



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
dr. Milan Brglez, predsednik
Šubičeva 4
1000 Ljubljana

e-naslov: gp@dz-rs.si

Številka: 001-228/2017
Datum: 21. 11. 2017

Zadeva: **Odgovor na pisno poslansko vprašanje poslanke Jelke Godec v zvezi z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju**
Zveza: Dopoln DZ št. 020-07/17-1257/2 z dne 20. 11. 2017

Spoštovani

Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) je dne 20. 11. 2017 prejelo pisno poslansko vprašanje poslanke Državnega zbora Jelke Godec v zvezi z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju.

Uvodoma bi želeli opozoriti, da se materija, ki jo v pisnem poslanskem vprašanju navajate, ne nanaša na »osnutek Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ)«, pač pa na Predlog zakona o dolgotrajni oskrbi in obveznem zavarovanju za dolgotrajno oskrbo, katerega javna razprava se je zaključila 20. 11. 2017.

V Republiki Sloveniji se že vrsto let pripravlja zakon, ki bi urejal področje dolgotrajne oskrbe. Pripravljeni so bili kar trije predlogi zakona, vendar niso bili sprejeti. Z Nacionalnim reformnim programom za leto 2016 – 2017 se je aktualna vlada zavezala, da bo uredila področje dolgotrajne oskrbe. S sklepom Vlade z dne 24. 12. 2016 je bilo področje dolgotrajne oskrbe preneseno na Ministrstvo za zdravje, ki je z januarjem 2017 med drugim prevzelo tudi zavezo za pripravo Predloga zakona o dolgotrajni oskrbi.

Na trenutno neustrezno urejenost področja, opozarja tako strokovna, kakor laična javnost. Sistemska ureditev področja je nujna tako za dolgoročno finančno vzdržnost kot za zagotavljanje kakovostne in varne storitve povečujočemu se deležu oseb, ki potrebujejo pomoč pri osnovnih in podpornih dnevni opravilih.

Predlog zakona o dolgotrajni oskrbi in obveznem zavarovanju za dolgotrajno oskrbo:

- ureja enotno definicijo dolgotrajne oskrbe, s čimer bo rešen problem različnega pojmovanja dolgotrajne oskrbe;
- uvaja socialno zavarovanje za dolgotrajno oskrbo, s čimer bodo zagotovljeni novi finančni viri,
- krepi oskrbo na domu, pri čemer bo poskrbljeno za integracijo storitev in celostno obravnavo uporabnika;

- ureja, da bo zavarovana oseba upravičena do pravic iz dolgotrajne oskrbe ne glede na njen dohodek ali premoženje;
- uvaja enotno oceno upravičenosti do dolgotrajne oskrbe z enotnim ocenjevalnim orodjem, ki bo omogočilo objektivno in primerljivo oceno potreb zavarovane osebe;
- ureja dostopnost pravic iz dolgotrajne oskrbe ne glede na območje bivanja;
- omogoča, izbiro med različnimi oblikami pravic, ki jih bo upravičenec lahko koristil tako na domu, kakor v instituciji;
- bo okrepil in definiral javni nadzor nad izvajanjem storitev;
- definiral kadrovske, prostorske, tehnične in varnostne pogoje za opravljanje dejavnosti.

Povzete navedbe Skupnosti socialnih zavodov Slovenije, ne držijo, so zavajajoče in ustvarjajo stiske tako pri zaposlenih, kakor uporabnikih v današnjem sistemu institucionalnega varstva starejših.

Nekateri od primerov opozarjajo na neustrezno kategorizacijo, ki jo izvajajo izvajalci in postavljajo pod vprašaj ustreznost zaračunavanja storitev – tako uporabnikom, kakor Zavodu za zdravstveno zavarovanje.

Razlagati predstavljene primere, je brez objektivnega poznavanja stanja uporabnika, nestrokovno. V prikazanih primerih so združena sredstva, ki jih uporabnik plača iz lastnega žepa in sredstva, ki jih za dan zdravstvene nege izvajalcu financira Zavod za zdravstveno zavarovanje. Torej je že na tej točki predstavitev zavajajoča.

Dolgotrajna oskrba predstavlja sistem ukrepov, storitev in aktivnosti, namenjenih osebam, ki so zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti v daljšem časovnem obdobju, ki ni krajše od treh mesecev ali trajno, odvisni od pomoči drugih oseb pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil. Dolgotrajna oskrba torej ne vključuje obravnave stanj pri akutnih zdravstvenih poslabšanjih, kakor tudi ne medicinske rehabilitacije.

Starejše osebe, ki so pri zadovoljevanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil popolnoma samostojne, kot take ne bodo upravičene do pravic iz dolgotrajne oskrbe. To pa ne pomeni, da zdravi starejši osebi v bodoče ne bo omogočena namestitev v instituciji. Predlog zakona o dolgotrajni oskrbi omogoča možnost vstopa v institucijo in je ne omejuje na starost 65 +, kakor to velja v trenutnih predpisih.

Do napačnega razumevanja prihaja tudi pri razlagi pravic oseb, ki bodo upravičene do dolgotrajne oskrbe. Oseba, ki bo prestopila prag upravičenosti do dolgotrajne oskrbe in se uvrstila v I. kategorijo dolgotrajne oskrbe, bo lahko izbirala med pravico do denarnega prejema v višini 116 evrov mesečno ali pravico do sofinanciranja storitev formalne oskrbe na domu v višini 231 evrov mesečno. Poleg tega bo osebi v tej kategoriji pripadala pravica do storitev za ohranjanje samostojnosti v višini 220 evrov letno, pravica do nadomestne oskrbe v trajanju 14 dni in lahko tudi pravica do sofinanciranja storitev informacijsko komunikacijske tehnologije za ohranjanje samostojnosti in varnosti ter storitev na daljavo, v višini 120 evrov letno. S ciljem deinstitucionalizacije, ki temelji na zagotavljanju celostne oskrbe na domu upravičenca, pa v tej kategoriji ni predvideno sofinanciranje formalne oskrbe v instituciji. To nikakor ne pomeni, da oseba v tej kategoriji ne bo mogla/smela iti v institucijo.

Danes so do dodatka za pomoč in postrežbo upravičene osebe šele, ko zaradi trajnih sprememb v zdravstvenem stanju ne morejo zadovoljevati vseh ali večine osnovnih življenjskih potreb. Po Predlogu zakona o dolgotrajni oskrbi, bodo osebe do pravic lahko dostopale prej, predvsem pa bodo lahko dostopale do primerljivih pravic za primerljive potrebe. Danes ima v domovih upokojencev le 54 % vseh uporabnikov dodatek za pomoč in postrežbo. Najvišji dodatek za pomoč in postrežbo v višini 418 evrov danes prejme le 2 % vseh državljanov, ki prejmejo dodatek za pomoč in postrežbo. Ostale osebe v domovih starejših za izvajanje osnovnih in podpornih dnevnih opravil iz javnih virov ne prejmejo ničesar in je celotno finančno breme prevaljeno na uporabnike ali njihove svojce. V Predlogu zakona o dolgotrajni oskrbi bi bile v primeru, da osebe potrebujejo pomoč pri vseh osnovnih dnevnih opravilih osebe upravičene v instituciji do sofinanciranja v višini 639 evrov mesečno in do financiranja storitev za ohranjanje samostojnosti v višini 460 evrov letno. To je več kot današnji najvišji dodatek za

pomoč in postrežbo. Večina, kot že rečeno, jih danes v obdobju, ko so popolnoma odvisni od pomoči druge osebe, ne prejme nič.

Če razložimo še prikazan primer današnjega uporabnika v domu upokojencev z napredujočo demenco, ki je v trenutnem sistemu kategoriziran v oskrbo IV. Skupnost socialnih zavodov Slovenije navaja, da uporabnik v današnjem sistemu plača oskrbo v višini 854 evrov mesečno. Podatki, dostopni na spletni strani Skupnosti socialnih zavodov, kažejo, da uporabnik danes v povprečju plača iz lastnih sredstev za oskrbo v IV. kategoriji od 896 evrov v javnih zavodih do 1.039 evrov ali pa celo do 1.348 evrov mesečno pri koncesionarjih. Po novem bo uporabnik z zelo napreduvalo demenco, ki je pri izvajanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil popolnoma odvisen od pomoči druge osebe, plačal iz lastnih virov 450 evrov za standardno namestitev in 30 % lastne participacije za oskrbo v višini 270 evrov – torej skupno 720 evrov mesečno. To pomeni med 172 evrov in 627 evrov manj kakor danes. Iz javnih virov bo sofinanciranih 639 evrov mesečno, storitve za ohranjanje samostojnosti (storitve fizioterapevta, delovnega terapevta in socialnega delavca) pa bodo v celoti financirane v višini 460 evrov letno.

V sistemu dolgotrajne oskrbe bodo vse storitve zdravstvene nege, vezane na poslabšanje zdravstvenega stanja, financirane iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Poenostavljeno in pavšalno primerjanje obstoječega in bodočega sistema, ki jih prikazuje Skupnost socialnih zavodov Slovenije že zaradi predlaganih sprememb organizacije, novih storitev, sprememb kadrovske strukture ni možno in je zavajajoče.

Navedbe Skupnosti socialnih zavodov Slovenije, da naj bi Predlog zakona o dolgotrajni oskrbi in obveznem zavarovanju za dolgotrajno oskrbo prinesel večje obremenitve posameznika, ne držijo.

S spoštovanjem,

Milojka Kolar Celarc
Ministrica