

ANEKS

h kolektivni pogodbi za zdravnike in zobozdravnike v Republiki Sloveniji

1

Zdravniški dodatek, določen z aneksom h kolektivni pogodbi za zdravnike in zobozdravnike v R Sloveniji (Uradni list RS, št. 14/94, 15/94, 22/96), se od 1. maja 1998 poveča, kot je določeno v prilogi 1 tega aneksa.

2

Pogodbene stranki bosta občasno, najmanj pa enkrat letno ocenili učinkovitost in ustreznost ukrepov po dogovoru med Ministrstvom za zdravstvo, Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, zdravniškimi združenji in direktorji regijskih bolnišnic o ukrepih za izboljšanje razmer v zdravstvu, ki je priloga 2 tega aneksa.

Stranki bosta učinke tega dogovora prvič ocenili 31. 8. 1998. Dodatki od 1. septembra 1998 dalje bodo uveljavljeni, ko obe stranki ugotovita uspešnost realizacije kratkoročnih ukrepov dogovora za izboljšanje razmer v zdravstvu.

3

Dokončna uskladitev zdravniških plač s sodniškimi se opravi s 1. januarjem 2000.

Ob dokončni uveljavitvi zdravniških plač se s kolektivno pogodbo oziroma zakonom selektivno na novo določijo dodatki za delovne pogoje, ki so specifični za zdravstveno dejavnost.

4

Povečanje zdravniškega dodatka po tem aneksu pripada zdravnikom po opravljenem sekundariatu oziroma zobozdravnikom po opravljenem strokovnem izpitu.

5

Ta aneks začne veljati osmi dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Priloga 1: Zdravniški dodatek

	MAJ 1998			SEPT. 1998			JAN. 1999		
Delovna mesta zdravnikov		KK	Zdr. dod.		KK	Zdr. dod.		KK	Zdr. dod.
Specializant	1997	3,80	1,54	1997	3,80	1,54	1997	3,80	1,54
	maj 1998	3,80	2,07	sept. 1998	3,80	2,37	jan. 1999	3,80	2,68
Zdravnik	1997	4,0	1,56	1997	4,0	1,56	1997	4,0	1,56
splošne medicine	maj 1998	4,0	2,12	sept. 1998	4,0	2,42	jan. 1999	4,0	2,74
Zobozdravnik	1997	4,2	1,58	1997	4,2	1,58	1997	4,2	1,58
	maj	4,2	2,16	sept.	4,2	2,48	jan.	4,2	2,81

	1998			1998			1999		
Zdravnik specialist	1997	4,4	1,61	1997	4,4	1,61	1997	4,4	1,61
Zobozdravnik spec.	maj 1998	4,4	2,21	sept. 1998	4,4	2,54	jan. 1999	4,4	2,89
	1997	4,7	1,64	1997	4,7	1,64	1997	4,7	1,64
	maj 1998	4,7	2,27	sept. 1998	4,7	2,62	jan. 1999	4,7	2,99
	1997	5,0	1,68	1997	5,0	1,68	1997	5,0	1,68
	maj 1998	5,0	2,35	sept. 1998	5,0	2,72	jan. 1999	5,0	3,10
	1997	5,3	1,71	1997	5,3	1,71	1997	5,3	1,71
	maj 1998	5,3	2,41	sept. 1998	5,3	2,80	jan. 1999	5,3	3,20
	1997	5,6	1,75	1997	5,6	1,75	1997	5,6	1,75
	maj 1998	5,6	2,49	sept. 1998	5,6	2,89	jan. 1999	5,6	3,31
	1997	6,0	1,80	1997	6,0	1,80	1997	6,0	1,80
	maj 1998	6,0	2,58	sept. 1998	6,0	3,01	jan. 1999	6,0	3,46
	1997	6,4	1,84	1997	6,4	1,84	1997	6,4	1,84
	maj 1998	6,4	2,66	sept. 1998	6,4	3,12	jan. 1999	6,4	3,59
	1997	6,8	1,89	1997	6,8	1,89	1997	6,8	1,89
	maj 1998	6,8	2,76	sept. 1998	6,8	3,24	jan. 1999	6,8	3,74
	1997	7,2	1,94	1997	7,2	1,94	1997	7,2	1,94
	maj 1998	7,2	2,85	sept. 1998	7,2	3,36	jan. 1999	7,2	3,88
	1997	7,6	1,98	1997	7,6	1,98	1997	7,6	1,98
	maj 1998	7,6	2,94	sept. 1998	7,6	3,46	jan. 1999	7,6	4,02
	1997	8,0	2,03	1997	8,0	2,03	1997	8,0	2,03

	maj 1998	8,0	3,03	sept. 1998	8,0	3,58	jan. 1999	8,0	4,16
	1997	8,5	2,09	1997	8,5	2,09	1997	8,5	2,09
	maj 1998	8,5	3,15	sept. 1998	8,5	3,73	jan. 1999	8,5	4,34
	1997	9,0	2,15	1997	9,0	2,15	1997	9,0	2,15
	maj 1998	9,0	3,27	sept. 1998	9,0	3,88	jan. 1999	9,0	4,52

Opombe:

1. KK – kvalifikacijski količnik plačilnega razreda, v katerega je razvrščen zdravnik oziroma zobozdravnik,

2. Delovna mesta zdravnikov in zobozdravnikov so navedena le primeroma, ker se za določitev izhodiščnih količnikov in plačilnih razredov uporabljajo določila zakona o razmerjih plač (Ur. l. RS, št. 18/94) in pravilnika o napredovanju zaposlenih v zdravstvu.

Priloga 2

DOGOVOR
med Ministrstvom za zdravstvo, Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
zdravniškimi združenji in direktorji regijskih bolnišnic o ukrepih za izboljšanje razmer
v zdravstvu

Uvod

Ob zaključku stavke zdravnikov aprila 1996 je bil podpisan sporazum, ki zavezuje tako zdravništvo kot tudi Vlado RS za določene aktivnosti, ki naj bi se odvijale v letih 1997 in 1998. Ker je v začetku leta 1997 prišlo do volitev in imenovanja nove vlade, so se vse aktivnosti pri izdelavi predloga zakona o zdravniški službi zavlekle skozi celo leto 1997. Šele koncem leta 1997 so se aktivnosti na pripravi novega zakona intenzivirale in zakon je bil v februarju leta 1998 predan v koalicijsko usklajevanje.

Trenutna situacija v zdravstvu je taka, da zahteva tudi takojšnje sprejetje določenih ukrepov, ki bodo zagotovili zavarovancem hitrejše in kvalitetnejše uveljavljanje z zakonom in pravicami obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Uveljavitev nekaterih zahtev zdravnikov in drugega zdravstvenega osebja je mogoča le ob izvedbi ukrepov, ki bodo zavarovancem omogočili takojšnjo spremembo pri zagotavljanju njihovih pravic.

Kratkoročni ukrepi

1. Znižanje čakalnih dob pri izvajalcih javne zdravstvene službe – predvsem v Kliničnem centru in Splošni bolnišnici Maribor.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo in management v javnih zavodih

Rok: 1. 4. 1998

Operativna izvedba: Ministrstvo za zdravstvo je pisno zavezalo vse javne zdravstvene zavode, da naročajo bolnike na uro, da je potrebno ugotoviti število plačanih ambulant s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in dejansko delujočih ter vpeljati čakalne knjige za vsakega zdravnika posebej. Vsak zdravstveni zavod pripravi način izvedbe skrajšanja čakalnih dob, skupaj z managementom zdravstvenega zavoda, FIDES in Zdravniško zbornico Slovenije.

2. Ukinitiv samoplačniških ambulant pri izvajalcih javne zdravstvene službe, ki niso dosegle svojega cilja, da bi se z njihovo uveljavitvijo zmanjšale čakalne dobe. Rezultat je bil obraten in tudi vir raznih korupcijskih postopkov – prenaročanja na operativne posege, koriščenje javne zdravstvene službe za izpeljavo diagnostike in zdravljenja ipd.

Določiti pogoje, pod katerimi lahko samoplačniške ambulante delujejo, in sicer:

- a) 100% izpolnjevanje programa z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije za ambulantno specialistično dejavnost, kjer želi izvajalec vzpostaviti samoplačniško ambulantno dejavnost mesečno,
- b) da dejavnost, ki želi iti v samoplačništvo, ne prekoračuje dogovorjenih čakalnih dob, ki so sklenjene z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
- c) da se samoplačniške storitve opravljajo samo izven pogodbeno določenega delovnega časa za posamezno dejavnost z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
- d) izdelan mora imeti sistem, ki v vsakem trenutku preverljivo onemogoča zlorabe veljavnih čakalnih knjig.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: enako kot pod točko 1

Rok: 1. 4. 1998

Ministrstvo za zdravstvo je že pisno prepovedalo samoplačniške ambulante.

3. Uskladitev števila delujočih ambulant s številom plačanih teamov s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Vodstva zavodov zagotovijo pregled izrabe delovnega časa zdravnikov na oddelkih in specialističnih ambulantah in koliko delajo za druge programe (raziskave, izobraževanje, drugi projekti).

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: management zdravstvenih zavodov in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Rok: 30. 4. 1998

4. Obvezno naročanje bolnikov v ambulantah primarnega, sekundarnega in terciarnega nivoja na uro in vpeljava čakalnih knjig, vezane na posameznega zdravnika.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Zdravniška zbornica Slovenije, management posameznih javnih zavodov

Rok: 1. 4. 1998

Ministrstvo za zdravstvo je vse javne zdravstvene zavode že pisno opozorilo na izpolnjevanje te določbe s 1. 4. 1998.

5. Uveljaviti pravilnik Ministrstva za zdravstvo o kategorizaciji slovenskih bolnišnic

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Rok: 1. 4. 1998

Pravilnik je že usklajen s Službo Vlade RS za zakonodajo in je v podpisu pri ministru.

6. Sprejeti odredbo ministra o minimalni – nujni dežurni službi za vsak zdravstveni zavod. Ločiti urgenco in intenzivo od ostalega dežurstva ter določiti standarde za tako organizirano urgentno službo. V ostalem dežurstvu v petih letih doseči, da to službo opravljajo kot turnusno zdravniki sekundariji in specializanti, medtem ko je specialist dosegljiv le na poklic od doma.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: Zdravstveni svet Republike Slovenije, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Zdravniška zbornica Slovenije

Rok: 30. 4. 1998

Ocenjen finančni efekt: 0,8 milijarde SIT

7. Pripraviti strokovne podlage za racionalno predpisovanje zdravil na recept in predpisovanje tehničnih pripomočkov ter predlagati strokovne ukrepe za znižanje stroškov.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: Zdravstveni svet Republike Slovenije, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Zdravniška zbornica Slovenije

Rok: 30. 4. 1998

Ocenjen finančni efekt: 1,3 milijarde SIT

8. Ministrstvo za zdravstvo bo skupaj z Ministrstvom za ekonomske odnose in razvoj in Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije izdalo pravilnik o oblikovanju cen zdravil v Republiki Sloveniji.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo in Ministrstvo za ekonomske odnose in razvoj

Operativna izvedba: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Rok: 15. 4. 1998

Ocenjen finančni efekt: 0,6 milijarde SIT dvig cen za domače proizvajalce in za 0,8 milijarde SIT znižanje cen tujih proizvajalcev.

Srednjeročni ukrepi

1. Priprava zakona o zdravniški službi za drugo branje

Do 15. 4. 1998 pripraviti predlog za obravnavo na vladi. V zakonu se opredelijo samo načela za oblikovanje mase plač za zdravnike znotraj finančnega načrta Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in definirati člen v zakonu, ki odkazuje na detajlna določila tarifnega dela v kolektivni pogodbi.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Zdravniška zbornica Slovenije, Slovensko zdravniško društvo, FIDES

Rok: predaja zakona v vladno proceduro 15. 4. 1998

2. Izdelava poklicne kolektivne pogodbe za zdravnike

Do konca leta 1998. Definirati obveznost dela zdravnikov v obsegu 1590 ur letno za kalkulacije sredstev za plače, ki jih financira Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. V pogodbi urediti pravice, kot so: dopusti, izobraževanje, normalni delovnik (obveznosti za 1590 ur), razne druge odsotnosti, nadomeščanje, dodatki, dvojna delovna razmerja, pogodbeno delo, itd. Plačo definirati kot osnovno plačo z dodatkom za leta službe in v plači določiti število dežurnih dni.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: FIDES, Zdravniška zbornica Slovenije, Slovensko zdravniško društvo

Rok: 30. 12. 1998

3. Izdelava kolektivne pogodbe za zdravstveno nego

Do konca leta 1998 pripraviti novo kolektivno pogodbo za zaposlene v zdravstveni negi. Upoštevati načela, da se v letošnjem letu plače ne dvignejo, lahko se pa v okviru dosedanjih 14 različnih dodatkov izpogaja okvirno le za en dodatek, ki pa finančno ne sme preseči mase za plače zaposlenih v zdravstveni negi koncem leta 1997.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: vladna pogajalska skupina, Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije, ostali sindikati zdravstva

Rok: tretje trimesečje leta 1998

4. Dosledno uveljaviti v vseh zdravstvenih dejavnostih – panogah, standardizacijo (primerljivosti posameznih regij in izvajalcev)

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Rok: 1. 5. 1998

Ocenjeni finančni efekt: 0,7 milijarde SIT.

5. Določiti število koncesij za zasebnike v javni zdravstveni mreži. Pri tem ne sme biti ogroženo funkcioniranje bolnišnic v javni lasti. Sprejeti standardni koncesijski akt za vse zdravstvene panoge. Kontinuirano krepiti in širiti ambulantno specialistično dejavnost na

račun zmanjševanja hospitalne dejavnosti s ciljem premika določenega števila zdravnikov v ambulantno dejavnost. Na področju ambulantne dejavnosti vzpodbujati individualizacijo odnosov bolnik-zdravnik-plačnik, kar zagotovo pripelje do večje produktivnosti, znižanja stopnje hospitalizacije in skrajšanja čakalnih dob.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: Ministrstvo za zdravstvo, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Zdravniška zbornica Slovenije

Rok: 30. 6. 1998

6. Izdelava kriterijev za število obravnavanih bolnikov na ambulantni način pri posameznih dejavnostih za pogodbeno dogovorjeni čas z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Na ta način bi tudi skrajšali čakalne dobe.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Zdravniška zbornica Slovenije

Rok: 30. 4. 1998

7. Izdelava priporočil za določitev trajanja dela nezmožnosti pri posameznih boleznih zaradi poenotenja odločitev zdravniških komisij o trajanju delanezmožnosti.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: Zdravstveni svet Republike Slovenije, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Rok: 30. 9. 1998

Ocenjeni finančni efekt: 1,5 milijarde SIT

8. Določitev minimalnih diagnostičnih postopkov na primarni ravni pred pošiljanjem bolnikov na sekundarni oziroma terciarni nivo. Cilj je nadaljnje skrajševanje čakalnih dob na sekundarnem in terciarnem nivoju.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: Zdravstveni svet Republike Slovenije, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Slovensko zdravniško društvo, Zdravniška zbornica Slovenije

Rok: 30. 9. 1998

9. Izdelati analizo delovnih mest, pri katerih se ugotavlja škodljive vplive na zdravje zaposlenih. Na podlagi strokovnih ugotovitev se definira dodatek za težke delovne pogoje v kolektivnih pogodbah dejavnosti, poklicni kolektivni pogodbi za zdravnike in poklicni kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi.

Nosilec: Ministrstvo za zdravstvo

Operativna izvedba: Inštitut za medicino dela, prometa in športa in FIDES

Rok: 30. 9. 1998

Dolgoročni ukrepi

1. Imenovanje projektnih skupin za spremembo zakonov s področja zdravstva: zakon o zdravstveni dejavnosti, zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in zakon o lekarniški dejavnosti. Sestavljajo jih predstavniki Ministrstva za zdravstvo, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Zdravniške zbornice Slovenije ali Lekarniške zbornice Slovenije – glede na zakon.

Projektne skupine pripravijo analizo uresničevanja obstoječe zakonodaje in dejanskega stanja v zdravstvu pri uresničevanju pravic in vodenju – management v zdravstvenih zavodih ter strokovne predloge za spremembe. Upoštevajo obstoječe dokumente pod točko 1, analizo in dokumente o pridružitvi Slovenije Evropski uniji.

Pri predlogih za spremembo zakonodaje in plana ter izvedbenih predpisov je potrebno zaradi izvedbe zdravstvene reforme zasledovati naslednje cilje:

- zadržati približno 7% BDP javnih sredstev – dolgoročno za zdravstvo, in pravice zavarovancev uskladiti z razpoložljivimi finančnimi sredstvi (danes imamo 6,8% BDP javnih sredstev in 0,8% sredstev iz prostovoljnega zavarovanja, kar zneso 7,6% in je le za 0,2% za povprečkom držav Evropske unije – kar pomeni, da je potrebno zvečati delež prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja in na ta način ujeti povpreček držav Evropske unije),
- povečati delež prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj na načelu vzajemnosti,
- določiti pravila zasebnega dela in privatizacije v zdravstvu, ločiti ambulantno delo od hospitalnega in pustiti v bolnišnični dejavnosti samo sprejemno ambulantno specialistiko,
- dograditi pravne predpise za racionalno poslovanje zdravstvenih zavodov in njihovo vodenje,
- urediti in definirati obseg najpomembnejših nosilcev zdravstvene dejavnosti – zdravnikov in medicinskih sester,
- v predpisih natančno definirati delitev dela med primarnim, sekundarnim ter terciarnim nivojem ter delitev dela med izvajalci (zasebnimi in državnimi),
- sistemsko urediti odprta vprašanja, kot so: samoplačniške ambulante, dvojna delovna razmerja, čakalne dobe, alternativne oblike zdravljenja, deljen delovni čas, dežurstva, standardizacija opreme, laboratorijev in prostorov ter standardizacija spremljajočih dejavnosti v zdravstvu,
- poenostaviti in dograditi pogoje in vsebino dogovarjanja za določevanje strokovnih programov in razdelitev finančnih sredstev z natančno opredelitvijo odgovornosti posameznega partnerja za najmanj srednjeročno obdobje treh let,
- potrebno je določiti, kaj lahko odide v zasebno delo s področja primarnega in sekundarnega nivoja in kaj mora od sekundarnega in terciarnega ostati pod državno ingerenco.

Spremenjena zakonodaja predvidi sprejem novega plana razvoja zdravstva Slovenije (vsaj do leta 2010) – v skladu s smernicami Evropske unije in Svetovne zdravstvene organizacije:

- a) Projektne skupine imenuje minister za zdravstvo v dogovoru z nosilci nalog pod točko 1.
- b) Rok za pripravo analize uresničevanja obstoječe zakonodaje je 30. 6. 1998, izdelava predlogov sprememb pa je 30. 10. 1998.
- c) Strokovne predloge sprememb uskladi koalicija.

Ta predlog je uskladila skupina, v kateri so bili predstavniki Ministrstva za zdravstvo, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, predstavniki vseh zdravniških združenj in predstavniki predsednikovega kabineta, in prišla do sklepa, da se realizacija (aneks 5. in 8. člena sporazuma) realizira pri Ministrstvu za zdravstvo, kar pomeni, da se pooblasti ministra za zdravstvo za podpis tako pripravljenega aneksa, ki ga prilagamo tej dokumentaciji.

Podpisniki se strinjamo, da se izhodiščne plače za določanje zdravniških plač ves čas veljavnosti aneksa h kolektivni pogodbi za zdravnike in zobozdravnike, podpisanega hkrati s tem dogovorom, usklajujejo na način, ki velja za določanje osnov za plače sodnikov, potem ko se plače zdravnikov uskladijo s plačami sodnikov.

Po 1. 9. 1998 se ocenijo učinki kratkoročnih ukrepov in na tej podlagi se dogovori za nadaljnjo realizacijo aneksa v točki 2.