



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

**Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide
in
Komisija za gospodarstvo, obrt, turizem in finance**

Številka: 500-01-6/2019/6 EPA 785-VIII
Ljubljana, 29. 10. 2019

Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide kot pristojna komisija in Komisija za gospodarstvo, obrt, turizem in finance kot zainteresirana komisija sta na podlagi drugega odstavka 56. člena Zakona o Državnem svetu (Uradni list RS, št. 100/05 - uradno prečiščeno besedilo, 95/09 - odl. US in 21/13 - ZFDO-F in 81/18-odl. US) ter 20. in 21. člena Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15), pripravili

Mnenje

k Predlogu zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-O) - druga obravnava

Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide je na 29. seji 24. 10. 2019 kot pristojna komisija, skupaj z zainteresirano Komisijo za gospodarstvo, obrt, turizem in finance kot zainteresirano komisijo, obravnavala Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-O), ki ga je v obravnavo Državnemu zboru predložila skupina poslank in poslancev s prvopodpisanim Luko Mescem.

Komisiji predloga zakona **ne podpirata**.

Komisiji ugotavljata, da je ista skupina predlagateljev v proceduro hkrati z novelo ZZVZZ-O vložila tudi vsebinsko povezan Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o prispevkih za socialno varnost (ZPSV-E), EPA 754-VIII. Z novelo ZZVZZ-O želijo predlagatelji odpraviti po njihovem mnenju nepravičen in regresiven sistem DZZ, ga prenesti v sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ) in s tem zagotoviti pravičnejši sistem financiranja zdravstvenega varstva na podlagi vplačil prispevkov za zdravstveno zavarovanje. Po novem bi se torej na podlagi predlaganih sprememb ZZVZZ vse storitve iz veljavnega 23. člena ZZVZZ v celoti krilo iz OZZ. Nadomestna sredstva za izvajanje nalog Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) od 1. 1. 2021 naprej, ko naj bi se v skladu s predlogom ZZVZZ-O ukinilo DZZ, bi se zagotovilo iz proračuna Republike Slovenije, kadar ZZZS ne bi bil zmožen zagotavljati financiranja svojih obveznosti, sprejetih na podlagi vsakoletnega Splošnega dogovora v zdravstvu. Glavni vir nadomestnih sredstev pa bi predstavljale zvišane prispevne stopnje za obvezno zdravstveno zavarovanje. Nove višine prispevnih stopenj za posamezne kategorije zavezancev za plačilo prispevka za zdravstveno zavarovanje predlagatelji delno urejajo z novelo ZZVZZ-O, v večji meri pa z novelo ZPSV-E. Med drugim se z novelo ZZVZZ-O na novo uvaja



60
LET
STAVBE

prispevek za upokojence in prejemnike preživitve po predpisih o preživitvenem varstvu kmetov v višini 1 % ter širi osnovo za plačilo prispevka iz 55.a člena ZZVZZ (zavarovanci iz 15. člena ZZVZZ in po njih zavarovani družinski člani iz 20. člena ZZVZZ bi po novem, poleg za 1,04 odstotne točke višjega prispevka od trenutnih zakonsko določenih osnov (dohodkov iz drugega pravnega razmerja in iz naslova dejavnosti, ki se opravlja kot postranski poklic), plačevali tudi prispevek v višini 7,4 % od t. i. pasivnih dohodkov - dohodka iz kapitala, dohodka od oddaje premoženja v najem in dohodkov iz prenosa premoženjskih pravic, oproščenih plačila davka na podlagi zakona, ki ureja dohodnino).

Komisiji sta bili seznanjeni z mnenjem Vlade Republike Slovenije (v nadaljevanju: Vlada), ki sicer ne nasprotuje ukinitvi DZZ in vzpostavitvi 100 %-nega financiranja vseh pravic iz OZZ, vendar meni, da bi morala biti ukinitiv bolj premišljena in izvedena na način, da se bo poskrbelo za dolgoročno finančno vzdržnost sistema zdravstvenega varstva, na podlagi zagotovitve stabilnih in zadostnih virov financiranja zdravstvenega varstva, ob upoštevanju neugodnih demografskih trendov in vse večje odvisnosti neaktivnega dela prebivalstva od aktivnega.

Vlada opozarja tudi na odsotnost predhodnega socialnega dialoga glede predlaganih sprememb sistema, na pomanjkanje proticikličnosti predlaganih rešitev za ublažitev morebitnih negativnih učinkov nihanja prihodkov ZZZS in na preveliko odvisnost zdravstva od javnih virov, ki bi jo sprožile predlagane spremembe ZZVZZ. Izpostavlja tudi omejitve, ki jih javno-finančnim blagajnam postavlja t. i. fiskalno pravilo, ki od njih terja srednjeročno uravnoteženost prihodkov in izdatkov. Vlada dodatno izpostavlja tudi predlagano uvedbo prispevkov na že prej omenjene pasivne dohodke, kar je po mnenju Vlade v noveli zakona pomanjkljivo urejeno, saj ni opredeljen način obračuna, odmere in plačila navedenih prispevkov. Vlada predvideva tudi težave pri izvedbi navedene nove obremenitve pasivnih dohodkov tako za Finančno upravo Republike Slovenije kot za izplačevalce dohodkov. Predlagana rešitev bi po mnenju Vlade povečala nepreglednost in kompleksnost davčnega sistema, hkrati pa predstavlja bistven odstop od obstoječega sistema pokojninskega in zdravstvenega zavarovanja.

Ker bi bile tudi na podlagi novele ZZVZZ-O posamezne kategorije zavarovanih oseb z vidika obsega pravic in enake obremenitve s plačili prispevkov še vedno neuravnoteženo obremenjene, predlagane spremembe sistema po mnenju Vlade vanj vnašajo le še dodatne anomalije. Z novelo ZPSV-E, ki predstavlja podlago za izvedbo ZZVZZ-O z vidika zagotavljanja nadomestnih sredstev zaradi izpada prihodkov iz naslova DZZ, bi se po mnenju Vlade povečalo tudi t. i. davčni primež in obremenitev gospodarstva s stroški dela, kar bi negativno vplivalo predvsem na (mednarodno) konkurenčnost slovenskega gospodarstva in posredno tudi na javne finance.

Komisiji sta bili seznanjeni tudi s pisnim mnenjem ZZZS in sklepom njegovega Upravnega odbora. ZZZS ne nasprotuje širšemu obsegu zdravstvenih storitev, ki bi se jih zavarovanim osebam s predlagano novelo ZZVZZ-O zagotovilo kot pravico iz sredstev OZZ, saj si že leta prizadeva za sprejem novega ZZVZZ, katerega cilji bi sledili ciljem Strateškega razvojnega programa ZZZS 2014–2019 s poudarkom na univerzalnosti pravic in enake dostopnosti do pravic. Zavzema se tudi za izboljšanje finančnih virov OZZ z vidika krepitve solidarnosti in pravičnosti pri plačilu prispevkov

za OZZ (širitev osnov za njihovo plačilo in zmanjšanje razlik v prispevnih stopnjah) ter za izločitev financiranja tistih vsebin, ki ne sodijo v OZZ. ZZZS ob tem opozarja, da je treba k spremembam pristopati sistematično in ob širšem družbenem konsenzu ter ZZVZZ prenoviti celovito, ne zgolj parcialno. Do predlaganih rešitev v noveli ZZVZZ-O bi se po mnenju ZZZS morali predhodno opredeliti tudi organi upravljanja ZZZS ter predstavniki delodajalcev in zavarovanih oseb. ZZZS v mnenju navaja tudi svoje predloge sprememb in dopolnitev posameznih členov novele ZZVZZ-O in opozarja, da rešitve, predlagane z ZZVZZ-O in ZPSV-E, ohranjajo slabosti obstoječih virov financiranja OZZ, s čimer se povečuje stopnja tveganja pri zagotavljanju stabilnosti in zadostnosti financiranja OZZ.

Komisiji, kot že večkrat prej, opozarjata, da bi morali pred bistvenimi posegi v sistem socialne varnosti, v tem primeru v sistem zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja, predhodno opraviti poglobljeno razpravo, in pridobiti širok družbeni konsenz, med drugim predvsem socialnih partnerjev. Menita tudi, da bi bilo smiselno posege v sistem zdravstvenega zavarovanja povezati z odpravo ugotovljenih obstoječih anomalij v zdravstvenem sistemu - tako v sistemu financiranja kot sistemu zagotavljanja pravic do zdravstvenega varstva. Ključno usmeritev pri opredeljevanju posameznih elementov sistema zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja bi po mnenju komisij morale predstavljati potrebe pacientov, ki so v trenutnem sistemu pogosto postavljeni v neenak položaj (tisti, ki si lahko privoščijo dodatna zavarovanja v primerjavi s tistimi, ki so prepuščeni dolgim čakalnim vrstam). (Pre)dolgo čakanje na ustrezno zdravstveno specialistično oskrbo lahko poslabša zdravstveno stanje oseb, ki čakajo na uveljavitev svojih pravic, in posledično negativno vpliva na delovno aktivnost v državi. Stroški, ki na tak način posredno in dolgoročno bremenijo družbo, so lahko milijonski, kar je prav tako treba upoštevati pri ocenah o finančni vzdržnosti morebitnih posegov v obstoječi sistem zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja.

Razprava članov komisij se je sicer v večji meri nanašala na finančne posledice predlaganih sprememb ZZVZZ-O, pri čemer je bilo kot pomemben element bodočega urejanja sistema zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja izpostavljeno fiskalno pravilo. Ocenjeno je bilo, da slednji v povezavi z zdravstvenim sistemom omejuje manevrski prostor ZZZS pri zagotavljanju storitev in pravic zavarovancem iz naslova zdravstvenega zavarovanja (npr. morebitnih presežkov v blagajni ZZZS se zaradi fiskalnega pravila ne more porabiti za zagotavljanje večjega obsega pravic upravičencev brez dolgotrajnega zakonskega postopka). Predstavniki interesov delojemalcev je zato pozval, da naj se razmisli vsaj o omilitvi fiskalnega pravila, če že ne o njegovi ukinitvi.

Komisiji opozarjata, da Slovenija iz proračunskih sredstev primerjalno z ostalimi evropskimi državami nameni najmanj sredstev za zdravstveno varstvo in da je država v veliki meri breme financiranja zdravstvenega sistema preložila na pleča prebivalstva. Predstavniki interesov delojemalcev je ob tem podal oceno, da bi bilo treba iz državnega proračuna za zdravstvo zagotoviti vsaj 392 milijonov evrov, če bi želeli slediti povprečnemu obsegu vloženi sredstev v zdravstveni sistem v ostalih evropskih državah.

Ob glasovanju noveli ZZVZZ-O ni bila izrečena podpora, ne v okviru zainteresirane ne v okviru pristojne komisije, medtem ko sta predstavnika interesov delojemalcev v

razpravi predlogu zakona izrekla podporo, predvsem zaradi ocenjene razbremenitve dohodkov posameznih kategorij zavezancev za plačilo prispevkov, katerih obremenitev je po mnenju predstavnikov interesov delojemalcev trenutno neuravnotežena in nepravična. Dodatno sta poudarila, da je trenutno prostovoljno DZZ v bistvu obvezno, saj v primeru 95 % storitev slednje brez njega niso dosegljive, in da se je treba zavedati, da DZZ ne predstavlja nadstandardnih storitev, ampak osnovni standard storitev, ki bi ga morala zagotavljati vsaka razvita evropska država. S tega vidika bi sodil bolj v okviru OZZ.

Komisiji, na podlagi opozoril predstavnikov interesov delojemalcev, v povezavi s predlagano ukinitvijo DZZ in njenim prenosom v OZZ, izražata skrb za (po oceni Sindikata finančnih organizacij Slovenije) okrog 550 zaposlenih, ki opravljajo naloge, povezane z DZZ, in njihovo socialno varnost, na katero ima lahko morebitna ukinitve DZZ pomemben vpliv (zmanjšanje potreb po tolikšnem številu zaposlenih zaradi zmanjšanja obsega dela), zato predlagatelja in Vlado Republike Slovenije pozivata, da se ob odločitvah za ukinitve DZZ razmišlja tudi o navedeni problematiki. V razpravi je bila sicer kot možna rešitev v takšnem primeru ocenjeno, da bi lahko zavarovalnice, ki trenutno kot enega od zavarovalnih produktov ponujajo DZZ, ohranile in nadgradile ponudbo dodatnih zdravstvenih zavarovanj in s tem omogočile dostop do nadstandardnih storitev za tiste, ki bi bili temu pripravljeni nameniti dodatna finančna sredstva. Ob tem je bilo opozorjeno, da trenutno dodatno zdravstveno zavarovanje večinoma služi drugim namenom, predvsem izogibanju čakalnim vrstam, kar v sistem zdravstvenega varstva vnaša še dodatno neenakost med zavarovance z vidika možnosti uresničevanja pravice do pravočasne zdravstvene oskrbe.

* * *

Za poročevalca je bil določen predsednik pristojne Komisije za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide mag. Peter Požun.

Predsednica Komisije za gospodarstvo
obrč, turizem in finance
mag. Marija Lah, l. r.

Predsednik Komisije za socialno
varstvo, delo, zdravstvo in invalide
mag. Peter Požun, l. r.