



KOMISIJA ZA PREPREČEVANJE KORUPCIJE

REPUBLIKA SLOVENIJA

Številka: 06210-222/2013-178 02003

Datum: 28. 1. 2014

UGOTOVITVE NADZORA V ORTOPEDSKI BOLNIŠNICI VALDOLTRA GLEDE SISTEMSKIH KORUPCIJSKIH TVEGANJ IN POBUDA / ZAHTEVA ZA NADALJNJE UKREPANJE PRISTOJNIH ORGANOV

A. UVODNO POJASNILNO IN POVZETEK UGOTOVITEV

Komisija za preprečevanje korupcije (dalje: komisija) je postopek preiskave domnevnih kršitev Zakona o integriteti in preprečevanju korupcije (dalje: ZIntPK) v javnem zdravstvenem zavodu Ortopedska bolnišnica Valdoltra (dalje: OB Valdoltra) začela na podlagi prijave, prejete dne 5. 3. 2013. Iz prijave je izhajal sum, da se je skozi večletno časovno obdobje v OB Valdoltra vzpostavil sistem, v katerem je večje število zaposlenih kirurgov – ortopedov zlasti pri operacijah kolena in kolka sistematično kršilo pravila o čakalnih vrstah v zdravstvu.

Po navedbah v prijavi naj bi bili pacienti, ki opravijo ortopedski pregled v zasebnih (samoplačniških) ambulantah, v katerih preglede honorarno opravljajo zdravniki, ki so sicer redno zaposleni v OB Valdoltra. Ti pacienti naj bi bili namreč na operacijo v OB Valdoltra vabljeni mimo pravil o čakalnih vrstah in prej kot tisti, ki so ortopedski pregled opravili v javnih ambulantah.

Prijava, ki je bila utemeljena z določenimi listinami, je nakazovala sistemska in posamična korupcijska tveganja v delovanju ene največjih slovenskih javnih bolnišnic. Zato je komisija uvedla postopek preiskave in nadzora. V nadzoru je med drugim v okviru svojih zakonskih pristojnosti:

- zahtevala in pridobila relevantne podatke in dokumentacijo od OB Valdoltra, Zavoda za zdravstveno zavarovanje (ZZZS), Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije (IVZ) ter Ministrstva za zdravje;
- zahtevala in pridobila relevantne podatke in dokumentacijo od izvajalcev (zdravilišča in zdravstveni domovi), pri katerih zdravniki, zaposleni v OB Valdoltra, opravljajo dodatno delo: Thermana d.d., Laško, Terme Vivat, Terme Krka Strunjan, Terme Čatež, Zdravstveni dom Ilirska Bistrica, Zdravstveni dom Sežana, Zdravstveni dom Postojna, Terme Krka, Dolenjske toplice, Terme Dobrna;
- večkrat vpogledala v dokumentacijo v prostorih OB Valdoltra;
- opravila več pogovorov z različnimi zaposlenimi v OB Valdoltra.

Ugotovitve komisije so rezultat obsežne analize zbranega gradiva s poudarkom na navzkrižni in elektronski obdelavi in preverbi podatkov, ki je med drugim zajemala podatke o:

- vseh pacientih OB Valdoltra, ki so bili v času od 1. 1. 2011 do vključno 23. 5. 2013 operirani zaradi primarne vstavitve kolena ali kolka (teh pacientov je 1963), in
- vseh pacientih, ki so bili v času od 1. 1. 2011 do vključno 23. 5. 2013 pregledani v izbranih zunanjih ambulantah (teh je okoli 20.000) in v OB Valdoltra (okoli 5000).

Ugotovitve komisije, ki sledijo v nadaljevanju tega dokumenta, so izdelane in utemeljene na podlagi velikega števila elektronsko in ročno obdelanih podatkov iz več evidenc in obsežne dokumentacije. Ne temeljijo na zaznavah posamičnih in/ali slučajnih spornih dogodkov, za katere je značilno, da nimajo bistvenega vpliva na delujoči sistem. Ugotovitve kažejo na stalne, ponavljajoče in sistematične kršitve pri izvajanju zdravstvene dejavnosti v OB Valdoltra. To se odraža v negativnih posledicah tako za izvajalce zdravstvene dejavnosti (bolnišnica in v njej zaposleni zdravniki), kot tudi za upravičence do zdravstvenih storitev (pacienti oz. zavarovanci ZZS).

A.1/ Povzetek ključnih ugotovitev komisije glede OB Valdoltra

Na podlagi vmesnih ugotovitev je komisija primer razširila na bolj celovito analizo sistemskih korupcijskih tveganj v slovenskem javnem zdravstvenem sistemu, ki bo predmet ločenega dokumenta, obenem pa so dejanske ugotovitve v OB Valdoltra take, da potrjujejo prisotnost sistemske korupcije v javnem zdravstvu s koreninami v sistemu, ki omogoča nepregledno in nenadzorovano hkratno delovanje zdravnikov v javnem in zasebnem zdravstvu, povsem nerealne, pogosto fiktivno ustvarjene uradne čakalne vrste in privilegiran dostop do operacij pacientov v javnem zdravstvenem sistemu prek plačljivih zunanjih ambulant, v katerih kot zasebniki oziroma honorarno delujejo zdravniki, sicer redno in za polni delovni čas zaposleni v ustanovah javnega zdravstvenega sistema.

Komisija ugotavlja, da v nepravilnosti v povezavi z:

- dodatnim (honorarnim) delom zdravnikov OB Valdoltra v zunanjih ambulantah in
- čakalnimi vrstami na operacije kolena in kolka

niso vpleteni le posamezni zaposleni v OB Valdoltra. Nasprotno, gre za sistemske nepravilnosti, ki predstavljajo veliko tveganje za sistemsko korupcijo. OB Valdoltra namreč deluje kot sistem, ki zaposlenim omogoča sistematične kršitve delovnopravne in zdravstvene zakonodaje brez tveganja, da bi bili za kršitve sankcionirani.

Konkretnije je komisija v postopku nadzora v OB Valdoltra ugotovila dva sklopa nepravilnosti:

- a) Delo v zunanjih ambulantah brez ustreznih soglasij:** 83 odstotkov redno zaposlenih zdravnikov ortopedov v OB Valdoltra je v obdobju, za katerega je bil opravljen nadzor oziroma analiza pridobljenih podatkov in dokumentacije, poleg redne zaposlitve v zasebni režiji opravljalo še dodatno plačano dejavnost v različnih zunanjih ambulantah. Za to dodatno delo bi morali po zakonu pridobiti soglasje Ministrstva za zdravje in delodajalca, torej OB Valdoltra. Komisija je nesporno ugotovila, da do 1. 6. 2012, torej do uveljavitve Zakona o uravnoteženju javnih financ (ZUJF), teh soglasji ni imela skoraj polovica zdravnikov-ortopedov. Tudi po 1. 6. 2012 več zdravnikov ni imelo potrebnih soglasij, čeprav je dejavnost v zunanjih ambulantah po podatkih, ki jih je pridobila komisija, tudi v letu 2013 še vedno izvajalo 21 od skupno 24 zdravnikov-ortopedov, zaposlenih v OB Valdoltra. Tudi večletni predstojnik OB Valdoltra je opravljal zdravniško službo v zunanji ambulanti, čeprav sta mu prošnja za izdajo soglasja tako Svet zavoda OB Valdoltra kot Ministrstvo za zdravje zavrnila.
- b) Sporočanje neverodostojnih čakalnih dob in preskakovanje čakalnih vrst:** komisija je nesporno ugotovila, (i) da OB Valdoltra sporoča IVZ nerealne oziroma neverodostojne podatke o dolžini čakalnih dob, (ii) da čakalne vrste v OB Valdoltra niso vodene skladno z veljavnimi predpisi in (iii) da prihaja v bolnišnici OB Valdoltra, do neenakopravne obravnave pacientov. Ta sklep je komisija sprejela na podlagi ugotovitve, da so pacienti, ki so ortopedski pregled opravili v zunanji samoplačniški ambulanti, v katerih so zdravniki-ortopedi iz OB Valdoltra opravljali delo kot zasebniki, storitev operacije kolena ali operacije kolka v OB Valdoltra (ki jo je krilo zdravstveno zavarovanje pacienta) prejeli hitreje kot tisti, ki so pregled opravili v javni ambulanti (ki je bila plačana iz sredstev Zavoda za zdravstveno zavarovanje oziroma zdravstvenega zavarovanja pacienta). Čeprav se je uradna (objavljena) čakalna doba za operacijo kolena oziroma kolka gibala med 170 in 330 dnevi, so

bili številni pacienti ob enaki stopnji nujnosti operirani v manj kot 30 dneh po vpisu v čakalno vrsto, nekateri pa celo v roku nekaj dni. Preskakovanje čakalnih vrst je omogočal sistem, po katerem lahko zdravniki OB Valdoltra sami nenadzorovano določajo svoj raspored operacij in to neodvisno od položaja pacientov v čakalni vrsti. Komisija zato ugotavlja, da so uradni čakalni sezname v OB Valdoltra sami sebi namen, saj jih zdravniki pri razporejanju pacientov na operacije (pogosto) niso upoštevali.

Komisija je v OB Valdoltra ugotovila več sistematičnih in dalj časa trajajočih kršitev oziroma sume kršitev naslednjih prepisov:

- Zakona o pacientovih pravicah,
- Uredbe o poslovanju z uporabniki v javnem zdravstvu,
- Splošnega dogovora za pogodbeno leto – ZZS,
- Pravilnika o obrazcih in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja,
- Navodila za uveljavljanje pravic do zdravstvenih storitev z napotnico v obveznem zdravstvenem zavarovanju,
- Pravil Obveznega zdravstvenega zavarovanja,
- Pravilnika o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov in
- Zakona o uravnoteženju javnih financ.

Komisija zato Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, pristojne inšpekcijske službe in predvsem Ministrstvo za zdravje poziva, da v okviru svojih pristojnosti v OB Valdoltra takoj opravijo ustrezne nadzore in ugotovijo, kdo je odgovoren za nepravilnosti na področju dela v zunanjih ambulantah in na področju preskakovanja čakalnih vrst ter z ustreznimi popravljivimi ukrepi zagotovijo korektno in enakopravno obravnavo pacientov v čakalnih vrstah. Zaradi obsega kršitev in njihove sistematičnosti komisija ministrstvo še poziva, da naj pristopi k ugotavljanju odgovornosti Sveta zavoda OB Valdoltra glede kršitev dolžnega nadzora nad zakonitostjo delovanja bolnišnice.

B. POSAMEZNE UGOTOVITVE, KI ZAHTEVAJO TAKOJŠNJE UKREPANJE ZA ODPRAVO NEPRAVILNOSTI ALI TVEGANJ

B.1/ Delovanje zdravnikov-ortopedov OB Valdoltra v zunanjih ambulantah brez ustreznih soglasij

OB Valdoltra je javni zavod, katerega ustanovitelj je Republika Slovenija, zdravstveno dejavnost pa izvaja na nacionalni ravni. OB Valdoltra je predimenzionirana (prevelika) bolnišnica, da bi storitve nudila le v svoji regiji, zato je usmerjena v pridobivanje pacientov tudi iz drugih regij (če bi bolnišnica izvajala le ortopedske operacije pacientov, ki so bili pregledani v ortopedskih ambulantah bolnišnice, bolniške postelje in kirurški ortopedi ne bi bili polno zasedeni, prihodki bolnišnice iz ZZS pa premajhni za pokrivanje stroškov).

Pridobivanje pacientov poteka na način izvajanja t.i. zunanjih ambulant, kar pomeni, da v OB Valdoltra zaposleni zdravniki-ortopedi izvajajo ambulantno dejavnost (storitve) zdravnika-ortopeda pri drugih izvajalcih zdravstvene dejavnosti v različnih krajih po Sloveniji in s tem pridobivajo dodatne paciente za izvršitev ortopedskih operacij v OB Valdoltri. Zunanje ambulante, v katerih delujejo zdravniki-ortopedi, redno zaposleni v OB Valdoltra, so dveh vrst:

- samoplačniške (to so zdravilišča in drugi zasebni izvajalci zdravstvenih storitev, pri katerih pacient stroške pregleda plača sam) in
- javni zavodi (bolnišnice, zdravstveni domovi), ki izvajajo storitve v breme ZZS.

OB Valdoltra ima sklenjeno Pogodbo o medsebojnem sodelovanju z zdraviliščem Thermana Laško d.d., s katerim je dogovorjeno, da bodo zdravniki-ortopedi OB Valdoltra v zdravilišču izvajali samoplačniško

ambulanto-posvetovalnico, hkrati pa glede na možno strokovno sodelovanje in poznavanje kvalitete storitev zdravilišča pacientom, operiranim v OB Valdoltra, svetovali zdravljenje oziroma koriščenje programov tega zdravilišča, če je pri posameznem pacientu to tudi medicinsko indicirano. Pogodba posebej določa, da se bo plačilo dela, ki ga bodo zdravniki opravili v zdravilišču Thermana d.d., izvajalo na podlagi neposredne pogodbe s posameznim zdravnikom. OB Valdoltra ima s Thermano d.d. sklenjeno tudi pismo o nameri za sodelovanje pri skupni promociji programov medicinskega turizma, hkrati pa ima sklenjeni tudi pismi o nameri s skupnim interesom po poslovnem sodelovanju na področju izvajanja medicinskih storitev še z dvema subjektoma. Z drugimi subjekti OB Valdoltra posebnih pogodb nima; ugotovljeno pa je bilo, da zdravniki-ortopedi iz te bolnišnice izvajajo zunanje ambulante v skupno cca. 19 različnih subjektih.

Pri tem je ključno, da zdravniki pri pogodbenih partnerjih OB Valdoltra in drugih zunanjih ambulantah **ne delujejo v imenu OB Valdoltra kot njeni zaposleni, ampak te ambulante izvajajo kot zasebniki v svojem prostem času kot dodatno dejavnost**, za katero so posebej plačani od subjekta (zdravilišča, zdravstvenega doma ipd.), pri katerem dejavnost oziroma zdravstvene storitve izvajajo. Odgovorna oseba OB Valdoltra je pojasnila, da lahko zdravniki-ortopedi delajo v več zunanjih ambulantah, ker tam opravljajo ambulante predvsem ob petkih in čez vikende, imajo pa večinoma cca. 50 dni letnega dopusta in za to delo namenijo lasten dopust. Zaradi vrste dejavnosti v OB Valdoltra (ortopedska bolnišnica) so tudi zelo malo obremenjeni z dežurstvi.

Za opravljanje tovrstne dodatne dejavnosti potrebujejo zdravniki-ortopedi **soglasje delodajalca** za opravljanje zdravstvenih storitev pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Komisija je v okviru preiskave preverila, ali imajo vsi zdravniki, ki opravljajo zdravstvene storitve pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti, veljavno soglasje, pri čemer je bilo ugotovljeno naslednje:

- v času od 1. 1. 2011 do 1. 6. 2012 je dodatno dejavnost v zunanjih ambulantah na osnovi prejetih podatkov iz zunanjih ambulant (od katerih je komisija zahtevala podatke) opravljalo 15 **zdravnikov-ortopedov**, zaposlenih v OB Valdoltra, pri čemer jih šest ni imelo **soglasja delodajalca za dodatno delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev**;
- od dne 1. 6. 2012, ko je pričel veljati Zakon o uravnoteženju javnih financ (ZUJF), **najprej nihče od zdravnikov-ortopedov, zaposlenih v OB Valdoltra, za opravljanje dodatnega dela ni pridobil pisnega soglasja Sveta zavoda OB Valdoltra, ki bi temeljilo na predhodnem soglasju ministra za zdravje.**¹ Zdravniki-ortopedi so začeli s pridobivanjem soglasij šele konec leta 2012, zlasti pa v letu 2013. Nekateri opravljajo dodatno dejavnost v proučevanem obdobju ves čas brez pridobljenih soglasij.

Iz podatkov, pridobljenih iz OB Valdoltra in iz izbranih zunanjih ambulant, ki jih je komisija vključila v analizo, izhaja, da je v preučevanem obdobju (2011 – 2013) do 83% zdravnikov ortopedov delalo poleg redne zaposlitve v OB Valdoltra še v zunanjih ambulantah.

¹ Skladno z 19. členom ZUJF je bil v Zakon o zdravstveni dejavnosti dodan 53.b člen, ki v prvem odstavku določa: »Zdravstveni delavec, ki je v delovnem razmerju v javnem zdravstvenem zavodu, lahko opravlja zdravstvene storitve pri drugem javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, **le na podlagi pisnega soglasja. Za javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je država, izda soglasje svet javnega zdravstvenega zavoda s predhodnim soglasjem ministra, pristojnega za zdravje, za javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je občina ali mesto, izda soglasje svet javnega zdravstvenega zavoda s predhodnim soglasjem župana.**« Ministrstvo za zdravje od ZUJF dalje predhodno izda soglasje, vendar je soglasje veljavno šele z dnem izdaje soglasja sveta javnega zdravstvenega zavoda. Izdano soglasje ministrstva torej še ne pomeni, da lahko zdravnik opravlja dodatno delo, ker mu mora to delo odobriti še svet zavoda, pri katerem je v rednem delovnem razmerju.

Tabela št. 1: Pregled zdravnikov-ortopedov, zaposlenih v OB Valdoltra in pregled izdanih soglasij za dodatno delo pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev tem zdravnikom-ortopedom v letu 2013

Z.š.	Ime in priimek zdravnika in opombe	Dne 18.4.2013 prejete fotokopije izdanih soglasij zdravnikom OB Valdoltra za leto 2012	Po podatkih Ministrstva za zdravje izdana soglasje ministrstva v letu 2013 (Ministrstvo za zdravje je bilo zaprošeno za posredovanje vseh izdanih soglasij v letu 2013)		Dne 24.1.2014 iz OB Valdoltra prejeta pojasnila o datumu Izdanih soglasij Sveta zavoda v letu 2013 na osnovi izd. soglasja MZ	
1	2	3 ²	4		5	
			Datum izdaje soglasja	Za delo v:	Datum izdaje soglasja	Za delo v:
1		Thermana Laško d.d. do 31.7.2012 Terme Krka Strunjan do 31.7.2012 Terme Krka dolenj.top. do 31.7.2012 Min za delo, druž.in soc. do 31.7.2012 ZPIZ do 31.7.2012				
2		ZD Postojna do 14.4.2011 Terme Krka Strunjan do 14.4.2011				
3			22.3.2013	Zavrnjeno soglasje Min. za zdravje za delo v - Thermana Laško - Terme Krka NM		
4		ZD Ilirska Bistrica do 14.4.2011				
5		Pacient Ljubljana do 14.4.2011 Studio Spriritoso MB do 14.4.2011				
6		Diagnostični center Bled do 31.7.2012 Fiziocenter Hrpelje Kozina do 31.7.2012 Thermana Laško do 31.7.2012				
7		Terme Krka NM do 14.4.2011 Thermana Laško do 14.4.2011				
8						

² Stolpec št. 3 temelji na pridobljenih fotokopijah izdanih soglasij Sveta zavoda OB Valdoltra zdravnikom-ortopedom za opravljanje dodatnega dela. Številni zdravniki-ortopedi so po izteku veljavnosti izdanega dovoljenja opravljali dejavnost še naprej, ne da bi pridobili soglasje. So tudi takšni, ki ves čas opravljajo dodatno delo, soglasja za to pa v obravnavanem obdobju niso pridobili.

9	ZD Sežana do 14.4.2012 URI Soča do 14.4.2012 Terme Krka Strunjan do 14.4.12 Thermana Laško do 14.4.2012 Mod.ortopedija d.o.o. do 14.4.12	21.11.201 2 21.11.201 2 21.11.201 2 21.11.201 2 27.9.2013 27.9.2013 27.9.2013 27.9.2013	ZD Sežana (po podatkih OB Val.) Uri Soča(po podatkih OB Val.) Terme Krka Strunjan (po OB Val.) Thermana d.d. Laško(po OB Val.) ZD Sežana Uri Soča Terme Krka Strunjan Thermana Laško d.d.	8.1.2013 8.1.2013 8.1.2013 8.1.2013 8.1.2014 8.1.2014 8.1.2014 8.1.2014	ZD Sežana URI Soča Terme Krka Strunjan Thermana d.d. Laško ZD Sežana Uri Soča Terme Krka Strunjan Thermana d.d. Laško
10		1.2.2013 1.2.2013	Thermana d.d. Diagnostični center Bled	21.3.2013 21.3.2013	Thermana d.d. Laško Diagnostični center Bled
11	Uri Soča do 14.4.2011 Thermana Laško do 14.4.2011	17.9.2013 17.9.2013 17.9.2013	URI Soča ZD Postojna Thermana Laško	8.1.2014 8.1.2014 8.1.2014	URI Soča ZD Postojna Thermana d.d. Laško
12	ZPIZ do 31.7.2012 Terme Vivat do 31.7.2012 Thermana Laško do 31.7.2012	13.8.2013 13.8.2013	ZPIZ Koper Terme Vivat	8.1.2014 8.1.2014	ZPIZ OE Koper Terme Vivat Moravske toplice
13					
14	Dom upokojeencev Izola do 14.4.2011 Terme Krka Strunjan do 14.4.2011 Thermana Laško do 14.4.2011 Ortopedska amb. MB do 14.4.2011 Občasna izobraž.dej. do 14.4.2011				
15	Interartro d.o.o. do 31.7.2012 Terme Krka Strunjan do 31.7.2012				
16		26.4.2013 12.8.2013 12.7.2013	ZD Sežana Ortius d.o.o. Škofije ZD Sežana	/ / 8.8.2013	/ / ZD Sežana
17	Terme Čatež do 14.4.2011 Thermana Laško do 14.4.2011 Terme Krka Strunjana Ames s.p. Velenje Alcer d.o.o.	21.11.201 2 18.12.201 3 6.6.2013 30.7.2013 30.7.2013	ZD Sežana (po pod. OB Valdoltre) ZD Sežana Terme Čatež Thermana d.d. Laško Terme Krka Strunjan Alcer d.o.o.	8.1.2013 8.1.2014 8.8.2013 8.8.2013 8.8.2013	ZD Sežana ZD Sežana Terme Čatež Thermana d.d. Laško Terme Krka Strunjan UMIKA VLOGO
18	Terme Čatež do 31.7.2012 Terme Dobrna do 31.7.2012 Terme Krka Strunjan do 31.7.2012 Društvo za razvoj šport.med. 14.4.11	13.5.2013 28.5.2013 28.5.2013 28.5.2013	Bisturmed d.o.o., Izola Terme Čatež Terme Dobrna Terme Krka Strunjan	8.8.2013 8.8.2013 8.8.2013 8.8.2013	Bisturmed d.o.o. Izola Terme Čatež Terme Dobrna Terme Krka Strunjan
19		21.11.201	Terme Krka Strunjan (po	8.1.2013	Terme Krka

			2 21.11.201 2	p.OB Val.) ZD Idrija (po pod. OB Valdoltre)	8.1.2013	Strunjan ZD Idrija
20		ZD Postojna do 14.4.2011	24.4.2013	ZD Postojna	8.8.2013	ZD Postojna
21						
22						
23						
24						

Vir: Ministrstvo za zdravje in OB Valdoltra

Iz pridobljene dokumentacije je razvidno, da je od 20. 12. 2011³ delo v zunanjih ambulantah (konkretno v Termah Krka Strunjan in v Thermani d.d. Laško) brez veljavnega soglasja opravljal tudi direktor OB Valdoltra dr. Venčeslav Pišot. Navedeni je po uveljavitvi ZUJF zaprosil za predhodno soglasje za opravljanje dodatne dejavnosti Ministrstvo za zdravje, vendar je bila njegova vloga dne 22. 3. 2013 zavrnjena iz razloga, ker je kljub večkratnim pozivom ministrstva ni dopolnil oziroma popravil. Dr. Pišot se je 1. 6. 2013 sicer upokojil, vendar je v.d. direktorja OB Valdoltra že 7. 6. 2013 z njim sklenil podjemno pogodbo za opravljanje del zdravnika specialista ortopeda do konca leta 2013, in sicer po potrebi in skladno z dogovorom. Kot razlog za sklenitev podjemne pogodbe je navedeno, da naročnik »nima zadostnega števila zaposlenih zdravnikov specialistov ortopedov in da zaradi preprečitve poslovne škode občasno potrebuje zunanjega zdravnika ortopeda.«

Komisija ob tem opozarja, da na drugi strani OB Valdoltra (ustno pojasnilo vodstva bolnišnice) pojasnjuje veliko angažiranost svojih zdravnikov-ortopedov v zunanjih ambulantah z dejstvom, da je to potrebno zaradi zapolnitve zmogljivosti OB Valdoltre (kapacitet je v tej bolnišnici torej preveč, ne premalo), iz česar je mogoče sklepati, da pomanjkanje kadra ni bil dejanski razlog za sklenitev podjemne pogodbe z upokojenim direktorjem OB Valdoltra.

Komisija je nadalje ugotovila, da imajo trije zdravniki-ortopedi, zaposleni v OB Valdoltra, 100% ali 50% poslovni delež v zasebnih gospodarskih družbah in so hkrati zakoniti zastopniki teh družb, eden od zdravnikov pa je zastopnik društva za razvoj športne medicine. Posledično nekateri zdravniki dela zdravnika-ortopeda v zunanjih ambulantah ne opravljajo po podjemni pogodbi, ki bi jo sklenili sami kot fizične osebe, temveč preko pravnih oblik s.p. ali d.o.o.. V zvezi s tem je komisija pridobila pojasnilo Ministrstva za zdravje št. 231-26/2013 z dne 29. 10. 2013, iz katerega izhaja, da *takšen način sodelovanja ni dovoljen (53. c člen ZZDej), ter da bi bilo v takem primeru mogoče skleniti le podjemno pogodbo z zdravstvenim delavcem, če so izpolnjeni vsi predpisani pogoji (soglasje po ZJUF).*

Komisija je vzorčno pridobila fotokopije nekaterih pogodb, na podlagi katerih zdravniki-ortopedi, zaposleni v OB Valdoltra, opravljajo ali so opravljali dela v zunanjih ambulantah. Ugotoviti je mogoče, da so cene oziroma plačilo, ki ga dobijo zdravniki za delo v posamezni zunanji ambulanti, precej različne. Nekaj primerov (podatki zajemajo obdobje od 2011 – 2013):

ima oziroma je imelo za za opravljanje specialističnih pregledov s področja ortopedske ambulante, svetovanje zaposlenim pri naročniku in opravljanje drugih del sklenjenih osem pogodb, na podlagi katerih v tem subjektu zunanje ambulante izvaja sedem zdravnikov-ortopedov, zaposlenih v OB Valdoltra (eden od zdravnikov ima sklenjeno pogodbo kot

³ Zapisnik 11. redne seje sveta zavoda OB Valdoltra z dne 20.12.2011 vsebuje v 7. točki z naslovom »Vloga direktorja za soglasje za delo po podjemni pogodbi« navedbo: »Zaenkrat svet soglasja ne potrди.« Pred tem je svet zavoda direktorju OB Valdoltra dne 15.11.2010 izdal soglasje za delo po podjemni pogodbi za obdobje šestih mesecev.

fizična oseba, hkrati pa ima pogodbo sklenjeno tudi d.o.o., v katerem ima ta zdravnik poslovni delež). Cene, ki jih kot naročnik plačujejo izvajalcem (zdravnikom), so naslednje:

	Opis storitve:	Cena za izvajalca – za fizično osebo	Cena za izvajalca – za pravno osebo
1.	za eno ambulantno (izvedeno v okviru enega delovnega dne, ne glede na čas trajanja)	500 €	625 €
2.	Za kontrolni specialistični posvet naročnikovega gosta	80 €	100 €
3.	Za samoplačniški specialistični posvet 15% cene posveta po aktualnem ceniku naročnika	15 %	15 %
4.	Predavanje in svetovanje/izobraževanje naročnikovim zaposlenim	100 €	100 €

ima z enim zdravnikom-ortopedom iz OB Valdoltra sklenjeno pogodbo za izvajanje specialističnih pregledov s področja ortopedije za čas ne več kot 60 dni v letu in ne več kot 8 ur na teden, naročnik pa plačuje izvajalcu za opravljeno delo po tej pogodbi 3.500 € bruto po opravljenem posameznem pregledu.

ima oziroma je imelo sklenjene pogodbe, na podlagi katerih opravljajo storitve zdravniki-ortopedi iz OB Valdoltra, z devetimi subjekti (en s.p., dva d.o.o. in šest fizičnih oseb), pri čemer so cene, ki jih je po teh pogodbah za strokovno svetovanje, konzultacije, ekspertize in strokovni nadzor s področja rehabilitacije ortopedskih pacientov naročnika zdravilišče plačevalo izvajalcem v letih 2011 in 2012, naslednje:

- 25 € neto za vsak opravljen prvi pregled z izvedenskim mnenjem,
- 15 € neto za vsak opravljen prvi pregled,
- 10 € neto za vsak opravljen kontrolni oz. ponovni pregled in
- za svetovanje ali strokovno predavanje 35 € na uro.

V letu 2013 so se cene spremenile, in sicer po pogodbah, sklenjenih v letu 2013, naročnik plačuje izvajalcem:

- 60 % neto zaračunanega pregleda po veljavnem ceniku (kot pregled z izvedenskim mnenjem se šteje pregled pred napotitvijo na zdraviliško zdravljenje v in nato svetovanje o poteku zdravljenja), in
- za svetovanje ali strokovno predavanje 55 € na uro.

ima kot naročnik sklenjeno pogodbo z družbo z omejeno odgovornostjo, katere družbenik je zdravnik-ortoped, zaposlen v OB Valdoltra, in sicer za izvajanje strokovnega nadzora s področja rehabilitacije in izvajanje svetovanja in nadzora pri rehabilitaciji pacientov naročnika. Naročnik plača izvajalcu 890 € bruto mesečno za izvajanje svetovanja, za ceno strokovnega nadzora in za samoplačniške preglede pa se stranki dogovorita posebej, pri čemer je maksimalni znesek, ki ga izvajalec lahko zaračuna, 1.200 € bruto mesečno.

ima sklenjeno podjemno pogodbo z enim zdravnikom-ortopedom iz OB Valdoltra, s katero se izvajalec zavezuje opravljati ambulantno specialista ortopeda enkrat tedensko (dogovorjen ordinacijski čas je 6,5 ure), naročnik pa se zavezuje plačati opravljene storitve mesečno za pretekli mesec glede na število točk, pri čemer je vrednost točke na dan sklenitve pogodbe 1€, vsota razpoložljivih točk je 6.117, plan obiskov pa 698.

ima sklenjeno pogodbo za delo v ortopedski ambulanti s tremi zdravniki-ortopedi, zaposlenimi v OB Valdoltra, pri čemer enemu plačuje za vsakokratno opravljeno ambulantno neto znesek 182 €, k čemer se prištejejo še stroški za prihod na delo in kilometrino od stalnega bivališča do zdravstvenega doma, dvema pa se delo obračuna glede na število opravljenih ambulant, in sicer 400 € bruto na ambulantno, v ta znesek pa je vključen prihod na delo in malica.

V povezavi z dodatnim angažiranjem zdravnikov OB Valdoltra v zunanjih ambulantah je bilo nadalje ugotovljeno, da OB Valdoltra ne razpolaga z dokumentacijo, ki je bila podlaga za izvršitev operacije pri

tistih pacientih, ki so prišli na operacijo na podlagi pregleda in izvida iz zunanje ambulante. Izvide so tem pacientom v zunanjih ambulantah izdali zdravniki, ki so redno zaposleni v bolnišnici OB Valdoltra, pri čemer v OB Valdoltra takšnega pacienta pogosto sprejme in operira tisti zdravnik, ki mu je izdelal izvid v zunanji ambulanti, bolnišnica pa pacientu po opravljenem posegu izvid vrne, ker to ni njihov dokument. Na ta način v kartoteki pacienta, ki jo ima OB Valdoltra ni listin, iz katerih je razvidno, da je ta pacient dejansko potreboval operacijo, ki je bila plačana iz sredstev ZZS.

ZZS je sicer pojasnil, da je obvezen dokument, ki omogoča uveljavljanje pravice zavarovane osebe v bolnišnični dejavnosti v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja in mora biti v bolnišnični medicinski dokumentaciji zavarovane osebe, napotnica, ki jo je izdal osebni ali napotni zdravnik. Do tega, ali bi moral biti v dokumentaciji tudi izvid, se ZZS ni opredelil, je pa podal pojasnilo, da Zakon o zdravstveni dejavnosti v 54. členu in Zakon o zdravniški službi v 50. členu predvidevata, da mora zdravnik voditi dokumentacijo o zdravstvenem stanju in zdravljenju bolnika v skladu s posebnim zakonom. Posebnega zakona, ki bi urejal ravnanje z zdravstveno dokumentacijo zaenkrat še ni. Tako je oblika, vsebina in varovanje zdravstvene dokumentacije predpisana z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva in predvsem z Zakonom o varovanju osebnih podatkov. V skladu z navedenim je osebni in ne napotni zdravnik tisti, ki je zaenkrat pooblaščen in dolžan zbirati in hraniti dokumentacijo o zdravstvenem stanju zavarovane osebe.

Komisija je mnenja, da je odsotnost izvidov, ki so jih pacienti dobili v zunanjih ambulantah, v dokumentaciji, ki jo hrani bolnišnica, problematična, saj bolnišnica nima dokazila, da je pacient dejansko potreboval izvedeno operacijo. Hkrati OB Valdoltra za številne paciente, ki so prišli na operacijo na podlagi pregleda v zunanji ambulanti, ne ve in ne more predložiti dokumentacije o tem, kje in pri kom so bili pregledani pred izvršitvijo operacije (z vpogledom v dokumentacijo je bilo ugotovljeno, da so v nekaterih kartotekah sicer hranjeni tudi izvidi, ki so jih posamezniki prejeli v zunanjih ambulantah, vendar je to prej izjema kot pravilo in očitno odvisno od volje zdravnika, ki je pacienta operiral).

B.2/ Ugotovitve glede sistematičnih kršitev s preskakovanjem čakalnih vrst in glede vodenja evidenc, ki ne ustrezajo dejanskemu stanju

OB Valdoltra vodi čakalne vrste za pregled v ortopedski ambulanti, v zvezi operacijami kolen in kolkov pa:⁴

- čakalno vrsto za primarno vstavev proteze kolka (artoplastika kolka),
- čakalno vrsto za primarno vstavev proteze kolena (artoplastika kolena), in
- čakalno vrsto za zamenjavo proteze (ne glede na sklep).

Po pojasnilu IVZ pridejo pacienti na pregled v specialistično ortopedsko ambulanto OB Valdoltra z napotnico splošnega zdravnika, medtem ko pri operacijah artoplastike pacienti praviloma pridejo z napotnico zdravnika specialista-ortopeda. V nobenem primeru se čakalne dobe čakajočega na ambulantni pregled in istega čakajočega na operacijo ne seštevajo.

V spodnji tabeli so prikazana poročila o čakalnih dobah za ortopedsko ambulanto, ki jih je za pretekla obdobja IVZ-ju poročala OB Valdoltra.

⁴ Čakalna vrsta za operacije se za vsakega pacienta, ki potrebuje artoplastiko kolena ali kolka, začne z dnem vpisa v čakalno vrsto, zaključí pa z dnem, ko administracija zaključí vpis z vsemi potrebnimi podatki, kar je običajno nekaj dni po odpustu pacienta iz bolnišnice po opravljeni operaciji ali pa z dnem, ko se pacient odloči, da ne želi (več) operacije, ali je umrl, ali se zaključí iz kakšnega drugega razloga.

Tabela št. 2: Poročanje OB Valdoltra o čakalnih dobah⁵ za ortopedsko ambulanto

Začetek obdobja	Pričakovana ČD HITRO	Pričakovana ČD REDNO	Št. čakajočih HITRO	Št. čakajočih REDNO	Realizirana ČD HITRO	Realizirana ČD REDNO	Ambulanta/Storitev	ID	Tip
1.9.2012	90	150	155	2254	90	150	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta
1.10.2012	90	140	158	2363	90	140	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta
1.11.2012	90	140	126	2179	90	140	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta
1.12.2012	90	140	127	2111	90	140	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta
1.1.2013	90	120	121	2214	90	120	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta
1.2.2013	90	120	97	2151	90	120	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta
1.3.2013	90	120	141	1927	90	120	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta
1.4.2013	90	120	114	1922	90	120	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta
1.5.2013	90	120	85	1751	90	120	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta
1.6.2013	90	120	102	1881	90	120	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta
1.7.2013	90	120	98	1645	90	120	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta
1.8.2013	90	120	180	2033	90	120	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta
1.9.2013	90	120	144	2315	90	120	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta
1.10.2013	90	120	127	2268	90	120	Ortopedska ambulanta	909	Ambulanta

Vir: IVZ, izpis 28.10.2013 za obdobje 1.5.11 do 1.10.13 - http://www.ivz.si/cakalne_dobe_info

Ker so čakalne dobe za pregled pri zdravniku specialistu ortopedu v OB Valdoltra dolge, je razumljivo, da pacienti iščejo hitrejšo možnost, ki se praviloma ponudijo v zunanjih ambulantah, v katerih delujejo zdravniki-ortopedi iz OB Valdoltra.

Komisija se z vprašanjem verodostojnosti podatkov o čakalnih vrstah za (prvi) pregled pri specialistu ortopedu v OB Valdoltra ni ukvarjala, pač pa se je posvetila vprašanju dostopnosti do operacije kolena ali kolka, kjer na podlagi podatkov iz prejete prijave obstaja sum »preskokov« v čakalnih vrstah za operacijo.

Komisija je primerjala podatke o čakalnih dobah, ki jih OB Valdoltra sporoča IVZ-ju, z dejanskimi čakalnimi dobami operiranih pacientov (ti podatki so razvidni iz vpisov v elektronske datoteke, ki jih vodi OB Valdoltra).

Tabela št. 3: Podatki, ki jih je OB Valdoltra sporočila IVZ o čakalni dobi za operacijo kolena

Začetek obdobja	Pričakovana ČD HITRO	Pričakovana ČD REDNO	Št. čakajočih HITRO	Št. čakajočih REDNO	Realizirana ČD HITRO	Realizirana ČD REDNO	Ambulanta/Storitev	ID	Tip
1.5.2011	90	330	9	596	90	330	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.6.2011	90	330	11	703	90	330	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.7.2011	30	270	9	548	30	300	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.8.2011	60	270	11	436	50	290	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.9.2011	60	270	11	450	50	290	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.10.2011	60	270	13	440	90	280	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.11.2011	60	250	16	424	80	220	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.12.2011	80	250	12	423	70	260	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.1.2012	60	250	11	427	70	270	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.2.2012	70	260	12	426	80	260	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.3.2012	80	260	11	439	70	250	Artroplastika kolena	150910	Storitev

⁵ Pričakovana čakalna doba po pojasnitvah IVZ pomeni število koledarskih dni od datuma, ko se bolnik naroči na storitev do datuma, ko naj bi bila storitev izvedena. To konkretno pomeni, da je pričakovana čakalna doba pri nekem izvajalcu za določeno storitev za stanje npr. na dan 1.5.13 izračunana oz. dobljena kot prvi možni datum, ki ga pacient dobi, če bi na dan 1.5. prišel k določenemu izvajalcu z napotnico in bi ga ta vpisal v svoj čakalni seznam in mu pri tem določil prvi možni termin.

Realizirana čakalna doba pa po pojasnitvah IVZ pomeni število koledarskih dni od datuma, ko se bolnik naroči na storitev, do datuma, ko je bila storitev izvedena. Realizirana čakalna doba se izračuna kot povprečna čakalna doba vseh bolnikov, ki so bili v poročevalskem obdobju obravnavani, sprejeti pri zdravniku na prvi pregled v poročevalskem obdobju.

1.4.2012	80	250	7	427	70	240	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.5.2012	80	240	9	409	80	240	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.6.2012	80	210	10	394	80	220	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.7.2012	80	220	13	404	80	220	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.8.2012	80	220	12	404	80	220	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.9.2012	90	220	11	463	80	220	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.10.2012	90	210	12	483	90	210	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.11.2012	90	210	11	425	90	210	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.12.2012	90	210	9	423	90	210	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.1.2013	90	200	13	414	90	200	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.2.2013	90	240	12	485	90	240	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.3.2013	90	250	13	497	90	250	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.4.2013	90	240	12	506	90	240	Artroplastika kolena	150910	Storitev
1.5.2013	90	250	13	502	90	250	Artroplastika kolena	150910	Storitev

Vir: podatki IVZ - <http://nacas.ivz.si/>

Tabela št. 4: Podatki, ki jih je OB Valdaltra sporočila IVZ o čakalni dobi za operacijo kolka

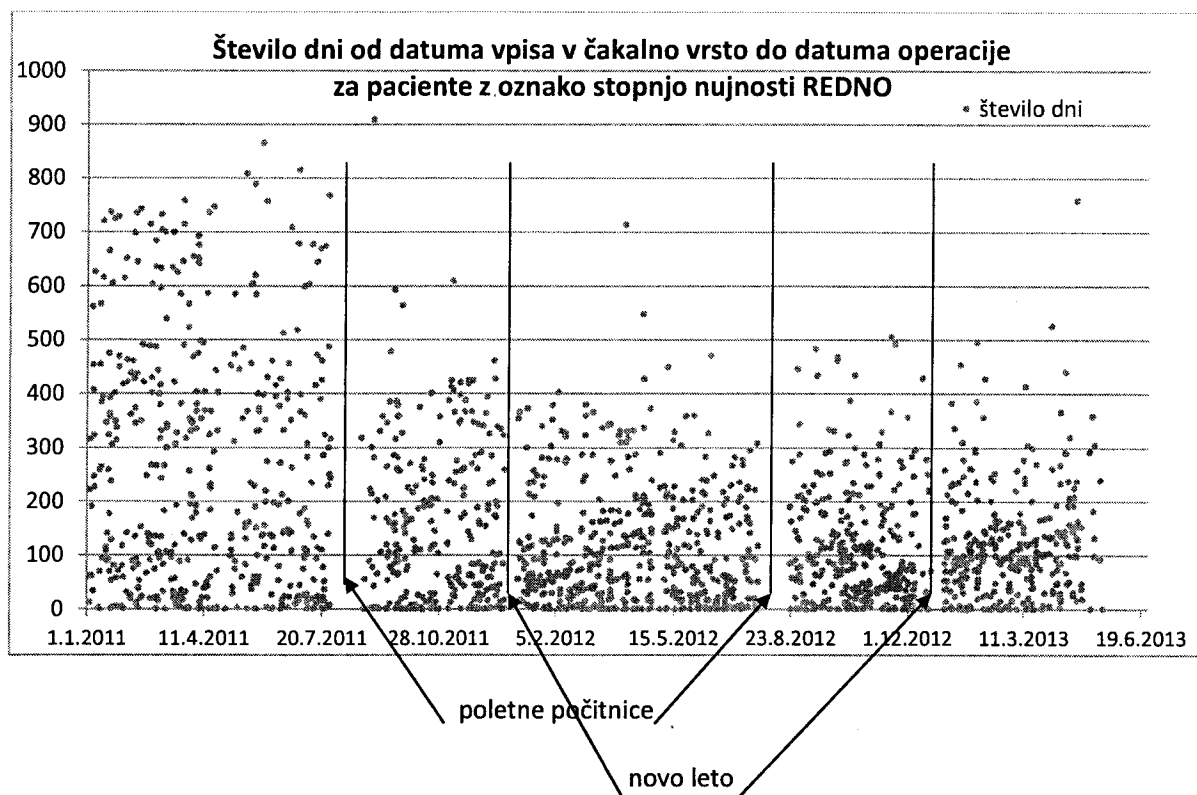
Začetek	Pričakovana	Pričakovana	Št.	Št.	Realizirana	Realizirana	Ambulanta/		
obdobja	ČD	ČD	čakajočih	čakajočih	ČD	ČD	Storitev	ID	Tip
	HITRO	REDNO	HITRO	REDNO	HITRO	REDNO			
1.5.2011	90	270	12	730	90	270	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.6.2011	90	210	8	569	90	210	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.7.2011	30	180	8	475	30	180	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.8.2011	60	180	12	386	50	180	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.9.2011	60	180	11	403	50	180	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.10.2011	60	180	11	408	90	180	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.11.2011	60	180	5	393	90	150	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.12.2011	80	180	10	376	70	160	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.1.2012	90	180	9	388	80	170	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.2.2012	90	180	10	393	80	180	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.3.2012	80	180	9	369	80	170	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.4.2012	70	170	5	347	70	170	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.5.2012	80	180	9	333	80	180	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.6.2012	80	160	13	342	80	180	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.7.2012	80	170	12	357	80	190	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.8.2012	80	170	9	370	80	180	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.9.2012	90	170	11	393	80	180	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.10.2012	90	180	11	399	90	180	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.11.2012	90	180	10	393	90	180	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.12.2012	90	180	12	391	90	180	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.1.2013	90	170	14	393	90	170	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.2.2013	90	190	13	428	90	190	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.3.2013	90	190	16	436	90	190	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.4.2013	90	180	17	438	90	180	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev
1.5.2013	90	170	16	415	90	170	Artropl. kolka (prot., endoproteza)	150810	Storitev

Vir: podatki IVZ - <http://nacas.ivz.si/>

Za ugotavljanje realizirane (dejanske) čakalne dobe pacientov s stopnjo nujnosti »REDNO« za artoplastiko kolena in artoplastiko kolka je komisija na podlagi prejetih e-podatkov za 1884 pacientov, ki so vsebovali ime in priimek pacienta, ime in priimek zdravnika, ki je izvršil operacijo, datum vpisa v čakalno vrsto, in datum izvršitve operacije artoplastike kolena ali artoplastike kolka izračunala, koliko dni je pacient dejansko čakal na operacijo kolena ali kolka od datuma vpisa v čakalno vrsto pa do datuma, ko je bila operacije izvršena. Na

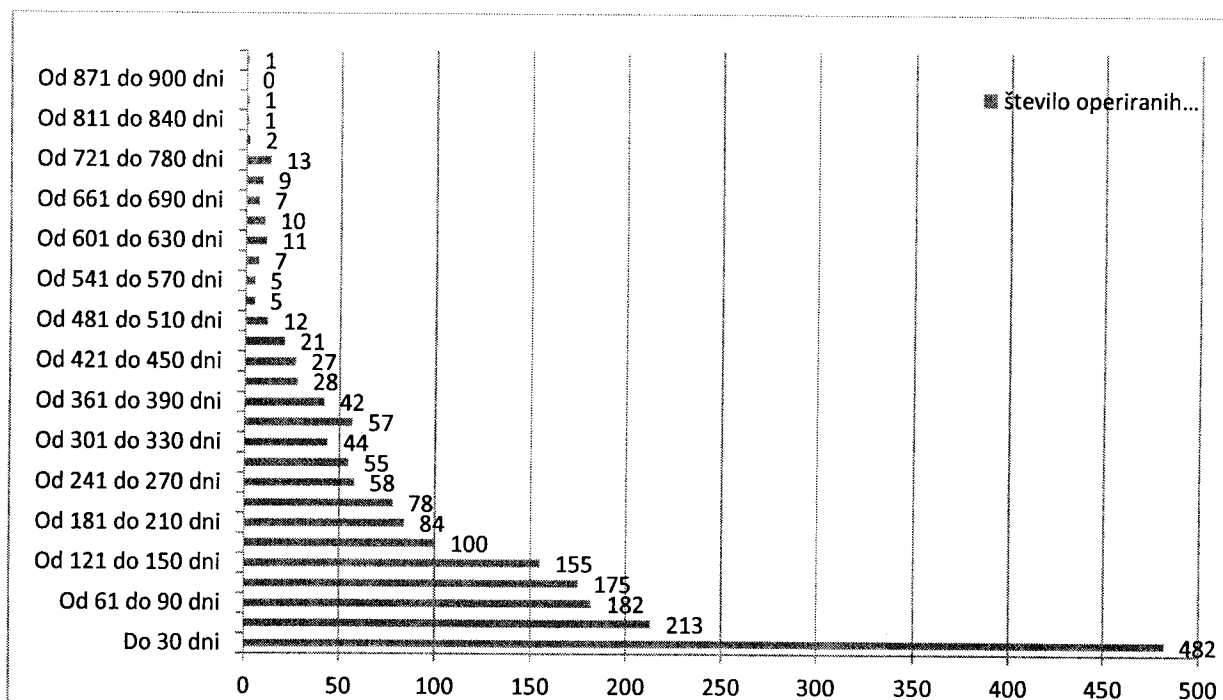
osnovi izdelane slike je mogoče ugotoviti, da je največja gostitev operiranih pacientov v polju med 0 in 200 dnevi.

Tabela št. 5: Prikaz števila čakalnih dni za 1884 operiranih pacientov (primarna vstavitev kolena ali kolka)



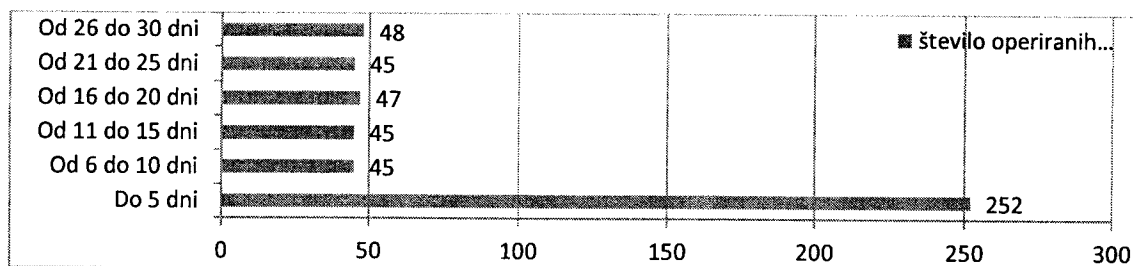
Po analizi in preučitvi pridobljenih podatkov je komisija ugotovila, da se podatki o dolžinah čakalne dobe za operacijo kolena ali kolka, ki jih OB Valdoltra sporoča IVZ-ju, **bistveno razlikujejo** od dejanskih čakalnih dob, ki so razvidne iz evidence čakalnih vrst, ki jo vodi OB Valdoltra. Komisija je zato opravila nadaljnje analize, ki so prikazane v tabelah 6 in 7:

Tabela št. 6: Prikaz razporeditve 1884 operiranih pacientov s stopnjo nujnosti REDNO po posameznih skupinah čakanja na »primarno operacijo kolena ali kolka«



Iz prikazane slike je razvidno, da je največja gostitev števila operiranih pacientov v skupini do 30 dni, nato pa gostitve operiranih pacientov razmeroma hitro upadajo.

Tabela št. 7: Podrobnejša porazdelitev čakanja na operacijo za 482 operiranih pacientov s stopnjo nujnosti REDNO, pri katerih je od vpisa v čakalno vrsto do dneva operacije preteklo do 30 dni



Slika prikazuje, da je skupini pacientov, ki so čakali na operacijo do 30 dni, največje število takih, ki so bili operirani v času do 5 dni.

Iz poročil, ki jih je v nadzorovanem obdobju OB Valdoltra sporočala IVZ o čakalnih vrstah za artoplastiko kolena in kolka je razvidno, da so čakalne vrste za navedene operacije pacientov s stopnjo nujnosti REDNO pri artoplastiki kolena v razponu od 200 do 330 dni, pri artoplastiki kolka pa v razponu od 150 do 270 dni, dejansko pa je po ugotovitvah komisije v tem obdobju:

- 252 pacientov oz. 13% pacientov prejelo operacijo v času do vključno 5 dni, računajoč od dneva vpisa v čakalno vrsto,
- 482 pacientov oz. 26% pacientov prejelo operacijo v času do vključno 30 dni, računajoč od dneva vpisa v čakalno vrsto,
- 877 pacientov oz. 47% pacientov prejelo operacijo v času do vključno 90 dni, računajoč od dneva vpisa v čakalno vrsto,

- 1207 pacientov oz. 64% pacientov je operiranih v času do vključno 150 dni, računajoč od dneva vpisa v čakalno vrsto.

Iz navedenega izhaja, da **OB Valdoltra IVZ posreduje netočne oziroma neverodostojne podatke o realiziranih (dejanskih) čakalnih dobah na operacijo kolena ali kolka.**⁶ Da je temu tako, med drugim dokazuje slika, ki prikazuje opravljene primarne vstavitve protez kolena ali kolcev v OB Valdoltra, in iz katere je razvidno, da se v času letnih dopustov in v času novoletnih praznikov operacije ne izvajajo, pri čemer pa se izkazano neizvajanje operacij v času poletih in novoletnih počitnic bistveno ne odraža v izkazanih čakalnih dobah, ki jih OB Valdoltra posreduje IVZ.

Če bi OB Valdoltra izvajala operacije artoplastike kolena ali kolka pri pacientih s stopnjo nujnosti »REDNO« po vrstnem redu vpisa v čakalno vrsto, bi se morala grafična porazdelitev operiranih pacientov za vsak posamezni mesec (z določenim manjšim nihanjem navzgor ali navzdol zaradi posameznih izjemnih primerov) zgostiti okoli podatka, ki ga je OB Valdoltra za tisti mesec sporočila IVZ. Vendar temu ni tako. Grafična in številčna ponazoritev operiranih pacientov prikazuje največjo gostitev operiranih pacientov v času do 30 dni; podatki, sporočeni IVZ-ju, pa izkazujejo razpon od 170 do 330 dni. Veliko število pacientov, ki so operirani prej kot v 100 dneh, dokazuje, da se pacienti v OB Valdoltra ne operirajo po vrstnem redu vpisa v čakalno vrsto in da se vrstni red preskakuje oziroma da uradna (objavljena) dolžina čakalne dobe v resnici ne velja, zavajajoča relativna dolžina čakalnih dob pa učinkuje oziroma vpliva na paciente, da iščejo hitrejše možnosti za operacijo.

Podrobnejša preučitev oziroma analiza navedene problematike je pokazala, da obstajajo tudi določene nepravilnosti pri vpisih pacientov v čakalne vrste. Tako OB Valdoltra pri vpisu v elektronski seznam v rubriko »datum napotnice« vpiše datum vpisa v čakalni seznam in ne datuma izdaje napotnice. Nadalje je bilo ugotovljeno, da pri nekaterih vpisih v čakalno vrsto ni podatka o datumu napotnice, kar pomeni, da gre za pomanjkljiv vnos podatkov v seznam, v nekaterih primerih pa je datum napotnice kasnejši od datuma vpisa v čakalno vrsto (v zvezi s tem je OB Valdoltra pojasnila, da je bodisi vnos podatka o datumu napotnice napačen ali pa so bili vpisi v čakalni seznam izvedeni na osnovi pregleda v zunanji ambulanti ali v OB Valdoltra, za katerega niso imeli napotnice, pri čemer so bili pacienti pozvani, da napotnico dostavijo oziroma pošljejo naknadno).

a) Problem preskakovanja čakalnih vrst

Redni postopek za vpis v čakalno vrsto za operacijo kolena ali kolka v OB Valdoltra je naslednji:

- pacient pride z napotnico, ki jo je prejel pri osebem zdravniku v OB Valdoltra in se naroči (t.j. vpiše v čakalno vrsto) za pregled pri zdravniku ortopedu,
- pacient je pregledan pri zdravniku ortopedu v OB Valdoltra, ki izdela izvid in odloči, ali da je potrebna operacija,
- administrator pacienta vpiše v čakalno vrsto za operacijo, če izvid napotuje na operacijo in če se pacient odloči za operacijo (če želi operacijo).

Ker so, kot pojasnjeno zgoraj, čakalne dobe za pregled pri zdravniku ortopedu v OB Valdoltra dolge, se pacienti pogosto odločijo za opravo prvega pregleda v zunanji ambulanti, kjer so čakalne vrste krajše oziroma jih v primeru, da je pacient samoplačnik, praktično ni.

Po opravljenem pregledu v zunanji ambulanti, na podlagi katerega dobi izvid zdravnika-ortopeda, pacient osebno ali po pošti posreduje napotnico in izvid v OB Valdoltra zaradi vpisa v čakalno vrsto za operacijo. Komisija je ugotovila, da ta faza poteka na različne načine:

⁶ IVZ je v zvezi s tem pojasnil, da nima vzvodov, s katerimi bi lahko kontrolirali točnost podatkov, ki jih prejmejo iz izvajalcev zdravstvene dejavnosti, pač pa nadzor nad tem vršita Zavod za zdravstveno zavarovanje in Zdravstveni inšpektorat RS.

- I. možnost:
če je *dopis pacienta naslovljen na OB Valdoltra*, ga zdravstvena administracija zabeleži in pacienta avtomatično vpiše v čakalno vrsto na osnovi napotnice in priloženega izvida ter odločitve pacienta za operacijo v OB Valdoltra. Ta postopek je pravilen.
- II. možnost
pacient naslovi dopis na konkretnega zdravnika v OB Valdoltri, ki je tega pacienta pregledal v zunanji ambulanti. Zdravnik kot prejemnik pošte bi moral to pošto dati v postopek evidentiranja prejete pošte, vendar tega vedno ne stori. Zdravnik-ortoped sam razporeja paciente za operacije v naslednjem tednu. Tako npr. razpiše operacije za naslednji teden, v ta razpored pa vključi tudi paciente, katerih dokumentacijo ima pri sebi, ni pa (še) knjižena v administraciji.
- III. možnost
pacient pride na pregled v zunanjo ambulanto, zdravnik-ortoped izdela izvid na lokaciji zunanje ambulante, nato ta isti zdravnik listine (napotnico in izvid) osebno prinese v OB Valdoltra, ter kasneje vabi paciente na operacijo sam ali preko zdravstvene administracije (če je pacient brez napotnice osebnega zdravnika, jo posreduje v OB Valdoltra naknadno). Pacienti v tem primeru sploh ne dobijo v roke izvida, ki je izdelan v zunanji ambulanti. (To je primer pacientov, ki prvi pregled opravijo v Termah Vivat).

V primerih, predstavljenih v točkah II. in III. se (kot bo podrobneje pojasnjeno v nadaljevanju) praviloma dogaja, da so pacienti v OB Valdoltra operirani v znatno krajšem času kot znašajo uradne čakalne dobe za operacijo kolka ali kolena v tej bolnišnici.

OB Valdoltra je kot razloge, zaradi katerih pri nekaterih pacientih poteče zelo malo časa **med dnevom vpisa v čakalno vrsto in izvršeno operacijo**, navedla naslednje:

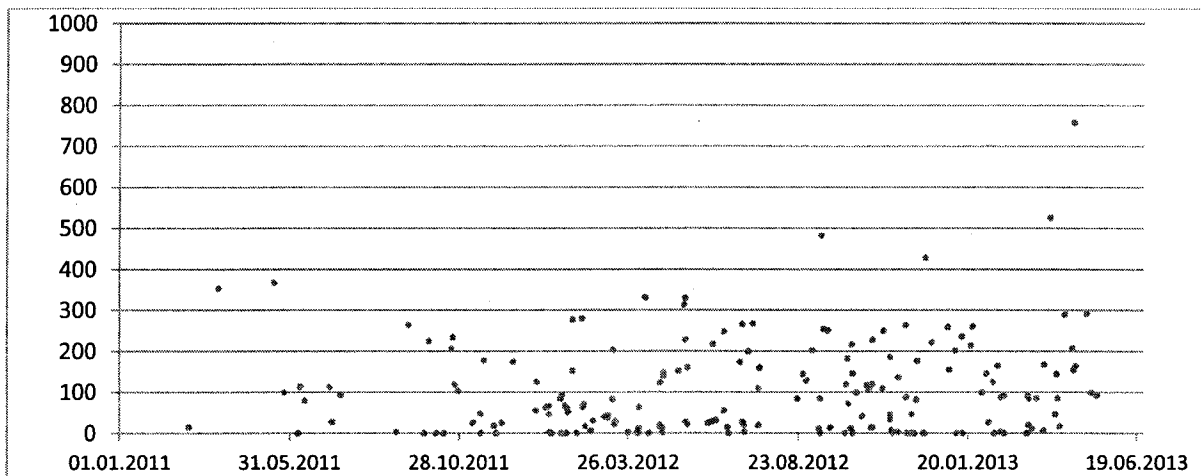
- prednostna obravnava iz zdravstvenih razlogov,
- popolnitev operativnega programa, ker je nekdo od povabljenih bolnikov nesposoben za operativni poseg,
- zaposlitve zdravnikov po specialističnem izpitu, takrat namreč zdravnik dobi svoj razpored ambulant in bolnike razporeja za poseg v okviru novo pridobljenih mest na operativnem programu,
- primeri, ko so pacienta uvrstili na čakalni seznam na osnovi indikacije, ki je bila postavljena na ortopedskem izvidu, ki je bil izdelan v zunanji ambulanti, pacient pa je napotnico dostavil (prinesel ali poslal) šele naknadno po pozivu oz. vabilu,
- občasno se dogaja, da je postavljena indikacija, a pacienta ne vpišejo v čakalno vrsto tudi v primeru ambulantnega pregleda v OB Valdoltra,
- dogaja se tudi, da se pacientom v čakalnem obdobju prehodno izboljša zdravstveno stanje, zaradi česar ga izbrišejo iz čakalnega seznama, nekateri pa so bili nato hitreje operirani, ko se je stanje ponovno poslabšalo, in
- »čiščenje« čakalnih seznamov – npr. po pogovoru z bolnikom *case manager* zaključi zapis v čakalnem seznamu, po vzpostavitvi pogojev za poseg pa ga obravnavajo prednostno.

Komisija je mnenja, da navedena dejstva dejansko pojasnjujejo določen del odstopanj, vendar pa je analiza, ki jo je opravila komisija in je predstavljena v nadaljevanju, pokazala, da je v določenih primerih dejavnik, ki vpliva na čas, ki bo potekel od vpisa v čakalno vrsto do operacije, tudi dejstvo, da je konkreten pacient obiskal zunanjo ambulanto zdravnika-ortopeda iz OB Valdoltra. Obenem zgornja razlaga ne pojasnjuje izredno hitre operacije po vpisu v čakalno vrsto (v roku enega meseca po vpisu) v primeru nekaterih pacientov.

Pacienti, ki so prejeli storitev artoplastike kolena ali kolka v OB Valdoltra, so po prejetih podatkih iz sedmih zunanjih ambulant, v katerih delujejo zdravniki, zaposleni v OB Valdoltra, lahko obiskali zunanjo ambulanto pred vpisom v čakalno vrsto, v času po vpisu v čakalno vrsto in pred operacijo, ali po datumu operacije.

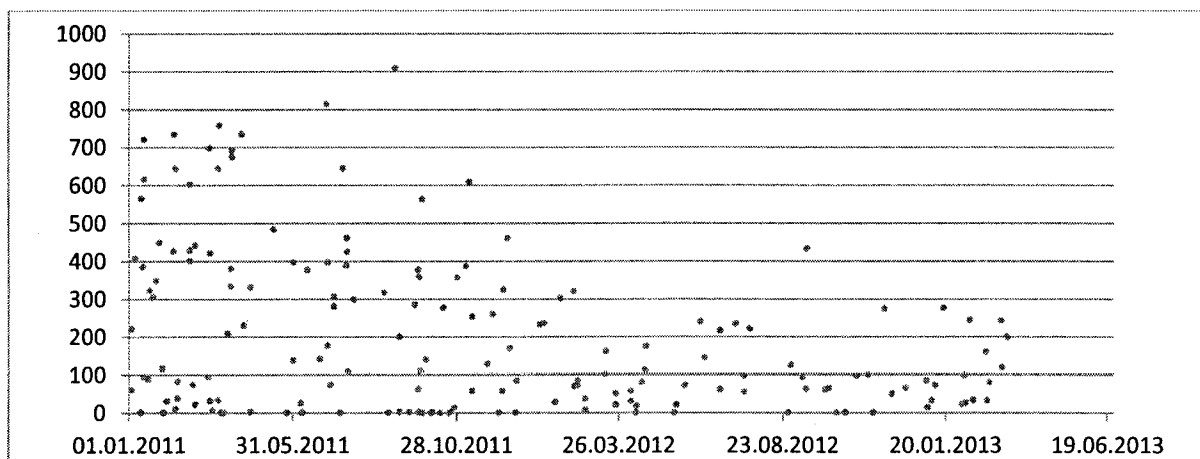
Komisija je iz sedmih zunanjih ambulant prejela cca. 20.000 evidentiranih obiskov pacientov pri zdravnikih, k so bili v času pregleda pacientov v rednem delovnem razmerju v OB Valdoltri.

Tabela št. 8: Prikaz operiranih pacientov s stopnjo nujnosti REDNO, ki so obiskali zunanjo ambulanto pred vpisom v čakalno vrsto v OB Valdoltra



Iz prikaza je razvidno, da je pri operiranih pacientih s stopnjo nujnosti »REDNO«, ki so obiskali zunanjo ambulanto, največje število pacientov operiranih v času, ki je mnogo krajši, kot so s strani OB Valdoltra sporočene čakalne dobe za paciente s stopnjo nujnosti »REDNO«.

Tabela št. 9: Prikaz operiranih pacientov s stopnjo nujnosti REDNO, ki so obiskali zunanjo ambulanto po datumu operacije (ti pacienti so po prejetih podatkih bili najprej operirani v OB Valdoltra, potem pa so opravili pooperacijske preglede in/ali rehabilitacijo v zunanji ambulanti



Iz prikaza je razvidno, da je pri operiranih pacientih s stopnjo nujnosti »REDNO«, ki so obiskali zunanjo ambulanto po datumu operacije, prav tako razmeroma veliko število pacientov, ki so bili operirani v znatno krajšem času, kot so s strani OB Valdoltra sporočene čakalne dobe za paciente s stopnjo nujnosti REDNO.

V naslednjih dveh slikah so prikazani isti pacienti, in sicer tisti, ki so obiskali zunanjo ambulanto po vpisu na čakalno vrsto za operacijo v OB Valdoltra, vendar pred izvršeno operacijo.

Tabela št.10: Čas za pridobitev operacije, računajoč od dneva vpisa v čakalno vrsto (pred obiskom zunanje ambulante) in datumom operacije

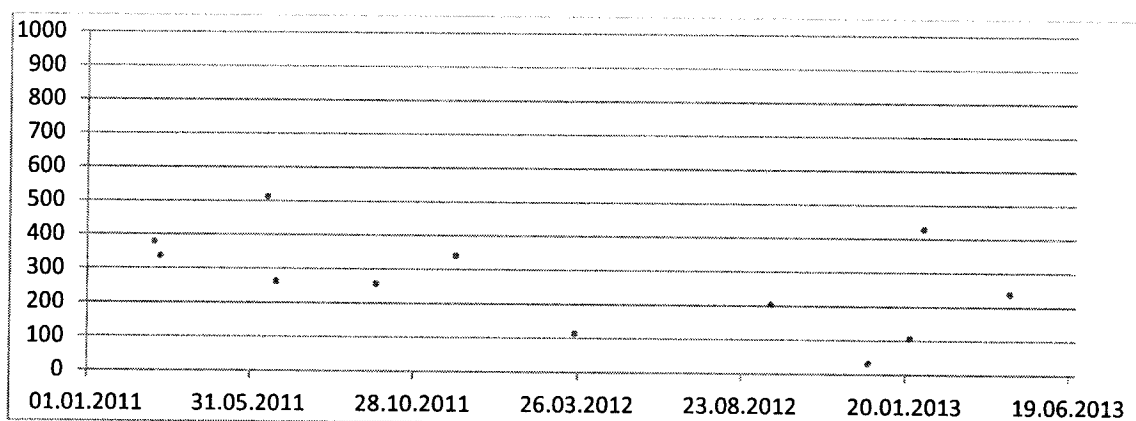
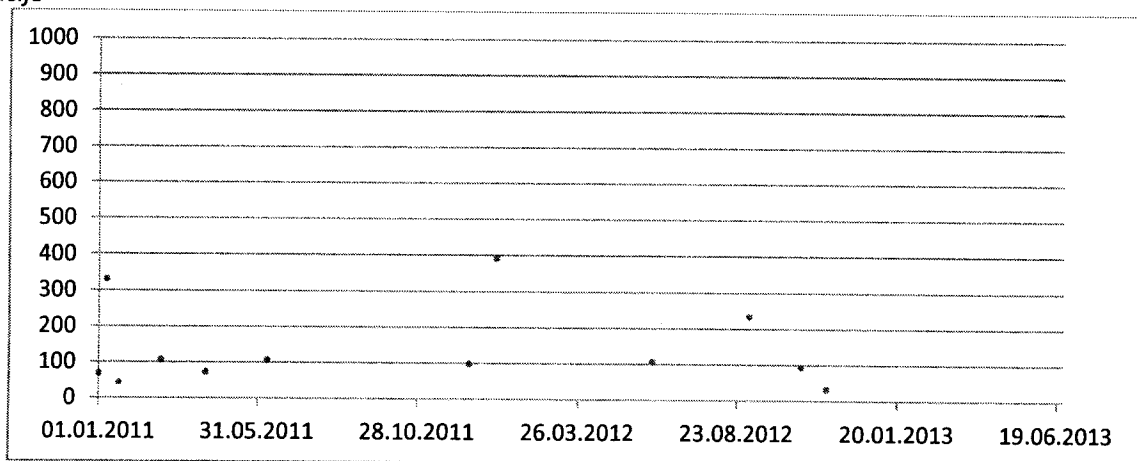


Tabela št. 11: Čas za pridobitev operacije, računajoč od dneva obiska zunanje ambulante in datumom operacije



Iz razlik pri obeh zgoraj prikazanih slik (gre za iste paciente!) je razvidno, da obisk zunanje ambulante pacientom s stopnjo nujnosti »REDNO« skrajša čas pridobitve operacije. Pacienti, ki so po vpisu v čakalno vrsto za operacijo obiskali zunanjo ambulanto, so prišli na vrsto za operacijo hitreje kot bi prišli, če zunanje ambulante ne bi obiskali.

Podrobnejše analize, izdelane po posameznih zdravnikih pa prikazujejo, da lahko opravljen obisk »zunanje ambulante« pripomore k »izjemno hitri« pridobitvi storitve artoplastike kolena ali artoplastike kolka. Zaradi navedenega je v nadaljevanju prikaz ugotovitev po zdravnikih-ortopedih, ki posebej izstopajo.

b) Analiza realiziranih čakalnih dob po posameznih zdravnikih-ortopedih

Komisija je zaradi pridobitve čim bolj celovitega vpogleda v problematiko za vse zdravnike-ortopede, ki so v proučevanem obdobju izvajali artoplastiko kolena in artoplastiko kolka, izdelala dve sliki, in sicer:

- sliko, ki prikazuje število čakalnih dni na operacijo od dneva vpisa v čakalno vrsto do dneva operacije v primerih, ko napotni zdravnik ni tisti, ki pacienta operira, in
- sliko, ki prikazuje število čakalnih dni na operacijo od dneva vpisa v čakalno vrsto do dneva operacije v primerih, ko je napotni zdravnik za operacijo tisti, ki pacienta operiral.

Pri nekaterih so izdelane še dodatne slike, ki ponazarjajo dejanske čakalne vrste za operacijo pri posameznem zdravniku.

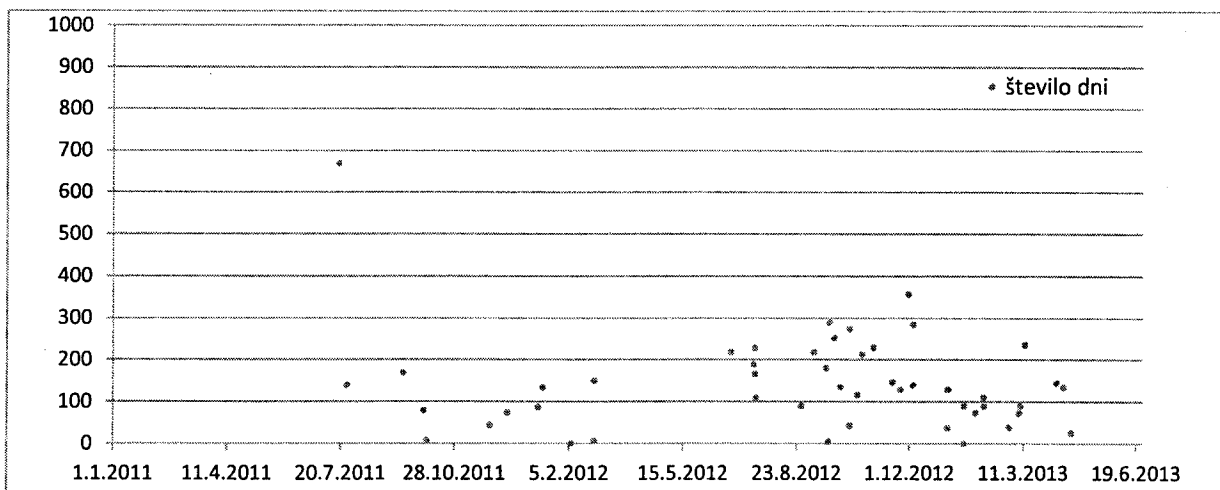
Zaradi nazorne ponazoritve nedelovanja čakalnih vrst oz. za prikaz, da se izvajajo preskoki čakalnih vrst, se v tem gradivu prikazujejo izdelane slike le za tiste zdravnike, pri katerih je ta deviacija najbolj očitna in nazorna (vsi zdravniki opravljajo dodatno dejavnost tudi v zunanjih ambulantah).

Pri vsaki sliki je prikazana še tabela, ki prikazuje, na kakšen način so bili pacienti vabljeni na operacijo.⁷ Komisija je namreč ugotovila, da obstoji velika razlika v načinu vabljenja na operacijo s strani zdravnikov-ortopedov oz. zdravstvene administracije po navodilu zdravnikov-ortopedov in da obstojijo tudi očitne razlike v dolžinah čakalnih dob pri posameznih zdravnikih-ortopedih za »njihove« paciente.

Vir podatkov za vse slikovne prikaze so računalniško obdelani podatki, ki jih je komisija pridobila v OB Valdoitra dne 22. 10. 2013 in po e-pošti dne 28. 10. 2013.

dr.

Tabela št. 12: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu , ko napotni zdravnik ni



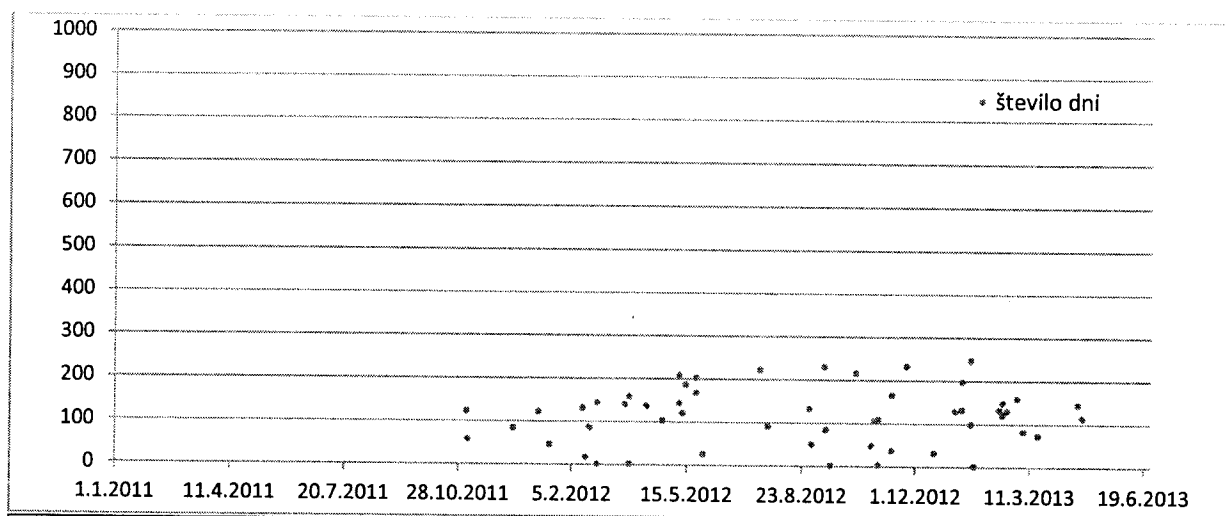
- Število »d_tiskanje vabil« in tudi izvedenih »d_povabljenj«	0
- število »d_vabljenj« (brez »d_tiskanje vabil«)	28
- število pacientov, kjer ni nič zabeleženo	21
Skupaj (število vseh operiranih pacientov)	49

⁷ Pojasnilo k e-oznakam OB Valdoitra:

Zapis v e-tabelah:	Pojasnilo OB Valdoitra:
d_tiskanje vabil	Datum tiskanja pisnega vabila
d_vabljenj	- Datum programiranega sprejema vpišemo pri dejanskem vabljenju pacienta z vabilom (če je zabeležen tudi datum tiskanja vabila) - Lahko je vpisan tudi pri pacientih, ki so vabljeni po telefonu oz. z telegramom. - Samo pri nekaterih vpisih je v tem polju vpisan datum telefonskega vabljenja.
d_vabljenj & d_tiskanje vabil	Samo pacienti s tiskanim vabilom imajo oba datuma

Tabela št. 13: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu , sam

, ko je napotni zdravnik

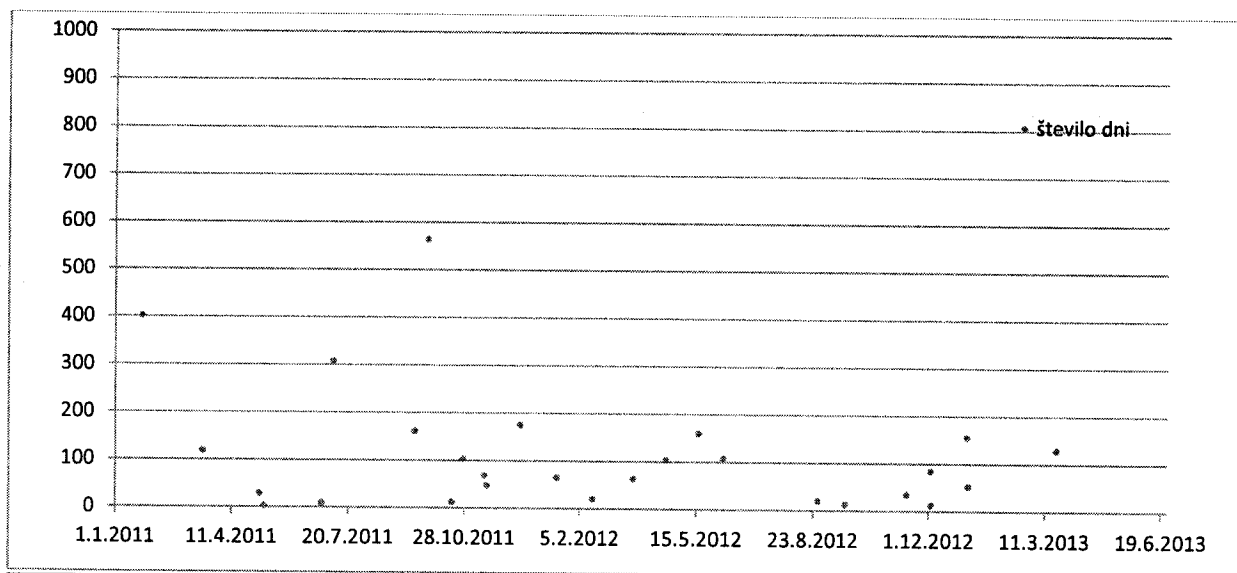


-	Število »d_tiskanje vabil« in tudi izvedenih »d_povabljenj«	1
-	število »d_vabljenj« (brez »d_tiskanje vabil«)	28
-	število pacientov, kjer ni nič zabeleženo	24
Skupaj (število vseh operiranih pacientov)		53

dr.

Tabela št. 14: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu

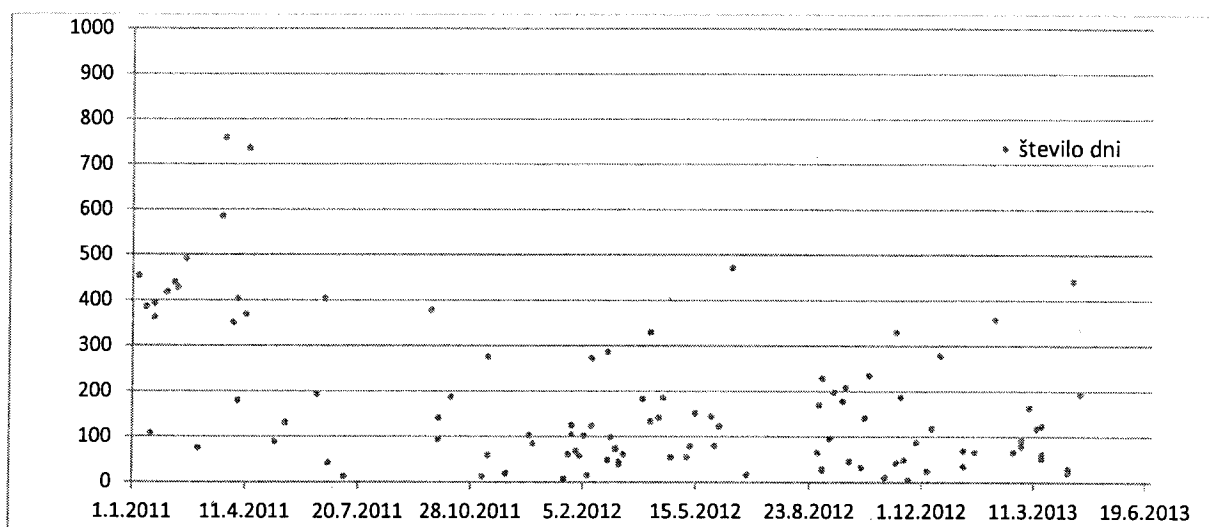
, ko napotni zdravnik ni



-	Število »d_tiskanje vabil« in tudi izvedenih »d_povabljenj«	23
-	število »d_vabljenj« (brez »d_tiskanje vabil«)	2
-	število pacientov, kjer ni nič zabeleženo	2
Skupaj (število vseh operiranih pacientov)		27

Tabela št. 15: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu .
sam

ko je napotni zdravnik

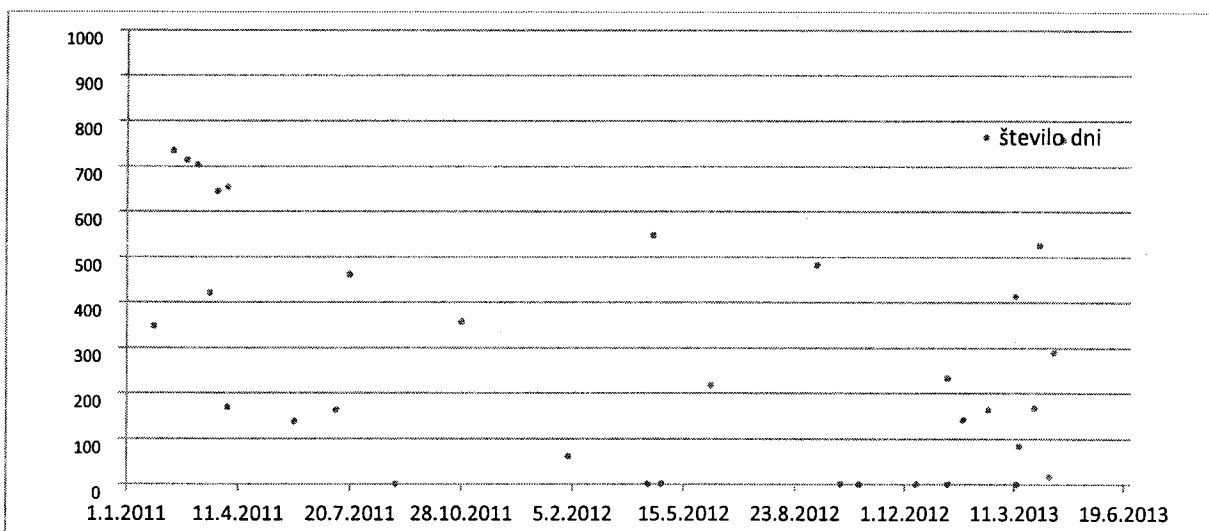


- Število »d_tiskanje vabil« in tudi izvedenih »d_povabljenj«	99
- število »d_vabljenj« (brez »d_tiskanje vabil«)	5
- število pacientov, kjer ni nič zabeleženo	1
Skupaj (število vseh operiranih pacientov)	105

dr. _____

Tabela št. 16: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu

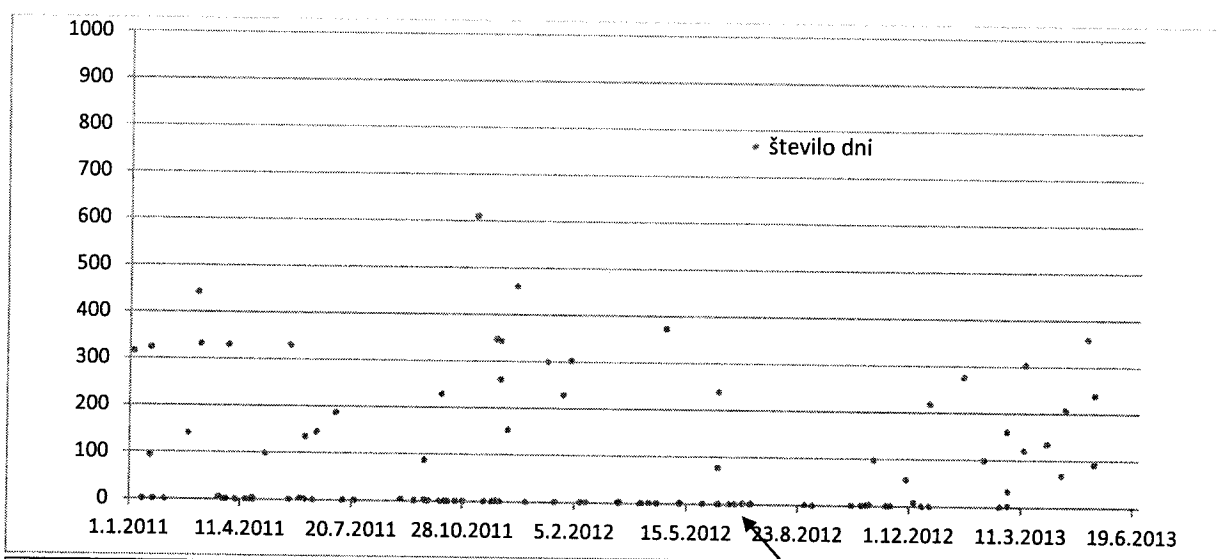
, ko napotni zdravnik ni.



- Število »d_tiskanje vabil« in tudi izvedenih »d_povabljenj«	0
- število »d_vabljenj« (brez »d_tiskanje vabil«)	0
- število pacientov, kjer ni nič zabeleženo	34
Skupaj (število vseh operiranih pacientov)	34

Tabela št. 17: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu

je napotni zdravnik



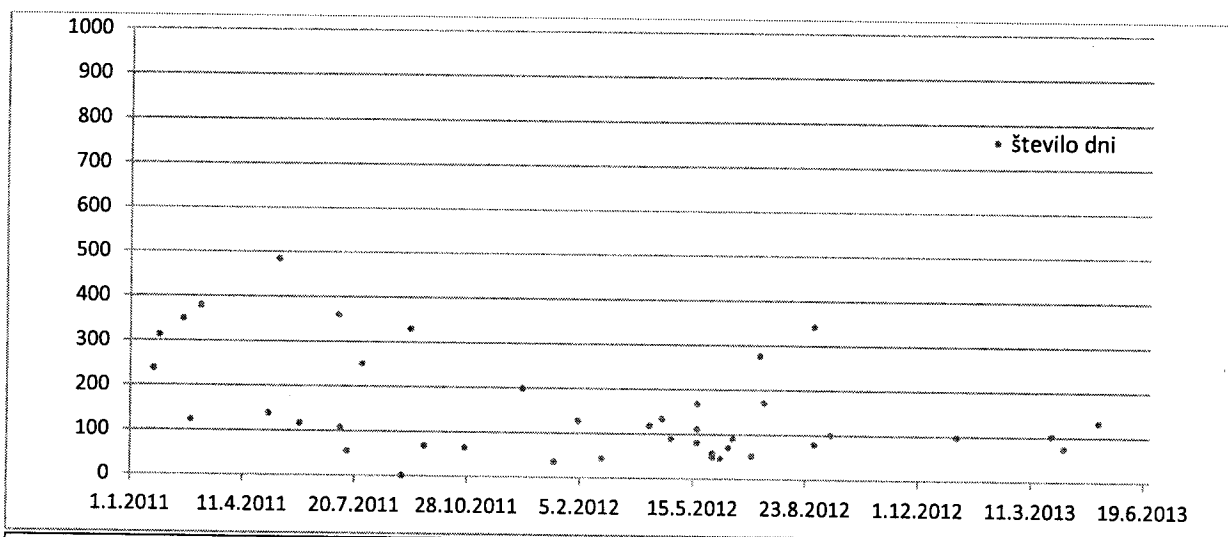
- Število »d_tiskanje vabil« in tudi izvedenih »d_povabljenj«	1
- število »d_vabljenj« (brez »d_tiskanje vabil«)	0
- število pacientov, kjer ni nič zabeleženo	120
Skupaj (število vseh operiranih pacientov)	121

Te operacije močno izstopajo!

dr. _____

Tabela št. 18: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu
(in tudi ne)

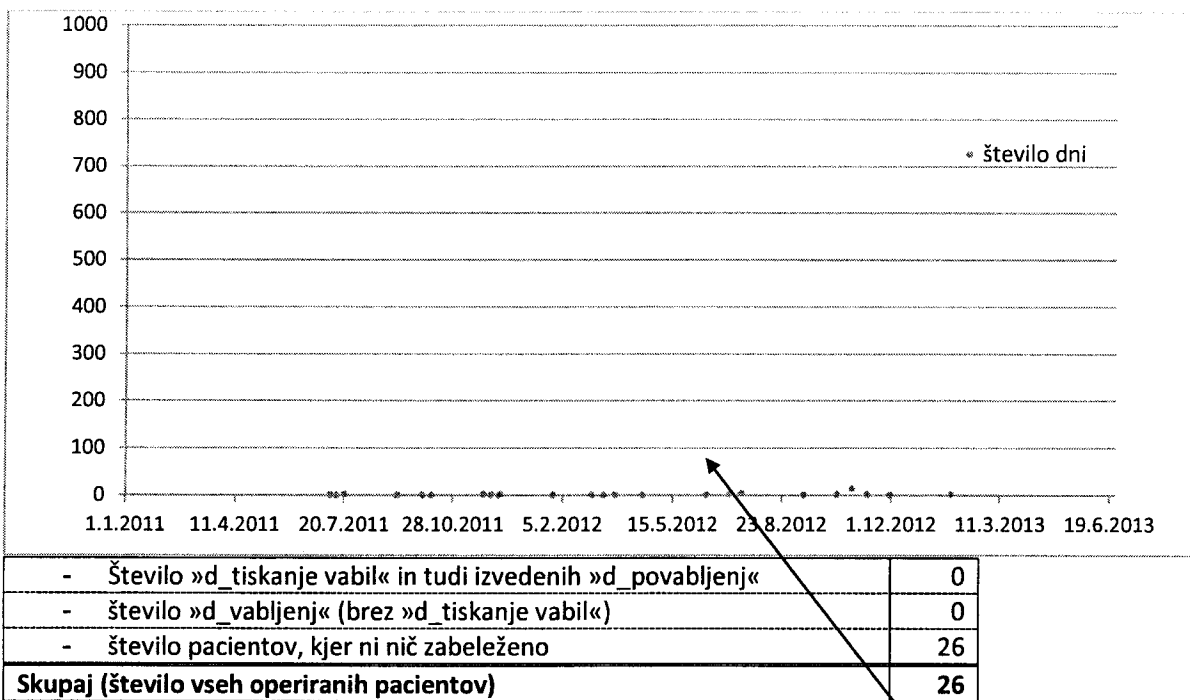
ko napotni zdravnik ni



- Število »d_tiskanje vabil« in tudi izvedenih »d_povabljenj«	1
- število »d_vabljenj« (brez »d_tiskanje vabil«)	2
- število pacientov, kjer ni nič zabeleženo	38
Skupaj (število vseh operiranih pacientov)	41

Tabela št. 19: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu :

takrat, ko je napotni zdravnik



Ti podatki o dolžini čakalne dobe močno izstopajo!

Tabela št. 20: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu
sam

, ko je napotni zdravnik

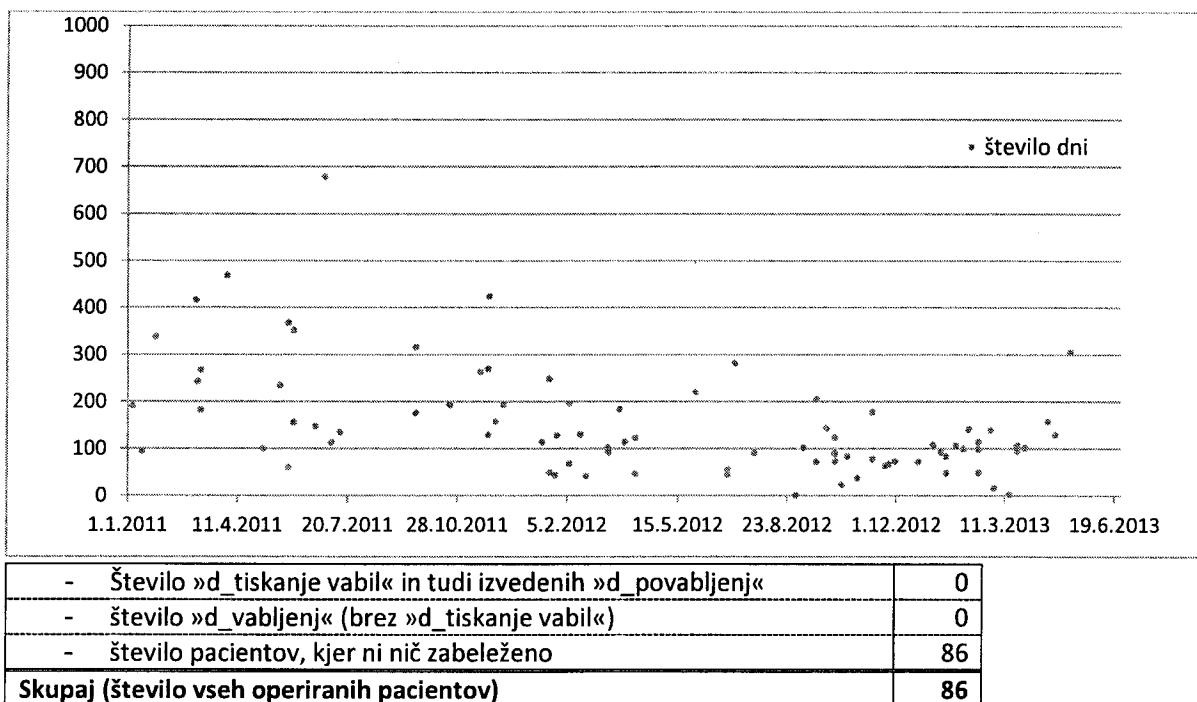
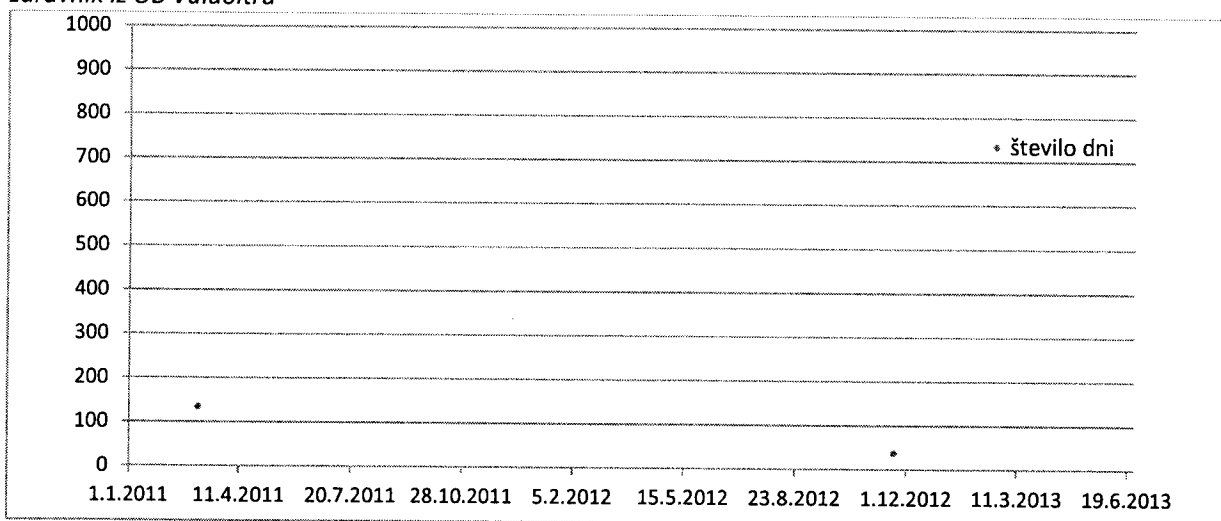


Tabela št. 21: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu
zdravnik iz OB Valdoltra

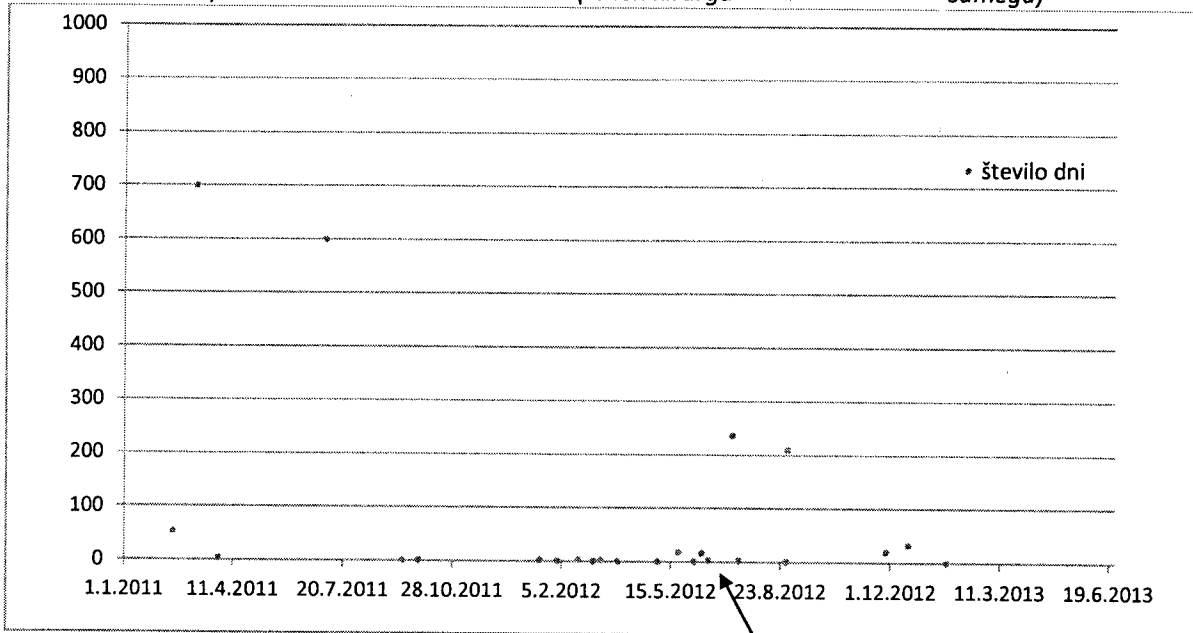
ko napotni zdravnik ni



- Število »d_tiskanje vabil« in tudi izvedenih »d_povabljenj«	0
- število »d_vabljenj« (brez »d_tiskanje vabil«)	0
- število pacientov, kjer ni nič zabeleženo	2
Skupaj (število vseh operiranih pacientov)	2

Tabela št. 22: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu
zaposleni zdravniki iz OB Valdoltra (razen kirurga

, ko so napotni zdravniki
samega)

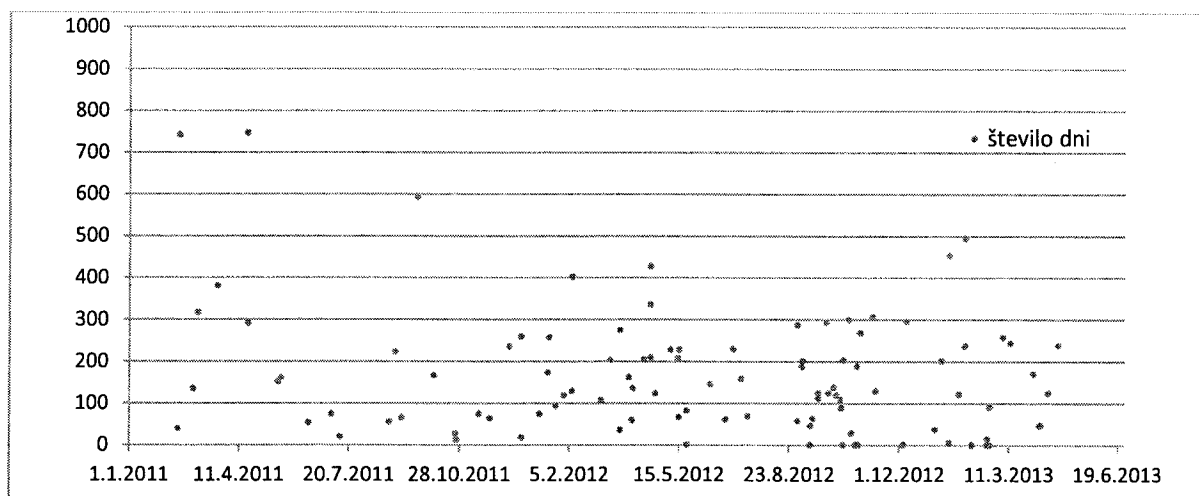


- Število »d_tiskanje vabil« in tudi izvedenih »d_povabljenj«	0
- število »d_vabljenj« (brez »d_tiskanje vabil«)	4
- število pacientov, kjer ni nič zabeleženo	21
Skupaj (število vseh operiranih pacientov)	25

Ti podatki o dolžini čakalne dobe močno izstopajo

Tabela št. 23: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu
zdravnik sam

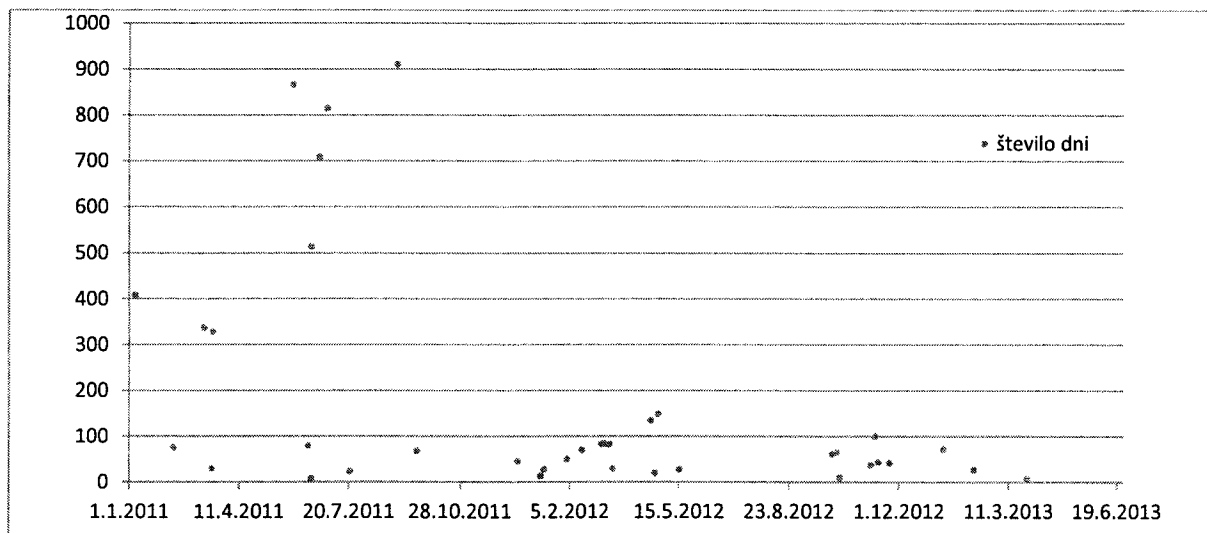
takrat, ko je napotni



- Število »d_tiskanje vabil« in tudi izvedenih »d_povabljenj«	4
- število »d_vabljenj« (brez »d_tiskanje vabil«)	48
- število pacientov, kjer ni nič zabeleženo	50
Skupaj (število vseh operiranih pacientov)	102

Tabela št. 24: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu

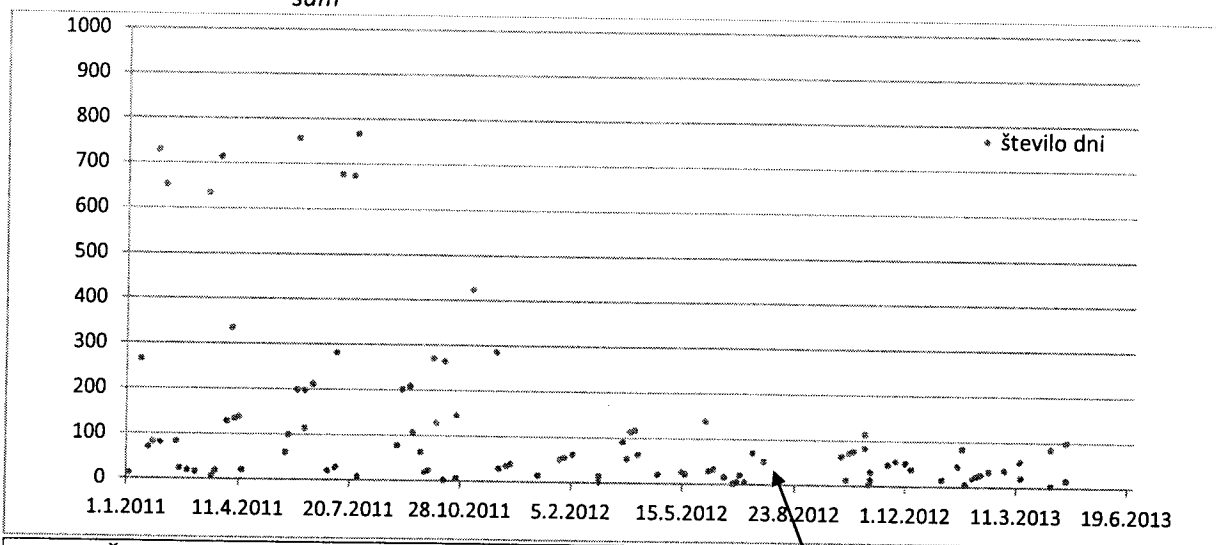
ko napotni zdravnik ni



- Število »d_tiskanje vabil« in tudi izvedenih »d_povabljenj«	34
- število »d_vabljenj« (brez »d_tiskanje vabil«)	3
- število pacientov, kjer ni nič zabeleženo	1
Skupaj (število vseh operiranih pacientov)	38

Tabela št. 25: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu , ko je napotni zdravnik sam

, ko je napotni zdravnik



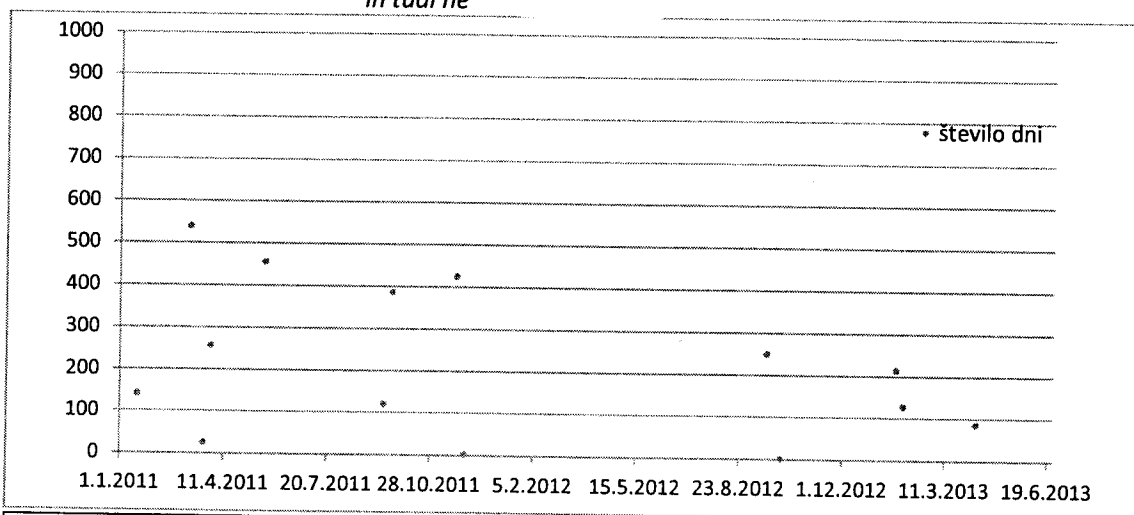
- Število »d_tiskanje vabil« in tudi izvedenih »d_povabljenj«	100
- število »d_vabljenj« (brez »d_tiskanje vabil«)	9
- število pacientov, kjer ni nič zabeleženo	0
Skupaj (število vseh operiranih pacientov)	109

Ti podatki o dolžini čakalne dobe močno izstopajo

Iz gornje slike je razvidno, da ima ortopedski kirurg zelo kratke roke za izvajanje operacij pacientom, kjer je istočasno sam napotni zdravnik. Komisija je ugotovila, da je ta zdravnik precejšnje število pacientov pregledal v , pri čemer navedeni zdravnik sam izvaja prenos listinske dokumentacije pacientov za operacijo iz lokacije v OB Valdoltra, ter jo nato osebno predaja v knjižnico zdravstveni administraciji (za izvršitev vpisa pacienta v čakalno vrsto in za izvršitev vabljenja na operacijo).

Tabela št. 26.: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu in tudi ne

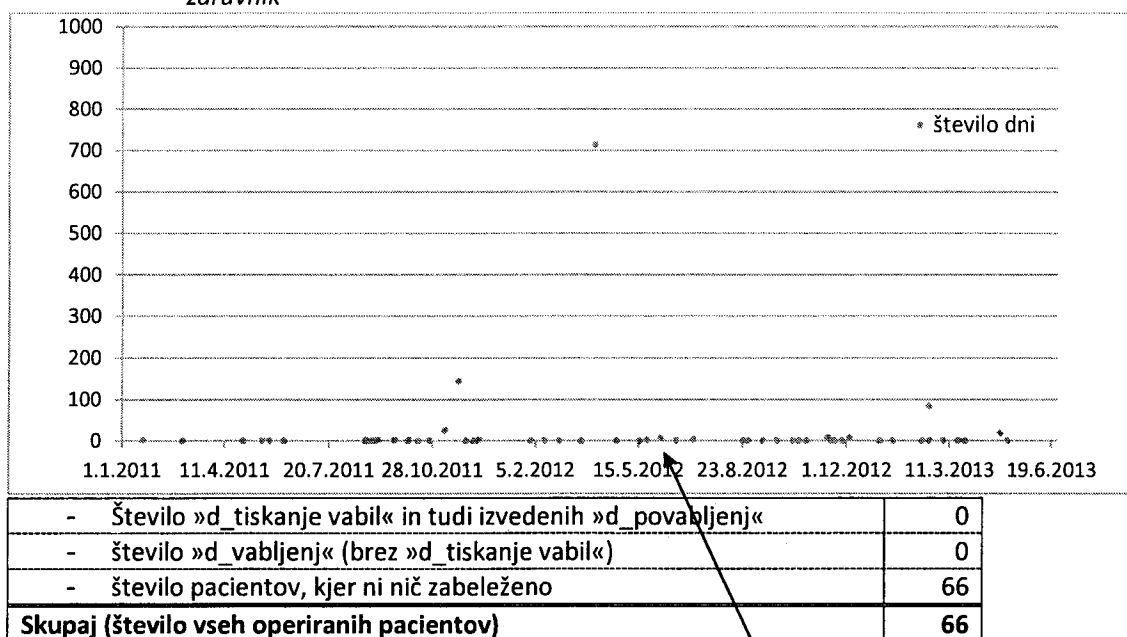
, ko napotni zdravnik ni



- Število »d_tiskanje vabil« in tudi izvedenih »d_povabljenj«	0
- število »d_vabljenj« (brez »d_tiskanje vabil«)	0
- število pacientov, kjer ni nič zabeleženo	14
Skupaj (število vseh operiranih pacientov)	14

Tabela št. 27: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu
zdravnik

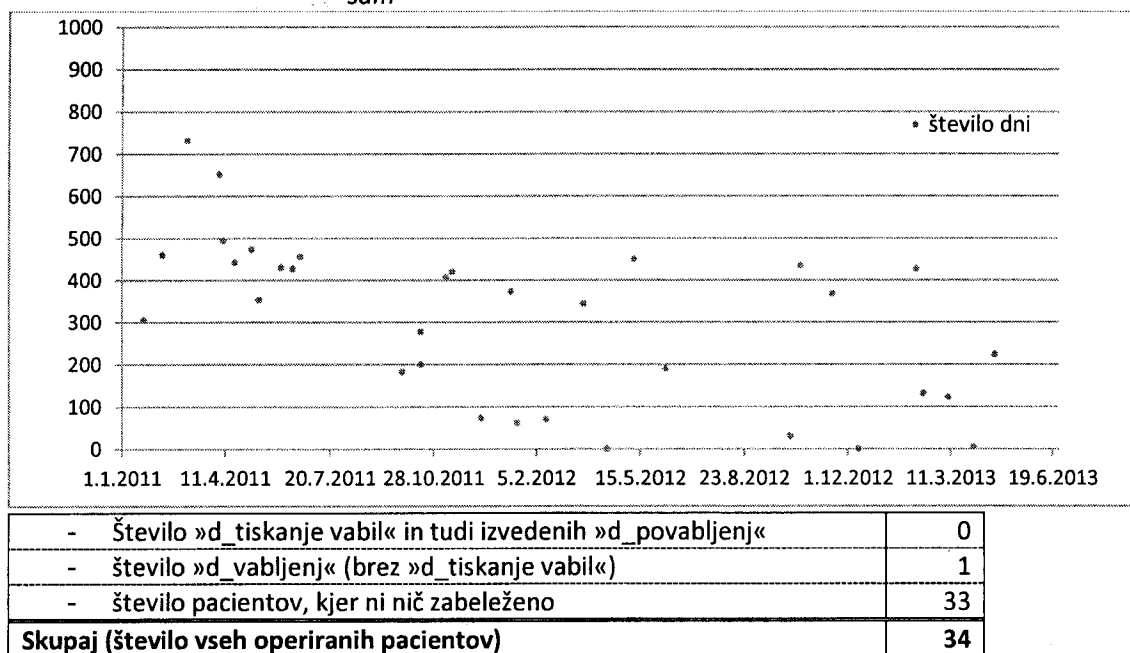
takrat, ko je napotni



Ti podatki o dolžini čakalne dobe močno izstopajo

Tabela št. 28: Število dni za operacijo pri ortopedskem kirurgu
sam

ko je napotni zdravnik



Iz izdelanih analiz izhaja, da zdravniki-ortopedi ne izvajajo operacij po vrstnem redu vpisa pacienta v čakalno vrsto, ampak so pacienti operirani v razponu od takoj oz. v nekaj dneh po vpisu v čakalno vrsto pa do več sto dni čakanja od vpisa v čakalno vrsto.

Komisija je nadalje ugotovila tudi, da OB Valdoltra ne hrani tedenskih planov posameznih ortopedov-kirurgov, ki jih zdravniki pripravljajo sami, prav tako tudi ne arhivirajo tedenskih operativnih programov-planov, ki jih izdeluje odgovorna oseba na osnovi prejetih načrtovanih operacij kirurgov ortopedov. Ker je vsak zdravnik-kirurg sam skrbnik svoje čakalne vrste in lahko sam odloča o tem, koga bo operiral v naslednjem tednu in mesecu, o tem pa se dokumentacija ne vodi, za pretekla obdobja ni mogoče določno ugotoviti, kateri pacienti so bili načrtovani za izvršitev operacije s strani posameznega zdravnika in zakaj je prišlo do morebitnih sprememb.

c) Analiza časa čakanja na operacijo glede na vstopno točko v sistem (samoplačniški pregled ali pregled, plačan iz zdravstvenega zavarovanja na napotnico)

Komisija je elektronsko obdelala zbrane podatke tudi z namenom ugotavljanja, koliko časa pacient čaka na operacijo (t.j. koliko dni po vpisu na čakalno vrsto je bil operiran) glede na to, kje je opravil ortopedski pregled pri zdravniku-ortopedu, ki je zaposlen v OB Valdoltra (v javni ambulanti na napotnico ali samoplačniško v zasebni ambulanti ali zdravilišču.

Kot že pojasnjeno, se je čakalna doba na operacijo kolka oziroma kolena s stopnjo nujnosti »REDNO« po uradnih podatkih OB Valdoltra med 1. 1. 2011 in 23. 5. 2013 gibala v razponu med 170 in 330 dnevi. Komisija je izračunala mediane in povprečja z namenom ugotovitve, ali pacienti prejmejo artoplastiko kolena ali kolka različno hitro, odvisno od tega, ali so bili pred operacijo pregledani v javnem zavodu ali v zasebni zunanji ambulanti. Posamezen pacient je lahko po pojasnilih OB Valdoltra na čakalno vrsto uvrščen več let, če njegovo zdravstveno stanje v tem času ne dopušča izvedbe operacije. Zaradi tega statistično gledano povprečni čas čakanja pacientov na operacijo ne pokaže realne slike čakalnih dob, temveč je primernejša mera za ugotavljanje tega mediana. Mediana je statistična srednja vrednost, ki razdeli števila, razvrščena po velikosti, na dve enaki polovici in s tem izniči vpliv manjšine pacientov, ki so zaradi zdravstvenih razlogov na operacijo čakali izjemno dolgo. Mediana v spodnji tabeli tako pokaže, da je polovica pacientov, ki so ortopedski pregled opravili v javni ambulanti, na operacijo čakala manj kot 124 dni, polovica pa dlje. Polovica pacientov, ki so pregled opravili v zasebni (samoplačniški) ambulanti, pa je čakala manj kot 99 dni, polovica pa dlje.

Tabela št. 29: Prikaz mediane in povprečij čakalnih dni na operacijo kolena ali kolka

Ambulanta pregleda	mediana	povprečje	Število operacij
Javna	124	171,6	1995
Zasebna	99	164,6	491
Skupaj število operiranih pacientov:			2486

Iz podatkov v tabeli izhaja, da so bili pacienti, ki so pregled opravili samoplačniško v zasebni zunanji ambulanti, za operacijo v povprečju na vrsti slab mesec dni prej kot tisti, ki so uporabili javno storitev. Razlika v dolžini čakanja na operacijo pa je še posebej velika pri nekaterih posameznih zdravnikih:

Zdravnik:

ambulanta pregleda	mediana	Povprečje	Število operacij
Javna	133	147,1	122
Zasebna	72,5	99,19	16

Zdravnik:

ambulanta pregleda	mediana	Povprečje	Število operacij
Javna	130	176,7	86
zasebna	61	130,3	24

Zdravnik:

Ambulanta pregleda	mediana	Povprečje	Število operacij
Javna	133,5	155,01	108
zasebna	53	102,7	27

Primerjava median glede na vrsto ambulante pregleda (zasebna - samoplačniška/javna - na napotnico) pokaže, da so bili pacienti, ki so obiskali samoplačniško ambulanto, vsaj pri zgornjih treh zdravnikih v privilegiranem položaju. Pri dveh zdravnikih so pacienti po obisku samoplačniške ambulante operativni poseg prejeli dvakrat hitreje kot tisti, ki so bili pregledani na napotnico, v primeru tretjega pa skoraj trikrat hitreje. Posebej zaskrbljujoče je dejstvo, da je največje odstopanje prav pri nekdanjem direktorju OB Valdoltra Venčeslavu Pišotu.

Komisija je ugotovila tudi izrazito odstopanje pri zdravniku :

Zdravnik:

Ambulanta pregleda	mediana	povprečje	Število operacij
Javna	40,5	145,07	190
zasebna	22	141,52	69

Analiza operacij : kaže, da so bili tudi pri njem pacienti z zasebnih ambulant operacije deležni približno dvakrat hitreje kot pacienti z javnih ambulant. A čakalne dobe pri obeh tipih pacientov so glede na mediano v primerjavi z ostalimi zdravniki izjemno kratke. Obenem pa je povprečje čakalnih dob za operacije pri primerljivo s povprečjem pri ostalih zdravnikih, ki imajo podoben obseg operacij kolena in kolka. Precej pacientov pri zdravniku je tako operirano izjemno hitro, prav tako precejšnje število pa čaka na operacijo relativno dolgo časa. Komisija zato tudi v tem primeru ugotavlja tveganje prioritetnega obravnavanja nekaterih pacientov. To tveganje dodatno potrjujejo podatki o dolžini čakalnih vrst za operacijo kolka oziroma kolena pri zdravnikih/kirurgih in , ki jima je . Pacienti, ki jih k omenjenima kirurgoma na podlagi pregleda pri njem napoti , da, so v veliki večini operirani že v nekaj dneh. Zaradi teh dejstev se pojavlja dvom v ravnanje zdravnika oziroma sum, da so nekateri njegovi pacienti deležni bolj ugodne obravnave od večine ostalih pacientov v OB Valdoltra.

Dodatni dvom v delovanje vseh štirih zdravnikov vzbuja (že omenjeno) dejstvo, da si kirurgi v OB Valdoltra sami sestavljajo razpored operacij in niso vezani na položaj pacienta v čakalni vrsti. Po pojasnilih pristojnih oseb z OB Valdoltra lahko zdravniki na operacijo povabijo tudi nekoga, ki je bil na primer šele uvrščen na čakalno vrsto (torej mimo vrste oziroma pacient preskoči celotno čakalno vrsto), čeprav za to ni utemeljenih medicinskih razlogov. Takšno ravnanje ni sankcionirano s strani vodstva bolnišnice oziroma je celo del normalnega delovanja bolnišnice. Komisija zato ugotavlja, da je računalniško vodenje čakalnih vrst vsaj pri nekaterih zdravnikih samemu sebi namen, saj se ti zdravniki razporedov čakalnih vrst ne držijo oziroma jih lahko kadarkoli brez posledic obidejo.

Navedeno pa po oceni predstavlja tudi resno tveganje za korupcijo, saj lahko na ta način posamezen zdravnik pacientu omogoči preskok čakalne vrste tudi v zameno za podkupnino ali drugo korist. Komisija poudarja, da v okviru preiskave ni bila osredotočena na ravnanja posameznih zdravnikov in njihovih pacientov, niti za ugotavljanje sumov morebitnih kaznivih dejanj, ampak se je osredotočila na sistemsko ureditev, ki je na eni strani zastavljena tako, da obstajajo tudi možnosti za tovrstno početje (vključno s kaznivimi dejanji), na drugi strani pa so možnosti razkritja zaradi neurejenega in netransparentnega delovanja OB Valdoltra na področju vodenja čakalnih vrst in izvajanja operacij zelo majhne.

C. ZAKLJUČNO MNENJE KOMISJE

a) Glede dela zdravnikov OB Valdoltra v zunanjih ambulantah

Veliko število zdravnikov-ortopedov, zaposlenih v OB Valdoltra, poleg redne službe opravlja dejavnost oziroma storitve zdravnika-ortopeda tudi v zunanjih ambulantah, se pravi za druge izvajalce zdravstvenih storitev oziroma za druge pravne osebe, in sicer na podlagi podjemnih pogodb oziroma pogodb o poslovnem sodelovanju, ki jih sklepajo kot fizične osebe, kot samostojni podjetniki ali preko družb z omejeno odgovornostjo, v katerih so družbeniki. Paciente, pregledane v zunanjih ambulantah, ki potrebujejo operacijo kolena ali kolka, ti zdravniki usmerijo v OB Valdoltra, kjer jih pogosto operirajo sami. Zdravniki, ki izvajajo zunanjo ambulanto v posameznem zdravilišču, pogosto operirane paciente napodijo na rehabilitacijo prav to zdravilišče.

V zvezi s tem je komisija v preiskavi odkrila naslednje kršitve:

- od uveljavitve ZUJF dalje (t.j. od 1. 6. 2012) več zdravnikov-ortopedov, zaposlenih v OB Valdoltra, za opravljanje dodatne dejavnosti v zunanjih ambulantah nima pisnega soglasja sveta zavoda OB Valdoltra, ki bi bilo izdano po predhodnem soglasju ministra za zdravje na podlagi kriterijev, določenih v 53.b členu Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej);
- nekateri zdravniki (manjše število) izvajajo zunanje ambulante za druge izvajalce zdravstvene dejavnosti (zdravstvene domove, zdravilišča ipd.) preko pravnoorganizacijskih oblik s.p. ali d.o.o., kar po stališču Ministrstva za zdravje ob upoštevanju 53.c člena ZZDej ni dovoljeno (dovoljena je le sklenitev podjemne pogodbe z zdravstvenim delavcem, če so izpolnjeni vsi predpisani pogoji).

Obe vrsti kršitev trajata že dlje časa, kar pomeni, da nadzorni mehanizmi znotraj zdravstvenega sistema ne delujejo. Komisija kot posebej problematično izpostavlja dejstvo, da je dodatno dejavnost brez predpisanih soglasij opravljal tudi (sedaj upokojeni) direktor OB Valdoltra, ki bi moral kot predstojnik javnega zavoda prvi poskrbeti za to, da se dejavnost zavoda in njegovih zaposlenih (redna in dodatna) opravlja skladno z veljavnimi predpisi.

Dodatno so se na podlagi zgoraj predstavljenih analiz, ki jih je opravila komisija, pokazale nove razsežnosti sicer že znanega sistemskega problema, povezanega s tem, da lahko zdravnik isto dejavnost opravlja v okviru redne službe v javnem zavodu in kot dodatno dejavnost v prostem času. Komisija ni pristojna in tudi nima znanj, niti celovitega vpogleda v problematiko, da bi se lahko na strokovni ravni opredeljevala do (ne)primernosti tovrstnega sistema. Z vidika ZIntPK pa je treba jasno zapisati, da tovrstno sobivanje enega in istega zdravnika v javnem in zasebnem sektorju ustvarja različna tveganja (tveganja za integriteto, za korupcijo, in tudi za sistemsko korupcijo), zaradi česar je komisija mnenja, da bi bilo treba resno premisliti o možnostih ukinitve obstoječega sistema in vzpostavitve sistema, po katerem bi se moral posamezen zdravnik odločiti, ali bo svoje delo opravljal kot zaposleni v javnem sektorju ali pa kot zdravnik zasebnik.

Optimalno bi sicer bilo, da bi – če ostanemo na ravni konkretnega primera - imeli javni zavodi zaposlene svoje zdravnike-ortopede, zdravilišča in zasebne zdravstvene institucije pa svoje, kar pomeni, da dela na obeh koncih ne bi več opravljali isti temveč različni zdravniki, s čimer bi se znatno zmanjšala tveganja za nepravilnosti, vključno z možnostjo privilegiranega vstopa posameznega pacienta v javno zdravstveno mrežo preko popoldanske zasebne prakse enega in istega zdravnika. V takšnem primeru bi se lahko bistveno skrajšale čakalne dobe v OB Valdoltra, saj bi tam zaposleni zdravniki-ortopedi čas, ki ga porabijo za delo v zunanjih ambulantah uporabili za izvajanje operacij, s čimer bi se pomembno omejila oziroma odpravila potreba oziroma okoliščina, ki sili paciente, da iščejo možnosti za hitrejši dostop do operacije.

Komisija meni, da bi bil z vidika obvladovanja tveganj ustrezen (vsekakor znatno boljši od obstoječega) tudi sistem (ali vsaj premislek o njem), po katerem bi zdravniki tudi v zunanji ambulanti izvajali dejavnost v imenu svojega delodajalca. V primeru OB Valdoltra bi tako denimo zdravniki lahko še vedno delovali na vseh zunanjih lokacijah, na katerih že delujejo, in tudi usmerjali paciente na operacije v OB Valdoltra, s tem, da bi bila osnova za njihovo delovanje pogodba, sklenjena med OB Valdoltra in zunanjo ambulanto. Na osnovi te

pogodbe bi OB Valdoltra za delo svojih zdravnikov zunanji ambulantni izdala račun, zdravniki pa bi bili v zunanje ambulante s potnim nalogom napoteni s strani svojega delodajalca (OB Valdoltra) znotraj delovnega časa in v okviru svojih rednih delovnih obveznosti. Dela v zunanjih ambulantah zdravniki torej ne bi opravljali v svojem imenu in za svoj račun, ampak v imenu in na račun svojega delodajalca (pri tem je bistveno, da se delodajalcu omogoči, da lahko v primeru povečanega obsega dela zdravnika dodatno finančno nagradi za to delo). To bi pomenilo, da je tudi pacient, pregledan v zunanji ambulanti, dejansko pregledan v okviru OB Valdoltra (v neke vrste zunanji izpostavi te bolnišnice) in bi ga morala bolnišnica obravnavati povsem enako kot tistega, ki je bil pregledan v ambulanti, ki se fizično nahaja v prostorih OB Valdoltra.

Komisija je mnenja, da bi se na ta način pomembno zmanjšale možnosti za različne oblike nepravilnosti (vključno z zgoraj izpostavljenim problemom dodatnega dela brez soglasij) in izigravanja sistema, saj bi zdravnik – četudi morda na različnih lokacijah - delal le za enega delodajalca. Takšen sistem bi seveda zahteval drugačen (nov) pristop k upravljanju in vodenju institucij, kakršna je OB Valdoltra, oblikovati pa bi bilo treba tudi enostavna in hkrati jasna pravila o vsebini in obsegu pogodb, ki bi jih lahko javni zavodi s področja zdravstva sklepali z drugimi izvajalci zdravstvenih storitev iz javnega in zasebnega sektorja.

b) Mnenje komisije o nepravilnostih v zvezi s čakalnimi vrstami

Primarna vstavitev kolena ali kolka je vrsta operacije, ki ne predstavlja življenjske nujnosti za pacienta, temveč izboljšuje kvaliteto življenja pacienta. Na podlagi navedenega je po mnenju komisije utemeljeno in upravičeno pričakovanje, da bodo načeloma vsi pacienti s stopnjo nujnosti »REDNO« enako dolgo čakali na operacijo, pri čemer bi ta čakalna doba v praksi lahko zgolj malenkostno nihala navzgor in ali navzdol okoli izračunane dejanske čakalne dobe. Preiskava, ki jo je izvedla komisija, je pokazala, da v OB Valdoltra temu ni tako.

Konkretnije je komisija ugotovila, da čakalne vrste v OB Valdoltra niso vodene skladno z veljavnimi predpisi (zavedeni so operirani pacienti brez napotnic, datumi napotnic niso pravilno zapisani itd.) in da OB Valdoltra sporoča IVZ nerealne (neverodostojne) podatke o dolžini čakalnih dob. Hkrati je analiza komisije pokazala, da veliko število pacientov pride na vrsto za operacijo prej, kot bi lahko oz. smeli priti glede na veljavno čakalno dobo po podatkih, ki jih OB Valdoltra sporoča IVZ-ju, in da so številni pacienti, ki so bili v OB Valdoltra operirani v izjemno kratkem času po vpisu na čakalno vrsto, pred tem obiskali izvajalca zdravstvenih storitev (zunanjo storitev), pri katerem po podjemni pogodbi dela zdravnik-ortoped iz OB Valdoltra. Natančnejše delovanje tega sistema, ki je po oceni komisije netransparenten in omogoča arbitrarnost, hkrati pa dopušča nedopustne razlike v dejanskih čakalnih dobah med posameznimi pacienti, je podrobneje predstavljeno zgoraj. Po oceni komisije je še posebej problematično, da ta sistem posameznemu zdravniku omogoča, da določenega pacienta obravnava prednostno tudi zaradi motivov, ki niso strokovno-medicinske narave, saj to pomeni povečano tveganje tudi za korupcijo v obliki plačila za preskok čakalne vrste, pri čemer je sistem tako neurejen, da je tudi zgolj indice za tovrstno ravnanje zelo težko oziroma celo nemožne zaznati.

Problematika dolgih čakalnih dob je večplastna in po vzročnem principu povezana tudi s problematiko dodatnega zasebnega dela v javnem sektorju zaposlenih zdravnikov. Dejstvo je, da je imela OB Valdoltra ves čas obravnavanega obdobja glede na svoje operacijske kapacitete po vsej verjetnosti znatno premajhno število odobrenih pregledov pri specialistu-ortopedu, ki gredo v breme sredstev ZZS, kar je ustvarjalo dolge čakalne dobe za pregled pri zdravniku ortopedu v ambulanti OB Valdoltra, posledično pa so se pacienti v večjem številu odločali za obisk zunanjih ambulant, v katerih so delovali isti zdravniki kot v OB Valdoltra. Če bi imela OB Valdoltra v vsakoletni pogodbi z ZZS pravico opraviti v breme sredstev ZZS večje število opravljenih pregledov ortopedski ordinaciji pri zdravniku-ortopedu, bi bile čakalne vrste za ortopedski pregled v OB Valdoltra krajše, kar bi pomenilo, da bi zdravniki več pacientov pregledali v okviru rednega delovnega časa, s čimer bi bil pritisk na obisk zunanjih ambulant (npr. toplic) pričakovano manjši.

Ne glede na navedeno pa je kot absolutno nedopustno potrebno označiti ravnanje OB Valdoltra, ki je IVZ-ju sporočala neverodostojne podatke o dejanskih čakalnih dobah. S prikrivanjem dejanskih krajših čakalnih dob se je omogočalo vzdrževanje sistema, ki temelji na obsežnem dodatnem udejstvovanju zdravnikov OB Valdoltra v zasebnih ambulantah in ob hkratnem netransparentnem delovanju nudi možnosti za privilegiranje posameznih pacientov (še posebej tistih iz samoplačniških ambulant).

Komisija meni, da morajo pristojni organi urgentno opraviti dodatne potrebne analize in izvesti ukrepe, ki bodo objavljene čakalne dobe uskladili z dejanskimi, predvsem pa zagotovili pošteno in enakopravno obravnavo pacientov v čakalnih vrstah.

V zvezi s čakalnimi vrstami komisija sicer na splošni ravni ugotavlja, da je tveganje za prisotnost korupcije najmanjše pri tistih storitvah, pri katerih so čakalne dobe zelo kratke iz razloga, ker pacient storitev prejme razmeroma kmalu in ne išče obvoda oz. stranpoti, kako bi storitev prejel v krajšem roku; obratno pa je tveganje za prisotno korupcijo najvišje pri tistih storitvah, pri katerih so čakalne dobe zelo dolge, saj to paciente sili v iskanje možnosti, da bi storitev prejeli predčasno in ne šele v roku, kot izhaja iz čakalne vrste. Cilj je torej jasen – sistem je treba preurediti tako, da bo v največji možni meri skrajšal čakalne vrste.

D. PRIPOROČILA IN ZAHTEVE KOMISIJE

Popolnoma nesprejemljivo je dejstvo, da so pacienti (iste stopnje nujnosti obravnave) vkljub vzpostavljenim čakalnim vrstam, ki naj bi pacientom zagotavljali obravnavo po vrstnem redu vpisa v čakalno vrsto, obravnavani različno hitro (pri čemer – to je bilo ob analizi ugotovljeno – to čakanje ni pogojeno z razlogi medicinske narave, ampak v večji meri s tem ali pacient v sistem vstopa preko javnega ali zasebnega sektorja), npr. da eni dobijo storitev takoj, drugi pa da čakajo in čakajo in čakajo. Postavlja se vprašanje etičnosti ravnanj zdravnikov – managerjev čakalnih vrst.

Popolnoma nesprejemljivo je tudi dejstvo, da zdravniki, ki so zaposleni v javnih zavodih, ter opravljajo storitve pacientom na področju, kjer so čakalne vrste (specialistični pregled), iste storitve opravljajo brez dovoljenja (brez soglasja delodajalca in pristojnega ministra) tudi kot fizične osebe, kot s.p. ali preko svojih družb opravljajo pri drugih izvajalcih zdravstvene dejavnosti, nato pa so ti pacienti pri teh istih zdravnikih hitreje deležni operacije, kot tisti, ki ne koristijo »obvoda«.

Iz navedenih razlogov se z namenom takojšnje odprave obstoječih pravnih in etično nedopustnih stanj predlaga:

a) **Zavodu za zdravstveno zavarovanje in Zdravstvenemu inšpektoratu RS:**

b) **Davčni upravi RS:**

c) **Ministrstvu za zdravje:**

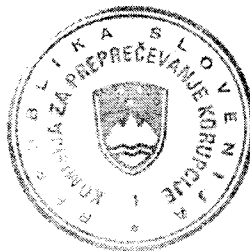
Komisija je Tržnemu inšpektoratu RS 17. 10. 2013 že podala predlog za uvedbo postopka o prekršku zoper:

Komisija te ugotovitve posreduje v vednost in morebitno ukrepanje direktorju OB Valdoltra in Svetu zavoda.

Komisija s temi ugotovitvami seznanila Računsko sodišče RS.

Senat komisije je o zadevi odločal na seji dne 28. 1. 2014 v sestavi: Goran Klemenčič (predsednik), Rok Praprotnik (namestnik predsednika) in dr. Liljana Selinšek (namestnica predsednika).

Odločitev je bila sprejeta: soglasno.



Goran Klemenčič
PREDSEDNIK

Vložiti:

- zbirka dok. gradiva.