiranim zdravnikom specialistom anesteziologije za opravljanje zdravstvenih storitev po podjemnih pogodbah, se je **UKC Maribor dne 06.04.2016 obrnil na Ministrstvo za zdravje tudi z vljudnim zaprosilom za**

podajo razlage 2. in 3. člena Pravilnika o merilih za določitev višine plačila opravljanja zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi ali drugih pogodbah civilnega prava (Uradni list RS, št. 18/13, v nadaljevanju Pravilnik), ki ga je leta 2013 na podlagi določila četrtega odstavka 53.c člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (v nadaljevanju ZZDej) izdal takratni minister za zdravje (**priloga R1**).

Pravilnik namreč v 2. členu določa, da mora javni zdravstveni zavod pri določitvi višine plačila za opravljanje zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi poleg merila stroškovne oziroma ekonomske upravičenosti **upoštevati merilo bruto cene, ki ne presega višine stroška dela zdravstvenega delavca, vračunane v ceno zdravstvene storitve, ki je priznana po pogodbi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije**, oziroma, kadar se bruto cena dela zdravstvenega delavca ne da določiti na opisan način, se uporabi merilo presežka prihodkov nad odhodki ali cenik javnega zdravstvenega zavoda, če je le-ta bil sprejet.

Glede na jasno določilo 3. člena Pravilnika, ki glasi: »Ne glede na prejšnji [2.] člen javni zdravstveni zavod za zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva kot merilo za določitev višine plačila opravljanja zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi upošteva urno postavko plačnega razreda, v skladu z lastno organizacijo neprekinjenega zdravstvenega varstva«, se tako utemeljeno zastavlja vprašanje, ali je skladno s Pravilnikom dovoljeno določiti višino plačila opravljanja zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi na področju anesteziologije, ki presega kriterij urne postavke plačnega razreda v skladu z lastno organizacijo neprekinjenega zdravstvenega varstva?

Navedeno vprašanje do leta 2016 pravzaprav ni bilo deležno posebne pozornosti, saj v praksi običajno ni prihajalo do razhajanj glede tolmačenja Pravilnika. Njihov pojav je najverjetneje pripisati povečanim pričakovanjem glede možnosti zaslužka ob upoštevanju preproste ekonomske zakonitosti povpraševanja in omejene ponudbe delovne sile na trgu dela. Pri tolmačenju določil 2. in 3. člena Pravilnika se zato tudi čedalje opušča skrbna analiza fizionomije pravne ureditve na tem področju, saj je opaziti, da tolmačenja, ki se osredinjajo okoli vprašanja zagotavljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva, ne upoštevajo dejstva, da ZZDej določa zgolj oblike dela, v katerih se zagotavlja neprekinjeno zdravstveno varstvo (53. člen ZZDej), vendar ne opredeljuje tega pojma.

Nasprotno pa Pravilnik o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 94/10) opredeljuje pojem neprekinjenega zdravstvenega varstva kot »[...]24-urno zagotavljanje zdravstvene dejavnosti, ki vključuje izvajanje rednega programa zdravstvene dejavnosti in NNMP« (9. točka prvega odstavka 2. člena).

Na podlagi navedenega je bilo v razgovorih, ki so potekali tudi na Ministrstvu za zdravje, zavzeto stališče, da področje anesteziologije spada v okvir omejitve 3. člena Pravilnika, saj je ključno za zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva.

Iz skopega strokovnega odgovora na naša v zaprosilu zastavljena vprašanja v zvezi z razlago 2. člena in 3. člena Pravilnika, kolikor se sklepajo pogodbe za izvajanje zdravstvenih storitev na področju anesteziologije, je državna sekretarka Sandra Tušar, dr. med., pojasnila: »[...] da se višina plačila določi v skladu s 3. členom Pravilnika, ki v primeru zagotavljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva določa upoštevanje urne postavke, ne glede na merila 2. člena Pravilnika. Prav tako je potrebno upoštevanje 3. člena Pravilnika za plačilo zdravstvenih storitev na področju onkologije« (**priloga R2**). Kljub jasno

predstavljeni pravni dilemi glede razlage določb Pravilnika, odgovor žal ne razrešuje dileme, kolikor se nanaša na področje anesteziologije, ponuja pa razlago, da je na njegovi podlagi dovoljeno sklepanje podjemnih pogodb z zdravniki posamezniki, kar sicer izhaja že iz njegovega prvega člena in samega naslova Pravilnika. Pojasniti namreč velja, da niti Pravilnik, niti ZZDej ali ZZdrS ne urejajo vprašanja poslovnega sodelovanja med pravnimi osebami, ki so organizirane v pravnoorganizacijski obliki zavoda ali inštituta, se za presojo tovrstnih pravnih poslov, ki po svoji vsebini niso podjemne pogodbe, marveč t.i. inominatni kontrakti, ki jih bomo zaman iskali v posebnem delu Obligacijskega zakona (OZ). Stranke namreč v takšnih primerih urejajo svoja razmerja na podlagi 2., 13. in 14. člena OZ (torej skladno s temeljnimi načeli obligacijskega prava; primerjaj smiselno osmi odstavek obrazložitve sodbe II Ips 102/2005 z dne 28. 3. 2007, kolikor se nanaša na inominatne kontrakte).

Ker je po naši oceni treba spoštovati omejitve 3. člena Pravilnika, kolikor se sklepajo pogodbe za izvajanje zdravstvenih storitev na področju anesteziologije, **ni bilo mogoče slediti neuresničljivim pričakovanjem oziroma zahtevam posameznikov usmerjenih v ravnanje UKC Maribor izven zakonsko vzdržnega in dopustnega okvirja**. Da je dosledno spoštovanje določb Pravilnika sprejemljivo za večino zdravnikov specialistov anesteziologije, reanimatologije in perioperativne medicine, ki se vključujejo v delo na Oddelku za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin, nazorno prikazuje podatek, da so ob trenutno 10-ih veljavnih pogodbah izkazali zanimanje za sklenitev podjemnega razmerja pod pogoji Pravilnika še štirje anesteziologi:

	IME IN PRIIMEK	VELJAVNOST
1	Minir Begoli, dr. med.	do 16. 3. 2017
2	Boris Ban, dr. med.	do 10. 6. 2016
3	asist. mag. Anton Jošt, dr. med.	do 10. 6. 2016
4	Feručo Milotič, dr. med.	do 3. 4. 2017
5	mag. Vesna Papuga, dr. med.	do 10. 6. 2016
6	Lindita Silo, dr. med.	do 10. 6. 2016
7	prim. mag. Marija Cesar Komar, dr. med.	do 9. 6. 2016
8	Nevenka Ljepović, dr. med.	do 31. 8. 2016
9	Dragan Milinković, dr. med.	do 7. 12. 2016
10	dr. Jasna Uranjek, dr. med.	do 9. 6. 2016
11	Milorad Skočić, dr. med.	v postopku
12	Dragan Dević, dr. med.,	v postopku
13	Milan Petrović, dr. med.,	v postopku
14	Dragan Kalušević, dr. med.,	v postopku

Kljub angažiranemu sodelovanju zgoraj navedenih zdravnikov specialistov anesteziologije, reanimatologije in perioperativne medicine, pa slednje zaradi njihovih obveznosti do svojih delodajalcev še zdaleč ni zapolnilo potreb po kadrovski okrepitvi Oddelka za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin. UKC Maribor je v mesecu novembru in decembru 2015 **na Zavodu RS za zaposlovanje trikrat objavil prosto delovno mesto zdravnik specialist V/VI PPD1** (specialist anesteziologije z reanimatologijo), na dve objavi se ni nihče prijavil, na eno objavo prostega delovnega

mesta pa se je prijavil en kandidat, s katerim smo v mesecu decembru tudi sklenili pogodbo o zaposlitvi (**priloga R3 in R4**).

V zvezi s prizadevanji UKC Maribor zaposliti slovenske zdravnike specialiste anesteziologije velja nadalje pojasniti, da je UKC Maribor v mesecu decembru 2015 nameraval zaposliti svojo specializantko po specialističnem izpitu, vendar do realizacije zaposlitve ni prišlo zaradi odklanjanja sklenitve pogodbe o zaposlitvi zdravnice specialiste anesteziologije Tanje Bohinc, dr. med., ki se kljub večkratnim pozivom UKC Maribor po opravljenem izpitu ni želela zaposliti v kliničnem centru (**priloga R5-R19**). Nadalje je Zdravniška zbornica RS celo dovolila specializantu Milanu Stojanoviću, dr. med., menjavo smeri specializacije in to potem, ko je opravil več kot polovico specializacije iz anesteziologije, s čimer je neigova zaposlitev v UKC Maribor v dejanskem in pravnem pogledu postala nemogoča. Pripomniti je, da je na vprašanje UKC Maribor zakaj je Zdravniška zbornica RS dovolila zamenjavo, čeprav je glede na predhodne sestanke vedela, da UKC Maribor nujno potrebuje zdravnike specialiste anesteziologije, le skopo odgovorila, da gre za pravico vsakega specializanta, da enkrat v obdobju specializacije menja področje specializacije (**priloga R20-R22**). Ob dejstvu pomanjkanja zdravnikov specialistov anesteziologije v mariborski regiji, katerih število je v prvi vrsti odvisno od števila razpisanih specializacij, o čemer pa odloča Zdravniška zbornica RS, se uprava UKC Maribor razumljivo ni mogla strinjati s tako skopim pojasnilom, seveda pa spoštuje pristojnosti in odločitve Zdravniške zbornice RS, ki je v okviru podeljenega ji javnega pooblastila pristojna za odločanje o pravicah specializantov in vzdrževanje zdravniške mreže glede na potrebe po zdravnikih specialistih v posamezni regiji.

V mesecu februarju 2016 je nato UKC Maribor **na Zavodu RS za zaposlovanje in v evropski zaposlitveni mreži EURES objavil 8 prostih delovnih mest zdravnik specialist V/VI PPD1 - specialist anesteziologije z reanimatologijo (priloga S1)**.

Na razpisana prosta delovna mesta so se **v roku prijavi 4 kandidati iz Republike Hrvaške, ki izpolnjujejo razpisne pogoje za zasedbo delovnega mesta (priloga S5)**, pri čemer je UKC Maribor tekom objav prostih delovnih mest zdravnik specialist anesteziologije z reanimatologijo prejel **dodatnih 16 prošenj za zaposlitev kandidatov iz tretjih držav**.

Za 10 najprimernejših kandidatov izmed teh dodatnih prošenj je UKC Maribor po objavi Odredbe o zgornji meji števila ponudb za delo v Republiki Sloveniji za leto 2016 **že posredoval na Ministrstvo za zdravje vloge za potrebe izdaje ponudb za delo (priloga S2 in S3)**. UKC Maribor je tako kot izvajalec zdravstvene dejavnosti dne 17.03.2016 na Ministrstvo za zdravje po pooblastilu 10 vlagateljev vložil **zanje zahtevo za priznanje poklicne kvalifikacije zdravnik specialist anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, ter se v tej zvezi obrnil z vljudnim zaprosilom na Zdravniško zbornico Slovenije, da v okviru postopka priznanja poklicne kvalifikacije in v luči reševanja kadrovske stiske na Oddelku za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin, v primeru določitve prilagoditvenega obdobja za posameznega zdravnika specialista omogoči opravljanje prilagoditvenega obdobja v UKC Maribor (priloga S4)**.

V mesecu marcu 2016 je nadalje UKC Maribor **na Zavodu RS za zaposlovanje objavil 4 prosta delovna mesta zdravnik specialist V/VI PPD1 (specialist anesteziologije z reanimatologijo)**. V roku se je prijavil en kandidat, ki mu je bila ponujena sklenitev pogodbe o zaposlitvi (**priloga S6-S7**). Predviden nastop dela je v mesecu juliju 2016, t.j.

po izteku odpovednega roka pri svojem matičnem delodajalcu.

V mesecu aprilu 2016 je UKC Maribor nadalje uspešno zaključil **še en razpis prostega objavljenega delovnega mesta zdravnik specialist V/VI PPD1** (specialist anesteziologije z reanimatologijo), na katerega se je odzvala ena kandidatka in s katero je bilo sklenjeno delovno razmerje z nastopom dela 11. 4. 2016 (**priloga S8**).

S temi ukrepi so se tako kratkoročni ukrepi že prevesili v srednjeročne in dolgoročne ukrepe, katerih namen je stabilizacija kadrovske strukture Oddelka za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin.

Ob uvidu kadrovskih pričakovanih sprememb je UKC Maribor zaradi potreb organizacije dela v nadaljevanju dne 22.02.2016 tudi sprejel **navodilo za delo NA 62 UV 009**, s katerim je **določil standard stopnje znanja slovenskega jezika** za delovna mesta na področju zdravstva za zdravstvene delavce in sodelavce, državljane drugih držav članic Evropske unije in državljane tretjih držav, za opravljanje njihovega poklica na podlagi pogodbe o zaposlitvi ali druge pogodbe civilnega prava v UKC Maribor (**priloga Š1**). Podlago za sprejetje tega navodila predstavljajo Zakon o zdravniški službi (ZZdrS), Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) Zakona o opravljanju zdravstvenih poklicev v Republiki Sloveniji za državljane drugih držav članic Evropske unije (ZOZPEU) in Uredbe o standardih o stopnji potrebnega znanja slovenskega jezika za orientacijska delovna mesta na področju zdravstva (Uredba) je UKC Maribor.

Na ta način je **UKC Maribor celostno uredil vprašanje sporazumevanja, ki presega okvirje obravnavane problematike anesteziologije**. Tako je za primer, kadar uporabnik zdravstvenih storitev ne obvlada slovenskega jezika, **zagotovljeno prevajanje v uporabniku zdravstvenih storitev razumljivem jeziku**. V primeru izrednih razmer, ki nastanejo zaradi začasne ali trajne odsotnosti z dela zdravnika specialista zahtevane specialnosti (npr. v UKC Maribor ni zdravnika specialista zahtevane specialnosti za izvedbo posega ali tovrstnih zdravnikov ni dovolj na razpolago), nadalje določa navodilo, da lahko v nujnih primerih, ko preti nastanek nepopravljive škode in nevarnosti za zdravje ter življenje uporabnikov zdravstvenih storitev, opravi zdravstveno storitev tuj zdravstveni delavec, ki opravlja poklic zdravnika, pod pogojem, če se uporabniku zdravstvenih storitev zagotovi prevajanje v slovenski jezik oziroma v njemu razumljiv jezik. UKC Maribor je zaradi potreb uporabnikov zdravstvenih storitev že 2015 sklenil **sodelovanje s prevajalsko agencijo, da se zagotovi možnost prevajanja v vsakem trenutku uporabnikom zdravstvenih storitev** (sklep kolegija direktorja št. 3/1 z dne 10. novembra 2014 - **priloga Š2**).

V luči reševanja kadrovske stiske na Oddelku za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin je nadalje bilo ob uvidu vključevanja večjega števila zdravnikov specialistov iz tujine **dodatno organizirana predoperativna anesteziološka ambulanta**, v okviru katere so bolniki pregledani in obveščeni o poteku zdravljenja s strani slovenskega anesteziologa, da se prepreči nesporazum med bolnikom in gostujočimi zdravniki specialisti (**priloga Š3**).

Dodatno k vsem navedenem velja še pojasniti, da ima UKC Maribor za sklenjeno **zavarovanje civilne odgovornosti pri Zavarovalnici Maribor d.d. vse gostujoče zdravnike specialiste**, v okvir katerih sodijo poleg slovenskih zdravnikov specialistov, ki se vključujejo v delo v UKC Maribor, a so zaposleni pri drugem delodajalcu, tudi vsi zdravniki specialisti

iz tujine, ki se občasno vključujejo v delovni proces oziroma sodelujejo pri izvajanju zdravstvenih storitev po pogodbi civilnega prava v UKC Maribor (**priloga T1**).

Na tako obrazloženo reševanje kadrovske situacije gre predvidevati pretečo nevarnost zapletov v zvezi s postopkom pridobivanja poklicne kvalifikacije zdravnika specialista anesteziologije, reanimatologije in peri operativne intenzivne terapije za zdravnike, ki niso državljani držav članic EU. Z namenom zaobida nepotrebnih administrativnih ovir in zapletov okoli priznavanja poklicnih kvalifikacij tem zdravnikom, je **Uprava UKC Maribor po principu skrbnosti in previdnosti že v naprej zaprosila Zdravniško zbornico za možnost**, da tuji specialisti anesteziologi večino prilagoditvenega obdobja opravijo v našem zdravstvenem zavodu, saj se bodo po naši oceni tako najlažje prilagodili našemu delovnemu procesu, obenem pa koristno prispevali k povečanju št. realiziranih OP posegov. Skladno z omenjenim motivom smo dodatno zaprosili Zdravniško zbornico RS, da bi specialisti anesteziologi iz KBC Rijeka opravljali neposredni nadzor nad strokovnim delom naših specializantov. Pri tem smo upoštevali njihovo izpričano visoko strokovno usposobljenost, izkušnje (tudi v KBC Rijeka opravljajo to delo) in pogodbene obveznosti, ki jih imajo do UKC Maribor. S tem se ne dotikamo že vzpostavljene mentorske mreže s strani Zdravniške zbornice RS, saj tudi v okviru le-te ni mogoče vedno zagotavljati nadzora neposrednih in glavnih mentorjev nad delom specializantov. (**priloga Z1-Z4**).

Ne glede na izpostavljene prijeme UKC Maribor na sklepni točki izražamo odkrito zavedanje, da so predstavljene managerske rešitve vsekakor primarno mehanicistične narave, omejene zgolj na zaposlovanje novih zdravnikov specialistov anesteziologije, pri čemer izpostavljeni strokovni problemi ostajajo še nadalje nerešeni in v marsikateri točki blanketni, brez ustrezne pravno vzdržne in dejansko izvedljive rešitve. Zelo različna je namreč preskrbljenost s posameznimi kadri po regijah. Na ravni nacionalne medicinske stroke tudi še vedno ostaja nedorečena delitev strokovne odgovornosti, prav tako ni detajlirano izdelana razdelitev kompetenc med posameznimi poklicnimi profili (zdravnik specialist anesteziologije in reanimatologije nasproti zdravniku specializantu in posebej usposobljeni medicinski sestri). Edukacijski proces kadrov je Upravi UKC Maribor glede na omejene možnosti vplivanja na opis del in nalog zdravnikov specializantov dejansko nedostopen, saj vendarle določa program kroženja in s tem obseg del in nalog Zdravniška zbornica RS, in to kljub temu, da je financiran iz naslova javnih sredstev. Prav tako je nejasna (ne)možnost spremljanja usposobljenosti zdravnikov specializantov, ki so na kroženju, saj je vsem javnim zdravstvenim zavodom kot delodajalcem na razpolago zgolj informacija o razporedu kroženja in njegovem trajanju, medtem ko vpogleda v usposobljenost lastnega kadra, o čemer vodi evidenco s pomočjo mentorske mreže Zdravniška zbornica RS, preprosto nima. Navedeno bi moralo biti za optimalno realizacijo procesa dela javnih zdravstvenih zavodov predmet posebne (pristojne) presoje.

Ob koncu naj opozorimo še na etično razsežnost celotne problematike, saj smo pri reševanju situacije pri državnih institucijah in posameznikih naleteli na številne ovire. Žalostno je dejstvo, da so na vseh teh nivojih sodelovali zdravniki, katerim bi morala biti prva skrb bolnik.

Za morebitna dodatna vprašanja s ciljem razjasnitve celote predmeta obravnave smo vam na voljo, kakor tudi za morebitne predloge v smeri drugačnih, po vašem mnenju boljših rešitev iz nastale situacije.

Z odličnim spoštovanjem.

V imenu Uprave UKC Maribor
prim. doc. dr. Gregor Pivec, dr. med.
direktor

UKC Maribor, dne 19.04.2016

Poslano (priporočeno s povratnico):

1. predsednici Sveta zavoda UKC Maribor, gospe Vlasti Kovačič Mežek,
2. članom Sveta zavoda UKC Maribor
3. predsedniku Vlade RS, gospodu prof. dr. Miru Cerarju, univ. dipl. prav.,
4. ministrici za zdravje, gospe Mariji Milojki Kolar Celarc, univ. dipl. ekon.,
5. državni sekretarki ministrstva za zdravje, gospe Sandri Tušar, dr. med.,
6. državni sekretarki ministrstva za zdravje, gospe Nini Pirnat, dr. med.,
7. predsedniku Odbora za zdravstvo v Državnem zboru RS, gospodu Tomažu Gantarju, dr. med.,
8. predsedniku Zdravniške zbornice RS, gospodu prim. Andreju Možini, dr. med.,
9. predsedniku Komisije RS za medicinsko etiko, gospodu dr. Božidarju Voljču, dr. med.,
10. predsedniku FIDES, gospodu Konradu Koštrinu, dr. med.,
11. predsedniku Komisije za preprečevanje korupcije, gospodu Borisu Štefanecu, univ. dipl. prav.
12. predsedniku Računskega sodišča RS, gospodu Tomažu Veselu, univ. dipl. prav.,
13. predsedniku Ustavnega sodišča RS, gospodu mag. Miroslavu Mozetiču, univ. dipl. prav,
14. bivšemu ustavnemu sodniku, gospodu dr. Antonu Jerovšku, univ. dipl. prav,
15. bivšemu ustavnemu sodniku, gospodu dr. Cirilu Ribičiču, univ. dipl. prav,
16. zainteresirani javnosti.