

Datum: 26. 4. 2023

**Ministrstvo za zdravje**

Štefanova ulica 5

1000 Ljubljana

E-naslov: [gp.mz@gov.si](mailto:gp.mz@gov.si) in [liza.zorman@gov.si](mailto:liza.zorman@gov.si)

Spoštovani

**Predsedstvo Zveze svobodnih sindikatov Slovenije - ZSSS je na svoji 4. seji, dne 19. 4. 2023, oblikovalo stališča do paketa predlogov zakonov s področja zdravstva in zdravstvenega zavarovanja (po datumu vložitve):**

1. 29. 3. 2023: [Predlog Zakona o spremembi Zakona o zavodih \(ZZ-B\)](#), predlog zakona je v zakonodajni postopek po skrajšanem postopku predložila Vlada RS, EPA: 715-IX,
2. 6. 4. 2023: [Predlog Zakona o zdravstvenem informacijskem sistemu](#) (evidenca vladnega akta št. 2023-2711-0078), v javni obravnavi od 6. 4. 2023 na e-Demokracija do 3. 5. 2023, 4. 4. 2023 predstavljen na izredni seji ESS;
3. 7. 4. 2023: [Predlog Zakona o Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije](#) (evidenca vladnega akta 2022-2711-0080), v javni obravnavi od 7. 4. 2023 na e-Demokracija do 3. 5. 2023, 4. 4. 2023 predstavljen na izredni seji ESS;
4. 11. 4. 2023: [Predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju](#) (v redni zakonodajni postopek 11. 4. 2023 vložila Skupina poslank in poslancev, prvopodpisani mag. Borut Sajovic), EPA: 741 – IX.

Predsedstvo ZSSS pozdravlja zagotovilo ministra za zdravje na 445. seji Ekonomsko-socialnega sveta (ESS) 17. 2. 2023, da bo zdravstvena reforma legitimna le na podlagi konsenza socialnih partnerjev kot širšega družbenega konsenza. To načelo mora biti spoštovano v vsaki fazi zdravstvene reforme.

**Predsedstvo ZSSS zahteva ukinitvev dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja v prvem paketu reforme, pri čemer naj se zagotovi solidarnost, progresivnost, stabilnost financiranja zdravstvenega sistema in najmanj nezmanjšan obseg pravic v okviru javnega zdravstva. V nasprotnem bomo primorani uporabiti vse možne sindikalne aktivnosti.**

## **Stališča predsedstva ZSSS do predloga Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-T):**

**Povzetek:** Poslanski predlog zakona, v verziji z dne 11. 4. 2023, ukinja dopolnilno zdravstveno zavarovanje in ga nadomešča z obveznim zdravstvenim prispevkom v višini 35 eurov. Hkrati spreminja nabor pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

### **Načelna stališča:**

1. Ta predlog zakona koalicijskih poslancev je najpomembnejši poseg v sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja, zato Predsedstvo ZSSS zahteva, da se naj ga na Pogajalski skupini ESS prioritetno obravnava. *Pravila o delovanju Ekonomsko-socialnega sveta*<sup>1</sup> namreč v 4. členu določajo, da ESS v okviru svojega delovanja sodeluje pred sprejetjem mnenja Vlade Republike Slovenije o predlogih zakonov s področja delovanja ESS, ki jih v državni zbor vložijo drugi upravičeni predlagatelji (npr. poslanci) na način, da oblikuje stališča, mnenja in priporočila k predlogom zakonov. Navsezadnje je tudi ESS ustanovil pogajalsko skupino katere osnovni namen je, v okviru socialnega dialoga, oblikovanje celovite zdravstvene reforme. In v ZSSS pričakujemo, da bo vlada RS ta sklep ESS tudi spoštovala ter pri oblikovanju zdravstvene reforme težila h konseznalnim rešitvam.
2. Zveza svobodnih sindikatov Slovenije (ZSSS) je 4. 10. 2022 na svojem 9. kongresu v programske usmeritve 2022–2027 zapisala: »*Za smotrno porabo sredstev, ki jih prebivalstvo namenja za svoje zdravstveno varstvo, bomo terjali, da se sredstva dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja preusmerijo v javno zdravstveno blagajno ZZZS.*« Predsedstvo ZSSS zato podpira predlog ukinitve dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, ki pa mora biti izvedena na načelih solidarnosti (obremenitev naj bo sorazmerna dohodkom posameznika in ne enotna za vse) in s proračunskim jamstvom za kritje morebitnega primanjkljaja pri financiranju obveznega zdravstvenega zavarovanja.
3. Nabor pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja se naj ohrani tako, da bo prebivalstvu zagotavljal dostopnost do celovitega in kvalitetnega zdravstvenega varstva.
4. Država mora z zakonom določiti ukrepe za prezaposlitev zaposlenih v dopolnilnem zdravstvenem zavarovanju in pravice njegovih zavarovancev po ukinitvi.

### **Stališča k posameznim členom:**

**3. člen (23. člen ZZVZZ):** Ni jasno, zakaj naj bi bilo potrebno zaradi ukinitve dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja spremeniti nabor pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja v 23. členu ZZVZZ. Spremenjeni generično opredeljeni nabor zamegljuje, kakšen sploh še bo nabor pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Pri tem opozarjamo, da se naj bi 61. člen ZZVZZ skliceval na pravice, ki niso vključene v obvezno zdravstveno zavarovanje! Zahtevamo ohranitev celovitega nabora. V spremenjenem naboru pravic npr. pogrešamo zdravstveno varstvo žensk v zvezi s svetovanjem pri načrtovanju družine, kontracepcijo,

---

<sup>1</sup> <http://www.ess.si/ess/ess-si.nsf/ekonomsko-socialni-svet/pravila-delovanja-ekonomsko-socialnega-sveta>

nosečnostjo in porodom, ki je izvedba 55. člena Ustave RS, ki določa, da je odločanje o rojstvih svojih otrok svobodno in da država zagotavlja možnosti za uresničevanje te svoboščine in ustvarja razmere, ki omogočajo staršem, da se odločajo za rojstva svojih otrok.

**11. člen (45. člen ZZVZZ):** Podpiramo predlog določila, da tudi v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja Republika Slovenija iz državnega proračuna zagotavlja sredstva za pokrivanje razlike med prihodki Zavoda iz prispevkov in drugih virov ter obveznostmi Zavoda, ki zapadejo do konca koledarskega leta.

**12. člen (48. člen ZZVZZ):** Obvezni zdravstveni prispevek za posamezni koledarski mesec ne glede na število dni zavarovanja v koledarskem mesecu naj bo namesto v enotni višini 35 eurov določen po načelih solidarnosti sorazmerno višini dohodninske osnove posameznika.

**21. člen:** Določiti je treba nadzor, ali zavarovalnice spoštujejo varstvo osebnih podatkov iz dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja.

---

#### ***Stališča predsedstva ZSSS do predloga Zakona o spremembi Zakona o zavodih (ZZ-B):***

**Povzetek:** Predlog zakona je 29. 3. 2023 po skrajšanem zakonodajnem postopku vložila Vlada RS brez predhodne javne obravnave in socialnega dialoga. Cilj predloga naj bi bil učinkovitejše, kvalitetnejše in strokovnejše delo javnih zavodov, ki so ustanovljeni za opravljanje javnih služb. Predlog zakona s tem ciljem določa naslednje novosti:

1. kdaj je pristojni organ javnega zavoda dolžan razrešiti direktorja,
2. ustanovitelj sme pisno obrazloženo pozvati svet zavoda, naj razreši direktorja in če tega v osmih dneh ne stori, ga sme sam razrešiti,
3. ustanovitelj javnega zavoda brez razpisa za najdlje za eno leto imenuje in razrešuje vršilca dolžnosti direktorja javnega zavoda.

Predlog zakona omejuje pooblastila organov upravljanja javnih zavodov in povečuje pooblastila ustanoviteljev javnih zavodov (lokalnih skupnosti in Vlade RS). Zaradi različne narave dejavnosti bi imel različno sprejemljive učinke v npr. šolstvu v primerjavi z zdravstvom, kar bi predlagatelj moral upoštevati. Predlog zakona tudi ne razlikuje med javnimi zavodi, ki se financirajo iz davkov in javnimi zavodi, ki se financirajo iz prispevkov. Zato bo veljal tudi za javna zavoda, kakršna sta Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) in Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (ZPIZ), ki se večinsko ali v celoti financirata iz prispevkov in ne iz davkov. Danes ju upravljajo organi, v katerih interese plačnikov prispevkov za obvezna socialna zavarovanja zastopamo socialni partnerji, in katerih pooblastila določata ZPIZ-2 in ZZVZZ. Ti obvezni socialni zavarovanji tudi predstavljata enega izmed temeljev socialne države.

**Stališče predsedstva ZSSS:** Predlog zakona med drugim pomeni »podržavljenje« oziroma »politizacijo« javnih zavodov, ki so nosilci obveznih socialnih zavarovanj in se financirajo iz prispevkov in ne iz davkov. Predsedstvo ZSSS zahteva avtonomijo teh javnih zavodov in njihovih organov upravljanja, saj se financirajo iz prispevkov, ki jih iz bruto plač plačujemo

zavarovanci in delodajalci. Zato je treba predlog zakona spremeniti tako, da bodo organi zavodov lahko nemoteno in neodvisno izvrševali svoje pristojnosti, predvsem pa ga je potrebno spremeniti oziroma dopolniti tako, da se ohranijo sedanja pooblastila organov upravljanja ZZS in ZPIZ v skladu z ZPIZ-2 in ZZVZZ.

---

### ***Predlog Zakona o zdravstvenem informacijskem sistemu:***

**Povzetek:** Ta predlog zakona naj bi bil skupaj s Zakonom o Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije ključen element prve faze zdravstvene reforme sedanje koalicije v Državnem zboru RS.

Ureja poenoteno digitalno poslovanje v zdravstvu, ki obsega digitalno poslovanje v okviru centralnega zdravstvenega informacijskega sistema in lokalnega zdravstvenega informacijskega sistema, izvajalca centralne digitalizacije, obdelavo podatkov in zbirk podatkov s področja zdravstvenega varstva, njihove upravljavce, obdelovalce in upravičence do podatkov ter dostop do podatkov za razvojne, raziskovalne in statistične namene. Cilji predlaganih ukrepov naj bi bil opolnomočenje fizičnih oseb z boljšim digitalnim dostopom do njihovih elektronskih osebnih zdravstvenih podatkov in nadzorom nad njimi ter podporo njihovem prostemu pretoku (nadzor nad lastnimi osebnimi zdravstvenimi podatki), določitev zahtev in obveznosti, specifičnih za sisteme za vodenje elektronskih zdravstvenih zapisov, da se zagotovi, da so navedeni sistemi, dani na trg in v uporabo, interoperabilni in varni ter spoštujejo pravice fizičnih oseb v zvezi z njihovimi zdravstvenimi podatki ter zagotovitev doslednega in učinkovitega okvira za sekundarno uporabo zdravstvenih podatkov fizičnih oseb za raziskave, inovacije, oblikovanje politik, uradno statistiko, varnost pacientov ali regulativne dejavnosti. Predlagani zakon naj bi temeljil na načelih učinkovite organizacije, dostopu in varstvu zdravstvenih osebnih podatkov, enkratnemu vnosu podatkov in interoperabilnosti. Učinkovita organizacija zdravstvene dejavnosti, naj bi pomenila, da morajo biti izvajalci zdravstvene dejavnosti v najmanjši nujni meri obremenjeni z administrativnimi in finančnimi opravili ter lahko večino razpoložljivih virov namenijo zdravljenju in razvoju stroke. To načelo se naj bi uresničevalo preko dostopa do vseh relevantnih podatkov za zdravstveno obravnavo pacientov na enem mestu ter preko enkratnega vnosa podatkov.

#### **Načelna stališča:**

1. Podpiramo digitalizacijo in povezovanje informacijskega sistema v zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju s ciljem učinkovitejše organizacije dela, večje transparentnosti in boljšega servisa pacientom ter skrajšanja čakalnih dob na zdravstvene storitve.
2. Opozarjamo, da pomemben del prebivalstva vseh starosti nima zadostnih digitalnih veščin, da bi lahko suvereno uveljavljali svoje pravice do zdravljenja v digitalno zastavljenem zdravstvenem sistemu. Zato mora sistem predvideti take rešitve, da le ti ne bodo izključeni.
3. Kot je zatrjeval minister za zdravje na 445. seji ESS dne 17. 2. 2023, je treba med cilje v zakon zapisati tudi dosledno transparentnost porabe javnih sredstev, zbranih s prispevki za obvezno zdravstveno zavarovanje, kot podlago za njihovo smotrno

porabo, skrajšanje čakalnih dob in izboljšanje dostopnosti celovitega zdravstvenega varstva.

4. Izenačiti je potrebno transparentnost podatkov, ki se bodo zbirali o posameznih pacientih in transparentnost poslovnih in kadrovskih podatkov, ki se zbirajo o posameznih izvajalcih v zdravstvu. Predlog zakona namenja neprimerno več določil podatkom pacientov kot pa poslovnim in organizacijskim podatkom izvajalcev zdravstvenih storitev. Zato zahtevamo dopolnitev nabora poslovnih in kadrovskih podatkov izvajalcev zdravstvenih storitev in njihovih zaposlenih v registru virov v zdravstvu (RVZ – 22. člen), da bodo podlaga za izboljšanje organizacije in storilnosti dela v zdravstvu in s tem izboljšanje smotrne porabe sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja in skrajšanje čakalnih dob. Zbirati je treba tudi podatke o dejanski dostopnosti celovitega zdravstvenega varstva (čakalne dobe, osebe brez izbranega osebnega zdravnika, ...).
5. Razdelati je treba določila zakona o protokolih, kdo (zdravstvena ustanova, zdravstveni delavec, komercialna zavarovalnica, ministrstvo...) ima dostop do posameznih osebnih podatkov pacienta v interoperabilnem informacijskem sistemu zbirk osebnih zdravstvenih podatkov. Če je povezovalni znak za upravljanje z osebnimi zdravstvenimi podatki EMŠO, je potrebno z razdelanimi protokoli za njihovo uporabo preprečiti njihovo zlorabo tako s strani političnih interesov kot nosilcev zasebnih interesov.
6. Določila predloga zakona o razpustitvi že vzpostavljenih javnih zbirk podatkov in njihovi nadomestitvi z zgolj šestimi novimi, so skopa in zato ne vzbujajo zaupanja. Projekti vzpostavljanja stabilnih zbirk podatkov trajajo več let, če naj bi bili preiščeni in funkcionalni ter redno posodabljeni. Po predlogu zakona naj bi z njimi upravljali neopredeljeni skupni upravljalci, pri tem pa ni opredeljeno, kdo bo odgovoren za kaj. Predlagamo dovolj dolgo prehodno obdobje, da se naj prepreči izguba že vzpostavljenih zbirk podatkov.

#### **Stališča k posameznim členom:**

**1. člen:** Zapiše se naj, da je cilj zakona tudi transparentnost porabe javnih sredstev, zbranih s prispevki za obvezno zdravstveno zavarovanje, kot podlago za njihovo smotrno porabo, skrajšanje čakalnih dob in izboljšanje dostopnosti celovitega zdravstvenega varstva.

**5. in 54. člen:** Kot povezovalni znak se naj ohrani tudi številka ZZS na kartici zdravstvenega zavarovanja, saj se osebna izkaznica ne izdaja mladini pod določeno starostjo.

**6. člen:** Pogrešamo določitev, kdo točno so skupni upravljalci zbirk podatkov in v nadaljevanju protokole o pooblastilih in obveznostih vsakega med njimi glede polnjenja zbirk s podatki in glede njihove uporabe osebnih zdravstvenih podatkov pacientov.

**7. člen, 5. odstavek:** Ker niso nujni za zdravljenje pacientov, se naj ne zbirajo osebni podatki pacientov, ki se nanašajo na njihovo rasno, narodno in drugo poreklo, versko in drugo prepričanje ali spolno usmerjenost pacienta. Oziroma zakon naj opredeli upravičene namene, za katere se naj bi zbirali.

**14. člen:** V registru podatkov o zdravstvenem in invalidskem zavarovanju je treba voditi tudi podatke o poškodbah pri delu in o poklicnih boleznih, za primer katerih smo namreč tudi obvezno zdravstveno zavarovani. Dodatno je potrebno razdelati podatek o invalidnosti, ki jo obstaja več vrst – tudi izven invalidskega zavarovanja.

**14. člen, 4. odstavek:** Kljub predlogu ZZVZZ-T o ukinitvi se še vedno omenja dopolnilno zdravstveno zavarovanje. Ni pa opredeljeno, kako se vodijo podatki iz prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja. Primerjaj s 7. odstavkom 15. člena.

**14. člen, 5. odstavek:** Zakaj naj bi ZZS posredoval podatke o zavarovanih osebah občinam in drugim zavezancem? Katere podatke? Kdo so drugi zavezanci? Ker gre za varstvo osebnih podatkov, so takšna odprta določila lahko podlaga za zlorabo, zato je potrebno v zakonu določiti, za katere namene se sme podatke posredovati.

**14. člen 8. odstavek:** Ni določeno, ali ima urad, pristojen za kakovost in investicije v zdravstvu dostop le do statističnih podatkov ali tudi do osebnih podatkov. Če da, je treba navesti za katere namene.

**15. člen, 5. odstavek:** Podatki naj bodo dostopni tudi za prihodnost načrtovanemu enotnemu izvedenskemu organu vseh socialnih zavarovanj, s katerim smo socialni partnerji že soglašali.

**15. člen 8. odstavek:** Zakaj naj bi imelo Ministrstvo za zdravje dostop tudi do osebnih zdravstvenih podatkov pacientov, saj ne izvaja zdravstvenih storitev? Naj se v zakonu opredeli upravičen namen, da se izključi zloraba za politične namene.

**17. člen, 2. odstavek:** Zakon naj določi, da se spremembe v CeZZ vnašajo tako, da se ne izbriše predhodnega podatka, da bi bila zagotovljena sledljivost, kdo je vnašal spremembe in zakaj.

**18. člen, 1. odstavek:** Zakaj predlog zakona omejuje vrsto osebnih zdravstvenih podatkov, za katere ima pacient pravico prepovedati vpogleda? To je v nasprotju z napovedmi ministra za zdravje na 445. seji ESS, 17. 2. 2023.

**18. člen, 2. odstavek:** Zakaj naj bi imel delodajalčev izvajalec medicine dela kljub pacientovi prepovedi vseeno vpogled v delavčeve osebne podatke otroške in mladostniške psihiatrije ipd.? Opozarjamo na možnost zlorabe za diskriminiranje kandidatov za zaposlitev na predhodnih preventivnih zdravstvenih pregledih.

**19. člen:** ZRSP naj za zdravstveno-raziskovalne statistične namene poleg podatkov o poškodbah pri delu vsebuje tudi podatke o poklicnih boleznih. Vsebuje pa naj tudi podatke o zdravniških napakah.

**22. člen, 2. odstavek:** V primerjavi z verzijo predloga zakona, obravnavano na izredni seji ESS 4. 4. 2023, je bil v skladu z našimi zahtevami dejansko nekoliko dopolnjen nabor poslovnih in organizacijskih ter kadrovskih podatkov v zbirki podatkov RVZ o izvajalcih zdravstvenih storitev. Dodana je namreč 10. alineja o »podatkih o učinkovitosti zaposlenih in drugih podatkih, ki se nanašajo na zaposlene«. Če pa ne bo še bolj razdelana, bo kakor v verziji 4. 4. 2023 lahko ostalo zgolj pri zbiranju podatkov o imenu in priimku ter izobrazbi zdravnika. Zato

se naj alineja podrobneje razdeli v dodatne alineje s podatki o vsem, kar je minister za zdravje napovedal na izredni seji ESS 17. 2. 2023, da je potrebno za analitske namene podatkovnih podlag za izboljšanje organizacije in produktivnosti dela v zdravstvu, skrajšanja čakalnih dob in smotrne porabe sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja. Minister je takrat napovedal transparentno objavljane vseh podatkov, ki se nanašajo na porabo javnih sredstev, zbranih s prispevki za obvezno zavarovanje: med drugim plače, opravljene delovne ure in nadure in storilnost posameznih zdravnikov in drugega zdravstvenega kadra (zaznane naj bi bile namreč do 300-odstotne razlike v storilnosti) ter delo posameznikov po pogodbah v in izven javnega zdravstvenega zavoda v povezavi s storilnostjo posameznega zdravnika v rednem delovnem času. Objavljali se naj bi tudi podatki o storilnosti in kazalnikih kakovosti po posameznih izvajalcih zdravstvenih storitev. Zbirajo in objavljajo se naj tudi podatki o čakalnih dobah na zdravstvene storitve in o osebah brez izbranega osebnega zdravnika ter druge podatke, ki pričajo o dostopnosti zdravstvenega varstva.

**40. in 52. člen:** Nasprotujemo financiranju javnega podjetja DigiZdravje, d. o. o. s sredstvi obveznega zdravstvenega zavarovanja, saj se ta namensko zbirajo izključno za zdravstvene storitve zavarovancev. Izpad sredstev iz prispevkov v višini 4 % oziroma 6 % bi namreč ogrozil finančno vzdržnost javne zdravstvene blagajne pri ZZZS in bil s tem vzrok za črtanje pravic do zdravljenja iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja. Preuči pa se naj, ali ne bi bila za izvajalca centralne digitalizacije agencija ustrežnejša oblika od gospodarske družbe.

**62. člen:** Ali je zagotovljena programska oprema in usposobljen kader pri vseh izvajalcih zdravstvenih storitev za njeno uporabo, da bi bil realen dvomesečni rok?

**64. člen:** Predlagamo realen rok oziroma prehodno obdobje za nadomestitev zbirk podatkov po Zakonu o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva, da ne pride do nepopravljive izgube dragocenih podatkov.

---

### ***Predlog Zakona o Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije:***

**Povzetek:** Ta predlog zakona naj bi bil Glede na *Zaveze za sodelovanje in podporo pri izvedbi zdravstvene reforme*, ki jo je 23. 1. 2023 podpisalo 53 poslancev Državnega zbora RS, skupaj s Zakonom o zdravstvenem informacijskem sistemu ključen element prve faze zdravstvene reforme. Struktura, organiziranost in pristojnosti Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) kot obstoječega nosilca obveznega zdravstvenega zavarovanja naj namreč ne bi bile ustrezne in dovolj učinkovite. Sedanji ZZZS se naj bi zato nadomestil s povsem novim ZZZS! Predlog zakona pa vsaj ohranja ZZZS kot edinega nosilca obveznega zdravstvenega zavarovanja v Republiki Sloveniji. Predlagani so spremenjeni organi upravljanja ter zmanjšanje njihove avtonomije in pooblastil, kar realno pomeni poddržavljenje ZZZS, čeprav se obvezno zdravstveno zavarovanje financira s prispevki in ne z davki. Uvaja se dvotirno vodenje s 3-člansko upravo in 11-člansko skupščino. Poleg tega predlog zakona poudarja vlogo Zavoda kot aktivnega kupca pri dogovarjanju o količini, kakovosti in ceni zdravstvenih storitev.

## Načelna stališča:

1. **Predsedstvo ZSSS zavrača koncept predloga Zakona o ZZZS in predlaga njegov umik, ker:**
  - a. ne odpravlja slabše dostopnosti celovitega zdravstvenega varstva zaradi s strani nosilcev privatizacijskih poslovnih interesov načrtnega daljšanja čakalnih dob na zdravstvene storitve in zaradi pomanjkanja družinskih zdravnikov. Namesto tega odpravlja ZZZS, ki je bil doslej edini dejavnik stabilnosti v sistemu zdravstvenega varstva prebivalstva in prinaša njegovo poddržavljenje, čeprav se obvezno zdravstveno zavarovanje financira iz prispevkov in ne iz davkov;
  - b. nepotrebno in brez razumnih razlogov ukinja in nadomešča dosedanji ZZZS z novim ZZZS, ki naj bi bil pravni naslednik dosedanjega;
  - c. omogoča financiranje zasebnega zdravstva izven javne zdravstvene mreže s sredstvi obveznega zdravstvenega zavarovanja;
  - d. določa organe upravljanja ZZZS in njihovo strukturo, ki ne odražata strukture virov financiranja obveznega zdravstvenega zavarovanja – to je prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje, ki jih vplačujejo njegovi zavarovanci in delodajalci kot zavezanci;
  - e. odpravlja avtonomijo in pristojnosti organov upravljanja ZZZS in realno »podržavlja« ZZZS (skupaj s predlogom sprememb in dopolnitev Zakona o Zavodih ga celo v celoti prepušča vsakokratni oblasti), čeprav davki niso vir financiranja obveznega zdravstvenega zavarovanja;
  - f. pri določanju strukture in organiziranosti ZZZS zanemarja dejstvo, da je ZZZS v skladu z Zakonom o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk) tudi izvajalec dolgotrajne oskrbe kot nove veje socialnega zavarovanja;
  - g. neustrezno odreja pristojnosti Ekonomsko-socialnega sveta;
  - h. zanemarja dejstvo, da ZZZS na 55 lokacijah ureja zavarovanja za vse vrste socialnih zavarovanj. V letu 2022 je bilo tako npr. 1.199.461 vlog za ureditev statusov zavarovanj na prijavno-odjavnih službah. Izvaja pa tudi avtomatsko obravnavo zavarovanj pri ažuriranju statusov in vlog za uživalce pravic vseh socialnih zavarovanj in centrov za socialno delo - vključno preko sistema SPOT. Določa tudi veljavnost socialne zakonodaje in izdaja potrdila A1 za napotene delavce v druge države EU in za kategorije aktivnih oseb, ki dejavnost opravljajo v vsaj dveh državah EU in EFTE;
  - i. ne zagotavlja prehodnega obdobja za varno uvajanje sprememb, kar bi pomenilo visoko tveganje za socialno varnost celotnega prebivalstva.
2. Morebitne potrebne spremembe organizacije ZZZS se naj ustrezneje določijo s spremembami in dopolnitvami Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki od leta 1992 ureja organizacijo ZZZS in njene organe upravljanja in ne s posebnim zakonom.
3. Podpiramo določitev pravnih podlag za vlogo ZZZS kot aktivnega kupca v funkciji učinkovite in smotrne porabe sredstev, zbranih s prispevki za zdravstveno varstvo zavarovancev in zavarovanih oseb, za skrajšanje čakalnih dob na zdravstvene storitve in za dvig njihove kakovosti.



## **Stališča k posameznim členom:**

**2. člen:** Podpiramo določbo, da je ZZS edini izvajalec obveznega zdravstvenega zavarovanja, saj so manjše zavarovalne skupnosti dokazano v kriznih razmerah prešibke, da bi prebivalstvu zagotavljale ustrezno varnost.

**5. člen:** Med načela za delovanje ZZS našteva strokovno in poslovno avtonomnost, čeprav jo predlog zakona realno omejuje s prevladujočimi pooblastili državnih organov. Določila predloga zakona so torej v nasprotju sama s seboj.

**6. člen, 1. odstavek:** Pojasniti je treba, ali se s predlogom Zakona o ZZS spreminja institut javne zdravstvene mreže. Ta člen namreč določa, da naj bi ZZS objavljali javne razpise in se pogajal s ponudniki zdravstvenih storitev za ugodne cene, kakovostne storitve, ugodne čakalne dobe in stroškovno učinkovitost. Ali naj bi torej ZZS sklepali pogodbe zgolj z izbranimi in ne vsemi ponudniki v javni mreži oziroma naj bi prerazporejal obseg zakupljenega programa med izvajalci?

**6. člen, 2. odstavek:** 9. kongres ZSSS je v programskih usmeritvah do leta 2027 vodstvo ZSSS zadolžil, da zahteva prioritarno vlaganje v javno zdravstvo in zavrača mešanje javnega in zasebnega, ki spodkopava javno zdravstvo. Cilj javne zdravstvene politike naj bo kakovostna in varna zdravstvena oskrba prebivalstva in ne dobički zasebnega zdravstva. Zato nasprotujemo predlaganemu določilu, da naj bi ZZS začasno sklepali tudi pogodbe z izvajalci izven javne zdravstvene mreže. Analiza izvajanja podobnega določila v leta 2022 sprejetem interventnem *Zakonu o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema* namreč kaže prioritarno usmerjanje sredstev v zasebno zdravstvo in ne v javno.

**7. člen:** Določa, da je ustanovitelj ZZS Republika Slovenija, ustanoviteljske pravice in obveznosti pa uresničuje Vlada RS. V povezavi s predlogom ZZ-B to pomeni, da bo vlada postavljala in odstavljala člane uprave ZZS po vsakokratnih političnih kriterijih, kar lahko ogrozi stabilnost delovanja ZZS in čemur zato nasprotujemo.

**9., 10. in 13. člen:** Določajo naloge ZZS, ki se povezujejo s predlogom *Zakona o zdravstvenem informacijskem sistemu*. Zaradi organizacijske in tehnične zahtevnosti teh nalog je treba določiti prehodna obdobja in roke za izvedbo tako ZZS kot njegovih pogodbenih partnerjev.

**15. člen:** Določa regresne zahtevke do zavarovane osebe v primerih neupravičene porabe sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja. Ta določba je nesmiselna, saj o upravičenosti ne odloča zavarovanec sam ampak lečeči zdravnik v skladu z medicinsko doktrino.

**16. člen:** Minister za zdravje naj bi ne le izdajal soglasja na splošne akte ZZS ampak naj bi celo zahteval sprejem aktov in določal rešitve in usmeritve zanje. Lahko bi tak akt celo samostojno sprejel sam ali vlada. To so elementi podržavljenja ZZS, ki jim nasprotujemo. Zahtevamo avtonomijo organov upravljanja ZZS.

**18. člen, 1. odstavek:** Nasprotujemo predlagani sestavi skupščine ZZS, ker:

- ne odraža strukture prihodkov ZZZS za obvezno zdravstveno zavarovanje in za zavarovanje za dolgotrajno oskrbo – to je prispevkov zavarovancev in delodajalcev kot zavezancev,
- ne zagotavlja mesta v njej vsem reprezentativnim organizacijam obojnih socialnih partnerjev,
- so iz njene sestave npr. izključeni predstavniki 600.000 upokoјencev, ki plačujejo prispevek za obvezno zdravstveno zavarovanje.

**18. člen (2. in 7. odstavek) in 19. člen:** Neustrezno socialnim partnerjem določa pravila, po katerih naj izberejo lastne predstavnike. Minister naj bi še dodatno zaostri postopek imenovanja in razrešitve članov skupščine. Zahtevamo, da naj socialni partnerji v ESS svoje predstavnike določimo samostojno v skladu s svojimi lastnimi pravili.

**20. člen:** Doda se naj pristojnost skupščine ZZZS, da predlaga prispevne stopnje za obvezno zdravstveno zavarovanje, kot že velja v skladu z ZZVZZ. Primerjaj s 3. odstavkom 24. člena, kjer je ta pristojnost omenjena!

**22. člen:** Minister za zdravje naj bi smel neposredno odrediti naloge skupščine ZZZS. To je element poddržavljenja ZZZS, ki mu nasprotujemo.

**25. člen:** Določa, da član skupščine ZZZS v skladu s pravili civilne odgovornosti odgovarja za škodo, če ne ravna v skladu s standardi dobrega strokovnjaka. To določilo je nesmiselno, saj predlog zakona člane skupščine ne pooblašča, da o čemerkoli samostojno odločajo, torej je nesmiselno terjati njihovo odgovornost.

**26. člen:** Če naj bi območne enote ZZZS sovpadale s statističnimi regijami, ali to pomeni, da bo potrebno popolnoma reorganizirati regionalno organiziranost ZZZS? To je nesmotrno.

**27. člen, 3. odstavek:** Nasprotujemo nesmotrnemu izdajanju listin za izbiro osebnega zdravnika in za potne stroške na območni enoti ZZZS namesto v ambulanti zdravnika, saj gre za nepotrebno dodatno administrativno breme za zavarovance. Opozarjamo dodatno, da velik del prebivalstva nima potrebnih digitalnih veščin, da bi mogel listine pridobiti na tak način.

**28. člen:** Potrebno naj bi bilo soglasje vlade na praktično vsako odločitev skupščine ZZZS – vključno s poslovniškimi odločitvami o sejinah in potnih stroških. To je element poddržavljenja ZZZS.

**30. člen:** Tričlansko upravo ZZZS se naj bi imenovalo le po soglasju vlade. Podrobnejši postopek imenovanja naj bi določil minister za zdravje. To je element poddržavljenja ZZZS. Zavzemamo se za avtonomijo organov ZZZS.

**32. člen:** Zakaj se omejuje število ponovitev mandata predsednika uprave ZZZS? To bi lahko bilo v nasprotju s stabilnim izvajanjem nalog ZZZS.

**36. člen:** Ni jasno, zakaj ZZZS poleg predsednika uprave potrebuje tudi prokuriste in kako bi to vplivalo na jasno razdelitev obveznosti in odgovornosti pri upravljanju ZZZS.

**38. člen:** Med viri sredstev za opravljanje dejavnosti obveznega zdravstvenega zavarovanja pogrešamo sredstva državnega proračuna za pokrivanje razlike med prihodki Zavoda iz prispevkov in drugih virov ter obveznostmi Zavoda, ki zapadejo do konca koledarskega leta. To npr. pa določa poslanski predlog ZZVZZ-T, vložen v Državnem zboru RS 11. 4. 2023.

**39. člen:** Finančni načrt ZZZS naj bi lahko sprejemala Vlada RS, kar je element podržavljenja ZZZS.

**40. člen:** Neustrezno določa, da se rezervna sredstva ZZZS smejo uporabiti za pokrivanje povečanih izdatkov zaradi epidemij in elementarnih nesreč, kar je v nasprotju s sistemsko zakonodajo.

**45. člen:** Zakaj naj bi ZZZS moral na zahtevo občin in drugih zavezancev za prispevek posredovati podatke iz zbirke podatkov o zavarovanih osebah. Naj se z zakonom določi upravičen namen, da ne pride do zlorabe.

**46. člen:** V zbirko podatkov o zavarovanih osebah je potrebno dodati podatek o ugotovljenih poklicnih boleznih, za katere smo namreč obvezno zdravstveno zavarovani. Zakon pa bi moral določiti tudi zbiranje podatkov o poškodbah pri delu in poklicnih boleznih po posameznih delodajalcih in po dejavnostih kot podlago za določitev delodajalčeve diferencirane prispevne stopnje za zavarovanje za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni v skladu s 56.členom ZZVZZ.

**47. člen:** Dopusča možnost, da ZZZS preneha obstajati in da se sredstva prenesejo na državo. To je element podržavljenja, ki mu nasprotujemo.

**48. člen:** Nasprotujemo! Čeprav noben predhodni člen ne določa, da dosedanji ZZZS preneha obstajati, pa ta člen to predpostavlja in določa novi ZZZS za pravnega naslednika dosedanjega. V vmesnem obdobju smejo opravljati le tekoče posle. To je nepotreben poseg v stabilnost poslovanja ZZZS, ki lahko ogrozi zdravstveno varnost celotnega prebivalstva. Pred zaključkom njihovega mandata se naj bi razpustili legalno izvoljeni organi upravljanja ZZZS. Gre za element podržavljenja ZZZS.

**54. člen:** Določa prenehanje obstoja območnih svetov območnih enot ZZZS. Temu nasprotujemo kot nepotreben in neupravičen poseg in element podržavljenja ZZZS.

\*\*\*

Lidija Jerkič  
Predsednica ZSSS

