



KOMISIJA ZA ZDRAVSTVENO IN SOCIALNO VARSTVO
(Mandatno obdobje 2019-2023)

Ljubljana, 10. 9. 2020

**ZAPISNIK 5. REDNE SEJE KOMISIJE ZA ZDRAVSTVENO IN SOCIALNO
VARSTVO, KI JE BILA V ČETRTEK, 10. 9. 2020, S PRIČETKOM OB 10.00 V
VELIKI SEJNI SOBI ZDUS**

Prisotni člani (3/7): Slavica Krošelj Naumov, Anka Onič in mag. Martin Toth.
Opravičeno odsotni člani: Silva Gorjup, mag. Rosvita Svenšek, Marjeta Šibav in
Zvonka Pretnar.

Prisotni drugi vabljeni: Janez Sušnik, predsednik ZDUS, Vera Pečnik,
podpredsednica ZDUS in Črt Kanoni, urednik ZDUS Plus.
Opravičila vabljena: Jožica Puhar, podpredsednica ZDUS.

Uvodoma je bilo ugotovljeno, da komisija ni sklepčna, zato se bo sprejete sklepe
obravnavalo in potrdilo korespondenčno. Opravičeni mag. Rosvita Svenšek in Silva
Gorjup sta pregledali gradivo seje in podali soglasje za njihovo potrditev in sprejem.
Sejo je vodila podpredsednica ZDUS Vera Pečnik po sprejetem dnevnem redu:

1. Potrditev zapisnika 4. redne seje z dne 24. 6. 2020 (Vera Pečnik)
2. Obravnava osnutka Zakona o dolgotrajni oskrbi (Janez Sušnik)
3. Obravnava pripomb članov komisije (mag. Martin Toth)
4. Oblikovanje skupnih stališč vodstva ZDUS in Komisije ter priprava
predloga časovnice za obravnavo
5. Razno

Ad 1 - Potrditev zapisnika 4. redne seje z dne 24. 6. 2020

Na zapisnik ni bilo pripomb.

Na predlog Vere Pečnik je bil soglasno sprejet

Sklep št. 1: Zapisnik 4. redne seje z dne 24. 6. 2020 se potrди.

Ad 2 - Obravnava osnutka Zakona o dolgotrajni oskrbi

Uvodoma je Janez Sušnik članom predstavil brošuro Organizirane oblike
zagotavljanja kakovostne starosti – Oblike dejavnosti, bivanja, oskrbe in nege v
tretjem življenjskem obdobju, ki jo je ZDUS izdal avgusta 2020 (op.a. dostopna v e-
obliki na: <http://www.zdus-zveza.si/file.php?t=zdusplus&id=144>). Predstavil je idejo in
ozadje nastajanja brošure. Epidemija Covid-19 je v ospredje postavila zagovorniške
aktivnosti ZDUS po skrbi za starejše, ki vse pogosteje izražajo, da želijo čim dlje
ostati v domačem okolju, na svojem domu, ob pomoči lokalne skupnosti in drugih
podpornih mrež. Glede na pričakovano daljšanje življenjske dobe se moramo

pripraviti na to, da bodo starejše osebe potrebovale različne oblike pomoči, tudi nego in to dlje časa. Zato je ZDUS še toliko bolj nestrpno pričakoval Zakon o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo, od katerega smo pričakovali, da bo uredil potrebe posameznika po dolgotrajni oskrbi, predvsem pa tudi uredil razmere v domovih za starejše v povezavi z letošnjo epidemijo koronavirusa.

Janez Sušnik je povzel, da je minister za zdravje imenoval delovno skupino za pripravo predloga Zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo in na povabilo je ZDUS kot svojega predstavnika v skupino imenoval mag. Martina Totha. Predlog zakona je bil dan v razpravo 21. 8., a kot kaže ni jasno ali je to predlog ali osnutek? Janez Sušnik je pohvalil trud in opravljeno delo mag. Martina Totha in mag. Rosvite Svenšek pri pripravi pripomb, na komisiji pa je, da v razpravi oblikuje končno stališče. Izpostavil je še, da je pomembno, da se ZDUS čim prej odzove s svojimi stališči, ki morajo biti predstavljena širši javnosti, saj mora glas starejših, ki najbolj potrebujejo ta zakon, imeti težo. Po končani komisiji se bo pripravil vsebinski izvleček pripomb, ki jih bo Črt Kanoni že danes poslal medijem. Dodal je še, da v kolikor ministrstvo za zdravje ne bo upoštevalo pripomb ZDUS v zadovoljivi meri, meni, da mora ZDUS o tem obvestil vse poslanske skupine.

Na predlog Janeza Sušnika je bil soglasno sprejet

Sklep št. 2: Črt Kanoni pripravi vsebinski izvleček stališča Komisije ZDUS za zdravstveno in socialno varstvo do predloga Zakona o dolgotrajni oskrbi, ki se nemudoma pošlje medijem za objavo. Za podajanje medijskih izjav v zvezi s stališči se zadoži mag. Martin Toth.

Ad 3 - Obravnava pripomb članov komisije

Mag. Martin Toth je predstavil pripombe, ki so jih člani prejeli s sklicem in ki jih je dopolnila mag. Rosvita Svenšek. Uvodoma je pojasnil, da je do prvega poskusa sprejema zakona o dolgotrajni oskrbi prišlo leta 2002. Tedaj je predlog nastajal na Inštitutu za socialno medicino in zdravstveno varstvo, kjer je direktorica bila dr. Mateja Kožuh Novak. Predlog, ki ga je že tedaj pripravil mag. Martin Toth, so poslanci zavrnil in nadalje so nastopila leta priprav vmesnih verzij in predlogov, s čimer smo po 20 letih prišli do tega, da je Slovenija, poleg Poljske, edina država v Evropi, ki področja dolgotrajne oskrbe (DO) nima zakonsko urejenega. Tako so posamezniki prepuščeni sami sebi, dejstvo, da pa to področje nimamo urejeno pa še kako obremenjuje slovenski zdravstveni sistem. Nuja po Zakonu o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za DO je več kot očitna. Potrebe starejših bodo samo še naraščale, država pa mora biti pripravljena na to, da v kolikor ne vzpostavimo sistema DO kot nove veje socialne varnosti, nas čakajo ekonomske in socialne posledice za celotno družbo.

Nadalje mag. Martin Toth ugotavlja, da je prvo vprašanje ob branju dokumenta, ali je to osnutek ali za predlog zakona? Po njegovem mnenju bi dokument morali preimenovali v osnutek in omogočiti običajen trifazni zakonodajni postopek. Govorimo o temi, ki je občutljiva in pomembna za celotno družbo, tako za starejše kot mlajše, ki oskrbujejo starejše. Vera Pečnik se je strinjala in dodala, da je tudi mlajšim invalidom ali drugače gibalno oviranim v interesu sprejem tega zakona.

Nadalje so člani razpravljali o generalnih zadevah in vsebini posameznih členov. Mag. Martin Toth je dejal, da so pogoji in merila za uveljavljanje pravice iz zavarovanja za dolgotrajno oskrbo (poglavje III. Pravice, storitve in kategorije DO) povsem nerazumljiva. Sicer pa bi ocenjevalci upravičenosti do DO potrebovali podzakonski akt ali pravilnik namenjen izključno njim, medtem ko mora v zakonu biti jasna, povedna in razumljiva opredelitev brez formul in tabel z moduli.

Določilo, ki govori o financiranju storitev DO (17. člen) določa denarno vrednost za upravičenca po kategorijah izvajanja DO, kar ni v skladu s prakso socialnih zavarovanj. Namreč nepojmljivo je, da bi se za upravičenca 5. kategorije z najhujšo prizadetostjo, če to lahko tako poimenujemo, storitev DO v javni mreži financirala do 1.870 EUR mesečno. To je potrebno urediti na način, kot je praksa v Evropi pri socialnih zavarovanjih, ko se odnosi med izvajalci in nosilci javnega, socialnega zavarovanja urejajo z dogovarjanjem in pogajanjem med njimi.

Nadalje ni jasno po kakšnih merilih se bo financirala storitev DO? Kar je zapisano, je v nasprotju z načeli socialnih zavarovanj. Če želimo urediti zavarovanje za DO kot eno od oblik socialnega zavarovanja, mora to biti drugače zastavljeno. Od tega je odvisna tudi vloga ZZZS v takšnem sistemu. Skratka določila so nejasna. Poleg tega v tujini velik del potreb po dolgotrajni oskrbi pokrijejo prostovoljske organizacije, sosedska pomoč in druge oblike pomoči, kar v osnutku sploh ni omenjeno. V Sloveniji imamo vse pogoje in vrsto ljudi, ki bi še bili sposobni kot neformalni oskrbovalci oskrbovati na primer zakonca ali soseda. Družba ima od tega veliko korist, zakon pa tega niti ne omenjena niti ne predvideva.

Nadalje se v besedilu neprestano navaja, da bo DO izvajal zavod. Kateri zavod? Ni jasno, kdo je izvajalec. ZZZS to ne more izvajati, saj je bil ustanovljen na podlagi Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ) za zagotavljanje zdravstvene varnosti in ima konkretno opredeljene naloge izvajanja in financiranja storitev. Nima pristojnosti za izvajanje karkoli drugega, tako tudi ne za izvajanje zavarovanja za dolgotrajno oskrbo. V kolikor pa to želimo, da opravlja tudi to, imamo prakse, ki nam kažejo, kako se to naredi (nemški model). Spremeniti bi morali ZZVZZ, ZZZS preimenovati v Zavod za socialno zavarovanje in dopolniti da izvaja zavarovanje za dolgotrajno oskrbo. Skupščina zavoda je tako lahko enaka, medtem ko se mora za DO imenovati ločen organ upravljanja in vzpostaviti del službe, ki bo namenjena samo za DO.

Slavica Krošelj Naumov je dodala, da se v osnutku najbrž sklicujejo na ZZZS, saj je tudi navedeno, da se bo zavarovanec ob uveljavljanju pravic iz DO izkazoval s kartico obveznega zdravstvenega zavarovanja. Vseeno se strinja, da je potrebno konkretno opredeliti, o katerem zavodu je govora.

Mag. Martin Toth je dejal, da 15. člen o splošnih pogojih za pridobitev pravic iz DO navaja, da zavarovanec pridobi pravico do DO brez ocene upravičenosti, če iz obvestila izbranega osebnega zdravnika ali lečečega zdravnika izhaja, da je na testu »Kratek preizkus spoznavnih sposobnosti« dosegel 10 točk ali manj. Kje v zakonu pa so opredeljene te točke? Ni jasno opredeljene metodologije, tabele so nerazumljive in ne sodijo v zakonsko materijo. Potreben je poseben pravilnik.

Slavica Krošelj Naumov je dodala, da ta člen v (1)-3. točki navaja, da zavarovanec postaneš, ko izpolniš pogoj obveznega zavarovanja za DO vsaj 24 zaporednih mesecev v zadnjih 36. mesecih pred uveljavljanjem pravic iz DO. Glede na to, da je po nekaterih podatkih že vsaj 50% ljudi, starejših od 85 let, ki bi že danes potrebovali storitve dolgotrajne oskrbe, bi se to obdobje moralo občutno zmanjšati. **Predlagala je, da se celo (1)-3. točka 15. člena umakne. Mag. Martin Toth se je strinjal.** Slavica Krošelj Naumov je še vprašala, kaj bo z ZPIZ dodatkom za pomoč in postrežbo? Se bo ta obdržal ali bo ukinjen?

Mag. Martin Toth je nadaljeval, da so opredelitve iz 16. in 17. člena nerazumljive in nesprejemljive. Kdo bo plačal za opravljene storitve DO? Od kod? Če se predvideva plačilo iz zavarovanja za DO, potem se o ceni storitve pogajajo nosilci zavarovanja in izvajalci storitev. Cena ne more biti vnaprej določena, določena je lahko le podlaga za ceno. V 24. členu je podrobnejši sklop storitev DO. Tega ter obliko njihovega izvajanja določi minister v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo. V kolikor imamo to določilo, potem zavoda ne potrebujemo. Ponovno je poudaril, govorimo o socialnem zavarovanju in cene so vedno predmet pogajanj, država pa je tista, ki lahko določi merila in standarde.

V 27. členu opredeljen postopek ugotavljanja pravic iz zavarovanja za DO je potrebno dopolniti in razširiti možnosti oseb, ki bodo predlagale oceno, da to nista zgolj zdravnik ali pristojna patronažna medicinska sestra. Po 28. členu o pravicah iz DO na prvi stopnji vodi postopek in odloča strokovni delavec vstopne točke za DO pri zavodu. To nikakor ne more biti prepuščeno strokovnim delavcem, odločitev mora opraviti organ zavarovanja DO. Poleg tega niti ni določeno, kje bodo ti strokovni sodelavci niti kaj so vstopne točke za DO. Slavica Krošelj Naumov je dejala, da bi se ocena upravičenosti morala opraviti na domu osebe, ki potrebuje DO, saj bi tako dejansko preverili njegovo stanje in okoliščine. Ta člen tudi navaja, da bo o pritožbi zoper prvostopenjsko odločbo zavoda odločala direkcija, za katero se tudi ne ve kje je.

Mag. Martin Toth je dejal, da se v 29. členu zopet dodaja neka lestvica za ocenjevanje upravičenosti do DO, a 17. člen govori o ocenah in kategorijah, skratka nejasno je po katerih merilih in kriterijih se bo razvrščalo zavarovance. Slavica Krošelj Naumov se je strinjala, da je takšno vzpostavljajanje dvojnega ocenjevanja povsem nepotrebno.

V 34. členu se na več mestih omenja koordinator DO, njegove naloge in pristojnosti. Njegova vloga ni jasna, niti ni navedeno kje naj bi bil zaposlen, pri katerem zavodu? Po 37. in 38. členu je dolžnost zavoda, da izvajalcem krije stroške za opravljene storitve, pri čemer ni naveden seznam storitev, kako bodo vrednotene, kakšni bodo normativi, skratka veliko je nedorečenosti.

Mag. Martin Toth je ponovno opozorili, da zakon navaja nosilce in izvajalce DO, nikjer pa ne omenja neformalnih oskrbovalcev, kar je velika pomanjkljivost. Vera Pečnik je dodala, da o tem govori tudi Evropska komisija v svoji definiciji iz leta 2012, ki pravi, da se »Storitve DO zagotavljajo v obliki formalnih storitev in storitev, ki jih zagotavljajo izvajalci neformalne oskrbe. Večina neformalne oskrbe se zagotavlja v krogu družine ali prijateljev. Najpogosteje so izvajalci neformalne oskrbe zakonci, hčere in snahe«, kar tudi navajajo uvodoma pri oceni stanja na področju dolgotrajne

oskrbe. Tudi na EU ravni ni dvoma, da so del sistema tudi neformalni oskrbovalci in prostovoljci, zato ni jasno zakaj v zakonu niso zajeti. Zato mora ZDUS posebej predlagati, da se za njih predvidijo vsaj prostovoljske nagrade ali kritje stroškov. Prav tako je povsem izpuščena e-oskrba, za katero bi država morala zagotoviti sredstva iz proračuna.

Vera Pečnik je nadaljevala, da ni jasne meje med DO in zdravstveno oskrbo in da ZDUS vztraja na jasni ločnici med javnim in zasebnim zdravstvom. Mag. Martin Toth je še dodal, da je po njegovem mnenju od 100. člena naprej govora o dejavnosti in ne več o zavarovanju.

V zaključku je Slavica Krošelj Naumov izrazila veliko spoštovanje do mag. Martina Totha in mag. Rosvite Svenšek za pripravo pripomb na tako zahteven, obširen in težko razumljiv osnutek zakona.

Na predlog mag. Martina Totha je bil soglasno sprejet

Sklep št. 3: Pripombe k osnutku Zakona o dolgotrajni oskrbi, ki sta ju pripravila mag. Martin Toth in mag. Rosvita Svenšek, se dopolni z upoštevanjem predloga Slavice Krošelj Naumov o umiku 3. točke (1) v 15. členu, to je:

15. člen

(splošni pogoji za pridobitev pravic iz DO)

(1) Zavarovanec je pod enakimi pogoji upravičen do pravic iz DO, če: /.../

3. ima lastnost zavarovanca v obveznem zavarovanju za DO vsaj 24 zaporednih mesecev v zadnjih 36. mesecih pred uveljavljanjem pravic iz DO in /.../

Ad 4 - Oblikovanje skupnih stališč vodstva ZDUS in Komisije

Slavica Krošelj Naumov Naumov dejala, da se mora ZDUS odzvati v pozitivnem duhu, izpostaviti velik prispevek ZDUS k oblikovanju sistema in zakona ter izraziti pripravljenost za nadaljnje sodelovanje. Podpiramo sprejem zakona, ob upoštevanju naših pripomb in pričakujemo, da bo zakon povezal in mobiliziral mrežo možnih izvajalcev. Podpiramo rešitve, ki bodo omogočili starejši populaciji, ki želi ostati doma, da to tudi uresniči. Dolgotrajna oskrba na domu, v domačem okolju, je rešitev takoj.

Anka Onič je dejala, da je ZDUS dobro opisal v izdani brošuri Organizirane oblike zagotavljanja kakovostne starosti, kaj vse počnemo. Program Starejši za starejše ima informacije iz prve roke, poznamo in iščemo ljudi, ki potrebujejo storitve DO. Naš glas je potreben v javnosti.

Janez Sušnik je ugotovil, da so člani podprli pripravljene pripombe, zato se te lahko oddajo. Na pobudo članov se organizira javna predstavitev.

Na predlog Janeza Sušnika sta bila soglasno sprejeta:

Sklep št. 4: Stališče Komisije ZDUS za zdravstveno in socialno varstvo k osnutku Zakona o dolgotrajni oskrbi se pošlje predlagatelju, to je ministrstvo za zdravje, v kabinet predsednika Vlade državni sekretarki Jelki Godec in vsem poslanskim skupinam.

Sklep št. 5: V sredo, 23. 9. od 11.00 do 13.00 se na Gospodarskem razstavišču izvede predstavitev stališča ZDUS do predloga Zakona o dolgotrajni oskrbi. Na predstavitev se povabi:

- ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti,
- ministrstvo za zdravje,
- člane Stokovnega sveta ZDUS,
- člane UO ZDUS,
- pokrajinske koordinatorke programa Starejši za starejše ter
- predstavnike medijev.

Ad 5 - Razno

Mag. Martin Toth je seznanil, da bo prihodnji teden potekala seja Skupščine ZZZS, ki se je udeleži mag. Rosvita Svenšek in kjer bo zagovarjala sprejeta stališča ZDUS na osnutek zakona.

Seja se je zaključila ob 11.50.

Zapisala:

Dijana Lukić

Izvršna vodja projektov in prireditev ZDUS

Mag. Rosvita Svenšek

Predsednica

Komisije za zdravstveno in
socialno varstvo

Priloga: Pripombe k osnutku Zakona o dolgotrajni oskrbi, september 2020