

Na podlagi 13. člena Statuta Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 87/01 in 1/02 – popr.) je Skupščina Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije na \_\_\_\_\_ redni seji \_\_\_\_\_ sprejela

## **S P R E M E M B E I N D O P O L N I T V E P R A V I L**

### **obveznega zdravstvenega zavarovanja**

#### **1. člen**

V Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, 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, 85/14, 10/17 – ZČmIS in 64/18) se v 210. členu 5. odstavek spremeni tako, da se glasi:

»(5) Zavod dodeli zdravniku na njegov predlog 30 receptov za osebno rabo letno, če:

1. je evidentiran v zbirki podatkov pod zaporedno številko 16 "Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov" iz Priloge 1 Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00 in 47/15) in

2. ima opravljen strokovni izpit in

3. je član Zdravniške zbornice Slovenije.«.

#### **2. člen**

Te spremembe in dopolnitve se objavijo v Uradnem listu Republike Slovenije, ko da nanje soglasje minister, pristojen za zdravje, in začnejo veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. \_\_\_\_\_  
Ljubljana, dne \_\_\_\_\_  
EVA \_\_\_\_\_

**Lučka Böhm** l.r.

Predsednica Skupščine

Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Soglašam!

**Samo Fakin** l.r.

Minister za zdravje

## **OBRAZLOŽITEV ČLENOV PREDLOGA NOVELE PRAVIL OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA**

### **K 1. členu (210. člen Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja)**

Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, 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, 85/14, 10/17 – ZČmIS in 64/18; v nadaljnjem besedilu: pravila) v 210. členu urejajo pravico zdravnikov do predpisovanja posebnih listin zavoda: »recept za osebno rabo«.

Institut recepta za osebno rabo predstavlja način racionalizacije v javnem zdravstvu, saj zdravnikom, ki jim je skladno s področnimi predpisi dovoljeno predpisovanje zdravil, omogoča, da z uporabo posebne listine zdravila predpisujejo tudi sami sebi in svojim družinskim članom. S tem zdravniki razbremenjujejo sredstva obveznega zdravstvenega zavarovanja, saj so ta obremenjena zgolj s stroškom predpisanega zdravila na recept za osebno rabo, prihranjeni pa so stroški zdravstvene storitve, ki bi bila obračuna v breme Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zavod), kolikor bi morali biti zdravniki in njihovi družinski člani za pridobitev istih zdravil predhodno obravnavani pri enem izmed izvajalcev zdravstvenih storitev v javni zdravstveni mreži.

Po trenutno veljavnem 5. odstavku 210. člena pravil lahko Zavod zdravniku dodeli recepte za osebno rabo, če zdravnik (med ostalim) izpolnjuje poseben pogoj – da ima licenco Zdravniške zbornice Slovenije in ima hkrati enega izmed statusov iz 3. točke 5. odstavka.

Pogoj, da mora imeti zdravnik licenco Zdravniške zbornice Slovenije, je pravno sistemsko neskladen s siceršnjo ureditvijo kompetenc zdravnikov po področnih predpisih. Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, 40/17, 64/17 – ZZDej-K in 49/18; v nadaljevanju: ZZdrS) namreč v 10.a členu določa, da sme zdravnik s strokovnim izpitom samostojno opravljati vse dejavnosti, ki so navedene v programu pripravništva za poklic zdravnik, ter v obsegu teh dejavnosti predpisovati zdravila in medicinske pripomočke. Dodatno ne gre spregledati tudi dejstva, da Zakon o delovnih razmerjih (Uradni list RS, št. 21/13, 78/13 – popr., 47/15 – ZZSDT, 33/16 – PZ-F, 52/16 in 15/17 – odl. US) v 120. členu eksplicitno določa namen opravljanja pripravništva, in sicer, da se posameznik, ki prvič začne opravljati delo, ustrezno vrsti in ravni njegove strokovne izobrazbe, usposobi za samostojno opravljanje dela v delovnem razmerju. Pripravništvo se zaključi z izpitom (v konkretnem primeru strokovni izpit, ki se opravlja na Ministrstvu za zdravje), po katerem se šteje, da je posameznik usposobljen za samostojno opravljanje dela,<sup>1</sup> zato je po mnenju Zbornice in v skladu s predpisi, ki urejajo opravljanje zdravniške službe, pogoj za predpisovanje zdravil v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ali samoplačniških zdravil (beli recepti), opravljen strokovni izpit zdravnika. Dalje je potrebno opozoriti, da je v skladu z ZZdrS licenca javna listina, ki se zdravniku podeli po opravljeni specializaciji in dokazuje strokovno usposobljenost zdravnika za samostojno opravljanje zdravniške službe, vendar zgolj na določenem strokovnem področju (npr. torakalne kirurgije). Specializacijo je pri tem mogoče razumeti zgolj kot ozko usmerjeno izobraževanje s katerim se zdravnik usposobi za opravljanje zdravstvenih storitev zgolj in le na enem področju, t.j. na področju za katerega je specializiral (npr. torakalne kirurgije), zato za razlikovanje med zdravnikom brez licence in zdravnikom z licenco po mnenju Zbornice ni utemeljenega razloga.

---

<sup>1</sup> Ta namen izhaja tudi iz ocene stanja in razlogov za sprejetje Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravniški službi (ZZdrS-E, EVA 2006-2711-0201), ki je uvedel 10.a člen.

S predlagano spremembo v 2. točki 5. odstavka 210. člena pravil se kompetence za predpisovanje receptov za osebno rabo usklajuje s splošno ureditvijo kompetenc zdravnikov za predpisovanje zdravil, in sicer se kot pogoj določa, da ima zdravnik opravljen strokovni izpit. Na novo se v 3. točki dodaja tudi pogoj, da mora biti zdravnik član Zdravniške zbornice Slovenije, s čimer bo zagotovljeno, da bo vsak zdravnik, ki predpisuje recepte za osebno rabo, podvržen ustreznemu nadzoru nad spoštovanjem poklicnih pravil.

V novem 5. odstavku 210. člena pravil je opuščena do sedaj veljavna 3. točka, ki določa »status« zdravnikov, ki so upravičeni do receptov za osebno rabo. Pravica do predpisovanja receptov za osebno rabo mora namreč slediti osnovnemu izhodišču, da so zdravniki, ki predpisujejo te recepte, tudi sami hkrati obvezno zdravstveno zavarovane osebe (neglede na to, kje so zaposleni, oziroma ali kot zasebniki opravljajo javno zdravstveno službo ali ne). Kot je bilo predhodno pojasnjeno, so ravno v tem recepti za osebno rabo sredstvo racionalizacije v javnem zdravstvu, saj pridejo zdravniki in njihovi družinski člani prek teh receptov do zdravil, ki jih glede na svoje zdravstveno stanje potrebujejo, ne da bi hkrati zdravstveno blagajno bremenili še za stroške zdravstvenih storitev, ki jih je potrebno sicer opraviti preden se v ostalih primerih pacientom predpiše zdravila. Trenutna ureditev iz 3. točke 5. odstavka krog upravičencev (od vseh zdravstveno zavarovani zdravnikov z opravljenim strokovnim izpitom) zožuje na posebne kategorije statusov zdravnikov, kar pa je s samim namenom instituta nezdržljivo, saj zdravnike, ki imajo isti status obvezno zdravstveno zavarovanih oseb, razločuje po kriterijih (od 1. do 3. alineje 3. točke), ki s tem statusom (in torej s predpisovanjem receptov za osebno rabo) niso v nobeni vsebinski povezavi.

#### Finančne posledice

Predlog predvideva razbremenitev finančnih obveznosti Zavoda, saj se sorazmerno s širitvijo kroga zdravnikov, ki bodo upravičeni do predpisovanja receptov za osebno rabo, zmanjšuje potreba zavarovanih oseb, ki bodo prejele zdravila na ta recept, za predhodno zdravstveno obravnavo pri izvajalcih zdravstvenih storitev. Ocenjujemo, da se bo v Sloveniji zmanjšalo število obravnav za približno 100.000 letno. Tako se bo preobremenjenost zdravnikov v osnovnem zdravstvu zmanjšala – ocenjujemo, da se bo število obiskov zmanjšalo za približno 1 %.

#### **K 2. členu**

S končno določbo je določen petnajstdnevni rok začetka veljavnosti novele pravil od dneva objave v Uradnem listu RS, ki se objavi po pridobitvi soglasja ministra za zdravje, saj se pravila, kot splošni akt zavoda sprejemajo na podlagi 26. člena ZZVZZ.