



**PERGAM**

KONFEDERACIJA SINDIKATOV  
S L O V E N I J E

**DRŽAVNI ZBOR  
POSLANSKIM SKUPINAM**

Ljubljana, 2.10.2020

**Zadeva: Predlogi amandmajev predlog Zakona o začasnih ukrepih za omilitev  
in odpravo posledic COVID-19 (EVA 2020-2611-0044, EPA 1378-VIII)**

Spoštovani!

v KSS PERGAM smo kljub dejstvu, da se je priprava Zakona o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (v nadaljevanju: PKP5) začela prepozno in da so bili roki za usklajevanje povsem nepotrebno neživiljenjsko kratki, konstruktivno sodelovali pri usklajevanju predloga zakonskega besedila. Usklajevanje je močno oteževalo dejstvo, da se je zaradi vedno novih in drugačnih predlogov resornih ministrstev besedilo predloga vsakodnevno spreminjalo, posamezne rešitve niso bile medresorsko usklajene, do nekaterih predlogov pa se ni niti na seji Ekonomsko socialnega sveta opredelila vladna stran.

Kljub našemu predlogu, naj usklajevanje zakonskega predloga poteka še naprej in uskladijo ključne rešitve, ki so ostale neusklajene, se je vlada odločila, da v zakonodajni postopek pošlje s socialnimi partnerji neusklajen zakonski predlog. Še več, v predlogu zakona je spremenila nekatere rešitve, ki so bile s socialnimi partnerji usklajene, kar je po našem prepričanju nesprejemljivo.

V nadaljevanju podajamo predloge amandmajev k nekaterim ključnim členom predloga PKP5, pri čemer smo posebej označili tiste, ki so bile tekom usklajevanj med socialnimi partnerji usklajene.

**K 3. členu:**

Beseda »osmih« naj se nadomesti z besedo »štirih«.

**Obrazložitev:** Socialni partnerji (predstavniki sindikatov in delodajalcev) smo na pogajalski skupini ESS predlagali, da se vsa podaljšanja rokov v členih 2.-4. poenotijo na eno leto, kar ustreza nujnim podaljšanjem rokov za pridobitev različnih dovoljenj in vpisov v evidence. Nujnim v smislu, da njihovo podaljšanje objektivno zahteva bolezen COVID-19, kar smo dogovorili z Vlado RS kot kriterij za uvrstitev ukrepov v ta zakon, iz njega pa smo črtali vse vsebine, ki so sistemske narave in z boleznijo niso povezane. Podaljšanje roka zasebnim izvajalcem v zdravstvu za 5 let je nerazumno in ni povezano s COVID-19.

### **K 32. in 33. členu:**

Primarno predlagamo, da se 32., 33. in 34. člen črtajo.

**Obrazložitev:** Menimo, da gre za sistemsko skrajno problematično in dolgoročno škodljivo prakso v zdravstvenem sistemu ter prelivanje javnih sredstev za zagotavljanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja k zasebnikom, ob tem da se ne krepi javna mreža, ob popolnoma netransparentnih podatkih o dejanskih čakalnih vrstah in brez varovalk, ki bi preprečevale slabe prakse pri mešanju javne službe in zasebnih praks in s tem nelojalno konkurenco med javnimi in zasebnimi izvajalci. Na ta način bi vključevanje zasebnikov postalo stalna praksa, kar bi dolgoročno vodilo v slabitev in razgradnjo javne mreže zdravstvenih izvajalcev ter krepitev zasebnih izvajalcev, katerih dostopnost bi bila odvisna predvsem od finančnega stanja uporabnika.

Podredno predlagamo, da se spremenita 32. in 33. člen.

V 32. členu naj se 2. odstavek spremeni tako, da bo glasil:

»(2) Na nacionalni razpis se lahko prijavijo javni zdravstveni zavodi. Izjemoma, če se na predhodno izvedeni razpis ne javijo javni zdravstveni zavodi oziroma se ne javijo za vse razpisane zdravstvene storitve po vrsti in/ali količini, se lahko razpis iz prejšnjega odstavka ponovi tudi za zasebne izvajalce zdravstvenih storitev, ki imajo dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti ali so vpisani v register zasebnih zdravstvenih delavcev v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.«

Dodajo se novi četrti, peti in šesti odstavek, ki se glasijo:

»(4) Izvajalci zdravstvenih storitev, ki niso javni zdravstveni zavodi, morajo storitve, ki so razpisane z nacionalnim razpisom iz prvega odstavka tega člena, izvajati pod enakimi pogoji, kot jih izvajajo javni zdravstveni zavodi.

(5) Izvajalci zdravstvenih storitev, ki niso javni zdravstveni zavodi, storitev, ki so razpisane z nacionalnim razpisom iz prvega odstavka tega člena, ne smejo opravljati z zaposlenimi, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi za polni delovni čas v javnem zdravstvenem zavodu.

(6) Izvajalec zdravstvenih storitev, ki ni javni zdravstveni zavod, je dolžan v celoti povrniti vse stroške zdravstvenih storitev, ki so potrebne za odpravo posledic zapletov, do katerih je prišlo pri izvajanju storitev na podlagi nacionalnega razpisa iz prvega odstavka tega člena.«

V 33. členu naj se v 7. odstavku doda nova druga poved, ki naj glasi:

»Delodajalec in javni uslužbenec se morata še pred začetkom opravljanja dodatnega dela dogovoriti o obsegu dodatnega dela, ki ga bo javni uslužbenec opravil in o plačilu iz tega naslova, ki ga bo za to prejel.«

Dosedanja druga poved postane tretja in se spremeni tako, da glasi:

»Direktor ali oseba, ki pri delodajalcu izvršuje pravice in dolžnosti delodajalca, sprejme mesečno sklep o izplačilu in višini delovne uspešnosti iz naslova nacionalnega razpisa za posameznega zaposlenega glede na dodatno opravljeno delo.«

**Obrazložitev:** V KSS PERGAM se strinjamo, da je dostopnost do zdravstvenih storitev trenutno ena od kritičnih točk zdravstvenega sistema in da je odprava nedopustno dolgih čakalnih dob vsekakor cilj, ki bi ga bilo potrebno doseči, pri čemer je eden od problemov tudi ta, da zanesljivih podatkov o čakalnih vrstah ni. Menimo tudi, da bi si bilo potrebno prizadevati, da bi ta cilj dosegli predvsem v okviru javne mreže izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ki bi morali imeti po našem mnenju tudi prednost na predvidenem nacionalnem razpisu. Izjemoma, če res nikakor ni mogoče odpraviti nesorazmerno dolgih čakalnih dob v okviru javne mreže, kot skrajni, časovno zelo omejeni ukrep dopuščamo možnost, da se angažira tudi zasebne izvajalce zdravstvenih storitev, po pravilih, ki sicer veljajo tudi za izvajalce v javni mreži in pod pogojem, da zasebni izvajalci razpisanih zdravstvenih storitev ne izvajajo z zaposlenimi, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi z javnimi zdravstvenimi zavodi. Predlagamo tudi, da zasebni izvajalci prevzamejo obveznost plačila stroškov zdravstvenih storitev, ki bi bile potrebne v primeru zapletov pri izvajanju zdravstvenih storitev iz nacionalnega razpisa. Hkrati želimo jasno zagotovilo, da se bodo v vmesnem času zagotovila sredstva za okrepitev (materialno, kadrovsko itd.) javne mreže izvajalcev zdravstvenih storitev, da bo potrebe prebivalstva po zdravstvenih storitvah mogoče zadovoljiti v okviru javne mreže, ne da bi pri tem nastajale nedopustno dolge čakalne vrste.

V zvezi z nacionalnim razpisom obstajajo še številne druge nejasnosti, med drugim menimo, da ni jasno, kako se bodo (iz različnih virov) dejansko financirale storitve iz nacionalnega razpisa, zlasti kakšni bodo deleži financiranja, ki odpadejo na posamezen vir. Menimo, da bi bilo potrebno to jasno opredeliti.

Pozdravljamo predvideno dodatno nagrajevanje zaposlenih v javnih zavodih, ki bodo vključeni v izvajanje storitev v okviru nacionalnega razpisa, vendar opozarjamo, da zopet ni jasnih meril za nagrajevanje delovne uspešnosti iz tega naslova, poleg tega pa je takšno nagrajevanje opredeljeno zgolj kot možnost in ne kot pravica, do katere bi bili upravičeni vključeni javni uslužbenci. Takšna ureditev omogoča veliko arbitrarnost, zaradi katere utegnejo iz tega naslova določena sredstva prejeti zaposleni v nosilnih poklicih, ne pa tudi morebitni ostali zaposleni, ki prav tako sodelujejo v timu pri opravljanju storitev. Menimo, da bi se morala delodajalec in javni uslužbenec še pred začetkom opravljanja dodatnega dela dogovoriti o obsegu dela, ki ga bo javni uslužbenec opravil in plačilo iz tega naslova, ki ga bo za to prejel.

### **K 39. členu:**

Naj se črta. Preostali členi naj se ustrezno preštevilčijo.

**Obrazložitev:** V KSS PERGAM nasprotujemo vzpostavljanju monopola na področju mikrobioloških preiskav na virus SARS-CoV-2, saj menimo, da ni nobenega utemeljenega razloga za to, da ne bi teh preiskav opravljali tudi drugi laboratoriji po državi, zlasti tudi v bolnišnicah, ki to že danes počnejo. Prepričani smo, da bo predlagana ureditev manj učinkovita, tako organizacijsko, časovno, kot tudi stroškovno, kar se kaže tudi pri drugih preiskavah, pri katerih je že danes mogoča primerjava med storitvijo, ki jo opravijo izvajalci sami in storitvijo, ki jo zanje opravi zunanji izvajalec (npr. NLZOH ali Inštitut za mikrobiologijo pri MF). Nesprejemljiva je tudi rešitev, po kateri bi dodatne izvajalce mikrobioloških preiskav s sklepom določil minister, saj navedeno pomeni popolno nepredvidljivost obratovanja obstoječih laboratorijev in nenazadnje tudi pri njih zaposlenih kadrov, vlaganja v opremo ipd..

### **K 53. členu:**

V 1. odstavku se beseda »sklepa« nadomesti z besedo »soglasja«.

V petem odstavku se številka »20« nadomesti s številko »30«.

Šesti odstavek se spremeni tako, da se glasi:

»(6) Začasna razporeditev predčasno preneha s preklicem soglasja zaposlenega ali z enostranskim odstopom delodajalca od dogovora o začasni razporeditvi.«

**Obrazložitev:** Takšna vsebina je bila na pogajanjih dogovorjena in usklajena med socialnimi partnerji in Vlado RS. Nasprotujemo možnosti premeščanja javnih uslužbencev, zaposlenih pri izvajalcih socialno varstvenih storitev institucionalnega varstva ali izvajalcih zdravstvene dejavnosti, brez soglasja in z 20% dodatkom, dogovorjen je bil 30% dodatek.

### **K 54. členu:**

V prvem odstavku se za besedo »sicer« doda beseda »predvsem«, številka »30%« pa se nadomesti s številko »65%«.

**Obrazložitev:** Pozdravljamo odločitev o vzpostavitvi pravne podlage za dodatno nagrajevanje zaposlenih s področja zdravstva in socialnega varstva, pri katerih je podano povečano tveganje za okužbo, vendar menimo, da bi morala biti višina dodatka najmanj na ravni višine dodatka za delo v rizičnih razmerah po 39. členu Kolektivne pogodbe za javni sektor (65%), krog upravičencev pa je po našem mnenju predlog preozek, saj ne vključuje nujno vseh zaposlenih, ki prihajajo v stik z okuženimi osebami ali kužnim materialom. Na podlagi navedenega predlagamo razmislek o najmanj še eni dodatni, nižji stopnji dodatka za delo v okoljih, kjer je povečano tveganje za okužbo s COVID-19.«

### **K 74. členu:**

V šestem odstavku se za besedo »plače« doda besedilo »in po izteku prejemanja delnega povračila nadomestila plače še v obdobju, ki je enako dolgo kot obdobje prejemanja delnega povračila nadomestila plače,«.

**Obrazložitev:** Prepričani smo, da je potrebno po več kot pol leta subvencij delodajalcem za čakanje na delo ob podaljšanju tega ukrepa, zaradi katerega bo morebiti tudi bistveno težje zaživel ukrep skrajšanega delovnega časa in postopnega zagona določenih dejavnosti, določiti bistveno strožja pravila glede ohranjanja subvencioniranih delovnih mest. K temu smo sindikati pozivali že od prvega PKP dalje, v PKP5 pa je zaveza paradoksalno celo manj omejujoča, kot po dosedanjih zakonih (velja zgolj za trajanje prejemanja subvencije, ne več vsaj mesec dni ali več po izteku).

**K 88. členu:**

Opozarjamo, da iz nam neznanega in nerazumljivega razloga pogoji za ukrep po 88. členu strožji kot pogoji za uveljavljanje ukrepa po 54. členu.

**K 127. členu:**

Zadnja alineja se črta.

**Obrazložitev:** sprememba je potrebna glede na črtanje 39. člena.

V primeru potrebe po dodatnih pojasnilih in obrazložitvah smo posamezna stališča in predloge pripravljene podrobneje predstaviti tudi na sestanku.

Lep pozdrav,

Jakob Počivavšek  
Predsednik  
KSS PERGAM  
l.r.