

Združenje ortopedov pri
Slovenskem zdravniškem
društvu

doc. dr. Samo K. Fokter,
dr. med.

Ljubljana, 26.9.2009

Opr. št.:

Zadeva: Primerjava popravljenega predloga ZZDej-1 s predlogom, ki je bil predmet javne razprave

Spoštovani,

V popravljenem predlogu ZZDej-1 ni upoštevana nobena pripomba, ki jih je dalo Združenje ortopedov pri Slovenskem zdravniškem društvu.

Med splošnimi določbami še vedno ni javno opredeljen pojem »zdravstvena dejavnost«.

16. člen, ki govori o izvajalcih zdravstvene dejavnosti, ima le kozmetične popravke in je vsebinsko še bolj problematičen, saj sedaj določa, da bo minister izdal smernice. Pojem »smernice« je nomotehnično nepoznan. Minister ima namreč pravico izdajati podzakonske predpise (pravilnike, ...) tako da ni jasno kaj je sploh mišljeno z besedo »smernica«. Popravek predloga ni rešil temeljne napake, saj ni določil pogojev za opravljanje dejavnosti z zakonom, pač pa to ponovno prepušča ministru le da tokrat v obliki izdaje pravno nedoločenega akta, ki je poimenovan »smernica«.

18. člen, ki govori o dovoljenju za opravljanje zdravstvene dejavnosti, je nespremenjen z izjemo tretjega odstavka, ki sedaj določa, da minister določi postopek ugotavljanja izpolnjevanja pogojev za pridobitev dovoljenja. Popravek ne odpravlja ključne napake predloga zakona, saj ne določa pogojev za opravljanje dejavnosti. Uvaja pa še novo pravno nedorečenost, saj ne daje več niti podlage za izdajo dovoljenja. Ker ima minister po novem predlogu le pravico predpisovati postopek ugotavljanja izpolnjevanja pogojev za pridobitev dovoljenja za izvajanje

zdravstvene dejavnosti, ni pa določeno več, da tudi izdaja dovoljenja, se poleg vseh pomanjkljivosti, ki so bila že izpostavljene, postavi še vprašanje kdo je pristojen izdajati dovoljenja. Ker gre za odločanje o pravicah in obveznosti bi moral zakon določati pristojni organ. Tega ne more določati podzakonski predpis.

41. člen, ki govori o zdravstveni dejavnosti zdravilišč je vsebinsko enak, čeprav je iz zadnje alineje prvega odstavka nastal nov odstavek. Ključen problem ostaja. Zdravilišča imajo iz neznanega razloga poseben položaj. Z načelom zakonitosti je tehnično usklajen le zadnji odstavek, ki sedaj določa, da se pogoji določijo s posebnim zakonom in ne več, da jih določi minister. Žal pa je uskladitev le tehnična, saj ni najti razumnega razloga zakaj naj bi se zdravstvena dejavnost v zdraviliščih izločila iz sistema zdravstvene dejavnosti in bi se nato uredila s posebnim zakonom. Predvsem je to sporno z vidika nadzora nad porabo sredstev, dostopnosti do zdravstvenih storitev in varstva konkurence.

67. člen, ki govori o omejitvah izvajanja dejavnosti pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti, je navidezno spremenjen, dejansko pa še vedno določa skoraj 100% prepoved dela tako v zasebnih ambulantah kot tudi pri drugem izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti. Odprava absolutne prepovedi je le navidezna, saj drugi odstavek po popravljenem predlogu določa toliko pogojnikov, da je zelo malo verjetno, da bo kateri izmed zdravstvenih delavcev dobil dovoljenje, pa četudi bi ga, se dovoljenje lahko izda za največ 6 mesecev in verjetno le za nekaj ur mesečno, tako da je dejansko brezpredmetno. Pričakovati je, da se bo sicer zelo nejasna določba tretje alineje drugega odstavka razlagala v smeri, da lahko zdravstveni delavec dela pri drugem izvajalcu največ toliko ur kot ima razlike med maksimalno obremenitvijo po tretji alineji, to je 222 ur in urami, ki jih opravi pri javnem izvajalcu. Nadalje je tudi pričakovati, da bo minister s podzakonskim predpisom določil takšno minimalno kvoto ur, ki jih mora pokrivati nosilec zdravstvene dejavnosti, da skoraj gotovo noben zdravstveni delavec, ki je zaposlen v javni mreži ne bo mogel postati nosilec zdravstvene dejavnosti pri drugem izvajalcu, kar bo dejansko onemogočilo prehajanje zdravstvenih delavcev.

136. člen je ostal enak, spremenil se je le v toliko, da sedaj določa, da se določi razpon cen in ne več cene. Vsebinsko pa gre za enako nesprejemljivo določanje tarif.

Določbe o prekrških so ostale nespremenjene, tako da velja enaka ugotovitev kot do sedaj, da so prekrški oblikovani tako da med seboj izenačujejo neprimerljive kršitve, same sankcije pa določene v takšnih razponih, da so nesorazmerne prekrškom in omogočajo arbitrarnost pri kaznovanju.

Prehodne določbe so ostale nespremenjene tako ta ostaja enak tudi pomislek, da uskladitve registracij in dovoljenj dejansko ni mogoče izpeljati v zakonskih rokih, kar pomeni, da bo kar nekaj izvajalcev izgubilo dovoljenja za opravljanje dejavnosti s tem pa bi posledično morali tudi prenehati z delom, pri čemer zakon ne določa kdo prevzame bolnike, ki bo s tem ostali brez zdravstvene oskrbe. To oskrbo bi bilo potrebno predvideti vsaj za bolnike z akutnimi težavami in življenjsko ogrožene bolnike. Ne smemo namreč spregledati dejstva, da po popravku predloga zakona ni več jasno niti to, kdo bo izdajal dovoljenja, tako da bo minister najprej izdal sporen podzakonski predpis s katerim bo določil organ in postopek izdaje dovoljenja ter smernice, ki bodo določale pogoje, tako da bo šele po izdaji teh predpisov oziroma smernic mogoče začeti s prilagajanjem novim pogoje, kar utegne voditi v to, da bo prejšnje dovoljenje v vmesnem času že poteklo. To pa pomeni, da bo moral izvajalec prenehati z delom ne glede na to koliko bolnikov in v kakšnem stanju bo imel tedaj v obravnavi.

Pripravil:
mag. Janez Tekavc