

SINDIKAT ZDRAVNIKOV DRUŽINSKE
MEDICINE SLOVENIJE PRAKTIK.UM
Osojnikova cesta 9, 2250 Ptuj

PRAVNO MNENJE GLEDE NEKATERIH VPRAŠANJ DELOVNOPRAVNEGA POLOŽAJA ZDRAVNIKOV IN ZDRAVNIC DRUŽINSKE MEDICINE

1 UVOD

Pravno mnenje se izdaja na podlagi vprašanj Sindikata zdravnikov družinske medicine Slovenije PRAKTIK.UM glede vprašanj normativov dela zdravnikov družinske medicine (predvsem dolžnost opredeljevanja dodatnih pacientov s strani pretirano obremenjenih zdravnikov in zdravnic) in glede prakse delodajalcev, da od zdravnikov terjajo delo na več deloviščih hkrati.

2 UPOŠTEVANJE NORMATIVOV DELA ZDRAVNIKOV

Ključna vprašanja glede normativov dela zdravnikov družinske medicine poleg veljavne delovnopravne zakonodaje (mednarodne pogodbe, evropski predpisi, zakon o javnih uslužbencih, zakon o delovnih razmerjih in podobno) ureja predvsem Kolektivna pogodba za zdravnike in zobozdravnike v Republiki Sloveniji (Ur.l. RS, št. 14/94 in naslednji).

Tako je v 10.a členu te kolektivne pogodbe izrecno določeno, da delodajalec z namenom določitve obremenitev zdravnikov, kadrovskega načrtovanja in nagrajevanja sprejme normative dela zdravnikov, pri čemer skladno z nacionalnimi usmeritvami delovanja in razvoja zdravstvenega sistema upošteva normative dela zdravnikov in zobozdravnikov iz Modre knjige standardov in normativov za delo zdravnikov in zobozdravnikov ter novo nastale normative, in temu prilagodi lastno organizacijo dela. Sklicevanje v kolektivni pogodbi na Modro knjigo pomeni za zdravnike družinske medicine torej normativ 1.500 glavarinskih količnikov.

Ker je bilo očitno ugotovljeno, da bo zaradi objektivnih okoliščin zapisane določbe kolektivne pogodbe pri nekaterih delodajalcih težko izvajati, je bilo s sporazumom o prekinitvi stavkovnih aktivnosti sklenjeno, da za družinske zdravnike v letu 2017 velja limit 2.100 količnikov, ki se vsako naslednje leto zniža za 5% (za leto 2018 npr. torej 1.995 količnikov).

Prav tako isti člen kolektivne pogodbe določa posebno izjemo. Če delodajalec normativov dela zdravnikov iz Modre knjige standardov in normativov za delo zdravnikov in zobozdravnikov in novo nastalih, kljub ukrepom (npr. nove zaposlitve, prerazporeditve), ne more implementirati v roku 3 mesecev, mora v 30-ih dneh pripraviti terminski načrt za njihovo uveljavitev in načrt ukrepov za vmesno obdobje, pri čemer uporabi možnost fleksibilnega nagrajevanja. Kolektivna pogodba izrecno določa, da v primeru, da delodajalec ne

sprejme načrta ukrepov oziroma jih ne izvede, ne sme dodatno obremenjevati že zaposlenih zdravnikov.

Odnos kolektivne pogodbe in splošnega dogovora

V zadnjem času sta se po posredovanih podatkih Ministrstvo za zdravje in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije pogosto sklicevala na določbe Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2017 ter v njem določena drugačna merila glede opredeljevanja pacientov v ambulantah družinske medicine.

Ob tem je potrebno opozoriti na dva pomembna vidika. Prvič, ustavno sodišče je jasno odločilo, da splošni dogovor za posamezno pogodbeno leto oziroma sklepi vlade, s katerimi ta odloči o spornih vprašanjih med partnerji, niso predpisi (glej npr. U-I-264/09). Gre torej za običajno obligacijsko-pravno pogodbo. Drugič, splošni dogovor za posamezno pogodbeno leto zavezuje izvajalce zdravstvene dejavnosti v javni zdravstveni mreži (javni zavodi, koncesionarji). Gre torej za obligacijsko-pravno pogodbeno razmerje med ZZS na eni strani in izvajalcem - delodajalcem zdravnikov na drugi strani. Delodajalec seveda lahko prevzema določene pogodbene obveznosti, vendar ga to v ničemer ne odvezuje spoštovanja delovnopравnih predpisov in kolektivnih pogodb. Tako 16. člen Zakona o javnih uslužbencih (ZJU) jasno določa, da se pravice in obveznosti javnih uslužbencev iz delovnih razmerij urejajo s predpisi s področja delovnih razmerij, s kolektivnimi pogodbami, s tem in drugimi zakoni ter na njihovi podlagi izdanimi podzakonskimi predpisi. Smiselno enako avtonomijo pogodbenih strank omejuje tudi 9. člen Zakona o delovnih razmerjih (ZDR-1).

Povedano drugače, obveznosti iz splošnega dogovora obvezujejo izvajalca zdravstvene dejavnosti in ne vplivajo neposredno na pravice in obveznosti zaposlenih zdravnikov pri takšnem subjektu. Izvajalec seveda izpolnjevanje svojih pogodbenih obveznosti zagotavlja med drugim tudi z delom svojih zaposlenih, vendar le znotraj okvirov določenih z delovnopравnimi predpisi in kolektivnimi pogodbami.

Delovnopравno upoštevanje normativov iz splošnega dogovora za posamezno pogodbeno delo, ki so različni od normativov, določenih s kolektivno pogodbo, je zato protipravno ter predstavlja hudo kršitev pravic delavcev in v določenih primerih lahko tudi kaznivo dejanje s strani poslovodstva.

Vprašanje spremembe računskega modela glavarinskih količnikov

Sindikata zdravnikov družinske medicine Slovenije PRAKTIK.UM je med drugim opozoril, da so v zadnjem času prisotni interesi, da se spremeni računski model, po katerem se izračunava število glavarinskih količnikov. Ob tem je potrebno opozoriti, da sprememba računskega modela ne bo imela kakšnih posebnih posledic na v kolektivni pogodbi določene obveznosti, saj je jasno, kako in po kakšni takrat veljavni metodologiji je bila ta obveznost določena. Morebitna sprememba metodologije bi zato le pomenila, da se sprejeta obveznost ustrezno sorazmerno preračuna po novi metodologiji. Sprememba načina izračuna ali merske enote skladno z uveljavljeno sodno prakso ne more vplivati na samo količinsko obveznost (primerjaj npr. preračun iz tolarjev v evre, cene za obračun energije, telefonije in podobnih količin ter spremembe definicije obračunskih enot in podobno).

Obveznosti delodajalca

Skladno z določbami kolektivne pogodbe je jasna obveznost delodajalca, da mora ali spoštovati normative iz kolektivne pogodbe (torej na dolgi rok 1.500 oziroma trenutno 2.100 glavarinskih količnikov) ali pa pripraviti terminski načrt za uveljavitev normativov in načrt ukrepov za vmesno obdobje. Ob tem je potrebno poudariti naslednje:

1. ker gre za izjemo od določb kolektivne pogodbe, je jasna obveznost delodajalca da te okoliščine formalno utemelji in dokaže; zato morata biti terminski načrt in načrt ukrepov v vmesnem obdobju pisna dokumenta; ker sta bistvenega pomena za pravice in obveznosti zaposlenih imata naravo splošnega akta delodajalca in je potrebno upoštevati vse določbe veljavnih predpisov, vključno z

- ustreznim sodelovanjem delavcev in oziroma posvetovanjem reprezentativnim sindikatom;
2. terminski načrt ne more bistveno odstopati od načrta, dogovorjenega s sporazumom o prekinitvi stavekavnih aktivnosti (za družinske zdravnike v letu 2017 limit 2.100 količnikov, ki se vsako naslednje leto zniža za 5%), saj gre za kolektivni dogovor, ki obvezuje vse delodajalce;
 3. izjema velja samo, če ukrepi ne zadoščajo; samo izvajanje ukrepov torej še ne pomeni povečane obveznosti zdravnikov, temveč mora delodajalec dokazati, da kljub vsej potrebni skrbnosti ob izvajanju ukrepov, ni mogel zagotoviti normalnih razmer; če torej pri delodajalcu obstaja vsaj eden (pogodbeno ali redno zaposleni) zdravnik, ki še ni dosegel limita (trenutno 2.100 glavarinskih količnikov), izjema ni izkazana; prav tako izjema ni izkazana, če delodajalec ni pripravil ustreznega pisnega terminskega načrta in načrta ukrepov ali če ni jasno določeno prehodno obdobje in podobno.

3 DELO NA VEČ DELOVIŠČIH HKRATI

Glede vprašanja opravljanja dela na več deloviščih hkrati (redno delo v ambulanti družinske medicine, izvajanje nujne medicinske pomoči, izvajanje mrliških ogledov) je potrebno opozoriti, da ne gre zgolj za prekomerne obremenitve, temveč dejansko za delo na več različnih delovnih mestih hkrati, ki vsako zase zahteva celovito zdravniško prisotnost (polna obremenitev v ambulanti, delo v službi NMP, vključno s posredovanjem na terenu, izvajanje mrliških ogledov). Glede tega je slovenska sodna praksa jasna. Sodišča so večkrat odločila, da delavec ne more sočasno opravljati dela na dveh ali več delovnih mestih.

Zato delodajalec ni upravičen svojega zaposlenega zdravnika postavljati v protipraven položaj ter ga s tem izpostavljati neupravičenim tveganjem kazenske in civilne odgovornosti. Zdravnik lahko v določenem času dela na enem samem delovnem mestu in tam nosi polno odgovornost, ne more pa biti zaradi organizacijskih težav delodajalca ali širšega državnega sistema javnega zdravstva prisiljen sočasno delati na dveh ali večih delovnih mestih hkrati.

4 VARNOST, KAKOVOST IN DOSTOPNOST ZDRAVSTVA

Glede v uvodu opisanih vprašanj je potrebno opozoriti še na en zelo pomemben vidik. Ne gre samo za delovnopravna vprašanja, temveč najmanj v enakem obsegu tudi za vprašanja varnosti, kakovosti in dostopnosti zdravstvenih storitev za paciente. Skladno z ustavno določenimi temeljnimi pravicami ter določbami veljavne zakonodaje o zdravstvenem varstvu, zdravstvenem zavarovanju in pacientovih pravicah namreč vsakomur pripadajo varne, kakovostne in dostopne zdravstvene storitve.

V slovenskem javnem zdravstvu pristojni odločevalci vse prevečkrat sprejemajo sporne in občasno tudi protipravne kompromise. Nestrokovne spremembe in predvsem prazne obljube sprememb ter urejanje pravic namesto z zakoni z okrožnicami in dopisi je povzročilo hud padeč dostopnosti in dvakratno podaljšanje čakalnih dob. Pri projektih eZdravja in prenove nujne medicinske pomoči se je kakovost in varnost podredilo cilju učinkovitosti porabe evropskih sredstev. V primeru eZdravja se je protipravno okrnilo zasebnost pacientov. Prenova nujne medicinske pomoči pa ni razen zagotovitve boljše infrastrukture (prostori, oprema) na določenih lokacijah rešila nobenih bistvenih vprašanj. Tudi v tem pravnem mnenju obravnavana vprašanja so jasen pokazatelj, da se cilju na vsak način ohraniti dosedanja zastarel model delovanja in financiranja javnih zavodov (ZZZS ion izvajalcev) podreja tako pravica pacientov (varnost in dostopnost) kot tudi pravice zaposlenih v zdravstvu.

Prekoračitev normativov in zahteve za delo na več delovnih mestih sočasno zato niso samo delovnopravno vprašanja, temveč tudi ali celo predvsem vprašanja dostopnosti kakovostnega in varnega zdravstva. Zdravnik družinske medicine, ki je na razpolago prevelikemu številu pacientov, v resnici namreč zares ne nudi strokovno pričakovane in pravno predpisane oskrbe nobenemu od svojih pacientov. Hkrati tak sistem zdravnika sili v tvegan ali celo nedovoljen položaj.

5 PRIPOROČILA

Glede na vse navedeno Sindikata zdravnikov družinske medicine Slovenije PRAKTIK.UM priporočamo, da spremlja izvajanje delovnopravnih predpisov in kolektivnih pogodb ter ob vsakem poizkusu kršitve delovnopravnih pravic zdravnikov in zdravnic družinske medicine primerno ukrepa. Za te namene priporočamo naslednje ukrepe:

- proaktivno spremljanje stanja in sodelovanje z delodajalci;
- prijava vsake kršitve delovnemu inšpektoratu in sprožitev delovnih sporov;
- sprožitev kolektivnega delovnega spora v primeru sistemskih kršitev.

Enako bo zaradi varstva pravic pacientov in pravic zdravnikov ravnala tudi Skupinska praksa oziroma njene pooblaščenice osebe.

Ljubljana, 19.12.2017

Gorazd Perenič, glavni pravni svetovalec