



DRŽAVNI ZBOR RS

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

Številka: 001-180/2019/2

Datum: 26. 6. 2019

Zadeva: Odgovor na poslansko vprašanje poslanke Karmen Furman

Zveza: Vaš dopis, št. 020-07/19-815/2 z dne 30. 5. 2019

Na Ministrstvu za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) smo prejeli pisno poslansko vprašanje poslanke gospe Karmen Furman, ki se nanaša na uveljavljanje pravice do zadržanosti od dela zaradi nege ožjega družinskega člana. V nadaljevanju posredujemo odgovor na zastavljeno vprašanje.

Veljavni Zakon 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 in 64/17 – ZZDej-K; v nadaljevanju: ZZVZZ) kot pravilno povzimate v svojem vprašanju, v 29. in 30. členu določa, da je zavarovanim osebam z obveznim zavarovanjem zagotovljeno nadomestilo na podlagi mnenja osebnega zdravnika oziroma pristojne zdravniške komisije, in sicer od prvega dne zadržanosti od dela zaradi nege ožjega družinskega člana.

Nadalje pojasnjujemo, da uveljavljanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja podrobneje urejajo Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 79/94, 73/95, 39/96, 70/96, 47/97, 3/98, 3/98, 51/98 – odl. US, 73/98 – odl. US, 90/98, 6/99 – popr., 109/99 – odl. US, 61/00, 64/00 – popr., 91/00 – popr., 59/02, 18/03, 30/03, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14 – odl. US, 25/14, 85/14 in 10/17 – ZČmIS; v nadaljevanju: Pravila).

Kot pravilno povzimate veljavne določbe Pravil ima zavarovana oseba v okviru pravice do nadomestila med začasno zadržanostjo od dela v skladu z določbo 30. člena ZZVZZ pravico do nadomestila zaradi nege ožjega družinskega člana, in sicer v trajanju v posameznem primeru največ do sedem delovnih dni, za otroke do sedem let starosti ali starejšega zmerno, težje ali težko duševno in telesno prizadetega otroka pa do 15 delovnih dni. Kadar to terja zdravstveno stanje ožjega družinskega člana, lahko pristojni imenovani zdravnik izjemoma podaljša trajanje pravice do nadomestila, vendar največ do 30 delovnih dni za nego otroka do sedem let starosti ali starejšega zmerno, težje ali težko duševno in telesno prizadetega otroka oziroma do 14 delovnih dni za nego drugih ožjih družinskih članov. Imenovani osebni zdravnik lahko izjemoma podaljša trajanje pravice do nadomestila osebnega dohodka za nego otroka, in sicer v primerih,

ko je taka odsotnost potrebna zaradi nenadnega poslabšanja zdravstvenega stanja otroka oziroma v drugih izjemnih primerih. Taka odsotnost ne more biti daljša od 6 mesecev.

Ne glede na prejšnji odstavek lahko na predlog strokovnega kolegija Kliničnega centra Ljubljana – Pediatrične klinike, imenovani zdravnik podaljša trajanje pravice do nadomestila plače za nego otroka, in sicer v primerih, ko je to potrebno zaradi težke možganske okvare, rakavih obolenj ali drugih posebno hudih poslabšanj zdravstvenega stanja. Na predlog strokovnega kolegija Kliničnega centra Ljubljana – Pediatrična klinika lahko imenovani zdravnik odobri tudi pravico do nadomestila plače enemu od staršev, ko je tak otrok v bolnišnici.

Pravico do nadomestila zaradi nege otroka lahko sicer uveljavlja eden od staršev do dopolnjenega 18. leta otrokove starosti oziroma dokler traja roditeljska pravica, pri čemer je trajanje odsotnosti odvisno od stanja bolezni in se glede na dinamiko poteka bolezni presoja individualno.

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS) kot nosilec obveznega zdravstvenega zavarovanja odloča v postopkih, ko pacienti uveljavljajo pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ter v postopkih, ko je zoper odločitev na prvi stopnji vložena pritožba. Ker o pravici do nadomestila zaradi nege otroka odloča na prvi stopnji izbrani osebni zdravnik ZZZS določena pojasnila prejema tudi s strani izbranih osebnih zdravnikov. ZZZS je tisti, ki ugotavlja vse okoliščine konkretnega primera in informacije primarno zahteva od tistega, ki je neposredno ugotovil (na prvi stopnji odločanja), da so v konkretnem primeru izpolnjeni vsi pogoji za začetek uveljavljanja neke pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Posamezni izbrani osebni zdravnik v skladu z veljavno zakonodajo vodi o posameznem pacientu vso zdravstveno dokumentacijo in pozna konkretne okoliščine primera, kot rečeno pa na prvi stopnji tudi odloča o pravici do nadomestila zaradi nege otroka. Prav tako je zdravnik pri svoji presoji samostojen in strokovno neodvisen ter predvsem objektivno lahko presodi ali so v konkretnih primerih res podani vsi razlogi za uveljavljanje konkretne pravice.

S spoštovanjem,

Aleš Šabeder
MINISTER

Vročiti:

- Državni zbor RS, gp@dz-rs.si – po e-pošti