



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

Komisija za lokalno samoupravo in regionalni razvoj

2

Številka: 501-01/16-3/
Ljubljana, 5. april 2016

Gospod
Mitja Bervar, mag. manag.
Predsednik
Državnega sveta

ZADEVA: Pobude Ministrstvu za zdravje, Ministrstvu za finance, Ministrstvu za javno upravo in Ministrstvu za pravosodje v zvezi z urejanjem mrliško pregledne službe

Komisija Državnega sveta za lokalno samoupravo in regionalni razvoj je na 70. seji 4. aprila 2016, na pobudo državnega svetnika mag. Steva Ščavničarja in na podlagi 20. člena Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15), obravnavala problematiko urejanja in opravljanja mrliško pregledne službe in sprejela sklep, da v skladu s 66. in 98. členom Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15) Državnemu svetu predlaga, da Ministrstvu za zdravje, Ministrstvu za finance, Ministrstvu za javno upravo in Ministrstvu za pravosodje naslovi naslednje

p o b u d e:

1. Preučijo naj se možnosti sprememb Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in Pravilnika o pogojih in načinu opravljanja mrliško pregledne službe ter drugih zakonodajnih aktov (Zakon o zdravstveni dejavnosti in Zakon o zdravniški službi), ki bodo iz naslova mrliško pregledne službe finančno razbremenile občine.
2. 3. člen Pravilnika o pogojih in načinu opravljanja mrliško pregledne službe naj se začne dosledno izvajati tako, da se pripravi in izvede program usposabljanja mrliških preglednikov ter pooblasti usposobljene kandidate.
3. Do nove ureditve naj se uskladi in poenoti višina cene mrliških pregledov za vse občine.
4. Nadaljuje naj se s projektom e-smrt, mrliškim preglednikom pa naj se omogoči takojšen dostop do zdravstvene dokumentacije.
5. Ustanovi naj se delovna skupina na ravni ministrstev za pripravo in prenovu predpisov opravljanja mrliških pregledov in obdukcij, ki naj jo sestavljajo predstavniki občin (združenj občin), Ministrstva za zdravje, Ministrstva za finance,

Ministrstva za javno upravo in Ministrstva za pravosodje ter drugi strokovnjaki oziroma deležniki s tega področja.

Obrazložitev:

Področje mrliško pregledne službe urejajo Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF in 14/13; v nadaljevanju: ZZDej), Zakon 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 in 47/15 – ZZSDT; v nadaljevanju: ZZVZZ), Zakon o pokopališki in pogrebni dejavnosti ter o urejanju pokopališč (Uradni list SRS, št. 34/84, Uradni list RS, št. 26/90 in 2/04 – ZZdrI-A; v nadaljevanju: ZPPDUP) in Pravilnik o pogojih in načinu opravljanja mrliško pregledne službe (Uradni list RS, št. 56/93 in 15/08; v nadaljevanju: Pravilnik).¹

ZZVZZ v 8. členu določa, da občina oziroma mesto uresničuje naloge na področju zdravstvenega varstva med drugim tudi s tem, da zagotavlja mrliško pregledno službo. Po določbah ZPPDUP je prenos umrlega na pokopališče dovoljen šele potem, ko je ugotovljen nastop smrti po predpisih o mrliški pregledni službi, prav tako pa tudi pokop oziroma upepelitev (5. in 11. člen). Na podlagi določbe tretjega odstavka 3. člena ZZDej se ta dejavnost opravlja samo kot javna služba.² Na podlagi 61. člena ZZDej je treba za vsako umrlo osebo ugotoviti čas in vzrok smrti, kar lahko opravi le za to pooblaščen zdravnik. Minister, pristojen za zdravje, pa predpiše natančnejše pogoje in način opravljanja mrliško pregledne službe.

Podrobnejše določbe o opravljanju mrliško pregledne službe vsebuje Pravilnik, ki je bil izdan na podlagi zakonskega pooblastila ministru. Vsebina Pravilnika je problematična, saj so njegove posamezne določbe v neskladju z zakonsko vsebino ali pa na njej sploh ne temeljijo. Prav tako problematična je tudi ureditev na zakonski ravni, ki dejavnost mrliško pregledne službe opredeljuje kot javno službo v občinski pristojnosti,³ čeprav občine za njeno uspešno, gospodarno in učinkovito zagotavljanje nimajo nobenih normativnih ali drugih vzvodov.⁴

Tretji odstavek 61. člena ZZDej vsebuje zgolj golo pooblastilo ministru, pristojnemu za zdravje, da predpiše natančnejše pogoje in način opravljanja mrliško pregledne službe. Pri tem pa ZZDej ne določa nobenih okvirov za to niti ne vsebuje ureditve, na podlagi katere bi občine lahko ugotovile ali vsaj predvidele, kakšna so merila oziroma pogoji, ki jih morajo upoštevati pri organiziranju in delovanju te javne službe. ZZDej namreč nima vsebinskih

¹ ZZVZZ in Pravilnik sta bila sprejeta še v t. i. komunalnem sistemu, ko so bile občine zgolj podaljšana roka državnih organov. Današnjih občin kot temeljnih samoupravnih lokalnih skupnosti ni mogoče enačiti s sistemom, ki je veljal še v letih 1992 in 1993. To je bil namreč sistem ozemeljsko velikih občin kot družbeno-političnih skupnosti z močnimi državnimi funkcijami, zato tudi ni nenavadno, da je bilo celotno področje primarnega zdravstva takrat v pristojnosti občine.

² Drugi odstavek 38. člena ZZDej določa, da lahko mrliško pregledno službo na podlagi pooblastila občinskega upravnega organa, pristojnega za zdravstvo, izjemoma opravlja tudi zdravnik, ki opravlja zasebno zdravstveno dejavnost na podlagi koncesije. Koncesijo za opravljanje javne službe v osnovni zdravstveni dejavnosti pa prav tako podeli ta isti organ, s soglasjem ministrstva, pristojnega za zdravje (42. člen ZZDej).

³ In ker je dejavnost mrliško pregledne službe po zakonu opredeljena kot javna služba v občinski pristojnosti, je mimogrede sporno tudi to, da vsebina Pravilnika glede urejanja te službe (oz. njegov sprejem) ni v občinski pristojnosti.

⁴ Tipičen primer občinske nemoči je naslednji: Splošna bolnišnica Celje je Mestni občini Celje in tudi ostalim občinam v regiji 2. 2. 2015 posredovala obvestilo z vsebino, da so zaradi kadrovskega primanjkljaja v situaciji, ko začasno ne morejo več opravljati sanitarnih obdukcijskih in da z opravljanjem teh prenehajo s 4. 2. 2015, hkrati pa ne predstavijo rešitev, kdo jih bo izvajal v bodoče. Lokalne skupnosti so plačniki sanitarnih obdukcijskih, ne glede na lokacijo njihove izvedbe, poleg teh stroškov pa je treba upoštevati še stroške prevoza iz Celja v Ljubljano ali Maribor ter stroške svojcev pokojnikov, ki nimajo možnosti, da bi se od pokojnikov dostojno poslovili na Oddelku za patologijo in citologijo v Splošni bolnišnici Celje.

določb glede urejanja in opravljanja mrliško pregledne službe, ki bi predstavljale normativni okvir in vsebinsko podlago za izdajo podzakonskega predpisa, zato je določba tretjega odstavka 61. člena ZZDej v neskladju z ustavnim načelom legalitete.

Pravilnik že v 1. členu, pa tudi sicer v splošnih določbah, prekorači okvir in pooblastilo, ki mu ga daje ZZDej in ki je v tem, da minister predpiše (zgolj) natančnejše pogoje in način opravljanja mrliško pregledne službe. Pravilnik namreč pravi, da se z njim ureja naloge mrliško pregledne službe, njeno organizacijo, delo in podobno.

Mrliško pregledno službo opravljajo zdravniki, ki so za to posebej pooblaščen in usposobljeni (pooblasti jih minister za zdravje, svojo usposobljenost, za katero morajo opraviti ustrezno usposabljanje, pa izkažejo s potrdilom Inštituta za sodno medicino Medicinske fakultete in Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije).⁵ Za strokovno delo mrliško pregledne službe je odgovoren strokovni vodja zdravstvenega zavoda, v katerem je zdravnik mrliški preglednik zaposlen.

Kljub temu, da Pravilnik določa, da je za strokovno delo mrliško pregledne službe odgovoren strokovni vodja zdravstvenega zavoda, v katerem je zdravnik mrliški preglednik zaposlen, pa Pravilnik nadzor nalaga (tudi) občini. Na podlagi drugega odstavka 8. člena lahko namreč občinski organ za zdravstvo vsak čas in brez poprejšnje odpovedi razreši mrliškega preglednika, ki tudi po predhodnem opozorilu ne opravlja pravilno ali vestno svoje službe. Na kakšen način in na podlagi katerih meril oz. kriterijev bo občinski organ presojal pravilnost in vestnost opravljanja mrliško pregledne službe (npr. ali je umrlega res skrbno pregledal po vsem telesu), pa iz Pravilnika ne izhaja. Pravilnik torej občini nalaga nadzor nad delom mrliških preglednikov, pri čemer pa slednji delujejo po pravilih, ki jih določajo drugi. Osnovno pravilo pa je, da nadzor nad izvrševanjem državnih predpisov opravljajo državni organi.

Pravilnik v nadaljevanju določa, da se mora po opravljenem mrliškem pregledu oziroma ugotovitvi, da je oseba umrla, v določenih primerih opraviti obdukcija (sanitarna obdukcija), katere plačnik je občina (razen ko je opravljena na željo svojcev), ki mora zagotoviti tudi tehnično pomoč v zvezi z obdukcijo (npr. prenašanje, prevoz in pokop trupla). Pravilnik tudi v tem delu presega okvir iz 61. člena ZZDej, saj drugače ali povsem na novo določa primere, ko je obdukcija obvezna, poleg tega pa stroške obdukcije brez zakonske podlage nalaga občinam.⁶

Ker se mrliško pregledna služba ter sanitarne obdukcije izvajajo v javnem interesu kot strokovna dejavnost, in to na območju celotne države, je učinkovit nadzor nad spoštovanjem predpisov, ki so podlaga za opravljanje teh dejavnosti, bistven. Le tako je lahko zagotovljen določen minimalni standard na območju celotnega državnega ozemlja, za katerega pa bi morala v celoti poskrbeti država, saj gre za izvrševanje zakona in na njegovi podlagi izdanega podzakonskega akta.

I)

Pobuda za spremembo ZZVZZ in Pravilnika, ki bi finančno razbremenila občine, izhaja iz potreb po racionalnejšem ravnanju z javnimi sredstvi in tudi iz ustavnih razlogov.

Občine za plačilo mrliških pregledov in obdukcij zagotavljajo precej proračunskih sredstev. V zadnjem času stroški enormno naraščajo in so ocenjeni na letni ravni okoli 2,5–3 mio evrov.

⁵ Te določbe se v praksi ne izvajajo, ker programa usposabljanja ni (inštitut je pripravil štiridnevni program usposabljanja, ki pa ni nikoli zaživel). Posledično to pomeni, da lahko mrliške preglede opravljajo vsi zdravniki, zaposleni v zdravstvenem domu, tudi zdravniki koncesionarji in specialisti ginekologije, medicine dela itd. Zaradi tega je tudi neusposobljenost kadrov lahko vzrok za povečanje števila odrejenih sanitarnih obdukcij, ki jih plačujejo občine.

⁶ K povečanju teh stroškov pa pogosto prispeva tudi dejstvo, da mrliški ogledniki v času opravljanja mrliškega ogleda nimajo dostopa do zdravstvene dokumentacije umrlega, kar ima za posledico, da se mrliški preglednik za obdukcijo odloči zaradi pomanjkanja podatkov.

Ob tem pa občine nimajo vzvodov, kadra in znanja za nadziranje dela izvajalcev z namenom racionalnejše porabe sredstev, pri čemer je jasno, da občine ne morejo izvajati strokovnega nadzora. Osnovni problem mrliško pregledne službe ni samo financiranje plačevanja tekočih računov, ampak tudi glede samega sistema opravljanja mrliško pregledne službe. Dogaja se, da mora zdravnik iz zdravstvenega doma na mrliški ogled, medtem ko ga morajo njegovi pacienti počakati. S tem se slabša tudi kakovost zdravstvenih storitev. Naraščanje stroškov je tudi posledica medijsko odmevnih primerov (npr. primer Radan), zaradi katerih zdravniki zaradi strahu pred zdravniško napako, ki je možna tudi pri mrliškem ogledu, (neupravičeno) odredijo obdukcijo, saj se na ta način rešijo odgovornosti za morebitno napako. V praksi je zaznati tudi razlike med sodišči (preiskovalni oddelki okrožnih sodišč), ko v podobnih primerih nekatera sodišča odredijo sodno obdukcijo, v drugih primerih pa ne in so zato mrliški pregledniki zaradi razjasnitve okoliščin smrti primorani (npr. tudi zaradi svojcev) odrediti sanitarno obdukcijo, ki finančno bremeni občine.

Problematika financiranja mrliško pregledne službe se poskuša reševati že vse od vzpostavitve lokalne samouprave. Današnje občine kot temeljne lokalne samoupravne skupnosti ne moremo enačiti s sistemom, ki je veljal v letih 1992 in 1993, ko je bil sistem ozemeljsko velikih občin (komun) kot družbeno-političnih skupnosti z močnimi državnimi funkcijami. Že sama Ustava Republike Slovenije določa, da v pristojnost občine spadajo lokalne zadeve, ki jih občina lahko ureja samostojno in ki zadevajo samo prebivalce občine. Za celotno področje zdravstvene dejavnosti Zakon o lokalni samoupravi nalog s tega področja ne omenja, tudi dejansko občine tega področja ne urejajo samostojno. Občine nimajo nobenega vpliva na določanja nivoja storitve, ne financirajo dejavnosti ali materialnih pogojev za delo, itd. 140. člen Ustave Republike Slovenije tudi določa, da lahko država z zakonom prenese na občine opravljanje posameznih nalog iz državne pristojnosti, če za to zagotovi tudi sredstva.

Glede na to, da je prvotni predlog občin, da bi nadzor nad izvajanjem mrliško pregledne službe, vključno s financiranjem njenih stroškov, prevzel Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, s systemskega vidika v nasprotju z namenom njegove ustanovitve in njegovo zakonsko ter statutarno vlogo, se predlaga proučitev možnosti sprememb veljavnih zakonskih in podzakonskih aktov, s katerimi bi se občinam znižali stroški iz naslova mrliško pregledne službe.

Predlog za prenos stroškov izvajanja mrliške službe z občin na državno raven je tudi v luči priprave systemskih sprememb predpisov za znižanje stroškov delovanja občin, ki vedno težje zagotavljajo izvajanje zakonsko določenih nalog. Ena izmed možnosti je tudi ta, da se stroški prenesejo na dediče pokojnika, razen če pokojnik nima premoženja oz. dedičev. Poleg finančne razbremenitve občin pa je treba s spremembo sistema financiranja in nadziranja izvajalcev mrliško pregledne službe zagotoviti tudi racionalnejšo porabo javnih sredstev.

II)

Ugotavlja se, da sistem imenovanja mrliških preglednikov ni uveljavljen, niti ni jasno, kdo naj jih imenuje. Ni problem v njihovem usposabljanju (diplomanti Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani in Univerze v Mariboru imajo osnovno znanje, ki pa ga je treba nadgraditi), ampak v tem, da je treba vedeti, kdo se bo usposabljal za mrliškega preglednika, saj je usposabljanje vseh dežurnih zdravnikov nepotrebno in tudi neracionalno. Dosledno je treba začeti izvajati 3. člen Pravilnika o pogojih in načinu opravljanja mrliško pregledne službe s tem, da se pripravi in izvede program usposabljanja mrliških preglednikov ter se za to delo pooblasti usposobljene kandidate. Podana je bila ocena, da bi na 100.000 prebivalcev morali biti 4 mrliški pregledniki.

III)

Do nove ureditve naj se uskladi in poenoti višina cene za vse občine. Odkar ne velja več Pravilnik o zdravniških tarifah, ki je določal cene mrliških pregledov in je v pristojnosti Zdravniške zbornice Slovenije, imajo posamezni izvajalci zelo različne tarife za enako storitev, pri čemer v posameznih primerih prihaja do velikih odstopanj. Zastavlja se tudi

vprašanje dvojnega financiranja zdravnika, ki opravlja mrliški pregled (oz. da zdravstveni zavod dobi dvojno plačilo).

IV)

Prav tako se predlaga, da se nadaljuje s projektom e-smrt in omogoči mrliškim preglednikom takojšen dostop do zdravstvene dokumentacije. Splošne bolnišnice kot izvajalci zdravstvene dejavnosti na sekundarni ravni se dnevno srečujejo s problematiko neažurnosti/nedostopnosti podatkov o smrti pacientov. Dejstvo je, da vsi pacienti, ki so bili obravnavani v določeni splošni bolnišnici, ne umrejo v tej splošni bolnišnici, temveč tudi v drugih bolnišnicah, doma ali drugod, zaradi česar pri pošiljanju vabil na ponovni kontrolni pregled (zlasti pri starejših pacientih) bolnišnica ne razpolaga s podatkom o smrti pacienta. Bolnišnica namreč razpolaga zgolj s podatkom o smrti pacienta, ki je umrl v tej splošni bolnišnici (vnos podatka v bolnišnični informacijski sistem). Bolnišnica sicer lahko na podlagi Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva od upravnega organa iz Centralnega registra prebivalstva pridobi podatke o smrti, vendar pa to pomeni zgolj pridobitev podatka za posamezne primere, ne pa stalnega posodabljanja podatkov. Dostopnost podatkov o smrti pacienta pomeni:

- izognitev neprijetnim, stresnim situacijam svojcev (pošiljanje pošte mrtvim pacientom, kar je bilo že nekajkrat medijsko izpostavljena zadeva),
- ažurno vodenje podatkov o pacientu,
- odbiranje medicinske dokumentacije po poteku rokov hrambe (zmanjšanje kapacitet arhiva).

Pri načrtovanju sprememb mrliško pregledne službe bi bilo tako treba ponovno oživiti projekt e-smrt. Tako bi se pri vzpostavitvi novega sistema mrliško pregledne službe pristopilo k celovitemu urejanju postopkov potrjevanja, prijavljanja, poročanja o smrti osebe in stalnemu posodabljanju podatkov o smrti pacientov (povezljivost informacijskih sistemov, varna izmenjava podatkov). Npr. mrliški preglednik, ki je zaposlen na Medicinski fakulteti, ki ni v zdravstvenem sistemu, nima pravice vpogleda v podatke kartice zdravstvenega zavarovanja, kar je absurdno. Če bi imeli mrliški pregledniki dostop do podatkov, bi se verjetno tudi zmanjšalo število obdukcij.

V)

Ustanovi naj se delovna skupina na ravni ministrstev za pripravo in prenovu predpisov opravljanja mrliških pregledov in obdukcij. Delovno skupino naj sestavljajo predstavniki občin (združenj občin), Ministrstva za zdravje, Ministrstva za finance, Ministrstva za javno upravo in Ministrstva za pravosodje in drugi strokovnjaki oziroma deležniki s tega področja.

* * *

Za poročevalca na seji Državnega sveta je bil določen državni svetnik mag. Stevo Ščavničar.

Sekretarka
Meta Štembal, l.r.

Predsednik
Jernej Verbič, l.r.