

Predlog Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-1)

Predlog z dne 27.5.2009

Pri pregledu predloga Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-1) z dne 27. 5. 2009, se daje poudarek zgolj na posamezne člene, kar ne izključuje dodatnih povezav in nesistemsosti, ki jih je morebiti zaznati v drugih določbah tega predloga.

K 16.,18. in 134. členu

Prvi odstavek 16. člena določa, da so izvajalci zdravstvene dejavnosti javni zdravstveni zavodi in druge pravne in fizične osebe, ki izpolnjujejo strokovne, tehnične in druge pogoje za opravljanje zdravstvene dejavnosti. Te pogoje in njihov način preverjanja pa določi minister, pristojen za zdravje.

Ob takšni dikciji je potrebno opozoriti, da mora biti podzakonski predpis vsebinsko tesno vezan na zakon, kar je zagotovljeno s 120. členom Ustave RS, ki govori o zakonitosti dela uprave. Kar pomeni, kot je že večkrat poudarilo Ustavno sodišče RS v svojih odločbah (npr. U-I-288/97, Uradni list RS št. 7/98 in U-I-71/98, Uradni list RS št. 45/98), da se lahko s takim predpisom podrobneje uredijo in razčlenijo z zakonom določeni pogoji, v skladu z nameni in kriteriji iz zakona, oziroma uredi način uresničevanja oziroma izpolnjevanja zakonsko določenih pogojev. Pomeni pa tudi, da mora biti zakonsko pooblastilo izvršilni veji oblasti za izdajo upravnih aktov po vsebini, namenu in obsegu dovolj določno in omejeno, da je ravnanje uprave oziroma nosilcev javnih pooblastil v določenem obsegu...predvidljivo. Pooblastilo iz tega člena (sploh v povezavi z 18. členom predloga) pa je preveč ohlapno in ne izpolnjuje zgoraj navedenih zahtev glede določnosti izvršilne klavzule.

V 18. členu se poleg pogojev iz 16. člena določa še dodatne pogoje za izvajalce zdravstvene dejavnosti za fizične ali pravne osebe ob izpolnjevanju katerih, izda minister, pristojen za zdravje dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti, kar v povezavi z 134. členom, ki določa, da lahko opravljajo zasebno zdravstveno dejavnost pravne in fizične osebe, ki niso vključene v mrežo javne zdravstvene dejavnosti in imajo za dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti, pravzaprav lahko predstavlja neenakopraven položaj za zdravstvene delavce, ki delujejo v javnih zdravstvenih zavodih nasproti zdravstvenim delavcem, ki opravljajo zdravstveno dejavnost s koncesijo. Saj prvi pravzaprav ne morejo opravljati zasebne zdravstvene dejavnosti v svojem prostem času, medtem ko se drugim to dopušča (omejuje se jih le v toliko, da v času, ko opravljajo javne storitve oziroma storitve s koncesijo, ne smejo opravljati zasebne zdravstvene dejavnosti). Takšno razlikovanje pa bi lahko pomenilo neskladje s 14. členom Ustave RS, ki določa enakost pred zakonom.

V uvodu predloga je navedena ocena stanja na področju zdravstvene dejavnosti, ki v točki 1.6. kot eden bistvenih problemov navaja nadurno delo in podjemne pogodbe zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev, kjer naj bi bile možnosti za opravljanje zdravstvene dejavnosti preko rednega delovnega časa že določene v zakonu o delovnih razmerjih. Po določilih tega zakona lahko zdravnik oziroma drugi zdravstveni delavec pri svojem delodajalcu opravlja le delo preko polnega delovnega časa oziroma nadurno delo, ki v poprečju ne sme presegati osem ur tedensko. V primeru pisnega soglasja zdravnika pa lahko nadurno delo presega navedeno zakonsko omejitev. Za zagotavljanje dnevnega in tedenskega počitka, do katerega ima zdravnik pravico po zakonu o zdravniški službi je za zaposlene v skladu z zakonom o delovnih razmerjih odgovoren delodajalec, ki se kaznuje v primeru, da zaposlenim ne zagotovi dnevnega in tedenskega počitka. Kar pa naj ne bi bil dolžan zagotavljati javni zdravstveni zavod, s katerim je posamezni zdravnik sklenil podjemno pogodbo. Vendar pa rešitve, ki jih dajeta predvsem določbi 18. in 134. člena predloga, tega predstavljenega problema ne rešujeta na način, ki bi bil pravičen oziroma kot je že bilo povedano, ustvarja neenakost pred zakonom kar je neustavno.

Problem na področju zdravstvene dejavnosti kot je predstavljen v uvodu predloga, naj bi predstavljale tudi "nove" organizacijske oblike zdravstvene dejavnosti, ki v sistemu niso bile predvidene, vendar naj bi vanj resno posegle. Takšen problem naj bi predstavjali izvajalci zasebne zdravstvene dejavnosti, ki naj bi resno posegli v sistem javne zdravstvene dejavnosti, kar ni v skladu z javnim interesom. Še najbolj nesprejemljivo je ustanavljanje s.p. s strani zdravstvenih delavcev, ki so v rednem delovnem razmerju v javnem zavodu, saj je povsem v nasprotju z določili zakona o delovnem razmerju (glede časovnega obsega dela preko rednega delovnega časa) in zakonskih določil o počitku, ki je bil uveden zaradi varnosti pacientov.

Ob tem pa se zastalja vprašanje ustanavljanja gospodarske oblike d.o.o., ki se ukvarja z zdravstveno dejavnostjo in pravzaprav daje pacientom alternativo ob javnem zdravstvu, pravzaprav predstavlja dodatno ponudbo na trgu, ki jo ima pacient pravico imeti. Zakaj ne bi teh gospodarskih oblik ustanavljali tudi zdravstveni delavci, ki so sicer v rednem delovnem razmerju pri drugem delodajalcu, bi bilo verjetno težko upravičiti z javno koristjo, ko pa se s takšno rešitvijo krčijo izbirne možnosti pacienta, ki lahko nastopa kot potrošnik.

Poleg tega pa bi se upravičeno zastavljalo vprašanje ali se s tem, določenim subjektom (zdravstvenim delavcem) ne krši ustavna pravica iz 74. člena Ustave RS, ki določa, da je gospodarska pobuda sobodna. Seveda pa bi se varnost pacientov (v smislu zadostnega počitka zdravnikov) lahko zagotovilo tudi drugače, npr. z omejitvijo delovnih ur, ki jih lahko posamezen zdravstveni delavec opravi v takšni obliki (npr. manj nadur pri delodajalcu in več odobrenih ur pri opravljanju zdravstvene dejavnosti v zasebni gospodarski družbi), za kar bi bilo potrebo zagotoviti ustrezen nadzor.