



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide

Številka: 061-09-3/2021/6
Ljubljana, 10. 5. 2021

Predlog

Z A P I S N I K

19. izredne seje Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide, ki je potekala v četrtek, 6. 5. 2021, prek aplikacije Cisco Webex, na daljavo ali na podlagi osebne prisotnosti v sobi 209/II.

Seja se je začela ob 12. uri in zaključila ob 12.45.

Člani komisije, prisotni v sobi 209/II:

- predsednik komisije: mag. Peter Požun in
- člana komisije: Igor Antauer in Ladislav Rožič.

Člani komisije, prisotni na daljavo:

- podpredsednik komisije: Danijel Kastelic,
- člani komisije: Tomaž Horvat, Jože Smole, dr. Matjaž Gams in
- nadomestna člana: Oskar Komac (nadomeščal Lidijo Jerkič) in Samer Khalil (nadomeščal Mitjo Gorenščka).

Opravičeno odsotni člani komisije:

- Lidija Jerkič, Alojz Kovšca in Mitja Gorenšček.

Vabljeni, prisotni na daljavo:

- mag. Vesna Kerstin Petrič, Ministrstvo za zdravje.

* * *

Dnevni red (PRISOTNIH 9, IZRAŽENIH GLASOV 9, ZA 9, PROTI 0):

1. Predlog zakona o dopolnitvah Zakona o nalezljivih boleznih (ZNB-C) – nujni postopek, EPA 1737-VIII – NOVO BESEDILO

Ad 1.)

Komisija je ponovno obravnavala Predlog zakona o dopolnitvah Zakona o nalezljivih boleznih (ZNB-C), in sicer v novi različici besedila, kot ga je 23. 3. 2021 v obravnavo Državnemu zboru po nujnem postopku predložila Vlada Republike Slovenije (v nadaljevanju: predlagatelj).

Komisija predlog zakona v novi različici njegovega besedila **podpira** (PRISOTNIH 8, IZRAŽENIH GLASOV 8, ZA 6, PROTI 2)¹.

Komisija je sicer osnovno različico predloga zakona obravnavala na 18. izredni seji 18. 3. 2021 in pristojnemu Odboru Državnega zbora za zdravstvo že posredovala svoje mnenje, pri čemer je pozvala k natančnejši opredelitvi načina izvajanja in pristojnosti posameznih organov v povezavi z nadzorom nad izvajanjem karantene na domu. Izpostavila je tudi vprašanje ustreznosti predvidene višine globe, ki se jo lahko v skladu s predloženimi zakonskimi dopolnitvami veljavnega 57. člena ZNB izreče v razponu od 400 do 4.000 evrov (višina globe tudi v novi različici predloga zakona ostaja nespremenjena). Podana je bila namreč ocena, da gre v primeru izrečene kazni na zgornji možni meji za previsoko finančno obremenitev za posameznika s povprečnimi mesečnimi dohodki.

Komisija se v nadaljevanju mnenja opredeljuje do naknadno predloženega novega besedila predloga zakona.

Komisija na podlagi pojasnil predstavnice predlagatelja ugotavlja, da cilji predloga zakona tudi v okviru nove različice njegovega besedila ostajajo nespremenjeni - opredelitev obveznosti posameznikov oziroma omejitve njihovih pravic zaradi zagotavljanja splošnega varstva prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi in določitev nujnih evidenc za nadzor nad izvajanjem karantene na domu.

Z novo različico besedila predloga zakona se tako po ugotovitvah komisije na novo definira karanteno kot ukrep, s katerim se začasno omeji svobodno gibanje oseb v povezavi s posamezno nalezljivo boleznijo in pod določenimi pogoji (sprememba veljavnega 19. člena ZNB; 1. člen predloga zakona) ter posebej ureja karanteno na domu za osebe, pri kateri obstaja tveganje, da so bile izpostavljene okužbi zaradi visoko tveganega stika z okuženo osebo ali prihajajo iz območja z visokim tveganjem za okužbo (nov 19.a člen; 2. člen predloga zakona). Tako kot v osnovni različici predloga zakona, sta tudi v novi različici predloga zakona kot pristojna organa za napotitev posameznika v karanteno predvidena Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) in Policija, pri čemer se po novem predvideva, da bo napotena oseba ob napotitvi podpisala posebno izjavo o seznanitvi z napotitvijo v karanteno na domu (predviden lastnoročni podpis v dveh izvodih ali (ko bodo za to zagotovljene možnosti) z elektronskim podpisom oziroma z uporabo posebne informacijske rešitve). Če bo oseba podpis izjave zavrnila, se ji bo karantena na domu odredila na podlagi odločbe Ministrstva za zdravje, zoper katero ne bo pritožbe, bo pa v zvezi z njo možno sprožiti upravni spor.

Komisija ugotavlja, da se z novo različico predloga zakona razširja nabor podatkov za vnos v evidenco karanten na domu, ki jo bo vodil NIJZ kot podlago za nadzor in spremljanje ukrepa karantene na domu. Pristojnost za posredovanje podatkov v evidenco karanten na domu se s predlogom zakona v primeru napotitve v karanteno daje tako NIJZ kot Policiji oziroma v primeru odreditve karantene Ministrstvu za zdravje. Dostop do evidenc bo poleg NIJZ in Ministrstva za zdravje imela tudi Policija (v omejenem obsegu, vezanem na njena pooblastila in z namenom dodatnega preverjanja

¹ Glasovanje s poimenskim klicanjem in govorno izraženo podporo ali nasprotovanju predlogu sklepa.

glede napotitve ali odreditve karantene na domu). Neizvajanje karantene, kar bo v okviru inšpekcijskega nadzora ugotavljal Zdravstveni inšpektorat RS, se kot tudi že v osnovni verziji predloga zakona, še vedno opredeljuje kot prekršek, pri čemer komisija ponovno izpostavlja že zgoraj navedeno dilemo o primernosti višine globe, povezane z navedenim prekrškom.

Kot je bila seznanjena komisija, aktualna ostaja tudi že prvotno predvidena zakonska podlaga za upravičenost do nadomestila plače ali drugih pravic iz naslova zdravstvenega in socialnega varstva, pri čemer bo po novem podlago za uveljavljanje navedene pravice predstavljala že zgoraj omenjena izjava o seznanitvi z napotitvijo v karanteno (v prehodnem obdobju (do vzpostavitve ustrezne informacijske rešitve za podpis izjave) sicer ostaja aktualna ureditev iz 30. člena Zakona o interventnih ukrepih za pomoč pri omilitvi posledic drugega vala epidemije COVID-19 – potrdilo o karanteni na domu, ki ga izda NIJZ).

V zvezi z navedeno pravico do nadomestila plače je bila v okviru razprave na seji komisije podana ocena, da dikcija »v skladu z zakonom« (iz dvanajstega odstavka predlaganega novega 19.a člena) omogoča preveč manevrskega prostora za določitev višine navedenega nadomestila plače v posameznem zakonskem aktu, neodvisno od ZNB, zato je bilo predlagano, da se navedeno nadomestilo jasno opredeli že v obravnavanem predlogu zakona, in sicer v višini 100 %. Večkrat je bilo namreč že opozorjeno, da so posamezniki pogosto kršili karanteno ravno zato, ker si niso mogli privoščiti izgube dohodka (zlasti prejemniki nizkih dohodkov). Komisija je bila ob tem seznanjena s predlogom Strokovne skupine za zaježitev in obvladovanje epidemije COVID-19, da se navedeno nadomestilo plače zagotovi v višini 100 %, kar naj bi se v kratkem uredilo tudi na zakonodajni ravni (v okviru enega od zakonov interventnega značaja).

Komisija je del razprave namenila tudi 1. členu predloga zakona (novelacija 19. člena veljavnega ZNB), predvsem v povezavi z oceno o pomanjkljivi specifikaciji nalezljivih bolezni (razen izrecno navedenih kuge in virusne hemoragične mrzlice), v povezavi s katerimi minister za zdravje ali Vlada Republike Slovenije na podlagi četrtega odstavka 7. člena ZNB razglasi epidemijo oziroma na predlog NIJZ odloči, da se zaradi nevarnosti epidemije uvede ukrep karantene za osebe, za katere se sumi, da so bile v stiku z nekom, ki je zbolel za posamezno nalezljivo boleznijo. Pri tem je bila seznanjena s pojasnilom Ministrstva za zdravje, da so navedene določbe bolj splošnega in ne specifičnega značaja zato, ker se predvideva, da bo predložena ureditev aktualna daljše časovno obdobje, zato se težko že vnaprej predvidi vse nalezljive bolezni, ki bi terjale ukrep karantene in ki se še lahko pojavijo v prihodnje.

Komisija je že ob obravnavi osnovne različice predloga zakona ukrep karantene prepoznala kot enega od pomembnih elementov za ohranitev nadzora nad širjenjem COVID-19, ob obravnavi nove različice predloga zakona pa se je v razpravi v večji meri osredotočila predvsem na cepljenje kot pomemben element zaščite javnega zdravja z vidika nalezljivih bolezni.

Pri tem komisija izpostavlja predvsem organizacijske težave, povezane z izvedbo cepljenja proti COVID-19, pri čemer evidentno izstopata pomanjkanje konkretnih in

usklajenih usmeritev s strani Ministrstva za zdravje oziroma Vlade Republike Slovenije izvajalcem cepljenja ter zapleti z dobavo cepiv. Komisija ob tem prepoznava preplet različnih interesov, tudi ekonomskih (v povezavi z interesi farmacevtske industrije). Na to, kako odločilno vlogo v samem procesu cepljenja predstavlja dobra organizacija procesa cepljenja, vključno z informacijsko podporo, kažejo primeri dobrih praks, ki jih je kar nekaj, a jih zasenčijo številne težave, ki se pojavljajo s cepljenjem po posameznih regijah ali pri posameznih izvajalcih cepljenja (pomanjkanje cepiva, pomanjkljive ali celo neobstoječe evidence o že cepljenih osebah, neusklajeno delovanje, ...). Vse navedeno, ob hkratnem umankanju verodostojnih informacij ali zmedenem podajanju informacij ter čedalje bolj potenciranemu obsegu lažnih informacij v zvezi s posledicami in učinkovitostjo cepljenja proti COVID-19, vpliva na nizko stopnjo interesa za cepljenje.

V skladu z navedenim komisija predlaga razmislek o oblikovanju bolj konkretnih zakonskih spodbud za posameznike, ki bi lahko pripomogle k njihovi odločitvi o cepljenju proti COVID-19, saj bi moral biti ključni cilj vsake države v čim krajšem času na podlagi cepljenja zaščititi čim večji obseg prebivalstva. Kot pomemben pozitiven učinek cepljenja komisija izpostavlja možnost povrnitve običajnega načina življenja, kot smo ga poznali pred epidemijo, pri čemer kot enega od korakov k normalizaciji življenja v EU prepoznava že napovedano uveljavitev evropskega digitalnega potrdila o cepljenju, ki bo lahko bistveno olajšalo gibanja posameznikov znotraj EU.

Komisija obenem poziva Ministrstvo za zdravje in ostale pristojne državne organe, da okrepijo informiranje splošne javnosti s strokovnimi in verodostojnimi informacijami o cepljenju. Prav tako predlaga, da se v aktivnosti osveščanja o velikem pomenu cepljenja (proti COVID-19 in na splošno) vključi tudi nekatere deležnike, ki bi spričo svoje vloge v družbi (npr. delodajalske organizacije in sindikati) lahko iz prve roke in morebiti bolj učinkovito pripomogli k ozaveščanju čim večjega dela populacije o velikem pomenu cepljenja pri zavezitvi COVID-19. Pri tem se pričakuje, da bo Ministrstvo za zdravje pripravilo podrobnejše in usklajene napotke za delodajalce in sindikate, kako naj svetujejo posameznikom v povezavi s cepljenjem proti COVID-19, hkrati pa se tudi od zdravstvene stroke pričakuje, da se bo poenotila glede ocen o ustreznosti posameznih cepiv in da bodo posledično odločitve posameznika o cepljenju s posamezno vrsto cepiva posledica objektivne obveščenosti o njihovih učinkih in ne stvar osebne preference posameznega zdravnika.

Predstavnica Ministrstva za zdravje je podani predlog komisije v zvezi z vključevanjem socialnih partnerjev v proces ozaveščanja o pomenu cepljenja proti COVID-19 ocenila kot dober in hkrati podala pojasnilo, da Ministrstvo za zdravje v sodelovanju z NIJZ že vodi določene oglaševalske akcije, povezane s cepljenjem, in da so z namenom bolj učinkovitega informiranja o pomenu cepljenja in ozaveščanja najbolj ranljivih skupin prebivalstva v navedene aktivnosti vključene tudi nevladne organizacije.

* * *

Za poročevalca je bil določen podpredsednik komisije Danijel Kastelic.

Mag. Nuša Zupanec
sekretarka komisije

Mag. Peter Požun
predsednik komisije