DRŽAVNI ZBOR
P R E J E T O 18. 12. 2019, 020-07/19-1889/3, 102-01/19-0026/3

Datum podpisa: 14:44, 18.12.2019
Referenčna številka: 001-366/2019/2

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

T: 01 478 60 01
F: 01 478 60 58
E: gp.mz@gov.si
www.mz.gov.si

DRŽAVNI ZBOR RS
mag. Dejan Židan, predsednik
Šubičeva 4
1000 Ljubljana
e-naslov: gp@dz-rs.si

Številka: 001-366/2019/2
Datum: 17. 12. 2019

Zadeva: Odgovor na pisno poslansko vprašanje poslanke Nade Brinovšek v zvezi z bolniškimi odsotnostmi

Na Ministrstvu za zdravje smo prejeli pisno poslansko vprašanje poslanke Nade Brinovšek, v katerem zaproša za podatke o skupnem številu dni bolniške odsotnosti nad 30 delovnih dni za leta 2014, 2018 in 2019 ter višino finančnih sredstev, ki so bila s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS) izplačana zaradi nadomestila za bolniško odsotnost nad 30 delovnih dni, in sicer za leto 2014, 2018 in 2019.

Najprej moramo pojasniti, da Ministrstvo za zdravje ne vodi in zbira podatkov, ki se nanašajo na bolniško odsotnost, zato smo zaprosilo za posredovanje podatkov naslovili na ZZZS. V nadaljevanju posredujemo zaprošene podatke.

Število izgubljenih delovnih dni bolniške odsotnosti v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja za leta 2014, 2018 in 2019:

Obdobje:	Izgubljeni delovni dnevi v breme ZZZS (iz vseh razlogov):	Izgubljeni delovni dnevi v breme ZZZS zaradi razloga: - poškodba na delu - poklicna bolezen - bolezen in poškodba izven dela
januar – december 2014	4.515.524	3.752.919
januar – december 2018	6.534.029	5.643.828
januar – september 2019	5.101.963	4.429.729

Odhodki za nadomestila so za leto 2014, 2018 in 2019 znašali[1]:

Obdobje:	Odhodki za nadomestila v breme ozz:
januar – december 2014	225.544.945 eur
januar – december 2018	347.902.627 eur
januar – september 2019	292.142.515 eur

Na poslankino vprašanje glede porasta bolniške odsotnosti in dolgih čakalnih dob ministrstvo odgovarja, da se zaveda, da dolge čakalne dobe na zdravstvene storitve pri določenih zdravstvenih stanjih prav tako vplivajo na dolžino bolniške odsotnosti. Menimo, pa da na porast bolniške odsotnosti bistveno bolj vplivajo tudi naslednji dejavniki.

Vpliv na bolniško odsotnost je imela oziroma nedvomno ima pokojninska reforma, ki je podaljšala delovno dobo, višina starostnih pokojnin pa je bistveno manj ugodna kot nadomestilo zaradi začasne zadržanosti od dela. Pri ugotavljanju vpliva podaljševanja delovne dobe je ključno dejstvo, da je v Republiki Sloveniji delovno aktivnih več oseb nad 55. letom starosti kot pred letom 2010. Med osebami, ki so v bolniški odsotnosti več kot 3 leta, jih je največ v starostni skupini od 50 do 65 let. Več ljudi v višji starosti s participacijo na trgu dela tako aktivno prispeva v zdravstveno blagajno (in ostala socialna zavarovanja), posledično pa seveda več ljudi iz tega naslova črpa tudi pravice, kot je npr. bolniško nadomestilo za začasno zadržanost od dela. Kljub temu, da se zaradi tega dejstva lahko povečujejo odhodki določenih blagajn socialnih zavarovanj, kot je npr. zdravstvena blagajna, pa je skupen neto učinek tako na javne finance kot celotno družbo pozitiven.

Podobno enako je tudi glede zakonodaje na področju invalidnosti, ki se ni prilagodila dejstvu, da bolezenska stanja, ki trajajo že več let, niso več začasna ali občasna bolezenska stanja, katerih posledica je le začasna ali občasna nezmožnost za delo ter da uporabljen argument o končanem zdravljenju, ki ločuje med začasno in trajno zadržanostjo od dela oziroma predstavlja ločnico za ugotavljanje invalidnosti, ne more biti več uporabljen togo. Enako kot starostne so tudi invalidske pokojnine za zaposlene manj ugodne od nadomestila zaradi začasne zadržanosti od dela.

Na tem mestu pa je nujno omeniti tudi ugodno zakonsko ureditev bolniške odsotnosti (brez časovnih omejitev ali omejitev višine nadomestila).

Če povzamemo zgoraj zapisano, lahko strnemo dejavnike za povečanje rasti absentizma na naslednje dejavnike:

- spremenjene zahteve in pogoji na delovnem mestu;
- staranjem prebivalstva oziroma spremenjena starostna struktura delovne populacije;
- večja obolevnost aktivnega prebivalstva;
- prezentizem v preteklih letih;
- dolgotrajnejši postopki diagnostike in zdravljenja;
- drugi razlogi (dolgotrajni postopki ugotavljanja preostale delazmožnosti, nezadostna poklicna rehabilitacija, zakonodaja na področju nadomestil ob začasni zadržanosti z dela).

Na drugi strani je treba omeniti, da določene mehanizme za zmanjševanje absentizma politika in zakonodaja že poznata. Eden izmen takšnih je znižanje višine nadomestila za začasno

[1] Podatek se nanaša na vsa izplačana nadomestila izplačana v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja, ne le nad 30 delovnih dni.

zadržanost od dela v obdobju prvih 90 dni[2], ko preide nadomestilo v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki »spodbuja« zaposlene, da postanejo čim prej spet delovno aktivni, a hkrati na zelo bolne nima bistveno negativnega socialnega vpliva.

Naj zaključimo, da je odsotnost z dela iz zdravstveno upravičenih razlogov, ki jo imenujemo bolniška odsotnost, stalež oziroma absentizem, eden od indikatorjev zdravstvenega stanja delovno aktivnih prebivalcev. V Republiki Sloveniji je odstotek bolniške odsotnosti (skupno – v breme delodajalcev in breme ZZZS) v evropskem povprečju. Med leti so sicer izražena nihanja, a dolgoletni trendi spremljanja ne kažejo naraščanja. Ne glede na navedeno zlasti po letu 2015 opažamo velik porast stroškov za nadomestila za začasno zadržanost z dela v breme ZZZS in porast števila oseb v dolgotrajnem staležu.

Na področju zdravstva bo tako v prihodnje treba razmisliti in doseči širši družbeni konsenz, in sicer v smeri bodisi omejevanja višine nadomestila zaradi začasne zadržanosti od dela v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja bodisi omejevanje trajanja nadomestila, saj je trenutna zakonska ureditev najmanj restriktivna med evropskimi državami. Skladno z zapisanim Ministrstvo za zdravje pripravlja predlog novega Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki bo zajel omenjene strukturne spremembe.

S spoštovanjem.

Aleš Šabeder
minister

Vročiti:
– Državni zbor RS, mag. Dejan Židan, predsednik, gp@dz-rs.si – po e-pošti

[2] Četrti odstavek 31. člena Zakona 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, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K in 36/19)