



EVA: 2022-1211-1311  
Številka: 00702-10/2024/5  
Datum: 7. 3. 2024

## Mnenje o Predlogu zakona o dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju - prva obravnava

Vlada Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Vlada) je od Državnega zbora v mnenje prejela Predlog zakona o dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, prva obravnava, EPA 1311-IX (v nadaljnjem besedilu: predlog zakona), ki ga je Državnemu zboru predložila skupina poslank in poslancev s prvopodpisanim Janezom Cigler Kraljem (v nadaljnjem besedilu: predlagatelj).

Uvodoma Vlada ugotavlja, da gre za vsebinsko popolnoma enak Predlog zakona o dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, kot ga je ista skupina poslank in poslancev (prvopodpisani Janez Cigler Kralj) vložila že v lanskem letu, in sicer pod št. EPA 842-IX. Predmetni zakonodajni postopek je bil 30. 1. 2024 končan, po tem ko člani predloga tega zakona na Odboru za zdravstvo Državnega zbora 17. 1. 2024 niso bili sprejeti.

Predlog zakona dopolnjuje 80. člen 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, 36/19, 189/20 – ZFRO, 51/21, 159/21, 196/21 – ZDOsk, 15/22, 43/22, 100/22 – ZNUZSZS, 141/22 – ZNUNBZ, 40/23 – ZČmIS-1 in 78/23; v nadaljnjem besedilu: ZZVZZ), ki ureja pravico do proste izbire zdravnika in zdravstvenega zavoda. Predlog zakona navedeni člen ZZVZZ dopolnjuje z novim drugim in tretjim odstavkom, ki določata, da ima zavarovana oseba v primeru, ko je pri uveljavljanju pravic iz zdravstvenega zavarovanja presežena najdaljša dopustna čakalna doba, pravico do izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti, ki ni del mreže javne zdravstvene službe in izpolnjuje pogoje za opravljanje zdravstvene dejavnosti, določene v zakonu, ki ureja zdravstveno dejavnost. Nadalje predlagani nov tretji odstavek 80. člena ZZVZZ določa, da plačilo opravljenih zdravstvenih storitev iz prejšnjega odstavka Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zavod) izvrši neposredno izvajalcu zdravstvene dejavnosti v višini cene storitve, kot je določena v javni zdravstveni mreži.

Predlog zakona po podatkih predlagatelja nima posledic na državni proračun oziroma ne predvideva porabe proračunskih sredstev, glede sredstev Zavoda pa predlagatelj ugotavlja, da ni pričakovati bistvenega povečanja skupnih odhodkov.

Vlada glede na navedeno tudi na ta predlog zakona podaja mnenje, kot ga je podala na predlog zakona pod št. EPA 842-IX, in sicer kot izhaja v nadaljevanju.

Vlada meni, da se s predlagano dopolnitvijo 80. člena ZZVZZ posega v sistemsko ureditev, na parcialen način, brez upoštevanja vseh vidikov sistema zdravstvenega varstva Republike Slovenije. Spremembe, kot jo predvideva predlog zakona, po mnenju Vlade ni mogoče izvesti na način, da se v zakon dodata zgolj dva odstavka, ki sta obenem nedoločna in dopuščata možnosti za različne interpretacije.

Pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti izhaja iz 9. člena Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08, 55/17, 177/20 in 100/22 – ZNUZSZS; v nadaljnjem besedilu: ZPacP), ki določa, da ima pacient pravico, da prosto izbere zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti, ki mu bo zaupal svoje zdravljenje. Ne glede na navedeno pa ima pacient v mreži izvajalcev

javne zdravstvene službe pravico, da prosto izbere zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti v skladu s predpisi s področja zdravstvenega zavarovanja (drugi odstavek 9. člena ZPacP).

Vlada ob tem opozarja na mnenje Zakonodajno pravne službe Državnega zbora, ki je že na prvi predlog zakona podala pripombo glede nepravilne navedbe, da je veljavna zakonska ureditev v neskladju z 51. členom Ustave Republike Slovenije, saj ta ustavna določba ne zagotavlja takšne pravice do proste izbire zdravnika, kot jo (op.: tudi tokrat) utemeljuje predlagatelj.

V Republiki Sloveniji je uveljavljen sistem zdravstvenega varstva, ki se zagotavlja z obveznim zdravstvenim zavarovanjem v okviru mreže izvajalcev javne zdravstvene službe. Pri tem Vlada pojasnjuje, da obveznost vodenja čakalnih seznamov velja le za izvajalce v mreži javne zdravstvene službe. Tudi predlog dopolnitev 80. člena ZZVZZ se nanaša le na zdravstvene storitve, pri katerih obstaja nedopustno dolga čakalna doba, saj v določbe drugega do četrtega odstavka veljavnega 80. člena ZZVZZ, ki ureja izbiro osebnega zdravnika, ne posega, prav tako ne posega v veljavni peti odstavek tega člena, ki pooblašča Zavod, da način uresničevanja pravice do proste izbire zdravnika in zdravstvenega zavoda uredi s splošnim aktom, in sicer Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Vlada nadalje izpostavlja, da iz predloga zakona ni jasno, na kakšen način se bo v praksi presojala okoliščina iz prvega stavka predlaganega novega drugega odstavka 80. člena ZZVZZ »če je pri uveljavljanju pravic iz zdravstvenega zavarovanja presežena najdaljša dopustna čakalna doba«, kako se bo izvajala pacientova pravica do proste izbire izvajalca zdravstvene dejavnosti izven mreže izvajalcev javne zdravstvene službe, saj slednji ni zavezan k vodenju čakalnega seznama in kako bo zagotovljen nadzor nad spoštovanjem vrstnega reda obravnave.

Pri vodenju čakalnih seznamov so namreč ključne naslednje določbe ZPacP:

- peti odstavek 14. člena, ki se glasi: »Najdaljša dopustna čakalna doba v Republiki Sloveniji je spoštovana, če je čakalna doba za neko zdravstveno storitev pri najmanj enem izvajalcu zdravstvene dejavnosti v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe v okviru najdaljših dopustnih čakalnih dob.«;
- peti odstavek 15. člena, ki se glasi: »Pacient je za isto zdravstveno storitev lahko uvrščen na čakalni seznam največ pri enem izvajalcu zdravstvene dejavnosti v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe, in sicer največ na en termin oziroma okvirni termin. Omejitev glede števila terminov oziroma okvirnih terminov ne velja za kontrolni pregled.«;
- deseti odstavek 15. člena, ki se glasi: »Kadar se za posamezno zdravstveno storitev vodi čakalni seznam, se pacientu, ki ni uvrščen na čakalni seznam, ne sme opraviti zdravstvena oziroma zobozdravstvena storitev, razen če gre za nujno medicinsko pomoč, nujno zobozdravstveno pomoč ali nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene in zobozdravstvene storitve.«.

Vlada dodatno izpostavlja, da ni jasno in utemeljeno poudarjanje v drugem odstavku 1. člena predloga zakona, ki določa, da mora izvajalec izpolnjevati pogoje iz zakona, ki ureja zdravstveno dejavnost. Slednji namreč določa, da je izvajalec zdravstvene dejavnosti domača in tuja pravna in fizična oseba, ki je pridobila dovoljenje ministrstva, pristojnega za zdravje, za opravljanje zdravstvene dejavnosti. Če subjekt pogojev iz zakona, ki ureja zdravstveno dejavnost, ne izpolnjuje, ni izvajalec zdravstvene dejavnosti po tem zakonu.

Nadalje Vlada poudarja, da je način plačevanja zdravstvenih storitev na podlagi predloga zakona vključenim izvajalcem zdravstvene dejavnosti izven mreže javne zdravstvene službe pomanjkljivo urejen (postopek in način vlaganja zahtevkov, spremljanje, roki, poročanje, nadzor itd.), da v predlogu zakona manjka določitev standarda zdravstvenih storitev (ki bi morala biti enaka, kot velja za izvajalce v javni mreži), da ni jasno razmerje med zasebnimi izvajalci zdravstvene dejavnosti in Zavodom, saj predlog zakona ne predvideva sklenitve posebne pogodbe Zavoda z izvajalci zdravstvene dejavnosti izven mreže javne zdravstvene službe, ni jasno, kako poteka napotovanje pacienta k izvajalcu zdravstvene dejavnosti izven mreže javne zdravstvene službe, prav tako ni jasno, kako se izvaja nadzor nad izvajanjem storitev izvajalcev zdravstvene dejavnosti izven mreže javne zdravstvene službe na podlagi tega člena. Vlada nenazadnje še poudarja, da ni jasno, ali se predlog zakona v okviru pravice do proste izbire omejuje le na prosto izbiro zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti, ali tudi drugih izvajalcev zdravstvene dejavnosti oziroma drugih zdravstvenih delavcev (npr. fizioterapevtov). Drugi odstavek 1. člena predloga zakona, ki določa pravico do izbire zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti, namreč ni terminološko usklajen s prvim odstavkom 80. člena ZZVZZ, ki določa pravico do proste izbire zdravnika in zdravstvenega zavoda.

Vlada posebej poudarja, da ne gre za poseg začasne, temveč trajne narave, pri čemer v predlogu zakona ni opravljene analize in ocene finančnih posledic. Navedeno je le, da »po podatkih predlagatelja nima neposrednih finančnih učinkov na državni proračun oziroma ne predvideva porabe proračunskih sredstev«, pri čemer ni jasno, na katerih podatkih ta ocena temelji, prav tako se ne opredeli do ocene finančnih posledic na druga javnofinančna sredstva, zlasti na sredstva obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Na podlagi navedenega Vlada predloga zakona ne podpira in meni, da ni primeren za nadaljnjo obravnavo. Dodaja še, da predlagatelj s tem predlogom zakona ni upošteval nobenih pripomb, ki jih je na predlog zakona pod št. EPA 842-IX podala Vlada, Zakonodajno pravna služba Državnega zbora in Zavod.