



Številka: 501-01-7/2019/2
Ljubljana, 13. 9. 2019

Predlog

Državni svet Republike Slovenije je na 21. seji 18. 9. 2019, v skladu z 98. členom Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15), obravnaval pobudo državnih svetnikov dr. Matjaža Gamsa in mag. Petra Požuna glede pisanja receptov za osebno rabo ter na podlagi prvega odstavka 56. člena Zakona o Državnem svetu (Uradni list RS, št. 100/05 - uradno prečiščeno besedilo, 95/05 – odl. US, 21/12 – ZFDO-F in 81/18 – odl. US) sprejel naslednji

S K L E P:

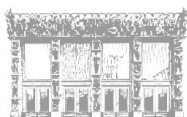
Državni svet Republike Slovenije podpira pobudo državnih svetnikov dr. Matjaža Gamsa in mag. Petra Požuna in predlaga Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Ministrstvu za zdravje, da pobudo proučita in nanjo odgovorita.

Pobuda državnih svetnikov dr. Matjaža Gamsa in mag. Petra Požuna se glasi:

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Ministrstvo za zdravje naj proučita možnost za popolno sprostitev omejitev za pisanje receptov za osebno rabo.

Obrazložitev:

Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 79/94, 73/95, 39/96, 70/96, 47/97, 3/98, 3/98, 51/98 – odl. US, 73/98 – odl. US, 90/98, 6/99 – popr., 109/99 – odl. US, 61/00, 64/00 – popr., 91/00 – popr., 59/02, 18/03, 30/03, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14 – odl. US, 25/14, 85/14, 10/17 – ZČmIS in 64/18; v nadaljnjem besedilu: Pravila) v 210. členu določajo, da je recept za osebno rabo neobnovljivi recept na papirnati listini. Zdravnik lahko predpiše zdravilo na recept za osebno rabo sebi ali svojemu družinskemu članu, če ga ni pooblaščen predpisati na recept kot osebni zdravnik, napotni zdravnik, zdravnik zdravilišča oziroma kot pooblaščen zdravnik. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS) dodeli zdravniku na njegov predlog 30 receptov za osebno rabo letno, če je evidentiran v zbirki podatkov pod zaporedno številko NIJZ 16 »Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov« iz Priloge 1 Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15 in 31/18), ima veljavno licenco Zdravniške zbornice Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica) in ima enega od naslednjih statusov: opravlja zdravstvene storitve v okviru mreže javne zdravstvene službe; ima sklenjeno pogodbo o zaposlitvi z ZZZS, Zavodom za pokojninsko in invalidsko zavarovanje,



Ministrstvom za zdravje, Medicinsko fakulteto, Nacionalnim inštitutom za javno zdravje ali Nacionalnim laboratorijem za zdravje, okolje in hrano; je upokojenec s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji, zavarovan na podlagi 10. točke prvega odstavka 15. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K in 36/19), ki je imel neposredno pred pridobitvijo pravice do pokojnine status iz prve ali druge alineje te točke. Kljub temu lahko ZZZS trajno ali začasno zavrne dodelitev receptov za osebno rabo, če zdravnik pri predpisu zdravil v breme obveznega zavarovanja ni ravnal v skladu s predpisi ali splošnimi akti ZZZS, ne glede na to, ali jih je predpisal na recept, recept za osebno rabo ali v okviru standarda zdravstvene storitve, ki jo zagotovi izvajalec. Natančnejši postopek dodelitve receptov za osebno rabo in merila, na podlagi katerih se zdravniku trajno ali začasno zavrne njihova dodelitev, sprejme generalni direktor ZZZS s splošnim aktom, ki se objavi na spletni strani ZZZS.

Do zadnjih sprememb in dopolnitev Pravil z dne 28. 9. 2018 so bile omejitve, ki so se nanašale na pisanje receptov za osebno rabo, bistveno milejše. Zdravila na recept je lahko zase in za svoje družinske člane, ki so imeli urejeno obvezno zavarovanje v Republiki Sloveniji, predpisal zdravnik, ki ni bil osebni ali napotni zdravnik teh zavarovanih oseb, če je bil evidentiran v Bazi podatkov o izvajalcih zdravstvenih storitev Nacionalnega inštituta za javno zdravje in je imel stalno prebivališče v Republiki Sloveniji oziroma, kadar je imel začasno prebivališče v Republiki Sloveniji, če je bil vključen v javno zdravstveno mrežo v Republiki Sloveniji. ZZZS je dodelil zdravniku na njegov predlog 30 receptov na leto, ki so bili označeni z žigom ZZZS (recept za osebno rabo) in za katere so veljali enaki predpisi in splošni akti ZZZS kot za predpisovanje in izdajanje zdravil na recept. Če zdravnik ni ravnal v skladu s predpisi in splošnimi akti ZZZS, mu je lahko ZZZS zavrnil nadaljnjo dodelitev receptov za osebno rabo. Tako so imeli vsi zdravniki, ki so imeli pridobljeno licenco za izvajanje zdravstvene dejavnosti, ne glede na to, kje so bili zaposleni ali v kakšni statusni obliki so izvajali zdravljenje, možnost izdati do 30 receptov za osebno rabo. Zavarovanec je tako prišel do potrebnega zdravila, ne da bi moral čakati v čakalnih vrstah na pregled, ZZZS pa ni trpel stroška pregleda, saj so zdravniki recepte za osebno rabo izdajali brezplačno. Prav tako do zadnje spremembe Pravil ni veljala omejitev glede obnovljivih receptov.

Po aktualni ureditvi je možnost izdajanja receptov za osebno rabo omejena zgolj na zdravnike z licenco Zbornice, zaposlene v javnem zdravstvu, zdravnike koncesionarje in zdravnike, ki so upokojeni delavci iz javnih zdravstvenih zavodov ter izrecno našteje zdravnike, ki so zaposleni na Ministrstvu za zdravje, v ZZZS, Zavodu za varovanje zdravja, Medicinski fakulteti, v Nacionalnem inštitutu za javno zdravje ali Nacionalnem laboratoriju za zdravje, okolje in hrano.

Do obstoječe ureditve se je v preteklosti opredelila tudi Zbornica, ki je poudarjala, da je recept za osebno rabo eden izmed redkih instrumentov racionalizacije v slovenskem javnem zdravstvu, saj zdravniki s tem, ko recepte predpisujejo sami sebi in svojim družinskim članom, razbremenjujejo zdravstveni sistem. Zbornica je ocenila, da je z novimi omejitvami pravico do predpisovanja receptov za osebno rabo

izgubilo približno 3100 zdravnikov, zaradi česar naj bi omenjeni ukrep že tako ali tako preobremenjene zdravnike splošne ali družinske medicine še bolj obremenil.

Korektno je, da smejo recepte predpisovati samo strokovno usposobljeni zdravniki, ki imajo preverjeno znanje in ki s predpisovanjem zdravil ne škodijo zdravju pacienta, temveč mu predpišejo zdravila, ki jih ta res potrebuje in ki jih ima pravico na osnovi plačanih prispevkov zdravstvenega zavarovanja dobiti na strošek ZZZS brezplačno. Vendar je treba vzeti v ozir tudi stanje v zdravstvu v celoti.

Glede na aktualne dolge čakalne vrste in preobremenjenost sistema se ZZZS in Ministrstvu za zdravje predlaga, da proučita možnost za popolno sprostitev omejitev za pisanje receptov za osebno rabo, to pomeni, da bi bili do receptov za osebno rabo upravičeni vsi zdravniki, ki imajo opravljen strokovni izpit, imajo osebno številko zdravnika in so člani Zbornice, zlasti to velja za mlade zdravnike, torej specializante in sekundarije pred podelitvijo licence.

* * *

Državni svet Republike Slovenije predlaga Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Ministrstvu za zdravje, da pobudo proučita in v skladu s četrtnim odstavkom 98. člena Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15) nanjo v roku 30 dni odgovorita.