

Datum: 09. 05. 2024

Pravno mnenje glede postopka podeljevanja koncesij – s poudarkom na primeru statusnega preoblikovanja koncesionarja

Ustavno sodišče je v sodbi opr.št. U-I-194/17-21 z dne 15. 11. 2018, pojasnilo, da je ne glede na določbo tretjega odstavka 42. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti, statusno preoblikovanje koncesionarja dopustno, in sicer ob upoštevanju določbe drugega odstavka 74. člena Zakona o javno zasebnem partnerstvu, kar pomeni ob predhodnem soglasju koncedenta. Torej šele soglasje (kot obvezen in konstitutivni element tega postopka) pomeni dejansko lahko začetek postopka statusnega preoblikovanja koncedenta. Soglasje mora ob tem biti podano pred samim pričetkom postopka. Po mojem mnenju je v sklopu postopka same izdaje soglasja koncedenta potrebno opraviti tudi (vsaj) posvetovanje z javnimi zdravstvenimi zavodi, ki delujejo na področju izvajanja koncesijskega programa – navsezadnje je, kot smo govorili, vsakemu lastniku zavoda v interesu oziroma bi mu moralo biti, da zagotavlja celovito izvajanje zdravstvenega varstva na primarni ravni na enovit in celosten način na enem mestu (vključno z zagotavljanjem vseh t.i. podpornih dejavnosti, kot so laboratorijska in slikovna diagnostika ipd.). Vse omenjeno na celovit način lahko zagotavlja zgolj javni zdravstveni zavod.

Ker je bilo področje podeljevanja koncesij v preteklosti zelo neurejeno in predvsem neenotno obravnavano, tako s strani občin, na primarni ravni, kot tudi s strani ministrstva za zdravje, na sekundarni ravni, je omenjeno področje naslovljeno kar nekaj strateških dokumentov na področju zdravstva. Med slednje vsekakor sodi Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« (Uradni list RS, št. 25/16; v nadaljnjem besedilu: Resolucija) ter nadalje tudi novela Zakona o zdravstveni dejavnosti iz leta 2017.

V Republiki Sloveniji je bila do te novele Zakona o zdravstveni dejavnosti marsikje praksa, da so se koncesije podelile kar za nedoločen čas. Ker pa gre pri institutu koncesij po svoji naravi za pooblastilo za izvajanje javne službe, in sicer kot dopolnitev javne zdravstvene mreže, ki jo sicer sestavljajo primarno javni zdravstveni zavodi, je nujno in edino logično, da se teži k temu, da je njihovo trajanje začasno. Saj je, kot navedeno, ključni izvajalec javne službe vedno javni zavod, ki ga koncedent navsezadnje s tem izključnim namenom tudi ustanovi.

Ravno zaradi neenotnosti prakse na področju koncesij v zdravstvu je novela Zakona o zdravstveni dejavnosti temeljiteje uredila tozadevno področje.

Omenjena novela zakona je med svojimi cilji jasno zapisala, da je namen in cilj regulacije na tem področju naslednji:

»– **podeljevanje koncesij ne sme ogroziti dejavnosti in nadaljnjega obstoja javnih zdravstvenih zavodov** in njihovih nalog ter funkcij, ki jih imajo po zakonu;

– storitve, ki se opravljajo v okviru javne zdravstvene službe, morajo biti jasno razmejene od zasebne zdravstvene dejavnosti;

– **statusno preoblikovanje koncesionarja ne bo dovoljeno; v primerih, ko bi koncesionar želel statusno spremembo, bo koncesija prenehala in se bo ponovil razpis za koncesijo, na katerega se bodo lahko prijavili vsi izvajalci zasebne zdravstvene dejavnosti (ob izpolnjevanju zakonskih pogojev);**

– koncesije se bodo podeljevale za omejeno časovno obdobje, in sicer glede na vrsto dejavnosti; za že podeljene koncesije pa se bo omejilo obdobje trajanja.«.

Določba 42. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti se je z omenjeno novelo zakona spremenila in določila, da:

»Koncesija ni predmet dedovanja, prodaje, prenosa ali druge oblike pravnega prometa. Pravni posel v nasprotju s prejšnjim stavkom je ničen.«

V sklopu obrazložitve tega člena je zapisano: »Zaradi narave zdravstvenih storitev in vezanosti izvajanja zdravstvenih storitev na pridobitelja koncesije oziroma odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti pri pridobitелju koncesije, zaradi njegove usposobljenosti in kompetenc oziroma usposobljenosti in kompetenc zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki pri njem izvajajo zdravstvene storitve, njegovih referenc ter drugih meril, ki so bila presojana pri podeljevanju koncesije, koncesija ne more biti prenesena na drugega izvajalca zdravstvene dejavnosti, niti ni predmet dedovanja, prodaje ali druge oblike pravnega prometa.«

Več kot jasno je, da je bil eden izmed glavnih namenov zakonodajalca ta, da se prepreči škodljive prakse, ki so se takrat že pojavljale, in sicer, ko se je koncesionar (fizična oseba ali s.p), ki je bil tik pred upokojitvijo ali pa odgovorni nosilec pravne osebe, ki je imela podeljeno koncesijo, odločil, bodisi, da se bo statusno preoblikoval v pravno osebo, ter s tem »umetno« poskrbel, da bo koncesija, tudi po njegovem »prenehanju« še vedno obstala, bodisi, da bo pravno osebo prodal, ter zaradi dejstva, ker ima taka pravna oseba podeljeno koncesijo, tj. dostop do javnofinančnih sredstev, iztržil večkratnik siceršnje cene pravne osebe. V obeh primerih gre za jasen obid volje zakonodajalca, navsezadnje pa gre tudi za vprašanje transparentnosti porabe javnofinančnih sredstev.

Glede na informacije, ter žal tudi ponovne praktične primere ravnanj, v smeri podaje soglasij v primerih statusnih preoblikovanj koncesionarjev, bi veljalo razmisliti, da se ponovno poseže v veljavni Zakon o zdravstveni dejavnosti ter se jasno določi izjema od veljavnega Zakona o javnem zasebnem partnerstvu – tj. se npr. v 42. člen Zakona o zdravstveni dejavnosti v tretjem odstavku slednji spremeni tako, da se oblikuje to kot sistemski odmik od določb splošnega zakona o javno zasebnem partnerstvu. »Ne na določbe zakona, ki ureja javno zasebno partnerstvo, koncesije v zdravstvu ne morejo biti predmet dedovanja, prodaje, prenosa ali druge oblike pravnega prometa.«. Več kot evidentno je namreč, da se trenutno kljub jasnemu zapisu, namen zakonodajalca ne upošteva.

Mojca Grabar, univ. dipl. prav.
Pravna služba Zdravstveni dom Domžale