



Ljubljana, 23. 1. 2018

Ministrstvo za zdravje RS
Štefanova ulica 5
1000 Ljubljana
gp.mz@gov.si

**Stališča k predlogu
Zakona o zdravstvenem varstvu
in zdravstvenem zavarovanju, ZZVZZ-1**
(verzija 20. 12. 2017 za pogajalsko skupino ESS),

oblikovana na 5. seji predsedstva ZSSS, 16. januarja 2018.

ZZZS = Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

ZSSS = Zveza svobodnih sindikatov Slovenije

ZZVZZ-1 = Predlog Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju

ESS = Ekonomsko-socialni svet

1. Za načelo solidarnosti pri financiranju obveznega zdravstvenega zavarovanja:

341. člen: Nasprotujemo zneskom zdravstvenega nadomestila v razponu od 20 € do 35 €, ker so v nasprotju z načelom solidarnosti znotraj obveznih socialnih zavarovanj, da vsakdo prispeva v enakem odstotku od svojih dohodkov. Načelo solidarnosti se uresničuje z odmero za vse aktivne kategorije prebivalstva enakega prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje od osnove brez socialne kapice.

342. in 343. člen: Nasprotujemo nesistemskemu obračunavanju in odtegljaju zdravstvenega doplačila od neto prejemkov zaposlenih. Osnovo za odmero dohodnine je treba zmanjšati na račun vseh obveznih prispevkov in doplačila.

345. člen: Med obveznosti državnega proračuna se naj doda demografsko doplačilo za kritje povečanih stroškov zdravstvenega zavarovanja zaradi staranja prebivalstva, ki jih aktivno prebivalstvo ne bo moglo zagotoviti iz prispevkov. Potrebno višino demografskega doplačila se naj na podlagi ocene potreb vsako leto določa s proračunskim zakonom.

2. Pravica do zdravstvenih storitev na podlagi obveznega zdravstvenega zavarovanja:

57. člen: Jasno je treba zato določiti, da se 57. člen ne nanaša na delavce v delovnem razmerju. Prispevek za obvezno zdravstveno zavarovanje se obvezno odteguje od bruto plače zaposlenega delavca, zato je v primeru delavcev v delovnem razmerju dolžnik za neplačane prispevke delodajalec in ne delavec. Zato je treba šteti, da so v primeru delavcev v delovnem razmerju vedno poravnane vse finančne obveznosti, ki izhajajo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in ki so pogoj za uveljavljanje pravic.

174. člen: Nasprotujemo črtanju pravice do povračila prevoznih stroškov v zvezi z medicinsko rehabilitacijo oziroma ambulantno rehabilitacijo in storitve pri napotnem zdravniku po poškodbi izven dela, ker gre za zdravstveno storitev, odločilno za sanacijo poškodbe.

253. člen: Za določanje standarda in nadstandarda zdravstvenih storitev, ki so pravica iz zdravstvenega zavarovanja, je treba z zakonom določiti, kakšno mora biti razmerje med oceno terapevtske koristi in dodano vrednostjo ter stroški.

3. Zavarovanje za poklicno tveganje:

248. člen: Delavci naj imajo v primeru poklicne bolezni ali poškodbe pri delu višje pravice od splošnih pravic do zdravstvenih storitev npr. pri določanju čakalnih dob na zdravstveno storitev in pravico do medicinske rehabilitacije ter z njimi povezanih potnih stroškov.

251. člen: Nasprotujemo, da bi bile pravice delavca v primeru poškodbe pri delu odvisne od delodajalčevega spoštovanja tridnevnega roka njene prijave. Ker ZZVZZ-1 tudi ne določa načina, kako naj delavec pravočasno izve, ali jo je njegov delodajalec v roku prijavil, ZZVZZ-1 tudi ne sme določati, da delavec ne more uveljaviti svojih pravic iz obveznega zavarovanja, če je sam ne prijavi v dodatnem roku.

336. člen:

- ZZVZZ-1 naj določi kriterije, na podlagi katerih naj ZZKS diferencira delodajalčev prispevek 0,53 % za zavarovanja za poklicna tveganja. ZZKS naj sme določiti posameznemu delodajalcu višji odstotek prispevka, kadar je pri njem verificirana poklicna bolezen oziroma zabeležena huda ali smrtna nezgoda pri delu in kadar so stroški zdravljenja na povprečnega delodajalčevega delavca višji v primerjavi z dejavnostjo, v katero se razvršča. Prispevek pa naj sme ZZKS znižati na podlagi delodajalčeve vloge, kadar ta investira v tehnologijo, ki preprečuje poklicno obolenje in nezgode pri delu. Diferencirana prispevna stopnja je namreč v državah EU učinkovita ekonomska spodbuda delodajalcem za vlaganje v varnost in zdravje pri delu. Pri tem je bolj učinkovita od regresnih zahtevkov ZZKS, kakršne določata 405. in 406. člen ZZVZZ-1.
- ZZVZZ-1 naj določi pravno podlago, da sme ZZKS del sredstev na podlagi prispevka za zavarovanje za poklicna tveganja razpisati za preventivne projekte promocije zdravja na delovnem mestu in za projekte za izboljšanje zdravja na delovnem mestu.

Poklicne bolezni: Pozivamo Ministrstvo za zdravje, da najkasneje januarja 2018 pripravi Pravilnik o poklicnih boleznih v skladu z Zakonom o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.

4. Bolniška odsotnosti z dela in denarna nadomestila:

156. člen: Delodajalčev izvajalec medicine dela naj ne bo pooblaščen, da odloča o delavčevi pravici do bolniške odsotnosti (za to pooblaščen zdravniki so določeni v 154. členu) ter o njegovi premestitvi na druga dela pri delodajalcu, za katere delavec nima sklenjene pogodbe o delu. Namesto tega naj z namenom omogočanja čimprejšnje delavčeve vrnitve na delo po posvetovanju z njim in njegovim osebnim zdravnikom

svetuje delodajalcu prilagoditev delavčevega delovnega mesta in delovnih nalog delavčevi začasno zmanjšani delazmožnosti.

165. člen: Osebe, ki so dolgotrajno odsotne z dela več kot leto dni, in njihove družine so praviloma socialno ogrožene, zato je nesprejemljivo, da se naj bi po 12 mesecih bolniške odsotnosti denarno nadomestilo znižalo z 80 % na 60 % osnove.

416. člen, 12. točka: Ne nasprotujemo pospešitvi postopkov za ugotavljanje delovne invalidnosti v primeru dolgotrajne bolniške odsotnosti.

453. člen: Se naj črta, ker ni razlogov za zamik zagotavljanja sredstev za krvodajalstvo na leto 2021.

473. člen: V 2. odstavku se v 1. stavku doda, da osebni zdravnik delodajalčevemu izvajalcu medicine dela posreduje le podatke o delavčevem zdravstvenemu stanju, ki so relevantni za delazmožnost.

5. ZZZS in njegovi organi upravljanja:

235. člen: ZZZS mora kot aktivni kupec nagrajevati izvajalce zdravstvenih storitev za sprejemljive čakalne dobe in kakovost zdravstvenih storitev v skladu s svojim poslanstvom, da v imenu in za račun zavarovancev kupuje programe zdravstvenih storitev, zdravila in medicinske pripomočke za učinkovito in kakovostno zdravstveno oskrbo zavarovanih oseb. Kot element cene naj zato ZZVZZ-1 določi tudi nagrajevanje kakovosti zdravstvenih storitev in kratke čakalne dobe. Soglasje vlade na sklepe organov upravljanja ZZZS naj bo določeno zgolj za izvajanje akcijskega načrta zdravstvenega varstva Ministrstva za zdravje.

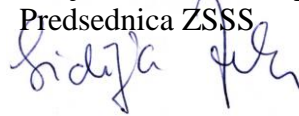
350. do 369. in 456. člen: Smo za ohranitev dosedanje sestave in strukture organov upravljanja ZZZS. Sestava in pooblastila organov upravljanja morajo odražati strukturo vplačanih prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje. ZZVZZ-1 mora določiti, da z deležem glasov, sorazmernim vplačanim prispevkom zavarovancev in delodajalcev, reprezentativne organizacije socialnih partnerjev na državni ravni v organih upravljanja ZZZS zastopajo interese delodajalcev in aktivnih zavarovancev kot plačnikov prispevkov obveznega zdravstvenega zavarovanja. Velikost skupščine ZZZS mora omogočati vsem socialnim partnerjem v sestavi Ekonomsko-socialnega sveta, da v njej zastopajo interes svojih članov v vseh regijah. ZZVZZ-1 naj tudi ne omejuje organizacij socialnih partnerjev, da izberejo predstavnike v skladu s svojimi pravili. Glasovalne pravice predstavnikov delodajalcev in zavarovancev morajo biti uravnotežene.

Območni sveti območnih enot ZZZS: ZZVZZ-1 naj določi njihova pooblastila, da na območju uveljavljajo interes zavarovancev in delodajalcev za kakovostno in pravočasno celovito zdravstveno zavarovanje in poročajo o tem Skupščini in upravnemu odboru ZZZS. Območni sveti naj imenujejo predstavnike zavarovancev v svete javnih zdravstvenih zavodov.

6. Obravnava predloga ZZVZZ-1 na ESS: Kolegij ESS naj ZZVZZ-1 znova uvrsti na dnevni red šele po zaključku dela pogajalske skupine za obravnavo predloga ZZVZZ-1.

- 7. Soglasje ZSSS:** V Socialnem sporazumu za obdobje 2015-2016 je bilo dogovorjeno, da je potrebno soglasje socialnih partnerjev o temeljnih vprašanjih s področja zdravstva. ZSSS bo podprla dvig prispevne stopnje za obvezno zdravstveno zavarovanje za 2,1 %, če ne bo socialna kapica omejevala solidarnosti pri financiranju obveznega zdravstvenega zavarovanja, ter v paketu z določili ZZVZZ-1 za ohranitev:
- a. skupščine in upravnega odbora ZZZS,
 - b. univerzalne košarice pravic v ustreznem standardu,
 - c. odmere denarnega nadomestila po 12 mesecih bolniške odsotnosti.

Lidija Jerkič, univ. dipl. prav.
Predsednica ZSSS



V vednost:

- Ekonomsko-socialni svet, ess@gov.si