



Številka: 551-01-1/2023/2
Ljubljana, 6. 3. 2023

Predlog

Državni svet Republike Slovenije je na 4. seji 15. 3. 2023, v skladu z 98. členom Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14, 26/15, 55/20, 123/20 in 67/22), obravnaval Pobudo državnega svetnika Tomaža Horvata za vrnitev pravice do spremstva slepim osebam med zdraviliškim zdravljenjem ter na podlagi prvega odstavka 56. člena Zakona o Državnem svetu (Uradni list RS, št. 100/05 - UPB1 in 95/09-odl. US, 21/13-ZFDO-F, 81/18-odl. US in 16/23) sprejel naslednji

S K L E P:

Državni svet Republike Slovenije podpira pobudo državnega svetnika Tomaža Horvata in Ministrstvu za zdravje in Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije predlaga, da pobudo proučita in nanjo odgovorita.

Pobuda državnega svetnika Tomaža Horvata se glasi:

Ministrstvo za zdravje naj v sodelovanju z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije v najkrajšem možnem času na zakonski/podzakonski ravni ponovno zagotovi pravico do spremstva med zdraviliškim zdravljenjem vsem slepim osebam pod pogoji in na način, kot je bila slednja urejena v nekdanj veljavnem 63. členu Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Obrazložitev:

Slepe zavarovane osebe so imele v skladu s Pravili 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, 10/17 – ZČmIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US, 61/21, 159/21 – ZZVZZ-P) vse od leta 1994 pa do sprejema Sprememb in dopolnitev pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 183/21) pravico do spremstva med zdraviliškim zdravljenjem. Do priprave prečiščene različice Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo) je bila navedena pravica zagotovljena v okviru 64. člena, nato pa vse do njegovega črtanja s prej omenjeno sprejeto novelo Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja v okviru 63. člena, in sicer v okviru poglavja IV/9. Pravica do spremstva.

Slepi zavarovani osebi je bilo, kot izjema od pravila, da zavarovani osebi spremstva med bolnišničnim ali zdraviliškim zdravljenjem ni mogoče odrediti, odobreno spremstvo, pri čemer je imel spremljevalec pravico do pokritja stroškov nastanitve in prehrane največ v višini cene nemedicinskega (hotelskega) dela oskrbnega dne zdravilišča.

Ob sprejemu prej omenjenih Sprememb in dopolnitev pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 183/21) na 13. redni seji Skupščine Zavoda za

zdravstveno zavarovanje Slovenije 20. 10. 2021, je bil 63. člen črtan, s tem pa so slepe osebe izgubile eno od zanje pomembnih pravic, ki ni bila dodatno pogojevana, ampak je temeljila le na njihovem statusu slepe osebe. Pravica do spremstva trenutno ostaja aktualna za vse zavarovane osebe, torej tudi za slepe osebe, le v povezavi z napotitvijo k izvajalcu zdravstvene dejavnosti, če izpolnjujejo pogoje, določene v 61. členu (pravica do spremstva na poti, ko je zavarovana oseba napotena k izvajalcu izven kraja prebivališča in zaradi svojega zdravstvenega stanja ni sposobna sama potovati) in 62. členu (pravica do spremstva v vseh primerih, ne glede na zdravstveno stanje in lokacijo izvajalca, če gre za zavarovano osebo do 15. leta starosti, ki je težje ali težko duševno prizadeta ali težje ali težko telesno prizadeta) Pravil 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, 10/17 – ZČmIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US, 61/21, 159/21 – ZZVZZ-P, 183/21, 196/21 – ZDOsk, 142/22 – odl. US in 163/22).

V skladu s sedemnajsto alinejo prvega odstavka 23. 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, 36/19, 189/20 – ZFRO, 51/21, 159/21, 196/21 – ZDOsk, 15/22, 43/22, 100/22 – ZNUZSZS in 141/22 – ZNUNBZ; v nadaljevanju: ZZVZZ) je sicer določeno, da je z obveznim zavarovanjem zavarovanim osebam zagotovljeno plačilo za sobivanje enega od staršev, rejnika, skrbnika, zakonca ali zunajzakonskega partnerja, kadar sobiva ob otroku svojega zakonca ali zunajzakonskega partnerja, v zdravstvenem zavodu ali zdravilišču. Pravica do kritja stroškov za sobivanje pripada bolnim otrokom do vključno 14. leta starosti; bolnim otrokom do 18. leta starosti oziroma dokler traja roditeljska pravica v primeru težje okvare ali poškodbe možganov ali hrbtenjače, pri kateri je treba usposabljanje za poznejšo medicinsko rehabilitacijo na domu, ali v primeru kronične bolezni ali okvare v času usposabljanja za poznejšo medicinsko rehabilitacijo na domu, ali v primeru zdravljenja težkega zdravstvenega stanja. Ne glede na starost pa navedena pravica pripada osebam s posebnimi potrebami, ki potrebujejo 24-urno nego in oskrbo oziroma osebam s statusom po zakonu, ki ureja socialno vključevanje invalidov.

Navedeni pogoji so zapisani tudi v 40. členu Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (pravica oseb s posebnimi potrebami, ki potrebujejo 24-urno nego in oskrbo, ter oseb s statusom po zakonu, ki ureja socialno vključevanje invalidov, da med stacionarnim bolnišničnim ali zdraviliškim zdravljenjem, ki se izvaja na stacionarni način, koristijo pravico do sobivanja z enim od staršev, rejnikom, skrbnikom, zakoncem ali zunajzakonskim partnerjem, kadar sobiva ob otroku svojega zakonca ali zunajzakonskega partnerja). Pravica do sobivanja je torej za slepe osebe določena bistveno ožje oz. je zanje zdaj težje dosegljiva od pravice do spremstva, kot je bila urejena v 63. členu Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja do konca 2021.

Pravica do sobivanja (namesto do spremstva) tako predstavlja le delno rešitev za slepe osebe, saj je pogojevana s potrebo po 24-urni negi in oskrbi ali statusom, pridobljenim na podlagi zakona, ki ureja socialno vključevanje invalidov, in ne zgolj z medicinsko opredeljeno slepoto osebe, kot je to veljalo pred črtanjem 63. člena Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Spremnost oziroma sobivanje je za vse slepe osebe v času zdraviliškega zdravljenja izrednega pomena, saj slepe osebe v novem, še neznanem okolju, potrebujejo ustrezno pomoč in spremljanje, ker jim je onemogočena samostojna orientacija, četudi ob tem ne potrebujejo 24-urne nege in oskrbe, s čimer je trenutno pogojena pravica do sobivanja v okviru zdraviliškega zdravljenja.

V skladu z navedenim se na pristojno Ministrstvo za zdravje in Zavod za zdravstveno zavarovanje naslavlja pobudo, da se na zakonski in/ali podzakonski ravni ponovno zagotovi pravico do spremljanja oz. sobivanja v najširšem možnem obsegu in za vse slepe osebe, brez dodatnega pogojevanja, torej primerljivo s pravico iz nekdanj veljavnega 63. člena Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja.

* * *

Državni svet Republike Slovenije predlaga Ministrstvu za zdravje in Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije, da pobudo proučita in v skladu s šestim odstavkom 98. člena Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14, 26/15, 55/20, 123/20 in 67/22) nanjo v roku 30 dni odgovorita.