



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

Komisija za lokalno samoupravo in regionalni razvoj

Številka: 060-10-17/2021/4
Ljubljana, 3. 11. 2021

Predlog

Z A P I S N I K

72. seje Komisije Državnega sveta za lokalno samoupravo in regionalni razvoj, ki je bila v ponedeljek, 2. 11. 2021, v veliki dvorani na Tomšičevi 5, Ljubljana.

Seja se je začela ob 15.30 in se zaključila ob 17. uri.

Prisotnost članov komisije:

- predsednik: Dušan Strnad
- podpredsednik: Samer Khalil
- člani: Dejan Crnek, Franc Golob, Janoš Kern, Oskar Komac, Franjo Naraločnik, Milan Ozimič, Bojan Režun, Branko Šumenjak, Matjaž Švagan, Davorin Terčon, mag. Igor Velov, Bogomir Vnučec, Cvetko Zupančič.

Opravičeno odsotna:

- Franci Rokavec, Bojan Popovič.

Vabljeni:

- Alenka Forte, državna sekretarka, Ministrstvo za zdravje
- Bogdan Tušar, generalni direktor Direktorata za razvoj zdravstvenega sistema, Ministrstvo za zdravje
- mag. Valentina Vehovar, generalna direktorica Direktorata za socialne zadeve, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti
- Cvetko Uršič, državni sekretar, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti
- mag. Klavdija Kobal Straus, vodja Sektorja za dolgotrajno oskrbo, Ministrstvo za zdravje

Sprejet dnevni red:

1. Predlog zakona o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk) – druga obravnava, EPA 1972-VIII (543-01-1/2021) – kot zainteresirana komisija

* * *

Komisija je bila sklepčna in je potrdila (14 ZA, 0 PROTI) dnevni red.

Ad 1)

Komisija je obravnavala Predlog zakona o dolgotrajni oskrbi (v nadaljevanju: predlog zakona), ki ga je Državnemu zboru v obravnavo predložila Vlada. Komisija se je seznanila s stališči Mestne občine Kranj, Mestne občine Celje, Mestne občine Ljubljana, Občine Domžale, Skupnosti občin Slovenije, Združenja mestnih občin Slovenije ter Združenja občin Slovenije.

Komisija **podpira** predlog zakona.

Podrobnejšo obrazložitev predloga zakona so podali predstavniki Ministrstva za zdravje in Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, ki so pojasnili njegovo vsebino in z odgovori na postavljena vprašanja in dileme podali dodatna pojasnila.

Kot je bilo pojasnjeno, se vsebina predloga zakona dotika vsakega državljana, tako potencialnega uporabnika dolgotrajne oskrbe (v nadaljevanju: DO) kot njegovega svojca ali prijatelja, ki bi lahko prevzel breme financiranja DO, pa tudi slehernika med nami, ki se zaveda večanja potreb po dolgotrajni oskrbi zaradi staranja prebivalstva. Pri tem je bilo izpostavljeno, da je Slovenija ena najbolj starajočih se družb na svetu – po deležu starejših od 65 let zaseda deveto mesto. Nadalje se predlog zakona dotika vseh zaposlenih, ki zagotavljajo storitve dolgotrajne oskrbe že danes oz. jih bodo v večji meri v prihodnje, ko bo dolgotrajna oskrba kot celostna obravnava dostopna tudi na domu oseb, ki bodo dolgotrajno oskrbo potrebovale. Prav tako se dotika vseh tistih, katerih potrebe so v okviru veljavne zakonodaje prezrte.

Glede na demografsko sliko je treba dolgotrajno oskrbo starejših celostno urediti, saj je danes razdrobljeno v različnih sistemih. Medtem ko veljavna zakonodaja in strateški dokumenti dolgotrajne oskrbe ne definirajo, se s predlogom zakona uvaja enotna definicija DO, ki predstavlja niz ukrepov, storitev in aktivnosti, namenjenih polnoletnim osebam, ki so zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti v daljšem časovnem obdobju, ki ni krajše od treh mesecev, ali trajno odvisne od pomoči drugih oseb pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil (npr. oblačenje, umivanje, hranjenje, vstajanje, oskrba lastnega gospodinjstva, itd.).

V skladu s predlogom zakona se bo upravičenost do DO ugotavljala na podlagi ocene vseh, ki so pomoči potrebni, z uporabo enotne ocenjevalne lestvice. Če bodo zavarovane osebe ocenjene kot upravičene do dolgotrajne oskrbe, se bodo uvrstile v eno od petih kategorij DO, pri čemer bodo osebe s primerljivimi potrebami dostopale do primerljivih pravic oz. storitev v instituciji ali na domu. Med storitvami dolgotrajne oskrbe so predvidene storitve s področja osnovnih in podpornih dnevnih opravil, storitve zdravstvene nege, povezane z osnovnimi dnevnimi opravili, storitve za ohranjanje in krepitev samostojnosti ter storitve e-oskrbe, ki lahko zmanjša obremenitve izvajalcev neformalne oskrbe ter zmanjša potrebo po kadrih, kjer lahko storitev na daljavo nadomesti fizično prisotnost

Pojasnjeno je bilo, da bo za DO zagotovljen višji delež javnih sredstev kot doslej, to pa po mnenju predlagatelja zakona pomeni finančno razbremenitev upravičencev in lokalnih skupnosti. NA ta način se bo lahko Slovenija, ki danes zagotavlja za te namene 1 % BDP javnih sredstev, približala povprečju 1,7 % BDP, kot ga zagotavljajo druge članice EU.

Kot poudarjajo predstavniki predlagatelja, je danes težko oceniti, kakšna bi morala biti prispevna stopnja za dolgotrajno oskrbo in ali lahko potrebna sredstva zagotavljamo iz drugih virov. Vsi izračuni namreč temeljijo na pilotnih projektih in dosedanjih potrebah. Predlog zakona z vidika večje stabilnosti in finančne vzdržnosti določa več virov financiranja dolgotrajne oskrbe: obvezno zavarovanje za DO (vsebinsko in pogoje bo določil poseben zakon, ki naj bi začel veljati 2025), sredstva, ki so zbrana iz naslova obveznega zdravstvenega ter pokojninskega in invalidskega zavarovanja, državni proračun, sredstva demografskega sklada, sredstva proračunov EU ter donacije in drugi viri. Pri tem predlagatelj opozarja, da se je predvidevalo, da bo zakon, ki ureja demografski sklad, pravočasno sprejet. Do sprejetja posebnega zakona glede obveznega zavarovanja za DO se bodo pravice iz DO financirale iz določenega obsega prenesenih sredstev iz naslova prihodkov iz prispevkov za zdravstveno ter pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Manjkajoča sredstva za zagotavljanje pravic iz tega zakona bo zagotavljal državni proračun oz. preostali predvideni finančni vir.

Predlog zakona omogoča opravljanje dolgotrajne oskrbe v različnih oblikah, ki ustrezajo potrebam upravičenca in njegovemu življenjskemu slogu, pri čemer se ukinja kriterij starosti najmanj 65 let za dostop do dolgotrajne oskrbe v instituciji. Navedeno tudi pomeni, da se v center postavlja upravičenca, ki se sam odloča, kakšno vrsto oskrbe si bo izbral: DO v instituciji, DO na domu, denarni prejemek, kot poseben način opravljanja DO pa je predviden tudi oskrbovalec družinskega člana za osebe s težko in najtežjo omejitvijo samostojnosti oz. sposobnosti samooskrbe (ki se kombinira z možnostjo 21 dnevne nadomestne dolgotrajne oskrbe v instituciji). Vsi upravičenci DO bi lahko koristili tudi storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti, tisti, ki bi živeli na domu, pa bi bili upravičeni tudi do sofinanciranja e-oskrbe.

Kot poudarjajo predstavniki predlagatelj zakona, lokalne skupnosti s sprejemom zakona ne prevzemajo novih finančnih obveznosti, saj se sredstva za zagotavljanje pravic uporabnikov dolgotrajne oskrbe zagotavljajo iz javnih virov. Prav tako naj ne bi občine izgubile virov, saj se sredstva lokalnih skupnosti ne prenašajo v blagajno za dolgotrajno oskrbo. Bodo pa občine tudi v prihodnje pristojne v delu zagotavljanja socialno varstvene storitve pomoči na domu za vse občane, ki bodo potrebovali pomoč, ne bodo pa dosegli praga za vstop v sistem dolgotrajne oskrbe. V zvezi s tem je bilo pojasnjeno, da se zato tudi ne predvideva sprememba 99. člena Zakona o socialnem varstvu. Kako in na kakšen način bo to urejeno po uveljavitvi zakona, pa po besedah predstavnikov predlagatelja še ni možno napovedati.

Danes je institucionalno varstvo, predvsem starejših, samoplačniško, pomoč na domu pa sofinancirajo občine, pri čemer je uporaba tega instrumenta omejena s številom ur. V predlaganem sistemu dolgotrajne oskrbe se pomoč na domu nadomešča s t.i. formalno oskrbo na domu, ki bo uporabnikom omogočala, da ob ustrezni oskrbi ostanejo dlje časa doma. To je tudi želja starejših ljudi, ki so v preteklosti s svojim delom doprinesli k razvoju slovenskih občin, mnogi med njimi pa še danes prenašajo svoje znanje in izkušnje na mlajše generacije. Upravičenci bodo dostopali do formalne oskrbe v takem obsegu, kolikor jo bodo potrebovali, pri tem pa bodo stroški kriti iz blagajne dolgotrajne oskrbe. Storitve, ki sodijo pod dolgotrajno oskrbo – socialne in zdravstvene - bodo integrirane in polno plačane iz zavarovanja, uporabnik pa bo nosil stroške nastanitve in hrane, če bo nameščen v instituciji.

Predlog zakona se bo uveljavil postopoma, saj naslavlja kompleksen proces ureditve dolgotrajne oskrbe. Nosilec uveljavljanja pravic zavarovanih oseb iz DO bo Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), pri čemer je treba na novo vzpostaviti vstopne točke za uveljavljanje pravic na nivoju območnih enot ZZZS, ki omogočajo pregled nad mrežo izvajalcev DO in na domu zavarovanih oseb izvajajo oceno upravičenosti do DO.

Predlagatelj poudarja pomembnost sprejetja zakona, s katerim se obstoječi sistem ne ruši, ampak nadgrajuje. Če ga zdaj ne sprejmemo, bo prišlo vsaj do dveletnega zamika. Država mora na področju DO narediti korak naprej, k čemur nas sili tudi Evropska komisija, ki upravičenost evropskih sredstev iz naslova načrta Slovenije za okrevanja in odpornosti pogojuje s sprejetjem strukturnih reform na področju zdravstva, kamor sodi tudi dolgotrajna oskrba. Cilj predloga zakona je, da ostajajo starejši čim dlje v domačem okolju, temu ustrezno pa se razvijajo različni ukrepi.

Glede opozoril o finančni podhranjenosti zadevnega področja je bilo pojasnjeno, da ima Vlada odgovoren odnos, kar izkazuje tudi prek zagotavljanja dodatnih sredstev za dodatne namestitve in izboljšanje pogojev bivanja v javnih zavodih (npr. 26 mio evrov za dodatno zaposlitev več kot 550 oseb na osnovni in socialni oskrbi v institucionalnem varstvu za obdobje dveh let; 21 mio EU sredstev za kratkotrajne namestitve in dnevno varstvo v letu 2020; 36 mio evrov proračunskih sredstev v obdobju dveh let za investicije v javne zavode, itd.). Z vsemi razpoložljivimi sredstvi se načrtuje okoli 3900 dodatnih postelj. Izvajajo se tudi aktivnosti za izboljšanje plačnega položaja zaposlenih in ureditve kadrovskega normativov.

Komisija podpira načrtovano poenotenje sistema dolgotrajne oskrbe in cilj predloga zakona, da se z različnimi ukrepi spodbuja starejše in ostale potencialne upravičence do dolgotrajne oskrbe, da čim dlje ostanejo v domačem okolju.

Glede na večletne priprave zakonodaje o dolgotrajni oskrbi in tudi večmilijonske porabe proračunskih sredstev za pilotne projekte in številne študije v preteklih letih, je po mnenju komisije skrajni čas, da se politika poenoti ter čim prej sprejme zakon, na podlagi katerega bo Slovenija dobila sodoben sistem dolgotrajne oskrbe, ki bo vsem, tudi tistim, ki danes nimajo zagotovljene ustrezne preskrbe, čim dlje omogočal varno in samostojno življenje. Če tokratni poskus vzpostavitve ustreznega sistema dolgotrajne oskrbe ponovno ne uspe, bomo zopet priča odlaganju reševanja izzivov starajoče se družbe v prihodnost, s tem pa bodo številne generacije starostnikov in vsi tisti, ki so iz različnih razlogov odvisni od pomoči drugih oseb pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil, še naprej prikrajšani. Ob tem ne smemo prezreti tudi pričakovanj in zahtev Evropske komisije, da Slovenija naredi napredek na področju dolgotrajne oskrbe in sprejme strukturne reforme.

Predlagane zakonske rešitve so pomembne tudi z vidika vloge lokalnih skupnosti, še posebej srednje velikih in manjših občin, ki danes ob odsotnosti sistemske ureditve dolgotrajne oskrbe rešujejo izzive starajoče se družbe na različne načine in v okviru svojih finančnih zmožnosti prek različnih mehanizmov (npr. pomoč na domu, enkratna finančna pomoč, financiranje upokojenskih društev, ki izvajajo programe za starejše, itd.). Tovrstne oblike zagotavljanja večje socialne vključenosti ranljivih skupin prebivalstva so dobrodošle in so lahko namenjene starejšim, ki so še dokaj samostojni in aktivni, vendar lahko predstavljajo le dopolnitev sistema dolgotrajne oskrbe, za katerega pa je odgovorna država.

Komisija meni, da idealnega modela dolgotrajne oskrbe, ki bo ustrezno finančno podprt že ob njegovi vzpostavitvi, praktično ni mogoče doseči, lahko pa na podlagi odziva uporabnikov storitev iz dolgotrajne oskrbe, njihovih svojcev ter izvajalcev sistem dolgotrajne oskrbe prilagodimo dejanskim potrebam uporabnikov storitev iz dolgotrajne oskrbe in v skladu s tem nadgradimo zakonodajo.

Ob večinski podpori so nekateri državni svetniki izpostavili stališča občin in vseh treh reprezentativnih združenj občin, ki opozarjajo, da niso dobile priložnosti, da bi lahko na podlagi vsakodnevne prakse na zadevnem področju aktivno sodelovale pri pripravi zakona, čeprav bo imel posledice za občinske proračune. Njihova ključna ocena je, da predlog zakona ne odgovarja na vprašanje jasne razmejitve finančnih obveznosti države in občin. Prav tako opozarjajo na nedorečenost sistema financiranja, saj predlagatelj ni ustrezno naslovil vprašanje dolgoročne finančne vzdržnosti predlaganega sistema dolgotrajne oskrbe, čeprav je to vprašanje ključno, poleg tega je pomembno tudi zaradi demografske slike kot tudi z vidika večanja zadolženosti države zaradi zaostrenih epidemioloških razmerah. Pri tem je bilo tudi izpostavljeno, da bi morali prej sprejeti tudi zakon o nacionalnem demografskem skladu, ki predstavlja enega od pomembnih virov financiranja dolgotrajne oskrbe. V občinah in njihovih reprezentativnih združenjih menijo, da je zakonska ureditev področja dolgotrajne oskrbe nujna, vendar pred tem pričakujejo ustrezna pojasnila na odprta vprašanja in tudi analizo finančnih posledic predlaganih rešitev za občine.

Dodatno je bilo opozorjeno, da bi moral predlog zakon nasloviti vse storitve dolgotrajne oskrbe, tudi npr. pomoč na domu, institucionalno varstvo, oskrbovana stanovanja, osebno asistenco. Nadalje tudi ni rešeno vprašanje dostopa do storitev dolgotrajne oskrbe za socialno šibkejše, ki finančno niso sposobni kriti stroškov bivanja in hrane. Prav tako naj bi ostajalo odprto vprašanje kadrovske podhranjenosti in podplačanosti v socialnovarstvenih zavodih ter pri izvajanju storitev pomoči na domu.

Na podlagi opravljene razprave je večina članov komisije menila, da je možno v nadaljnjem zakonodajnem postopku z amandmaji nasloviti odprta vprašanja in odpraviti pomanjkljivosti, na katere opozarjajo različni deležniki, ter na ta način predlog zakona nadgraditi in izboljšati.

* * *

Za poročevalca je bil določen podpredsednik komisije Samer Khalil.

* * *

Komisija je podprla (7 ZA, 3 PROTI) predlog zakona.

Sekretarka
Meta Štembal

Predsednik
Dušan Strnad