



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

Številka: 500-01/17-1/ EPA 1984-VII
Ljubljana, 13. 9. 2017

Državni svet Republike Slovenije je na 54. seji 13. 9. 2017, na podlagi druge alineje prvega odstavka 97. člena Ustave Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97, 66/00, 24/03, 69/04, 68/06, 47/13 in 75/16), sprejel naslednje

M N E N J E

k Dopolnjenemu predlogu zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP-A) - druga obravnava

Državni svet dopolnjen predlog zakona **podpira**.

Državni svet ugotavlja, da je ključni namen predlaganih zakonskih sprememb in dopolnitev izboljšanje in zaščita materialnopravnega in procesnega položaja pacienta v okviru zdravstvene oskrbe. Slednje se želi doseči z nadgradnjo določb o nadzoru (prenos določb veljavnega pravilnika in uredbe na zakonsko raven; jasnejše in dodatne podlage za prekrškovno ukrepanje, tudi glede čakalnih seznamov); odpravo dosedanje pod-normirane ureditve pravice do drugega mnenja (natančnejša določitev vsebine pravice in možnost uveljavljanja pravice na vseh treh ravneh izvajanja zdravstvene dejavnosti); zagotovitev učinkovitega sodnega varstva v primeru smrti zaradi zdravstvene obravnave; zakonsko ureditev možnosti uporabe posebnega varovalnega ukrepa vezanja s pasovi in vključitev pogoja glede nezdržljivosti funkcije zastopnika pacientovih pravic v zvezi z nasprotjem interesov tudi v prehodnem obdobju (do predvidene vzpostavitve pokrajin). Ključnega pomena so spremembe, povezane z zagotovitvijo primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe pacientov ter dostopa pacientov do zdravstvenih storitev v razumnem času, na podlagi zagotavljanja transparentnosti na področju vodenja čakalnih seznamov (zagotovitev telefonskega in vsaj ene oblike elektronskega naročanja; nova ureditev čakalnega časa in čakalnih dob; dodatna nova stopnja nujnosti (zelo nujno); elektronsko vodenje čakalnih seznamov; določitev načina uvrščanja pacientov na čakalne sezname in črtanja s seznama; način informiranja pacientov; določitev obvez pacientov v zvezi z odpovedjo termina; sprememba nabora podatkov, ki se vodijo na čakalnem seznamu; obveza izvajalcev da analizirajo vzroke za nastale čakalne dobe in poročajo organom upravljanja itd.).

Državni svet je bil seznanjen s stališči različnih deležnikov, med drugim z mnenjem Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, ki predlog zakona v celoti podpira, kot dobre rešitve pa še posebej izpostavlja možnost triaže napotne listine, uvedbo nove stopnje nujnosti (14 dni) ter posebno rešitev za vodenje zgolj naročilne knjige za izbrane osebne zdravnike splošne oziroma družinske medicine, izbrane pediatre, izbrane osebne ginekologe ter preventivne preglede.

Združenje posebej poudarja pomen zakonskih določb, ki tudi pacientom, ne samo izvajalcem zdravstvene dejavnosti, nalaga določene obveznosti v okviru spoštovanja predvidene časovnih izvajanja zdravstvenih storitev, saj se pogosto dogodi, da pacienti zaradi nespoštovanja dodeljenih terminov podaljšujejo čakalne vrste. Slednjemu pritrjuje tudi Državni svet, ki pozitivno ocenjuje jasno sporočilo, ki izhaja iz vsebine novele - da kot posamezniki v vlogi uporabnikov zdravstvenega sistema, ki sicer predstavljajo jedro sistema, nimamo samo pravic, ampak tudi obveznosti. Da na to večkrat pozabimo, kažejo podatki po katerih naj bi tudi do 15 % pacientov neopravičeno izostalo od pregleda oziroma izvedbe zdravstvene storitve. Glede na to, da bo predlog zakona izvajalcem zdravstvene dejavnosti prinesel veliko dodatnih obveznosti, je po mnenju Državnega sveta po drugi strani prav, da v določeni meri k spoštovanju dogovorov zavezuje tudi paciente.

Tovrstne zaveze uporabnikom podpira tudi Zbornica zdravstvene in Babiške nege Slovenije - Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju: Zbornica-Zveza). Podpira tudi nove pristope k vodenju čakalnih seznamov, saj na težave, s katerimi se njene članice in člani srečujejo neposredno in vsakodnevno, opozarja že dolgo časa. Zbornica-Zveza izpostavlja tudi dobro sodelovanje z zastopniki pacientovih pravic, saj iz različnih situacij, ki jih skušajo skupaj razrešiti, Zbornica-Zveza pogosto črpa možne vsebine za (dodatna) izobraževanja članic in članov.

Državni svet ugotavlja, da je zadovoljstvo s sprejemom zakona izrazila tudi Zdravniška zbornica Slovenije, ki hkrati poziva k razmisleku o zakonskem urejanju pravic zdravstvenih delavcev in sodelavcev, ki bi bilo nujno za zaščito njihovega zdravja, saj so slednji pri svojem delu pogosto izpostavljeni različnim oblikam nasilja. Zbornica z nekaj pripombami podpira zakonsko ureditev posebnega varovalnega ukrepa telesnega oviranja s pasovi, izrecno pa nasprotuje uvedbi nove stopnje nujnosti »zelo hitro«, saj meni, da bo to obstoječe čakalne vrste samo še podaljšalo. Podala je tudi nekaj predlogov in pripomb, zapisanih v naslednjem odstavku.

Državni svet ugotavlja, da nihče od predstavnikov zainteresirane javnosti, ki so bili prisotni na seji pristojne Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide, ni izrecno nasprotoval sprejemu predloga zakona, da pa so podali nekaj predlogov za dodatne spremembe in dopolnitve predloga zakona oziroma veljavnega zakona, in sicer:

- predlagan je bil razmislek o uvedbi izjeme pri sankciji v primeru, ko pacient odsotnosti na dodeljenem terminu ne opraviči (na čakalni seznam se lahko znova uvrsti šele po poteku treh mesecev od termina, na katerega se je neopravičeno odzval), v primeru psihiatrične obravnave, saj takšna kazen za paciente, ki se že tako težko odločijo za takšno obravnavo, ni ustrezna izbira (*opozorilo Zdravniške zbornice Slovenije*);

- navkljub podpori zakonskemu urejanju uporabe posebnega varovalnega ukrepa telesnega oviranja s pasovi je bilo za večjo zaščito pacientov predlagano, da se za izvedbo ukrepa lahko uporabijo samo posebni »segufix« medicinski pasovi, kar naj se v zakon izrecno zapiše (*predlog Zdravniške zbornice Slovenije*);
- za evidentiranje uvedbe ukrepa telesnega oviranja s pasovi bi se lahko kot vzorec uporabil obrazec za vodenje evidenc, ki se ga na tem področju uporablja v psihiatriji (*predlog Zdravniške zbornice Slovenije*);
- predlagan je bil razmislek o izvedljivosti in smiselnosti pisnega obveščanja pacientovega ožjega družinskega člana oziroma bližnje osebe ali zastopnika pacientovih pravic, ki naj bi se v primeru uporabe posebnega varovalnega ukrepa telesnega oviranja s pasovi izvedlo v 12 urah (sedmi odstavek 11. člena predloga zakona), saj bi se v izogib nepotrebnim dodatnim obremenitvam zdravstvenega osebja to lahko uredilo kako drugače (*pripomba Zdravniške zbornice Slovenije*);
- pozvano je bilo k podaljšanju roka, v katerem lahko pacient vloži prvo zahtevo zaradi domnevno neustreznega odnosa zdravstvenih delavcev ali sodelavcev (trenutno 59. člena zakona, ki z aktualno novelo sicer ni odprt, predvideva 15-dnevni rok, ki je po izkušnjah zastopnikov pacientovih pravic, še zlasti v zapletenih primerih, bistveno prekratek);
- pozvano je bilo k čimprejšnji ureditvi podlage za kritje plačila pravice do drugega mnenja (bo šlo za univerzalno ali samoplačniško pravico?) (*predlagatelji zastopniki pacientovih pravic in Zdravniška zbornica Slovenije*);
- predlagan je bil zapis vnaprej izražene volje na kartico zdravstvenega zavarovanja in ne samo v t. i. e-dokumentaciji, kar bi odpravilo možnost spregleda pacientove volje zaradi neobveščenosti aktualnega izvajalca zdravstvene storitve (npr. če je o izjavi volje obveščen samo osebni zdravnik, ne pa tudi tisti, ki izvaja nujno medicinsko pomoč, ker mora sedaj pacient svojo izjavo fizično nositi s seboj, ker ni avtomatično zabeležena v sistemu) (*predlog zastopnikov pacientovih pravic*);
- v povezavi z novim 15.a členom je bilo opozorjeno na trenutne zaplete pri naročanju preko sistema e-napotnica, ki bi lahko predstavljali težave tudi v novem sistemu vodenja čakalnih seznamov: pacient pri naročilu prejme potrjen termin izvedbe zdravstvene storitve, nato pa par dni kasneje še obvestilo o spremembi termina, ki se podaljša za 2 meseca ali več, kar ni sprejemljivo (*pripomba Stokovnega združenja izvajalcev zdravstvene in babiške nege Slovenije*);
- izražena bojazen, da tudi novo postavljene strožje omejitve v zvezi s čakalnimi dobami v praksi ne bodo dosegle učinka, glede na to, da se krši tudi sedanje omejitve (*pripomba zagovornikov pacientovih pravic*);
- pozvano je bilo, da se Zavodu za zdravstveno zavarovanje (ZZZS) omogoči izvajanje nadzora ne samo nad kršitvami čakalnega časa, kot je zapisano v obrazložitvi k 15. členu predloga zakona, ampak tudi nad vsem, kar lahko vpliva na zagotavljanje pravic iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja (*pripomba ZZZS*).

Državni svet ugotavlja, da je Ministrstvo za zdravje na vse navedene pripombe in predloge v okviru razprave na pristojni komisiji Državnega sveta podalo ustrezna pojasnila, odpravilo določene pomisleke in pritrdilo smiselnosti predloga glede zapovedane uporabe posebnih medicinskih pasov v okviru izvajanja posebnega varovalnega ukrepa.

Določen delež pripomb deležnikov, prisotnih na seji Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide, se je nanašal tudi na Pravilnik o

naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah v mreži javne zdravstvene službe (predvsem v zvezi s 7. členom pravilnika in rokom obveščanja pacientov o okvirnem terminu, vodenjem čakalnih seznamov za ortodontske storitve glede t. i. pasivnih pacientov, brez trenutne indikacije potreb po omenjenih storitvah ter storitev izdelave protetičnih nadomestkov). Državni svet na podlagi pojasnila Ministrstva za zdravje ugotavlja, da pravilnik, ki je priložen predlogu zakona, predstavlja zgolj osnutek teksta, o katerem bo še moč razpravljati in spreminjati njegovo vsebino, ko bo po sprejemu novele zakona dan v javno razpravo.

Državni svet opominja, da je bila Slovenija v času sprejemanja osnovne verzije zakona v 2008 ena redkih držav, ki se je odločila zakonsko urediti področje pacientovih pravic, zato z zadovoljstvom pozdravlja tudi trenutne spremembe zakonodaje na tem področju, ki pomenijo dodatne izboljšave sistema. V času od uveljavitve zakona se je namreč nabralo že nekaj področij, ki bi jih bilo treba urediti, in na katera sta opozarjala tako Komisija Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide kot tudi Državni svet.

Državni svet je na primer že v času IV. mandata pozval k zakonski ureditvi možnosti uporabe posebnega varovalnega ukrepa, to je telesnega oviranja s pasovi, pri vseh izvajalcih zdravstvene dejavnosti in ne samo na oddelkih pod posebnim nadzorom v psihiatričnih bolnišnicah in na varovanih oddelkih, zato spremembe na tem področju podpira.

V aktualnem mandatu pa je Državni svet opozoril na nezdržljivost funkcije zastopnika pacientovih pravic, zato z zadovoljstvom ugotavlja, da se je z vključitvijo omenjenih sprememb 89. člena veljavnega zakona končno upoštevalo vsebino pobude državnega svetnika Tomaža Horvata, mag. prava, iz novembra 2014 (Državni svet je pobudo obravnaval in podprl na 23. seji 12. 11. 2014) oziroma zakonodajno iniciativo, ki jo je isti državni svetnik vložil (in na podlagi dogovora s pristojnim ministrstvom umaknil) v sredini 2015, ker do takrat pristojno ministrstvo novele Zakona o pacientovih pravicah še ni pripravilo.

Državni svet meni, da bodo predlagane spremembe 89. člena, ki so bile v novelo zakona vključene na podlagi ponovnega poziva komisije v fazi javne razprave, zagotovile ustreznejšo ureditev sistema izvajanja nalog zastopnikov pacientovih pravic, ki je bila do sedaj v 89. členu zakona vezana na ustanovitev pokrajin, in jasno navezavo med določbami glede nezdržljivosti dela zastopnikov s članstvom oziroma funkcijami v določenih organih (7. odstavek 50. člena) in pogoji, ki jih mora izpolnjevati imenovani zastopnik za opravljanje njegovih nalog (89. člen)). Pripombe, ki jih je v zvezi s tem podal eden od zastopnikov pacientovih pravic in Strokovnega združenja izvajalcev zdravstvene in babiške nege Slovenije (da se s spremembo želi onemogočiti opravljanje funkcije zastopnika pacientovih pravic tistim, ki imajo delovne izkušnje na področju zdravstva), tako po mnenju Državnega sveta, pristojnega Ministrstva za zdravje in Zbornice - Zveze ne zdržijo presoje, saj se s spremembami zgolj sledi etičnim načelom in želi preprečiti neželen konflikt interesov. Izkušnje na področju zdravstva in opravljanje dela v zdravstvu same po sebi niso problematizirane, če ne gre za opravljanje funkcij, ki z nalogami zagovornika pacientovih pravic niso združljive (članstvo v raznih organih upravljanja pri izvajalcih zdravstvenih storitev, ZZZS, gospodarskih družbah, ki se ukvarjajo s proizvodnjo ali prodajo zdravil in medicinskih pripomočkov, funkcijami v državni organih, organih

lokalnih skupnosti, sindikatov, političnih strank itd.). Enake omejitve veljajo tudi za druga možna področja specialnosti, ki so navedena v zakonu kot področja, na katerih se zahteva najmanj 10 let izkušenj zastopnika pacientovih pravic (npr. pravo).

Državni svet ugotavlja, da so bile z amandmajem k 25. členu predloga zakona, sprejetim na 25. seji Odbora Državnega zbora za zdravstvo 1. 9. 2017, upoštevane pripombe Zakonodajno-pravne službe Državnega zbora glede ustrežnejše ureditve prenehanja funkcije zastopnika pacientovih pravic v primeru ugotovljene nezdržljivosti funkcij – na podlagi spremembe zastopniku pacientovih pravic funkcija ne bo prenehala ex lege (na podlagi nove pete alineje petega odstavka 89. člena zakona), kot je bilo prvotno predvideno, ampak ga bo, v primeru ugotovitve, da gre za nezdržljivost funkcij, razrešila Vlada.

Državni svet dodatno ugotavlja, da so bile s sprejetjem amandmajev na seji Odbora Državnega zbora za zdravstvo odpravljene tudi vse nomotehnične in terminološke pomanjkljivosti predloga zakona, na katere je opozorila Zakonodajno-pravna služba Državnega zbora.

Državni svet je bil v zvezi z opozorili o možnih zapletih z implementacijo sprememb glede čakalnih seznamov glede na že obstoječe čakalne sezname in v povezavi z zaščito pravic tistih, ki so nanje že uvrščeni, seznanil s pojasnilom Ministrstva za zdravje, da se v skladu s prehodnimi določbami stopnja nujnosti pri že obstoječih vpisih v čakalni seznam ne bo spreminjala. Zaradi uvedbe nove stopnje nujnosti (zelo hitro) bo sicer oblikovan nov seznam za to stopnjo nujnosti, kar pa ne bo negativno vplivalo na preostale čakalne dobe po posamezni stopnji nujnosti, saj se pričakuje prerazporeditev pacientov med posameznimi seznamami (razbremenitev čakalnih vrst v okviru stopnje nujnosti »nujno« z novo možnostjo uvrščanja na seznam »zelo hitro«; uvrščanje na seznam »zelo hitro« namesto »hitro« bo lahko razbremenil urgentne centre ipd.).

Državni svet je bil seznanjen tudi s pomisleki glede primernosti, nujnosti in varnosti zbiranja tako velike količine podatkov v zvezi s čakalnim seznamom kot jih predvideva 6. člen predloga zakona, na kar je opozorila tudi Zakonodajno-pravna služba Državnega zbora. Državni svet ugotavlja, da je Ministrstvo za zdravje v zvezi z navedenim predložilo ustrezna pojasnila Zakonodajno-pravni službi Državnega zbora in pojasnilo, da ne gre za čisto na novo določen obseg podatkov, ampak za nabor podatkov (v povezavi s sistemom e-naročanja in e-napotnice), ki sledi določbam Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00 in 47/15). Slednji med drugim natančneje določa tudi pogoje oziroma pravice Nacionalnega inštituta za javno zdravje do vpogleda v zbrane podatke z namenom statistične analize, kar je med drugim pogojeno tudi s privolitvijo pacienta.

Iz pojasnila Ministrstva za zdravje prav tako izhaja, da so za kvalitetno izvedbo storitve e-naročanje, e-napotnica in upravljanje centralnih čakalnih seznamov potrebni vsi podatki, ki jih predvideva novela zakona. Trenutno se z večino navedenih podatkov že upravlja v okviru sistem e-napotnica in e-naročanje, dodaja pa se nekaj novih, ki so pomembni za dosedanje zadanih ciljev z aktualno novelo zakona (npr. kontaktne podatke pacienta (elektronski naslov ali telefonska številka) se bo potrebovalo v primeru elektronskega naročanja; podatek o odpovedi pacienta je pomemben zaradi možnosti, da centralni sistem onemogoči naročanje za nadaljnje

3 mesece pacientu, ki se ne opraviči, če zdravnik ne presodi, da bi to negativno vplivalo na pacientovo zdravstveno stanje; pri tej presoji bodo podatki o večkratnih opravičilih pri enem ali več izvajalcih, večkratnih ne-opravičilih in pogostih zamenjavah izvajalcev predstavljali podlago za realnejšo presojo zdravnika o nujnosti obravnave pacienta).

Državni svet ugotavlja, da predstavniki delodajalcev v Državnem svetu izpostavljajo velik pomen pravočasne zdravstvene obravnave uporabnikov zdravstvenega sistema za delovne procese in stroške, ki jih zamude pri zdravstvenih obravnavah, zdravljenju in okrepanju povzročajo delodajalcem. Zato se zavzemajo za čim bolj učinkovito ureditev sistema čakalnih vrst, tudi na podlagi uporabe sodobnih tehnologij (odprava možnosti, da bi bil posameznik zabeležen v čakalni vrsti pri več izvajalcih hkrati in s tem umetno podaljševanje čakalnih dob). Prav tako ponovno opozarjajo, da je tekom pogajanj s socialnimi partnerji delodajalska stran zahtevala obravnavo sprememb zakonodaje na področju zdravstva v paketu, čemur obravnava aktualnega predloga zakona ne sledi, saj rešuje zgolj del težav v zdravstvu. Po drugi strani je bilo ponovno opozorjeno, da bi bilo glede na velik obseg zdravstvene zakonodaje težko pričakovati paketno obravnavo vseh potrebnih sprememb in da se z do sedaj obravnavanimi novelami zakonov počasi gradi zeleno celoto sprememb.

Mitja Bervar, mag. manag.
predsednik