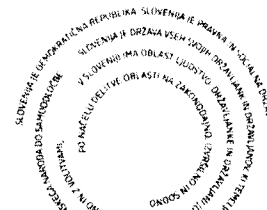




REPUBLIKA SLOVENIJA  
**DRŽAVNI ZBOR**

Šubičeva ulica 4, 1000 Ljubljana  
t: 01 478 94 00, f: 01 478 98 45, e: gp@dz-rs.si, www.dz-rs.si



**SKUPINA POSLANK IN POSLANCEV  
(prvopodpisana Vlasta Počkaj)**

**DRŽAVNI ZBOR REPUBLIKE SLOVENIJE**

Prejeto:	<b>31-01-2018</b>
Šifra:	<b>502-01/18-2/1</b>
Povezava:	
EPA:	<b>2581-VII</b>   EU:
Sign. zn.:	
Kratica:	

Ljubljana, 31. 1. 2018

Na podlagi 88. člena Ustave Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97 – UZS68, 66/00 – UZ80, 24/03 – UZ3a, 47, 68, 69/04 – UZ14, 69/04 – UZ43, 69/04 – UZ50, 68/06 – UZ121, 140, 143, 47/13 – UZ148, 47/13 – UZ90, 97, 99 in 75/16 – UZ70a), 19. člena Zakona o poslancih (Uradni list RS, št. 112/05 - uradno prečiščeno besedilo, 20/06 - ZNOJF-1, 109/08. 39/11, 48/12) ter 114. in 115. člena Poslovnika državnega zbora (Uradni list RS, št. 92/07 – uradno prečiščeno besedilo, 105/10, 80/13 in 38/17) vlagamo podpisane poslanke in poslanci

**PREDLOG ZAKONA O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O  
NALEZLJIVIH BOLEZNIH**

ki vam ga pošiljamo v obravnavo in sprejem po skrajšanem postopku na podlagi 142. člena Poslovnika Državnega zbora Republike Slovenije.

Državnemu zboru Republike Slovenije predlagamo, da predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o nalezljivih boleznih obravnava po skrajšanem postopku, saj gre za manj zahtevne spremembe in dopolnitve zakona.

Na sejah Državnega zbora in na sejah matičnega delovnega telesa bo v imenu predlagateljev sodelovala Vlasta Počkaj.

Priloga:

- predlog Zakona
- podpisi poslank in poslancev

## PREDLOG ZAKONA O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O NALEZLJIVIH BOLEZNIH

### I. UVOD

#### 1. OCENA STANJA IN RAZLOGI ZA SPREJEM PREDLOGA ZAKONA

Cepljenje spada med največje uspehe v zgodovini medicine in hkrati tudi med največja upanja za medicino prihodnosti. Bakterije in virusi, ki jih preprečujemo s cepljenjem še niso odstranjeni. Prav zaradi cepljenja sedaj mnogih nalezljivih bolezni, zaradi katerih so nekoč ljudje umirali, ni več. Cepljenje predstavlja zaščito pred zbolevanjem in s tem zaščito pred posledicami bolezni, o katerih resnosti se zaradi njihove odsotnosti v neposredni bližini vse premalo zavedamo. Cepljenje je torej najučinkovitejši preventivni ukrep proti nalezljivim boleznim. Cepiva, ki jih imamo v Sloveniji, so varna in učinkovita. Odločitve za uporabo cepiva temeljijo na rezultatih raziskav in izkušenj o koristih, ki jih cepljenje prinaša za posameznika in populacijo. Cepljenje pomeni poleg velikih koristi tudi določeno tveganje, četudi je izbrano cepivo varno in učinkovito. Možni so njegovi stranski pojavi, ki so običajno blage narave in hitro minejo.

Obvezno cepljenje je v slovenskem pravnem redu urejeno v Zakonu o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo; v nadaljevanju: ZNB). Navedeni zakon določa nalezljive bolezni, ki ogrožajo zdravje prebivalcev Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: nalezljive bolezni) in bolnišnične ali nozokomialne okužbe, ki nastanejo v vzročni zvezi z opravljanjem zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: bolnišnične okužbe) ter predpisuje ukrepe za njihovo preprečevanje in obvladovanje. V skladu s tem zakonom varstvo prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami obsega sistem družbenih, skupinskih in posamičnih aktivnosti in ukrepov za njihovo preprečevanje, obvladovanje, zdravljenje in odstranjevanje njihovih posledic. Vsakdo ima pravico do varstva pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami ter dolžnost varovati svoje zdravje in zdravje drugih pred temi boleznimi. V skladu z določbami ZNB med posebne ukrepe za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni spada tudi cepljenje (imunizacija in imunoprofilaksa). V zvezi s tem zakon določa, da je obvezno cepljenje proti hemofilusu influence b, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu B; proti steklini, rumeni mrzlici, trebušnemu tifusu, klopnemu meningoencefalitisu, gripi, tuberkulozi in drugim nalezljivim boleznim, pa le, če obstajajo določeni epidemiološki razlogi in tako določa program iz 25. člena ZNB. Zdravnik, ki opravlja cepljenje, mora s pregledom osebe, ki se cepi, in vpogledom v njeno zdravstveno dokumentacijo ugotoviti morebitne razloge za opustitev cepljenja, zaradi katerih bi se zdravstveno stanje osebe lahko trajno poslabšalo. Med razloge za opustitev cepljenja se štejejo:

- alergija na sestavine cepiva,
- resen nezaželen učinek cepiva po predhodnem odmerku istega cepiva,
- bolezen ali zdravstveno stanje, ki je nezdržljivo s cepljenjem.

Ne glede na tretjo alinejo prejšnjega odstavka se med razloge za opustitev cepljenja po tem zakonu ne štejejo akutne bolezni ali vročinska stanja, zaradi katerih se cepljenje začasno odloži. Če zdravnik, ki opravlja cepljenje, ugotovi, da obstajajo razlogi za opustitev cepljenja iz prvega odstavka tega člena, mora dati predlog za opustitev cepljenja, ki mora biti strokovno utemeljen in obrazložen. Zdravstvena dokumentacija osebe iz prvega odstavka tega člena je sestavni del predloga za opustitev cepljenja. Poleg zdravnika, ki opravlja cepljenje, predlog iz lahko da tudi oseba, ki se cepi ali njeni starši oziroma skrbniki. O predlogu odloči pristojni minister na podlagi mnenja Komisije za cepljenje.

Zakon določa tudi pravico do odškodnine za škodo, ki nastane zaradi obveznega cepljenja, o kateri odloči pristojni minister po izvedbi postopka, določenega v zakonu. Poleg navedenega zakona je namreč za področje urejanja relevantna tudi Odločba Ustavnega sodišča Republike Slovenije o ugotovitvi, da prva alineja prvega odstavka 22. člena, 4. točka prvega odstavka 57. člena in drugi odstavek 57. člena Zakona o nalezljivih boleznih niso v neskladju z Ustavo, in o ugotovitvi neskladnosti Zakona o nalezljivih boleznih z Ustavo (Uradni list RS, št. 25/04), ki je zakonodajalcu naložila tudi ureditev področja odškodnin države za objektivno odgovornost za posledice obveznega cepljenja.

V zadnjih letih v Sloveniji narašča število otrok, ki se ne cepijo ali so nepopolno cepljeni kljub temu, da so cepljenja proti nekaterim nalezljivim boleznim obvezna. Slovenski pediatri in šolski zdravniki so zaradi upadanja precepljenosti kljub prizadevanjem zelo zaskrbljeni. Padec precepljenosti je že presegel kritično mejo (95%), ki je potrebna za razvoj kolektivne imunosti in preprečevanje izbruha ter širjenja bolezni. V zadnjem času se srečujemo s povsem novimi težavami pri cepljenju otrok, ki jih pred leti pri nas sploh nismo poznali. Nekateri starši odklanjajo cepljenje zaradi drugačnih prepričanj, ki so posledica strahu na osnovi tolmačenj nekaterih novic in zapisov v svetovnem spletu, ki jih širijo strokovno nepodkovane osebe ali celo anonimni komentatorji, ki za škodo, povzročeno javnemu zdravju in osebam, ki so zaradi neprecepljenosti izpostavljene izjemno velikim tveganjem (iz medicinskih razlogov necepljene osebe in bolniki), ne odgovarjajo. Obstajajo gibanja, ki odvrtačajo starše od cepljenja in jim ponujajo alternativne metode za vzpostavljanje imunosti. Dokler so nasprotovanja cepljenju redka in zajemajo ozek krog ljudi, ne pomenijo splošne nevarnosti. Kadar pa se delež cepljenih zmanjša pod kritično mejo, pa se ponovno pojavijo bolezni, ki jih s cepljenjem lahko preprečimo, kot v zadnjem času (na primeru ošpic) lahko vidimo v sosednjih in bližnjih državah, na žalost pa v nekaterih primerih tudi že pri nas. V vsakem takem primeru, ko je okužba, preden je prepoznana, vnesena v okolje zdravstvenovarstvenih institucij (kar je v primeru bolezni kljub prizadevanjem in vzpostavljenim varnim potem pogosto logična posledica) pride s tem do izjemno visokega tveganja za osebe, ki prav tako uživajo dnevno varstvo teh istih institucij, pa zaradi medicinskih razlogov ne morejo in ne smejo biti cepljene (kronični bolniki, bolniki z rakavimi obolenji in obolenji imunskega sistema, otroci in odrasli z alergijskimi reakcijami itd.). Obvezno cepljenje je ukrep v javnem interesu, ki prav s precepljenostjo populacije, ki v globaliziranem svetu seveda potuje in kroži in se sooča z izpostavljenostmi nalezljivim boleznim v državah z nižjimi zdravstvenimi standardi učinkovito preprečuje vnos povzročiteljev v matično državo in njene zdravstvene institucije, s tem pa ščiti ne le cepljeno populacijo samo, pač pa tudi najšibkejše člane naše družbe, ki zaradi medicinskih kontraindikacij ne smejo biti cepljeni, v primeru izpostavljenosti povzročiteljem nalezljivih bolezni pa bi tvegali resne zdravstvene zaplete, pogosto celo smrtno nevarnost.

Preprečevanje boleznih s cepljenjem ima tudi veliko materialno korist, kajti zdravljenje teh boleznih predstavlja veliko finančno breme za državo, finančno breme za državo in delodajalce pa predstavljajo tudi bolniške odsotnosti staršev necepljenih otrok in staršev otrok, ki še niso deležni popolnih učinkov cepljenja v primeru širjenja nalezljivih boleznih ali epidemij. V določenem odstotku pa se kljub zdravljenju nalezljiva bolezen konča s smrtjo necepljenega obolelega. Zato ima tudi s tega vidika cepljenje izjemno pozitivne učinke.

Leta 2016 je DZ RS sprejel Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016-2025 Skupaj za družbo zdravja, kjer v točki 6.1.4 izpostavlja, da je obvladovanje nalezljivih boleznih med javnozdravstvenimi prioritetami, predvsem zaradi pojava novih nalezljivih boleznih, globalizacije in hitrosti njihovega širjenja.

Cepljenje predstavlja enega izmed najpomembnejših, varnih in učinkovitih javno zdravstvenih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih boleznih. Pomeni dobrobit tako za posameznika kot družbo ter je univerzalno dostopna pravica iz obveznega zavarovanja. V Sloveniji se je, kot smo že prikazali, obvezno cepiti proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence b, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu b. Če obstajajo določeni epidemiološki razlogi pa še proti drugim nalezljivim boleznim.

Ker je precepljenost proti ošpicam v številnih državah Evrope upadla pod še varno mejo 95%, smo bili v zadnjih letih priča številnim izbruhom te bolezni (Nemčija, Francija, Romunija, Poljska, Belgija, Italija, Grčija, Srbija, Kosovo). Največ primerov ošpic je bilo leta 2016-2017 v Romuniji, Nemčiji, Italiji in Grčiji. Več kot 87% obolelih ni bilo cepljenih. Zaskrbljujoč je podatek, da je samo v zadnjih 2 letih zaradi zapletov ošpic v državah EU umrlo kar **49 otrok in odraslih**.

**NAJNOVEJŠI PODATKI EVROPSKEGA CENTRA ZA PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLEZNI** (Vir: poročilo<sup>1</sup> »Ošpice v EU/EGP: trenutni izbruhi, najnovejši podatki in trendi - januar 2018«, z dne 12. 1. 2018)

Izbruhi okužb se še naprej pojavljajo v številnih državah EU/EGP, obstaja pa tudi nevarnost širjenja in trajnega prenosa na območjih z občutljivimi populacijami. Od začetka leta 2016 je bilo v EU 49 smrtnih primerov zaradi ošpic. V tem obdobju je bilo prijavljenih kar 19.000 primerov okužb z ošpicami.

Najnovejši podatki ECDC (12. 1. 2018) kažejo, da je bilo od 1. januarja 2017 največ primerov okužb prijavljenih v Romuniji (8.274 – precepljenost pod 85%), v Italiji (4.885 – precepljenost pod 85%) in v Nemčiji (919 – precepljenost pod 95%). Grčija trenutno doživlja izbruhe ošpic z 968 primeri, vključno z dvema smrtnima žrtvama, več izbruhov te bolezni pa je bilo v tem obdobju tudi v Franciji (77 primerov), na Švedskem (26 primerov) in v Združenem kraljestvu (62 primerov). Večina bolnikov ni bila cepljena ali je bila nepopolno cepljena.

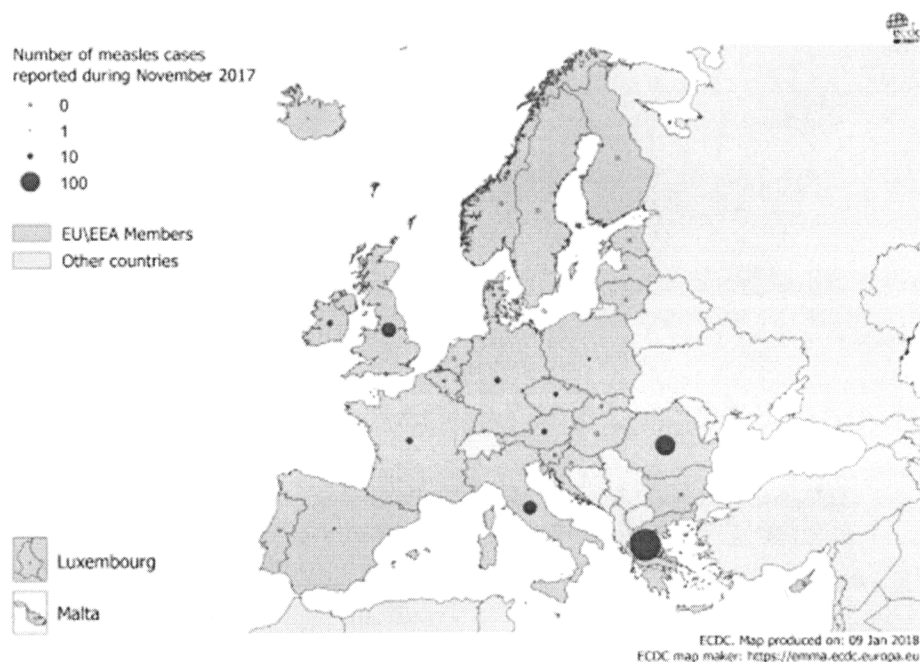
Letošnje januarsko mesečno poročilo<sup>2</sup> podrobneje prikazuje trenutno situacijo tudi s pomočjo slikovnih prikazov:

---

<sup>1</sup> Measles in the EU/EEA: current outbreaks, latest data and trends – January 2018, <https://ecdc.europa.eu/en/news-events/measles-eueea-current-outbreaks-latest-data-and-trends-january-2018>

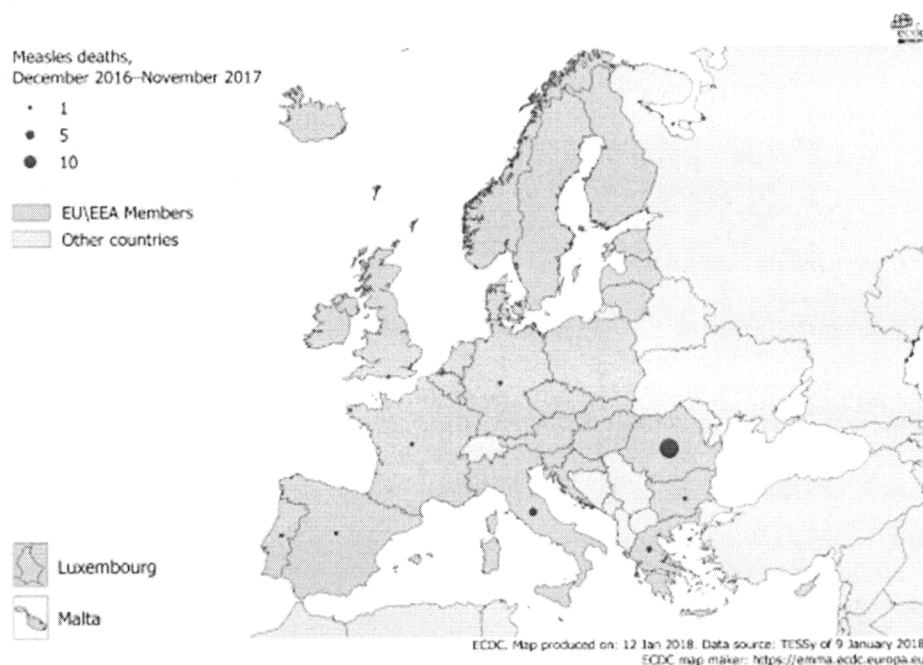
## 1. Razporeditev okužb z ošpicami v EU/EGP državah – november 2017

Figure 1. Distribution of measles cases by country, November 2017 (n = 510), EU/EEA countries



## 2. Primeri smrti zaradi ošpic v EU/EGP državah – december 2016 – november 2017

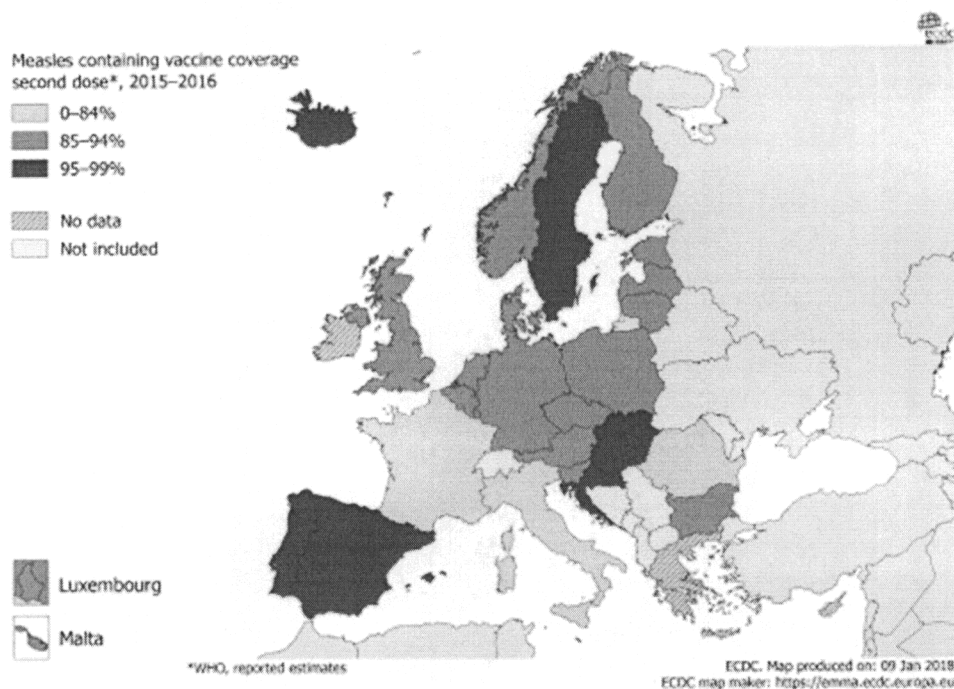
Figure 3. Distribution of measles deaths by country, December 2016–November 2017 (n=34), EU/EEA countries



<sup>2</sup> The monthly measles and rubella surveillance monitoring report – January 2018  
<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/monthly-measles-and-rubella-monitoring-report-january-2018>

### 3. Precepljenost z dvema odmerkoma cepiva proti ošpicam – 2015-16

Figure 4. Vaccination coverage for the second dose of measles-containing vaccine by country, 2016, WHO\*, EU/EEA countries



Razširjenost ošpic v Evropi je posledica suboptimalne precepljenosti v številnih EU/EGP državah: **87% vseh primerov ošpic, o katerih so poročali med enoletnim obdobjem od 1. decembra 2016 do 30. novembra 2017 je bilo pri necepljenih osebah.** Med primeri okužbe z ošpicami so bili pripadniki vseh starostnih skupin, 44% primerov je bilo starih 15 let ali več.

Zadnji razpoložljivi podatki o precepljenosti, ki jih je zbrala Svetovna zdravstvena organizacija (2016), kažejo, da je bila precepljenost z drugim odmerkom ošpic pod 95% v 20 od 27 EU/EGP držav.

#### PRIMERI OKUŽB S SMRTNIM IZIDOM V EU OZ. BLIŽNJIH DRŽAVAH

Skupno število vseh smrtnih primerov v EU/EGP državah od začetka leta 2016 je 49.

Od tega jih je bilo samo v lanskem letu je 34: 23 v Romuniji, 4 v Italiji, 2 v Grčiji in po 1 v Bolgariji, Franciji, Nemčiji, na Portugalskem in v Španiji.

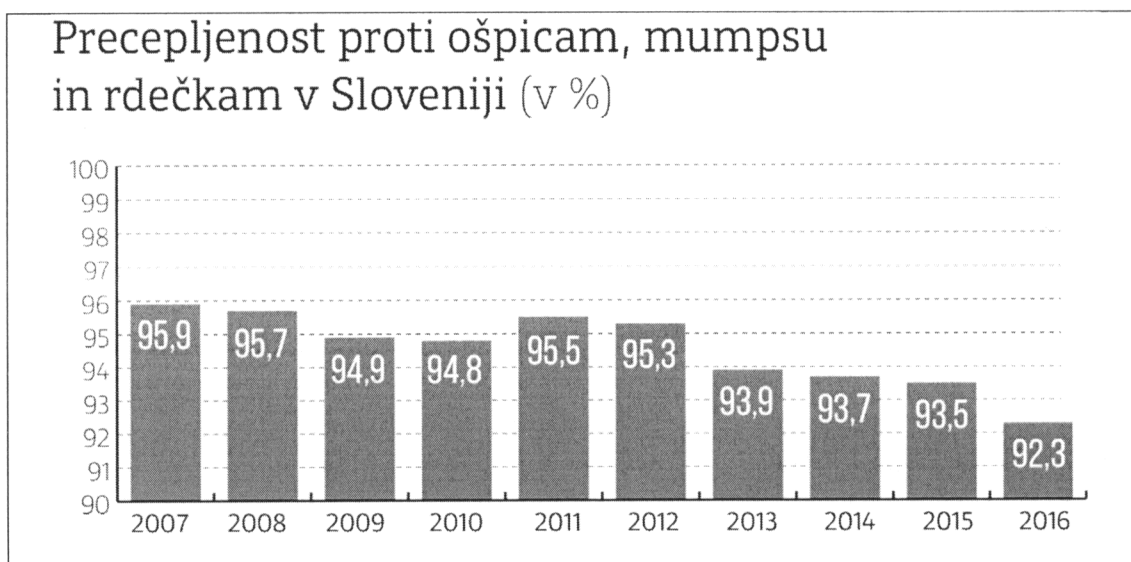
V nadaljevanju so tudi podatki o nekaterih državah izven EU/EGP: 2 v Srbiji, 7 v Ukrajini.

Zaradi prikazanih razmer in posledično zelo možnega vnosa, ki smo mu bili žal že priča, in je povzročil široko ukrepanje z zaščito z zdravili (kemoprofilaksa) pri vseh osebah, ki so bile v potencialni izpostavljenosti (ob izjemno visokih stroških), je vzdrževanje visoke precepljenosti našega prebivalstva zelo pomembno. V nedavnem primeru vnosa ošpic v Pediatrično kliniko, kjer se shajajo najšibkejši člani naše družbe ter tudi bolniki, ki niso bili in ne smejo biti cepljeni zaradi medicinskih razlogov, se le izjemni odzivnosti pooblaščenih institucij in naknadnim kemoprofilaktičnim ukrepom pri vseh udeleženi lahko zahvalimo, da ni prišlo do hujših posledic.

Precepljenost z drugim odmerkom cepiva proti ošpicam, mumpsu in rdečkam je v Sloveniji v šolskem letu 2015/2016 znašala 93,1 %. Posebej skrb zbujajoči so podatki o precepljenosti v letu 2015/2016 v kranjski (91,2%), mariborski (91,9%) in ljubljanski (89,1%) regiji. Precepljenost proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi in okužbam s hemofilusom influence tipa b (94,9 %) je že nekaj let zapored na državni ravni in tudi v večini zdravstvenih regij relativno visoka, vendar se znižuje. Za vzpostavitev kolektivne imunosti proti ošpicam je potrebno, da precepljenost znaša vsaj 95 %. Prve alarmantne posledice upadanja precepljenosti so že opazne: število okužb z ošpicami, ki lahko povzročijo tudi slepoto in vnetje možganskega tkiva (encefalitis), se je v 10 evropskih državah glede na leto 2016 podvojilo samo v prvih dveh mesecih leta 2017, kot opozarja ECDC.

V Sloveniji Zakon o nalezljivih boleznih (Ur. l. RS, št. 33/2006) določa, da je cepljenje proti hepatitisu B, ošpicam, mumpsu in rdečkam, tetanusu, itd. obvezno za vse otroke in mladostnike, prav tako je obvezno cepljenje proti nekaterim drugim boleznim (npr. proti klopnemu meningoencefalitisu, steklini), če tako določa Program cepljenja (Ur. l. RS, št. 24/2017). Zakonska obveza pa žal še ne pomeni, da so otroci tudi dejansko cepljeni. Zakonske podlage za omejitev vpisa v vrtec necepljenim, kot je včasih veljalo, ni. Kot pojasnjuje Ministrstvo za zdravje (MZ), mora zdravnik pred vstopom otroka v organizirano varstvo preveriti njegov cepilni status in opraviti manjkajoča cepljenja. V primeru, da se pri preverjanju podatkov o opravljenih cepljenjih ugotovi, da cepljenja niso bila opravljena v skladu z zakonodajo in letnim programom cepljenja, se to vpiše v potrdilo o zdravstvenem stanju otroka. Tu pa se obveznost na državni ravni konča. Kriterije za vpis otrok v vrtec namreč po sedanjih zakonodaji določajo občine z odloki. Na ministrstvu nimajo podatkov o tem, koliko vrtcev oziroma občin v točkovanje za vstop otroka v vzgojno-varstveno organizacijo uvrsti tudi kriterij opravljenega popolnega cepljenja otroka proti otroškim nalezljivim boleznim, zato so zdaj v vrte vključeni tudi otroci, ki niso popolno cepljeni.

Po zadnji podatkih je v Sloveniji precepljenost padla na 91%, v Ljubljani pa celo na 89%, ob tem, da je kritična meja 95%. Razmere za epidemijo so več kot ugodne.



Vir: NIJZ

## 2. CILJI, NAČELA IN POGLAVITNE REŠITVE PREDLOGA ZAKONA

### 2.1 Cilji

Cilj novele zakona je dvigniti stopnjo precepljenosti vsaj na stanje, ki v skladu s sprejeto medicinsko doktrino omogoča kolektivno imunost (95%). Predlog zakona opisani cilj dosega s tremi poglavitnimi ukrepi:

#### UVEDBA DODATNEGA PROGRAMA V eRCO

V Sloveniji se za pravilno vodenje in evidentiranje že nekaj let pripravlja elektronski register cepljenih oseb (eRCO). Potrebno pa je zagotoviti pravno podlago za optimizirano delovanje dodatnega programa - Prek povezave bo eRCO osebe, ki niso cepljene, evidentiral in podatke poslal pristojnim službam (NIJZ-Nacionalni inštitut za javno zdravje), ki zbirajo podatke o ne/cepljenih osebah in jih prenašajo naprej. Necepljene osebe, ki nimajo medicinskih kontraindikacij pa mora NIJZ prijaviti Inšpektorju za zdravje na MZ. Posredovanje podatkov iz NIJZ na Inšpektorat za zdravje je potrebno zakonsko urediti. S tem se racionalizira in optimizira dosedanja praksa, ko je bil zdravnik cepitelj dolžan v pisni obliki podati prijavo na Inšpektorat za zdravje, odpravi se administrativne ovire in nesmiselno obremenjevanje prezasedenih zdravstvenih delavcev s papirologijo, hkrati pa je to tudi razbremenitev represivne vloge zdravnika, ki sicer lahko obremenjuje odnos med pacienti oz. starši otrok in izbranimi osebnimi zdravniki oz. pediatri. Na ta način se ohrani ustrezen odnos med pacientom in zdravnikom.

#### STARŠEM OZ. SKRBNIKOM SE ONEMOGOČI VLOŽITEV PREDLOGA ZA OPUSTITEV CEPLJENJA NEPOSREDNO KOMISIJI ZA CEPLJENJE

Starši oz. skrbniki v skladu s predlogom ne morejo podati vloge za opustitev cepljenja neposredno pred komisijo za cepljenje, ker, še posebej glede na izkušnje v preteklih letih s tovrstnimi praksami, starši niso kvalificirani za presojo kdaj je otrok upravičeno izvzet od cepljenja. V tem primeru je interes otroka in njegova ustavna pravica do zdravja nad pravico starša, da o njem odloča v skladu s svojimi prepričanji oz. v nasprotju z uradno sprejeto medicinsko doktrino. V Nemčiji npr. pri ločenih zakoncih, ki niso enotnega mnenja, mnenje starša, ki želi cepiti otroka prevlada nad mnenjem starša, ki temu nasprotuje.

#### OMEJITEV DOSTOPA DO JAVNEGA IN JAVNO SOFINANCIRANEGA ZASEBNEGA VRTCA NECEPLJENIM BREZ MEDICINSKEGA RAZLOGA

Vpis otroka v javni in javno sofinancirani zasebni vrtec bo v skladu s predlogom možen le, če bo otrok cepljen po obveznem programu. Le otroci, ki majo medicinske kontraindikacije in bodo imeli odločbo komisije za cepljenje se bodo lahko vpisali v javni in javno sofinancirani zasebni vrtec brez cepljenja.

### 2.2 Načela

Načela predlagane novele zakona ne odstopajo od načel temeljnega Zakona o nalezljivih boleznih. Pri pripravi zakona smo sledili predvsem naslednjim načelom, ki



jim sledi tudi predlog zakona:

- načelo sorazmernosti (predlog zakona ne posega prekomerno v pravice posameznika, podrobneje v nadaljevanju)
- načelo solidarnosti (predlog na račun prostovoljnosti zdravljenja daje prednost javnemu interesu po učinkoviti zdravstveni zaščiti skupnosti kot celote, z njenimi najšibkejšimi pripadniki)
- načelo kakovostne zdravstvene obravnave (v socialni državi je država dolžna zagotavljati vsem dostopno kakovostno zdravstveno obravnavo v skladu s sodobno medicinsko doktrino)
- načelo ekonomske vzdržnosti.

### 2.3 Poglavitne rešitve

Eden od pomembnih ukrepov, ki omogoča verodostojno izdelavo ocene o zaščiti našega prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, je ažurno zbiranje in posredovanje podatkov o opravljenih cepljenjih. V Sloveniji se vzpostavlja elektronski register cepljenih oseb (eRCO), ki bo vsem izvajalcem omogočal takojšen dostop in vpis podatkov o cepljenju za posamezno osebo. Podatki o cepljenih in necepljenih osebah bodo v skladu s predlogom zakona na voljo v centralni bazi cepljenj, ki jo upravlja NIJZ. Ob vnosu v elektronsko bazo cepljenj s strani izvajalca (zdravnika cepitelja) bo obvezno zabeležiti vzrok morebitne opustitve cepljenja.

V primeru, da se cepljenje opusti iz nemedicinskih razlogov, se to vpiše v eRCO in upravljavec baze (NIJZ) nato prijavo opustitve obveznega cepljenja posreduje na Inšpektorat za zdravje. S tem se poenostavi postopek prijave. Pred tem je bil izvajalec cepljenja dolžan prijavo v pisni obliki poslati na Inšpektorat za zdravje. Tako se racionalizira in optimizira dosedanja praksa, ko je bil zdravnik cepitelj dolžan v pisni obliki podati prijavo na Inšpektorat za zdravje, odpravi se administrativne ovire in nesmiselno obremenjevanje prezasedenih zdravstvenih delavcev s papirologijo, hkrati pa je to tudi razbremenitev represivne vloge zdravnika, ki sicer lahko obremenjuje odnos med pacienti oz. starši otrok in izbranimi osebnimi zdravniki oz. pediatri.

Z omejitvijo vpisa necepljenih v javne in javno sofinancirane zasebne vrtce želimo doseči tako spodbujevalni učinek (v zvezi s posamezniki, ki otrok ne cepijo ker pravih posledic tovrstnega ravnanja niti ni in zaradi vesplošnega in neodgovornega širjenja strahu pred cepljenjem po svetovnem spletu raje izberejo t.i. varnejšo možnost, saj z nevarnostmi širjenja zares nevarnih nalezljivih bolezni in njihovih posledic niso neposredno seznanjeni), kakor tudi učinek na javno zdravje s posledično učinkovitejšo precepljenostjo, obenem pa predvsem učinek bolj varnega okolja za najšibkejše člane naše družbe, t. j. otroke in odrasle, ki zaradi medicinskih razlogov ne morejo biti cepljeni, pa so trenutno v vrtcih in šolah ali pa prek bližnjih, prijateljev in znancev lahko izpostavljeni prenašanju povzročiteljev bolezni, ki je posledica opustitve cepljenja.

Obvezno svetovanje in izobraževanje za starše, ki bi iz nemedicinskih razlogov odklonili cepljenje je potrebno zaradi sprejemanja odgovornosti staršev in seznanitve z nevarnostjo, ki jo prinese opustitev cepljenja. Starši v teh primerih ne nastopajo zgolj v lastnem imenu, pač pa zastopajo koristi otroka in razpolagajo z njegovo pravico do zdravja, ki je temeljna človekova pravica, do razpolaganja pa prihaja v nasprotju z zakonom, s sprejetimi standardi in uveljavljeno medicinsko doktrino. Navedeno opravičuje tudi predvideno plačljivost tovrstnih izobraževanj, saj je nepravilno, da se stroški tovrstne storitve, ki so posledice izbire ravnanj v nasprotju z zakonom in

sprejeto medicinsko doktrino v družbi prenašajo na vse zavarovance oz. davkopllačevalce ali pa so na račun tovrstnih stroškov celo oškodovana oz. zmanjšana sredstva v zdravstvenem podsistemu, namenjena za zdravljenje pacientov.

Opustitev možnosti, da starši sami podajo vlogo na komisijo za opustitev cepljenja iz medicinskih razlogov bi zmanjšala nepotrebno obremenitev komisije, ki tehta medicinske kontraindikacije za opustitev cepljenja. Dosedanja praksa pa je bila, da so starši, ki so se izogibali cepljenju zaradi pridobitve časa poslali vlogo na komisijo, da so s tem pridobili čas, preobremenjenost komisije pa je k znatno višjemu tveganju v vmesnem času izpostavila vse posameznike, katerih vloga je bila komisiji posredovana zaradi dejanskih medicinsko utemeljenih razlogov in v vmesnem času niso bili cepljeni, pa bi morda lahko bili, kakor tudi njim bližnje posameznike, ki morda niso cepljeni iz utemeljenih medicinskih razlogov.

## SORAZMERNOST PREDLAGANE ZAKONSKE UREDITVE

Predlog zakona je normativno usklajen z veljavnim pravnim redom. Poleg ZNB je za področje urejanja relevantna tudi Odločba Ustavnega sodišča Republike Slovenije o ugotovitvi, da prva alineja prvega odstavka 22. člena, 4. točka prvega odstavka 57. člena in drugi odstavek 57. člena Zakona o nalezljivih boleznih niso v neskladju z Ustavo, in o ugotovitvi neskladnosti Zakona o nalezljivih boleznih z Ustavo (Uradni list RS, št. 25/04). V navedenem primeru je US RS odločilo, da obvezno cepljenje (22. čl. ZNB) ni v neskladju z ustavo oz. da gre v primeru obveznega cepljenja za dolžno vzgojo in skrb za mladoletnika (57. čl. ZNB).

Splošno ustavno načelo sorazmernosti je treba upoštevati pri vsaki omejitvi človekovih pravic in temeljnih svoboščin, ne glede na to, na čem temelji legitimnost omejitve. Poleg tega, da lahko poseg v človekove pravice temelji le na legitimnem, stvarno upravičenem cilju, je treba po ustaljeni ustavnosodni presoji vselej oceniti še, ali je ta v skladu z načeli pravne države (2. člen Ustave), in sicer s tistim izmed teh načel, ki prepoveduje prekomerne posege države tudi v primerih, ko se z njimi zasleduje legitimen cilj (splošno načelo sorazmernosti). Oceno, ali ne gre morda za prekomeren poseg, opravi Ustavno sodišče na podlagi t. i. strogega testa sorazmernosti. Ta test obsega presojo treh vidikov posega: 1) ali je poseg nujen (potrben) za dosego zasledovanega cilja; 2) ali je ocenjevan poseg primeren za dosego zasledovanega cilja v tem smislu, da je ta cilj s posegom dejansko mogoče doseči; 3) ali je teža posledic ocenjevanega posega v prizadeto človekovo pravico proporcionalna vrednosti zasledovanega cilja oziroma koristim, ki bodo zaradi posega nastale (načelo sorazmernosti v ožjem pomenu oziroma načelo proporcionalnosti).

1. Nujnost oz. potrebnost posega: Predlog zakona posega v pravico do pomoči pri celoviti skrbi za otroke, ki jo staršem v skladu z določbami Zakona o vrtcih (Uradni list RS, št. 100/05 – uradno prečiščeno besedilo, 25/08, 98/09 – ZIUZGK, 36/10, 62/10 – ZUPJS, 94/10 – ZIU, 40/12 – ZUJF, 14/15 – ZUUJFO in 55/17; v nadaljevanju: ZVrt) zagotavljajo vrtci. Navedeni zakon določa, da predšolska vzgoja poteka ob upoštevanju načel (med drugimi) demokratičnosti, pluralizma in enakih možnosti za otroke in starše, upošteva različnosti med otroki, pravice do izbire in drugačnosti ter ohranjanja ravnotežja med različnimi vidiki otrokovega telesnega in duševnega razvoja. Navedeni zakon določa tudi, da morajo starši ob vključitvi otroka v vrtec predložiti potrdilo pediatra o zdravstvenem stanju otroka. ZNB določa obveznost cepljenja in njen obseg, kakor tudi sankcije, ki doletijo posameznike (starše), ki se obveznemu cepljenju izognejo (z globo se kaznuje za prekršek posameznik, če se izmika ali

onemogoča obvezno cepljenje iz prvega odstavka 22. člena ZNB oz. roditelj ali skrbnik mladoletnika, ki je storil prekršek, če je to neposredna posledica opustitve dolžne vzgoje in skrbi za mladoletnika). Globa v preračunu znaša do 400,00 EUR, izvajanje prekrškovnih določb je v izpostavljenih primerih izjemno oteženo in dolgotrajno zaradi izogibanja, medtem pa tako necepljeni otroci, kakor tudi njihovi vrstniki, ki ne smejo biti cepljeni zaradi medicinskih razlogov niso deležni zaščite oz. učinkovite zdravstvene oskrbe, v skrajnih primerih, ki pa z zadnjimi epidemijami niti niso več tako skrajni, pa so ogrožena celo njihova življenja (v neposredni soseščini, pa tudi v naši državi so bili že zabeleženi skrajni zapleti, ki so se v tujini pred kratkim končali celo s smrtjo, tudi v Sloveniji pa se je zgodilo, da je obolela oseba vstopila v Pediatrično kliniko, kamor zahajajo prav oboleli otroci, ki ne morejo biti cepljeni). Tudi v primeru, ko kadrovska šibka inšpekcijska služba izpelje postopke, sledi zgolj plačilo globe v izjemno skromnem znesku, na katerega starši v strahu, povzročenem z neodgovornim razširjanjem pretiranih trditev, pristanejo in se še naprej izogibajo cepljenju. Trenutna ureditev je torej v celoti neučinkovita<sup>3</sup>, kar kaže tudi drastičen padec deleža precepljenosti prebivalstva, ki smo ga prikazali v predhodnih gradivih. Kot prikazujemo v nadaljevanju (primerjalnopravni pregled) tudi druge države z obveznim cepljenjem ugotavljajo, kakor tudi predvsem države, ki cepljenje zgolj priporočajo, v okviru EU in Komisije ugotavljajo, da so potrebna nova orodja za povečanje deleža precepljenosti. Posledica navedenega stanja je padec deleža precepljenosti pod stopnjo, ki v skladu z veljavno medicinsko doktrino še omogoča učinkovito kolektivno zaščito (95%). V situaciji, v kateri učinkovite kolektivne zaščite država ne zagotavlja več, so zdravje in življenja oseb, ki zaradi medicinske kontraindikacije ne smejo biti cepljene (nekateri kronični bolniki, bolniki z rakavimi obolenji in obolenji imunskega sistema, alergiki, otroci z oslabljenim imunskim sistemom oz. bolni otroci ipd.) dejansko ogrožena. Kot kažejo nedavni primeri (doma in v neposredni bližini) ne gre za teoretične primere, pač pa za jasno, realno in oprijemljivo neposredno ogroženost. Nujno potrebno je torej poiskati rešitev, ki bo na kar najmanj invaziven način posegala v pravice staršev do vzgoje otrok ter v prostovoljnost zdravljenja, hkrati pa bo na učinkovit način spodbujala

---

<sup>3</sup> Zdravstveni inšpektorat RS je pristojen za inšpekcijski nadzor na področju obveznega cepljenja v Sloveniji. Inšpektor mora postopek voditi po določbah Zakona o nalezljivih boleznih, Zakona o splošnem upravnem postopku in Zakona o inšpekcijskem nadzoru. V določeni fazi postopka je inšpektor dolžan izrehati tudi globe oziroma denarne kazni, in sicer zaradi kršitev, ki jih storijo zavezanci, ker se ne ravna po zakonskih določbah. Inšpekcijski postopek se začne na podlagi prijave zdravnika cepitelja, ki inšpektorat obvesti o opustitvi obveznega cepljenja. V teku postopka ima vsak zavezanec (ali njegov starš, skrbnik) možnost, da se pisno ali ustno izjavi o dejstvih in okoliščinah v zvezi z neopravljenimi zakonsko obveznim cepljenjem. Obenem inšpektor zavezanca seznanja tudi o tem, da pomeni izmikanje oziroma onemogočanje cepljenja prekršek, za katerega je po Zakonu o nalezljivih boleznih predvidena globa. Opustitev cepljenja je možna na podlagi odločitve komisije Ministrstva za zdravje, na osnovi predloga za opustitev cepljenja. Strokovno utemeljen in obrazložen predlog za opustitev cepljenja pripravi zdravnik cepitelj, če ugotovi, da obstajajo utemeljeni razlogi za opustitev cepljenja. Poleg zdravnika lahko predlaga opustitev cepljenja tudi zavezanec oziroma njegovi starši/skrbniki. Faze postopka, v katerih lahko pride do izreka globe po Zakonu o inšpekcijskem nadzoru oziroma denarne kazni po Zakonu o splošnem upravnem postopku so sledeče:

Do izreka globe po Zakonu o inšpekcijskem nadzoru pride v primerih neizvršitve odločbe Zdravstvenega inšpektorata RS, s katero je bila osebi naložena vključitev v program obveznega cepljenja, in sicer takrat, ko postane ta odločba pravnomočna in izvršljiva (ker se zavezanec, kljub možnosti, ki mu je po zakonu dana, zoper odločbo ni pritožil ter odrejenih obveznosti tudi ni opravil). Do izreka denarne kazni po Zakonu o splošnem upravnem postopku pride v primerih, ko se zavezanec, ki ne opravi obveznega cepljenja, ne odzove vabilu Zdravstvenega inšpektorata RS, s katerim je vabiljen na obravnavo in svoje odsotnosti tudi ne opraviči (višina do 200€) ali/in neizvršitve odločbe v izvršilnem postopku (do 1000€).

spoštovanje zakonskih določb o obveznem cepljenju in zaščitila najšibkejše člane družbe, otroke ter druge posameznike, ki ne morejo biti cepljeni.

Ustava v prvem odstavku 51. člena zagotavlja pravico do zdravstvenega varstva. Gre za človekovo pravico pozitivnega statusa, ki od države zahteva aktivno delovanje. Država mora torej z ustreznimi ukrepi zagotoviti učinkovito uresničevanje te človekove pravice. Zlasti mora z ustreznimi ukrepi zagotoviti, da bodo posamezniki in prebivalstvo deležni potrebnih preventivnih in kurativnih zdravstvenih ukrepov, vse pa z namenom, da se vsem zagotovi najvišja možna stopnja zdravja.<sup>4</sup>

2. Zdravstveno varstvo lahko razumemo v širšem smislu (ki obsega raznovrstne, tudi preventivne ukrepe, ki neposredno ali posredno pozitivno vplivajo na ohranjanje ali izboljševanje zdravja) ali v ožjem smislu zdravljenja v primeru neposredne potrebe posameznika po zdravniški oskrbi. Ustavna pravica do zdravstvenega varstva vsebuje oba vidika, tako širšega (splošnejšega) kot tudi ožjega (konkretnejšega, gledano z vidika posameznika).<sup>5</sup> Tako obvezno cepljenje proti nalezljivim boleznim, kakor tudi predvideni ukrep preprečitve vpisa v vrtce za otroke, ki niso bili deležni obveznega cepljenja, predstavljata takšen preventivni zdravstveni ukrep, ki pomeni zdravljenje v širšem smislu in prispeva k ohranjanju zdravja posameznika in članov širše skupnosti. Cepljenje je eden izmed zdravstvenih ukrepov, pri katerih je poseg v telesno integriteto posameznika neizogiben. V zvezi z njim se pojavlja zlasti tudi vprašanje privolitve bolnika kot temeljnega pogoja za dopustnost vsakega medicinskega posega ter vprašanje kolizije med pravicami posameznika na eni strani in javnim interesom po zagotovitvi ustreznih ukrepov za varovanje zdravja prebivalstva na drugi strani. Z določitvijo obveznega cepljenja je zakonodajalec očitno izhajal iz tega, da je zagotovitev zdravja celotne populacije pomembnejša vrednota od bolnikove pravice odločati o samem sebi.<sup>6</sup> Tovrstna razlaga je bila ustavnosodno že preverjana in potrjena z zgoraj navedeno odločbo US RS. Pri tem velja opozoriti tudi na 24. člen Konvencije ZN o otrokovih pravicah (Uradni list SFRJ, št. 15/90, Akt o nostrifikaciji nasledstva glede konvencij Organizacije združenih narodov in konvencij, sprejetih v Mednarodni agenciji za atomsko energijo, Uradni list RS, št. 35/92, MP, št. 9/92 - v nadaljevanju KOP), v katerem je poudarjena posebna skrb za zdravje otroka. Po prvem odstavku tega člena države pogodbenice priznavajo otrokovo pravico do najvišje dosegljive ravni zdravja in do storitev ustanov za zdravljenje bolezni in zdravstveno rehabilitacijo. V drugem odstavku istega člena pa je določeno, da se bodo države pogodbenice prizadevale za popolno uresničitev te pravice in bodo v ta namen sprejele ustrezne ukrepe, med drugim tudi ukrepe za razvoj preventivnega zdravstvenega varstva (točka f drugega odstavka 24. člena KOP). Enega takih ukrepov po našem prepričanju prinaša predlog zakona z omejitvijo vpisa zdravih necepljenih otrok v javne in javno sofinancirane zasebne vrtce. Z omejitvijo vpisa necepljenih v javne in javno sofinancirane zasebne vrtce želimo doseči tako spodbujevalni učinek (v zvezi s posamezniki, ki otrok ne cepijo ker pravih posledic tovrstnega ravnanja niti ni in

---

<sup>4</sup> Kresal B. v: Šturm L. (ur.), Komentar Ustave Republike Slovenije, Fakulteta za podiplomske državne in evropske študije, Ljubljana 2002, str. 547, tč. 5 in 7.

<sup>5</sup> Kresal B.: str. 548, tč. 8.

<sup>6</sup> Šelih, A.: Pravni vidiki obveznega cepljenja; XI. srečanje pediatrov v Mariboru, Slovenska pediatrija, Ljubljana, Pediatrična klinika, 2000, str. 52-54.

zaradi vsesplošnega in neodgovornega širjenja strahu pred cepljenjem po svetovnem spletu raje izberejo t.i. varnejšo možnost, saj z nevarnostmi širjenja zares nevarnih nalezljivih bolezni in njihovih posledic niso neposredno seznanjeni), kakor tudi učinek na javno zdravje s posledično učinkovitejšo precepljenostjo, obenem pa predvsem učinek bolj varnega okolja za najšibkejše člane naše družbe, t. j. otroke in odrasle, ki zaradi medicinskih razlogov ne morejo biti cepljeni, pa so trenutno v vrtcih in šolah ali pa prek bližnjih, prijateljev in znancev lahko izpostavljeni prenašanju povzročiteljev bolezni, ki je posledica opustitve cepljenja. Kot je bilo že povedano, je zakonodajalec ne samo upravičen, temveč na podlagi prvega odstavka 51. člena Ustave celo dolžan sprejeti ukrepe, s katerimi se posameznikom in prebivalstvu v celoti zagotovi najvišja možna stopnja zdravja. Glede na to ima za predlagani poseg legitimen, to je stvarno upravičen cilj. S tega vidika obravnavani poseg ni nedopusten, saj se po ustaljeni ustavnosodni presoji po tretjem odstavku 15. člena Ustave človekove pravice in temeljne svoboščine lahko omejijo zaradi pravic drugih oziroma zaradi javne koristi, ki je v tem primeru v prepričavi in obvladovanju nalezljivih bolezni, kar je ustavno dopusten cilj, kot je zapisalo US RS v že navedeni ustavni odločbi o obveznem cepljenju. V tem okviru je US RS zapisalo še, da »...je država dolžna zagotoviti ustrezno zdravstveno varstvo pred nalezljivimi boleznimi, ki bi lahko ogrozile zdravje ali življenje posameznika oziroma vsega prebivalstva. Obenem pa je treba poudariti, da je tudi vsak posameznik dolžan skrbeti za svoje lastno zdravje, kar vključuje tudi dolžnost sodelovanja pri preventivnih ukrepih, ki so določeni tako v korist posameznika kot tudi v splošno korist.«<sup>7</sup> US RS je prav tako zapisalo, da je treba presojo, katere nalezljive bolezni predstavljajo takšno nevarnost za zdravje posameznika in prebivalstva, da upravičujejo določitev ukrepa obveznega cepljenja, prepustiti medicinski (oziroma epidemiološki) stroki, zato za njegovo presojo ne more biti odločilna primerjava z drugimi državami. Ker je zakonska prepoved dostopa do storitev javnih in javno sofinanciranih zasebnih vrtcev za zdrave necepljene otroke z namenom kolektivnega zdravja in učinkovitega preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni posebej na najšibkejše člane družbe, ki zaradi medicinskih razlogov ne morejo biti cepljeni, neločljivo povezana s cepljenjem samim, je koristno dodati še naslednje (prav tako izhaja iz odločbe US RS): »...korist, ki jo prinaša cepljenje za zdravje posameznika in širše skupnosti, presega morebitno škodo, ki utegne nastati posameznikom zaradi stranskih pojavov tega ukrepa. Tudi kadar v posameznih primerih pride do neželenih stranskih pojavov cepljenja, gre večinoma za blažje pojave, ki minejo brez zdravniške intervencije in trajnih posledic (npr. blažje alergične reakcije, povišana temperatura, glavobol itd.). Zelo redko pa se zgodi, da je potrebna zdravniška pomoč ali celo hospitalizacija. Po oceni strokovnjakov je za posameznika tveganje, da bo utrpel zdravstveno okvaro zaradi cepljenja, bistveno manjše od tveganja, ki bi ga zanj predstavljala sama bolezen, ki bi lahko povzročila hujše posledice kot cepljenje. V primerih, ko bi cepljenje pomenilo preveliko tveganje za zdravje posameznika, pa Zakon omogoča ugotavljanje (trajnih) utemeljenih razlogov za opustitev cepljenja. Pobudniki se sicer sklicujejo na nekatere vire, iz katerih naj bi izhajalo, da lahko cepljenje povzroči hude okvare zdravja oziroma celo smrt, vendar epidemiološke

---

<sup>7</sup> ZNB v prvem odstavku 4. člena izrecno določa, da ima vsakdo pravico do varstva pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami in dolžnost varovati svoje zdravje in zdravje drugih pred temi boleznimi. O dolžnosti varovati svoje zdravje tudi Šeparović, Z.: *Granice rizika, etičkopravni pristupi medicini*; Znanstvene monografije, Zagreb, Čakovec, 1985; str. 20.

raziskave niso potrdile vzročne povezanosti med učinkovanjem cepiv in poškodbami zdravja oziroma primeri smrti. Da je število negativnih stranskih učinkov tudi pri nas sorazmerno majhno, izhaja tudi iz statističnih podatkov IVZ. Opustitev obveznega cepljenja bi po drugi strani pomenila veliko tveganje, da bi v primeru, če bi zaradi tega stopnja precepljenosti padla pod kritično mejo, prišlo do ponovnega pojava nalezljivih bolezni in epidemij. Te posledice bi bile za zdravje oziroma življenje ljudi neprimerljivo večje, kot je tveganje za nastanek zdravstvenih težav, ki se le izjemoma pojavijo po cepljenju. Ustavno sodišče tako ocenjuje, da koristi, ki jih prinaša obvezno cepljenje za zdravje posameznika in članov širše skupnosti, presegajo težo posledic posega v ustavne pravice posameznika.« Iz navedenega sledi, da je precepljenost populacije učinkovit ustavno skladen ukrep na nacionalni ravni, še posebej pa za otroke, ki cepljeni zaradi medicinskih kontraindikacij ne smejo biti. S preprečitvijo dostopa do storitev javnih in javno sofinanciranih zasebnih vrtcev za necepljene otroke brez medicinskih razlogov pa bo vpeljan ukrep, ki bo v prvi vrsti na učinkovit način zaščitil otroke, ki ne morejo biti cepljeni in bi prek uporabe vrtčevskih storitev lahko sicer prišli v stik s prenašalci njim potencialno smrtno nevarnih bolezni, poleg tega pa spodbujal starše necepljenih otrok brez medicinskih kontraindikacij, da k cepljenju pristopijo, s čimer bo ukrep učinkovit tudi za otroke, ki so lahko cepljeni, pa do sedaj zaradi stališč in prepričanj njihovih staršev niso bili. Družba kot celota bo s predlaganim ukrepom ponovno dosegala stopnje precepljenosti prebivalstva, ki omogočajo učinkovito kolektivno zaščito in s tem zaščito pred nevarnimi nalezljivimi boleznimi v naši družbi tudi za vse ostale člane družbe, ki ne morejo biti cepljeni zaradi medicinskih razlogov (starejši, bolniki itd.).

3. Proporcionalnost ukrepa: V skladu z Ustavo RS otroci uživajo posebno varstvo in skrb. Starši imajo pravico in dolžnost vzdrževati, izobraževati in vzgajati svoje otroke, ta pravica in dolžnost pa se staršem lahko odvzame ali omeji samo iz razlogov, ki jih zaradi varovanja otrokovih koristi določa zakon. ZNB že določa obveznost cepljenja in njen obseg, kakor tudi sankcije, ki doletijo posameznike (starše), ki se obveznemu cepljenju izognejo (z globo se kaznuje za prekršek posameznik, če se izmika ali onemogoča obvezno cepljenje iz prvega odstavka 22. člena ZNB oz. roditelj ali skrbnik mladoletnika, ki je storil prekršek, če je to neposredna posledica opustitve dolžne vzgoje in skrbi za mladoletnika). Globa v preračunu znaša do 400,00 EUR, izvajanje prekrškovnih določb je v izpostavljenih primerih izjemno oteženo in dolgotrajno<sup>8</sup>, medtem pa tako necepljeni otroci, kakor tudi njihovi vrstniki, ki ne smejo biti cepljeni zaradi medicinskih razlogov niso deležni zaščite oz. učinkovite zdravstvene oskrbe, v skrajnih primerih, ki pa z zadnjimi epidemijami žal niti niso več tako skrajni, pa so ogrožena celo njihova življenja (v neposredni soseščini, pa tudi v naši državi so bili že zabeleženi skrajni zapleti, ki so se v tujini pred kratkim končali celo s smrtjo otroka zaradi ošpic, tudi v Sloveniji pa se je zgodilo, da je obolela oseba

---

<sup>8</sup> »Zdravstveni inšpektorat vsako leto obravnava okoli 400 primerov odklanjanja obveznega cepljenja. Od leta 2011 do 2016 je izrekel 43 glob v višini 41,73 evrov, 33 glob v višini 500 evrov ter 27 denarnih kazni do 200 in šest do 1000 evrov.«

»V letu 2016 so bile globe v višini 41,73 evrov izrečene v dvanajstih primerih, "pojasnjuje Andreja Mojškrc iz Zdravstvenega inšpektorata. "Plačane so bile štiri globe, za pet je zdravstveni inšpektorat dal predlog za izterjavo na Carinsko upravo, v treh primerih so kršitelji podali zahtevo za sodno varstvo, o čemer bo odločalo pristojno sodišče« (<https://www.zurnal24.si/zdravje/aktualno/za-odklanjanje-cepljenja-do-1000-evrov-kazni-290419>)

vstopila v Pediatrično kliniko<sup>9</sup>, kamor zahajajo prav oboleli otroci, ki ne morejo biti cepljeni ter imunsko oslabljeni otroci). Tudi v primeru, ko kadrovska šibka inšpekcijska služba izpelje postopke, sledi zgolj plačilo globe v izjemno skromnem znesku, na katerega starši v strahu, povzročeni z neodgovornim razširjanjem pretiranih trditev, pristanejo in se pogosto še naprej izogibajo cepljenju. Ob vseh orodjih, ki jih sicer v nadaljevanju postopkov ponuja pravni sistem oz. prekrškovno pravo pa lahko ugotovimo, da v vmesnem času ne glede na jasne določbe zakona in nedvoumna stališča medicinske stroke otroci, ki bi sicer lahko bili cepljeni ostajajo necepljeni in ne uživajo zaščite pred nalezljivimi boleznimi s potencialno izjemno hudimi posledicami, ki se pojavljajo že tudi pri nas, še bolj pa v naših sosednjih in bližnjih državah, od koder vsakodnevno poteka promet ljudi in blaga prek našega ozemlja. Poleg tega zaščite, ki jim jo zagotavlja zakon, ne uživajo tudi otroci, ki ne smejo biti cepljeni zaradi medicinskih razlogov in ki prav tako dnevno prihajajo v stik z vrstniki, cepljenimi in necepljenimi. Padec precepljenosti prebivalstva pa ogroža tudi ostale pripadnike naše družbe, ki prav tako niso cepljeni zaradi medicinskih razlogov in bi bili v primeru izbruha epidemije zaradi neprecepljenosti izpostavljeni dejanski in neposredni življenjski nevarnosti. Ukrep omejitve dostopa do vrtčevskih storitev za necepljene otroke brez medicinskih razlogov posega v pravico do pomoči pri varstvu in celoviti skrbi za otroke, vendar zgolj posameznikom, ki ne sledijo zakonskim določbam, ki zapovedujejo obvezno cepljenje, ki je ustavnosodno potrjeno sprejemljiv ukrep za zagotavljanje kolektivne zaščite pred nalezljivimi boleznimi. Predvideni ukrep pa na drugi strani v opisani situaciji na učinkovit način zagotavlja zaščito otrok, ki ne morejo biti cepljeni zaradi medicinskih razlogov pri uporabi vrtčevskih storitev, prav tako pa na učinkovit način spodbuja starše necepljenih otrok, da kljub morebitnim strahovom, povzročeni z neodgovornim razširjanjem neresnic in polresnic prek spleta in medijev, pristopijo k cepljenju svojih otrok v skladu s priporočili družbeno in znanstveno sprejete in priznane učinkovite medicinske doktrine. Ukrep državi, ki je, kot predhodno prikazano, odgovorna za aktivno zdravstveno varstvo, ki zagotavlja najvišjo možno stopnjo zdravja, omogoča učinkovit način dviga precepljenosti in s tem doseganje kolektivne zdravstvene zaščite družbe, gre torej na eni strani za najmilejši ukrep, ki v dani situaciji na drugi strani omogoča velike koristi, s ciljem zagotavljanja najvišjih vrednost družbe, torej zdravja, na račun posega v prepričanja staršev otrok, ki so v mladostni sicer odgovorni za zagotavljanje zdravja svojih otrok, pa kljub določbam zakona otrokom ne zagotovijo zaščite s cepljenjem. V družbi, kjer je postalo sprejemljivo razširjanje lažnih novic in nepreverjeni senzacionalizem, je potrebno vsaj najvišjim vrednotam, kot je zdravje, zagotoviti možnost učinkovitega podpornega okolja, ki temelji na dejstvih.

---

<sup>9</sup> **Nov primer ošpic - po otroku zbolel še oče**

Na pediatrični kliniki UKC-ja Ljubljana se, kot je znano, ukvarjajo z novim primerom vnosa ošpic. Z ošpicami okuženi odrasli je v četrtek svojega otroka spremljal na kliniki. Da bi kar se da omejili morebitno širjenje okužbe, zdaj na kliniki iščejo vse ljudi, s katerimi je okuženi prišel v stik. Do zdaj so odkrili okoli 250 ljudi, ki so bili v stiku s to osebo. Okuženi moški naslednji dan obiskal tudi Zdravstveni dom Izola in dan pozneje še urgenco v Splošni bolnišnici Izola. Gobčeva je dejala, da je epidemiološko spremljanje navodil v pristojnosti Nacionalnega inštituta za javno zdravje in njihovih območnih enot. Tako je pozvala vse, naj spoštujejo navodila epidemiologov. (MMC RTVSLO dne 12.1.2018).

### 3. PRIKAZ UREDITVE V DRUGIH PRAVNIH SISTEMIH IN PRILAGOJENOSTI PREDLAGANE UREDITVE PRAVU EVROPSKE UNIJE

#### 3.1 Prilagojenost ureditve pravnemu redu Evropske unije

Predlog zakona ni predmet usklajevanja s pravnim redom EU.

#### 3.2 Prikaz ureditve v drugih pravnih sistemih

Nedavno (4. 12. 2017) je bila podana iniciativa<sup>10</sup> Evropske komisije, na podlagi katere trenutno poteka raziskava z namenom oblikovanja ukrepov za boljšo precepljenost.

V letu 2018 bo začeto skupno prizadevanje za izboljšanje precepljenosti (Joint Action on Vaccine Hesitancy<sup>11</sup>), ki predvideva veliko število ukrepov, ki bodo spodbujali EU države, da izboljšajo stanje/ureditev.

#### FRANCIJA

Z dnem 1.1.2018 je Francija zaradi endemičnega širjenja ošpic in velikega upada precepljenosti sprejela obvezno cepljenje proti 11 nalezljivim boleznim (tetanus, ošpice, rdečke, mumps, hemofilus influence tipa B, meningitis, hepatitis tipa B, davica, poliomiелitis, gripa in pnevmokok). Do sedaj je obveznost cepljenja veljala le za davico, tetanus poliomiелitis. Za ukrep so se odločili zaradi padca precepljenosti pod 95%, kolikor znaša priporočilo Svetovne zdravstvene organizacije.

Otroci, ki niso cepljeni, po novem ne morejo biti sprejeti v javne vrtce, šole in počitniške tabore v Franciji.

#### ITALIJA

V Italiji so do danes zabeležili 4.991 primerov okužb z ošpicami, od tega so bili **štirje** smrtni.

Italijanska vlada je julija 2017 po hitrem postopku sprejela dekret o obveznem cepljenju otrok do 16. leta, s katerim želi zajezi vse bolj razširjen upor proti obveznemu in priporočenemu cepljenju otrok. Necepljenih otrok po novem starši ne morejo vpisati v vrtce in šole, predvidene pa so tudi visoke denarne kazni. Izjema bodo le otroci, pri katerih bi cepljenje ogrozilo življenje, ugovor vesti torej ni razlog za zavračanje cepljenja otrok.

Zakonski dekret predpisuje štirinajst cepljenj in ne več samo štirih, kot je veljalo doslej. Cepljenje je obvezno proti desetim boleznim: otroški paralizi, davici, tetanusu, hepatitisu B, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa B, ošpicam, noricam, rdečkam in mumpsu. Cepljenja proti meningitisu, pnevmokoku in rotavirusu pa bodo brezplačna, a ne obvezna.

Dekret vsebuje tudi določilo, po katerem bo eden od obveznih dokumentov pri vpisu v katerokoli izobraževalno ustanovo do 16. leta starosti tudi potrdilo o opravljenih cepljenjih. Starši necepljenih otrok teh ne bodo mogli vpisati v vrtec. Če otroci ne bodo cepljeni do vstopa v osnovno šolo, pa bodo morali starši plačati denarno kazen.

<sup>10</sup> [https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/initiatives/ares-2017-5925775\\_en](https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/initiatives/ares-2017-5925775_en)

<sup>11</sup> [https://ec.europa.eu/health/vaccination/overview\\_en](https://ec.europa.eu/health/vaccination/overview_en), četrto poglavje



## HRVAŠKA

Hrvaški javni inštitut za zdravje opozarja, da je precepljenost vse manjša: ta se v zadnjih šestih letih na nekaterih območjih Hrvaške močno zmanjšuje, posebej v Dubrovniku, Splitu, Osijeku in na Reki. Kot ocenjujejo, obstaja možnost, da bi se na območjih, kjer je precepljenost nižja, lahko pojavile manjše epidemije, predvsem če bi zboleli predšolski otroci. Ugotavljajo, da je manj cepljenih med Romi, ki menjujejo bivališča.

Mesti Split in Dubrovnik sta izdali obvezen ukrep, na podlagi katerega morajo starši pred vpisom otroka v vrtec predložiti dokazilo o cepljenju po programu. Obveznost preverjanja je naložena vrtcem. Če ugotovijo, da otroci niso redno cepljeni, morajo starše napotiti k pediatru, da otroka cepijo in tako izpolnijo svojo zakonsko obveznost. Če otrok zaradi zdravstvenih težav ni mogoče cepiti, mora pediater izdati potrdilo in ustrezna navodila glede vstopa v vrtec.

## SRBIJA

V Srbijo so se ošpice razširile po izbruhu na Kosovu, izstopajo pa Beograd in nekatera druga mesta, na primer Kraljevo in Niš. V Srbiji so po poročanju tamkajšnjih medijev od začetka oktobra 2017 do danes našli 654 okužb z ošpicami. Večina obolelih ni bila cepljena ali pa ni prejela obeh potrebnih odmerkov<sup>12</sup>. Do danes sta bila zabeležena tudi dva smrtna primera: mlajši moški je leta 2017 umrl zaradi zapletov pri tej bolezni, v Nišu pa je 2. 1. 2018 zaradi ošpic umrl dveletni deček. Zdravniki so se za njegovo življenje borili dva tedna. Otrok proti ošpicam ni bil cepljen.

V Srbiji je cepljenje obvezno in brezplačno za šest vrst cepiv za otroke, stare od 0 do 14 let. Do nedavnega je bila stopnja precepljenosti v Srbiji nad 95%, leta 2012 pa je začela padati predvsem zaradi močne skupine nasprotnikov cepljenja. Leta 2014 je bila stopnja na 85,6%, ob koncu istega leta pa se je pojavil prvi izbruh.

Vlada je zaradi nizke stopnje precepljenosti poostrila kazni za starše, ki zavrnejo cepljenje svojih otrok. Novi zakon o zaščiti prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi je bil sprejet konec februarja 2016. Kazni za starše, ki ne cepijo svojih otrok so trikrat višje kot do tedaj (1.230 EUR), prav tako pa velja omejitev vpisa otrok, ki niso cepljeni, v šole in vrtce (razen tistih, ki niso cepljeni iz zdravstvenih razlogov).

## UKRAJINA

V Ukrajini je stopnja precepljenosti pri enoletnih otrocih 88%, kar je ena najnižjih v Evropi. V letu 2017 je bilo pet smrtnih primerov, letos pa že dva: ena odrasla oseba in petletni otrok. Sicer so od začetka letošnjega leta zabeležili že 1.275 primerov ošpic, kar je zelo zaskrbljujoče v primerjavi s 4.782 primeri v celotnem letu 2017.

Oblasti so letos januarja podaljšale šolske počitnice, da bi omejili širjenje bolezni, prav tako pa se vrstijo številni pozivi staršem, naj cepijo svoje otroke ter šolam in vrtcem, da naj zavrnejo otroke, ki niso cepljeni.

## NEMČIJA

V Nemčiji so lani zabeležili eno smrtno žrtev: žensko, staro 37 let. Skupno je bilo v lanskem letu zabeleženih 934 primerov okužb.

---

<sup>12</sup> »Tightening measures for compliance with vaccination in Serbia«, ESPN Flash Report 2016/46

Nemčija je junija 2017 uvedla spremembo zakonodaje, glede na katero morajo vsi vrtci uradno obvestiti zdravstvene oblasti, če starši ne predložijo dokazila o cepljenju za svoje otroke. Pred tem so morali starši glede na zakon, ki je v veljavi že tri leta le predložiti dokazilo, vrtec pa ni bil dolžan poročati o neizpolnjevanju te zahteve.

## **ROMUNIJA**

V Romuniji je bilo do danes 50 smrtnih primerov okužb z ošpicami, od tega 36 lansko leto. Skupno so zabeležili že 10.000 primerov okužb. 96% vseh obolelih ni bilo ustrezno cepljenih.

Med nedavno epidemijo ošpic država ni imela dovolj cepiva. Ministrstvo za zdravje bo po novem predlogu zakona o cepljenju obvezano zagotoviti potrebna cepiva in nadomestno zalogo, da do takšnega stanja v prihodnosti ne bi več prišlo.

Predlog zakona, ki naj bi stopil v veljavo leta 2019, vsebuje tudi določila, po katerih bodo starši, ki zavrnejo cepljenje svojih otrok po tem, ko so obveščeni o tveganjih, ki jih to povzroča, kaznovani z globo v višini 2.200 EUR. Starše se bo najprej opozorilo, nato pa bo sledila globa. Zdravniki, ki zakona o cepljenju ne bodo upoštevali, so prav tako podvrženi globam.

Cepiva proti davici, tetanusu, velikemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, rdečkam, mumpsu in hepatitisu B bodo postala obvezna za otroke, ki vstopajo v vrtec ali šolo. Pri prijavi otrok v jasli, vrtece ali šolo bodo morali starši predložiti potrdilo o tem, ali so bili otroci cepljeni ali ne.

V primerih otrok, ki nimajo nobenih zdravstvenih težav in katerih starši ne bodo predložili potrdil o cepljenju, bo vodstvo šole obvestilo deželno komisijo za cepljenje. Če otrok ne bo cepljen v 18 mesecih od vstopa v šolo ali vrtec, bodo o tem obvestili organe za zaščito otrok.

## **AVSTRIJA**

V letu 2017 so zabeležili 91 primerov okužb z ošpicami. Cepljenje sicer po zakonu ni obvezno, je pa priporočljivo.

## **NIZOZEMSKA**

Zakon o javnem zdravju vsebuje določila za nalezljive bolezni, kot sta npr. bolezen norih krav in malarija. Cepljenje proti otroškim nalezljivim boleznim je le priporočeno, ne pa obvezno.

Poleg tega je nizozemska vlada glede stanja v Italiji objavila izjavo, da situacija ni zaskrbljujoča in da ne namerava sprejeti nobenega ukrepa s prilagajanjem zakona ali vzpostavitvijo novega.

## **ŠVICA**

V Švici cepljenje ni zakonsko obvezno. Različne skupine se sicer spodbuja, naj se cepijo. Obstajajo močne lobistične skupine proti cepljenju. Kvota za cepljenje je zelo slaba tudi za zdravstvene delavce.

V večini dežel sicer šolski otroci dobijo brezplačna cepiva, vendar le po pisnem soglasju staršev.

Poleti 2017 je bila opravljena razprava o tej temi, vendar brez posledičnega uspeha ali

sprememb.

## ZDA

Vseh 50 držav ima zakonodajo, ki zahteva določena cepljenja za šolske otroke. Čeprav se določila razlikujejo od države do države, so dovoljena odklanjanja cepljenja iz zdravstvenih razlogov. Skoraj vse države kot razlog upoštevajo tudi verska prepričanja. Trenutno 18 držav pa dovoljuje izjeme tistim, ki nasprotujejo imunizaciji zaradi osebnih, moralnih ali drugih prepričanj<sup>13</sup>.

## 4. OCENA FINANČNIH POSLEDIC PREDLOGA ZAKONA ZA DRŽAVNI PRORAČUN IN DRUGA JAVNA FINANČNA SREDSTVA

### 4. 1. Ocena finančnih posledic za državni proračun in druga javnofinančna sredstva

Predlog zakona nima posledic za državni proračun in druga javnofinančna sredstva.

### 4.2 Navedba, da so sredstva za izvajanje zakona v državnem proračunu zagotovljena, če predlog zakona predvideva porabo proračunskih sredstev v obdobju, za katero je bil državni proračun že sprejet

/

## 5. PRESOJA POSLEDIC, KI JIH BO IMEL SPREJEM ZAKONA

### 5.1 Presoja administrativnih posledic

#### a) v postopkih oziroma poslovanju javne uprave ali pravosodnih organov:

Zakon razbremeni delo zdravnikov cepiteljev na področju obveznih pisnih prijav necepljenih otrok in delo Komisije za cepljenja v postopkih obravnave neupravičenih laičnih prijav medicinskih stanj, ki utemeljujejo odpoved cepljenju.

#### b) pri obveznostih strank do javne uprave ali pravosodnih organov:

Za veljaven vpis v javni in javno sofinancirani zasebni vrtec zakon ustvarja obveznost predložitve potrdila o opravljenih obveznih cepljenjih. Zakon ustvarja obveznost udeležbe na obveznem izobraževanju za starše, ki bi iz nemedicinskih razlogov odklonili cepljenje.

### 5.2 Presoja posledic za okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki, in sicer za:

/

### 5.3 Presoja posledic za gospodarstvo, in sicer za:

/

### 5.4 Presoja posledic za socialno področje, in sicer za:

Cilj novele zakona je dvigniti stopnjo precepljenosti vsaj na stanje, ki v skladu s sprejeto medicinsko doktrino omogoča kolektivno imunost (95%).

### 5.5 Presoja posledic za dokumente razvojnega načrtovanja, in sicer za:

/

### 5.6 Presoja posledic za druga področja: /

---

<sup>13</sup> <http://www.ncsl.org/research/health/school-immunization-exemption-state-laws.aspx>

## II. BESEDILO ČLENOV

### 1. člen

V Zakonu o nalezljivih boleznih (Uradni list Republike Slovenije, št. 33/06 - uradno prečiščeno besedilo) se drugi odstavek 22. člena spremeni tako, da se glasi:

»O opravljenem oziroma neopravljenem cepljenju je potrebno voditi evidenco in poročati območnim Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje oziroma njegovim območnim enotam v skladu s predpisom, ki ga izda minister, pristojen za zdravje.«.

Za drugim odstavkom se doda nov tretji odstavek, ki se glasi:

»Nacionalni inštitut za javno zdravje je dolžan podatke o necepljenih otrocih iz nemedicinskih razlogov posredovati Inšpektoratu za zdravje«.

### 2. člen

Črta se peti odstavek 22.a člena.

### 3. člen

Črta se drugi odstavek 22.c člena.

### 4. člen

Za 51. členom se doda nov 51.a člen, ki se glasi:

»Vpis necepljenega otroka v javni vrtec, kot je opredeljen po zakonu, ki ureja vrtce, in v javno sofinancirani program zasebnega vrtca v skladu z zakonom, ki ureja vrtce, se zavrne, če iz potrdila pediatra o zdravstvenem stanju otroka izhaja, da otrok ni bil cepljen v skladu z določbo 22. člena tega zakona, pa za to ne obstajajo medicinski razlogi, ugotovljeni z odločbo o opustitvi cepljenja iz 22.č člena tega zakona.«.

### 5. člen

Za 51.a členom se doda nov 51.b člen, ki se glasi:

»Kandidati, ki se vpisujejo v šole in fakultete, ki izobražujejo in usposablajo za delo v vzgoji, izobraževanju, zdravstvu ali socialno varstvenih zavodih morajo ob vpisu v šolo oziroma fakulteto imeti opravljeno cepljenje proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in oslovskemu kašlju ter hepatitisu B, sicer se vpis kandidata zavrne, razen v primeru, ko je z odločbo o opustitvi cepljenja iz 22.č člena tega

zakona ugotovljeno, da za opustitev cepljenja obstajajo utemeljeni medicinski razlogi.

Dijaki in študenti, ki se izobražujejo za zdravstveni poklic in nimajo opravljenega obveznega cepljenja ne bodo smeli opravljati praktičnega pouka.«.

### **6. člen**

Za 51.b členom se doda nov 51.c člen, ki se glasi:

»Starši, ki odklonijo obvezno cepljenje svojih otrok iz nemedicinskih razlogov, so se dolžni udeležiti individualnega izobraževanja in svetovanja, ki ga izvaja Nacionalni inštitut za javno zdravje. Stroške izvedbe, ki jih določi in javno objavi Nacionalni inštitut za javno zdravje, krijejo starši, ki odklonijo obvezno cepljenje svojih otrok iz nemedicinskih razlogov.«.

### **7. člen**

54. člen se spremeni tako, da se prvemu odstavku dodata novi, 15. in 16. točka, ki se glasita:

»15. če ravna v nasprotju z 51.a členom tega zakona,

16. če ravna v nasprotju z 51. b členim tega zakona.«

### **8. člen**

57. člen se spremeni tako, da se prvemu odstavku doda nova, 15. točka, ki se glasi:

»15. če se ne udeleži individualnega izobraževanja in svetovanja v skladu z 51.c členom tega zakona.«.

### **9. člen**

Ta zakon začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

### III. OBRAZLOŽITEV

#### K 1. členu:

Besedilo določa spremembo drugega odstavka 22. člena ZNB na način, da se v evidenco o cepljenju vključi tudi zaznamba o necepljenju. Na ta način se omogoči tehnološke možnosti za uporabo informacijske podpore nadaljnjega ukrepanja v primeru necepljenja brez medicinskih razlogov. Eden od pomembnih ukrepov, ki omogoča verodostojno izdelavo ocene o zaščiti našega prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, je ažurno zbiranje in posredovanje podatkov o opravljenih cepljenjih. V Sloveniji se vzpostavlja elektronski register cepljenih oseb (eRCO), ki bo vsem izvajalcem omogočal takojšen dostop in vpis podatkov o cepljenju za posamezno osebo. Podatki o cepljenih in necepljenih osebah bodo v skladu s predlogom na voljo v centralni bazi cepljenj, ki jo upravlja NIJZ. Ob vnosu v elektronsko bazo cepljenj s strani izvajalca (zdravnika cepitelja) bo obvezno zabeležiti vzrok morebitne opustitve cepljenja. V primeru, da se cepljenje opusti iz nemedicinskih razlogov, se to vpiše v eRCO in upravljavec baze (NIJZ) nato prijavo opustitve obveznega cepljenja posreduje na Inšpektorat za zdravje. S tem se poenostavi postopek prijave. Pred tem je bil izvajalec cepljenja dolžan prijavo v pisni obliki poslati na Inšpektorat za zdravje. Tako se racionalizira in optimizira dosedanja praksa, ko je bil zdravnik cepitelj dolžan v pisni obliki podati prijavo na Inšpektorat za zdravje, odpravi se administrativne ovire in nesmiselno obremenjevanje prezasedenih zdravstvenih delavcev s papirologijo, hkrati pa je to tudi razbremenitev represivne vloge zdravnika, ki sicer lahko obremenjuje odnos med pacienti oz. starši otrok in izbranimi osebnimi zdravniki oz. pediatri. Sprememba vključuje tudi nekatere popravke in posodobitve dosedanjega besedila (območni zavodi za zdravstveno varstvo ne obstajajo več).

#### K 2. členu:

Dosedanje besedilo 22.a člena pri podlagi za predlog za opustitev cepljenja navaja taksativno naštetih razlogov v 2. odst., ki pa so opredeljeni tako, da o njihovem obstoju oz. utemeljenosti suma o njihovem obstoju lahko presoja zgolj strokovnjak medicinske stroke. Dosedanje možnosti vlaganj predlogov za opustitev cepljenja s strani cepljene osebe oz. njenih staršev ali skrbnikov in zakonitih zastopnikov so bile torej po izjavah pristojnih oseb samih zgolj postopkovna možnost podaljševanja izvajanja zakonskih obvez in izogibanja izvajanja zakonskih določb.<sup>14</sup> Predlog člena ohranja potrebne

---

<sup>14</sup> V Sloveniji je cepljenje že vrsto obvezno, za odklanjanje ali onemogočanje obveznega cepljenja pa so odrejene precej visoke kazni, ki pa jih zdravstveni inšpektorat, ta je pristojen za inšpekcijski nadzor na področju obveznega cepljenja, izreka le redko. Po podatkih zdravstvenega inšpektorata je denarnih glob, ki znašajo od nekaj manj kot 42 evrov do 1000 evrov, izrečenih le nekaj deset na leto (v zadnjih petih letih). Inšpekcijski postopek se sicer začne na podlagi prijave zdravnika cepitelja, ki inšpektorje obvesti o opustitvi obveznega cepljenja. Zavezanci, v večini gre za starše ali skrbnike mladoletnikov, imajo nato možnost, da pisno ali ustno pojasnijo dejstva ali okoliščine, zakaj so odklonili obvezno cepljenje ali se mu izmikajo. Zdravstveni inšpektorji pa jim ob tem pojasnijo, da je izmikanje cepljenju oziroma onemogočanje le-tega prekršek, za katerega je po zakonu o nalezljivih boleznih predvidena globa 41,73 evra. Opustitev cepljenja je namreč mogoča zgolj na podlagi odločitve komisije ministrstva za zdravje. Predlog za opustitev cepljenja mora pripraviti zdravnik cepitelj, če ugotovi, da obstajajo utemeljeni razlogi za opustitev. Poleg zdravnika pa lahko predlaga opustitev cepljenja tudi zavezanec ali njegovi starši oz. skrbniki. Višje globe, 500 evrov, so predvidene, če inšpektorat staršem oz. skrbnikom z odločbo zapove (če je pravnomočna), da morajo otroke vključiti v program obveznega cepljenja, pa tega ne storijo. Kazni do 200 evrov oz. do 1000 evrov so izrečene lahko tudi po zakonu o upravnem postopku, in sicer če se starši ne odzovejo vabilu inšpektorata na obravnavo ali pa zaradi neizvršitve odločbe inšpektorata. "Globe in denarne kazni izrekamo zavezancem, ki ne opravijo zakonskih obveznosti, ki jim jih nalaga zakon o nalezljivih boleznih. Večinoma so to starši oz. skrbniki mladoletnih otrok," pojasnjujejo na zdravstvenem

možnosti za opustitev cepljenja pri medicinskih kontraindikacijah, opušča pa možnosti zlorab postopka, ki so imele v preteklosti lahko zelo hude posledice (nezaščiteni otroci v času trajanja postopka lahko zbolijo za hudimi nalezljivimi boleznimi in tudi so zbolele, kot je bilo javno predstavljeno s pričevanji nekaterih staršev (oddaja Tarča, RTV Slovenija).

K 3. členu:

Dosedanje besedilo 22.a člena pri podlagi za predlog za opustitev cepljenja navaja taksativno našteje razloge v 2. odst., ki pa so opredeljeni tako, da o njihovem obstoju oz. utemeljenosti suma o njihovem obstoju lahko presoja zgolj strokovnjak medicinske stroke. Dosedanje možnosti vlaganj zahtev za razgovor pred komisijo za cepljenje s strani cepljene osebe oz. njenih staršev ali skrbnikov in zakonitih zastopnikov so bile torej po izjavah pristojnih oseb samih zgolj postopkovna možnost podaljševanja izvajanja zakonskih obvez in izogibanja izvajanja zakonskih dolžnosti, kot je bilo podrobneje pojasnjeno v obrazložitvi predhodnega člena.

Opustitev možnosti, da starši sami podajo vlogo na komisijo za opustitev cepljenja iz medicinskih razlogov bi zmanjšala nepotrebno obremenitev komisije, ki tehta medicinske kontraindikacije za opustitev cepljenja. Dosedanja praksa pa je bila, da so starši, ki so se izogibali cepljenju zaradi pridobitve časa poslali vlogo na komisijo, da so s tem pridobili čas, preobremenjenost komisije pa je k znatno višjemu tveganju v vmesnem času izpostavila vse posameznike, katerih vloga je bila komisiji posredovana zaradi dejanskih medicinsko utemeljenih razlogov in v vmesnem času niso bili cepljeni, pa bi morda lahko bili, kakor tudi njim bližnje posameznike, ki morda niso cepljeni iz utemeljenih medicinskih razlogov.

K 4. in 5. členu:

Besedilo predlaganega člena uvaja omejitev vpisa necepljenih otrok brez medicinskih kontraindikacij v javne in javno sofinancirane zasebne vrtce, kot so opredeljeni z zakonom, ki ureja vrtce. Z omejitvijo vpisa necepljenih v javne in javno sofinancirane zasebne vrtce in nekaterimi omejitvami v zvezi s kandidati za šolanje za delo v vzgoji, izobraževanju, zdravstvu in socialno varstvenih zavodih želimo doseči tako spodbujevalni učinek (v zvezi s posamezniki, ki otrok ne cepijo ker pravih posledic tovrstnega ravnanja niti ni in zaradi vesplošnega in neodgovornega širjenja strahu pred cepljenjem po svetovnem spletu raje izberejo t.i. varnejšo možnost, saj z nevarnostmi širjenja zares nevarnih nalezljivih bolezni in njihovih posledic niso neposredno seznanjeni), kakor tudi učinek na javno zdravje s posledično učinkovitejšo precepljenostjo, obenem pa predvsem učinek bolj varnega okolja za najšibkejše člane

---

inšpektoratu. Ob tem dodajajo, da so postopki dolgotrajni iz različnih razlogov. Tako prijave večkrat ne vsebujejo vseh podatkov, ki so potrebni za začetek postopka, ki jih morajo pridobiti inšpektorji.

*"S težavami se srečujemo že pri vročanju vabil, pozivov, sklepov ..., saj osebe ne prebivajo na naslovu, ki ga v prijavi posreduje zdravnik, niti ne na naslovu, ki ga najdemo v centralnem registru prebivalcev, še posebej pa je težavno vročanje osebam, ki so prijavljene v tujini ali živijo v romskih naseljih,"* pravijo na inšpektoratu.

Izogibanje cepljenju, kot navajajo, poteka na različne načine: *"Najpogosteje uporabijo pravico, ki jim jo daje zakon o nalezljivih boleznih, da sami podajo predlog za opustitev cepljenja na ministrstvo za zdravje oz. zdravniku očitajo nepopolno pojasnilno dolžnost, ki jim jo določa zakon o pacientovih pravicah."*

Dokler primera ne obravnava komisija zdravstvenega ministrstva, se inšpekcijski postopek prekine. Prav tako opozarjajo, da so v postopke na področju obveznega cepljenja vključeni tako rekoč vsi zdravstveni inšpektorji. *"Dejstvo je, da vodenje tovrstnih postopkov do zdaj v večini primerov ni privedlo do cilja, cepljenja. Predstavlja pa veliko administrativno breme za vse vpletene,"* priznavajo na zdravstvenem inšpektoratu. (vir: MMC RTV SLO z dne 12.1.2018)

naše družbe, t. j. otroke in odrasle, ki zaradi medicinskih razlogov ne morejo biti cepljeni, pa so trenutno v vrtcih in šolah ali pa prek bližnjih, prijateljev in znancev lahko izpostavljeni prenašanju povzročiteljev bolezni, ki je posledica opustitve cepljenja.

1. Nujnost oz. potrebnost posega: Predlog zakona posega v pravico do pomoči pri celoviti skrbi za otroke, ki jo staršem v skladu z določbami Zakona o vrtcih (Uradni list RS, št. 100/05 – uradno prečiščeno besedilo, 25/08, 98/09 – ZIUZGK, 36/10, 62/10 – ZUPJS, 94/10 – ZIU, 40/12 – ZUJF, 14/15 – ZUUJFO in 55/17; v nadaljevanju: ZVrt) zagotavljajo vrtci. Navedeni zakon določa, da predšolska vzgoja poteka ob upoštevanju načel (med drugimi) demokratičnosti, pluralizma in enakih možnosti za otroke in starše, upošteva različnosti med otroki, pravice do izbire in drugačnosti ter ohranjanja ravnotežja med različnimi vidiki otrokovega telesnega in duševnega razvoja. Navedeni zakon določa tudi, da morajo starši ob vključitvi otroka v vrtec predložiti potrdilo pediatra o zdravstvenem stanju otroka. ZNB določa obveznost cepljenja in njen obseg, kakor tudi sankcije, ki doletijo posameznike (starše), ki se obveznemu cepljenju izognejo (z globo se kaznuje za prekršek posameznik, če se izmika ali onemogoča obvezno cepljenje iz prvega odstavka 22. člena ZNB oz. roditelj ali skrbnik mladoletnika, ki je storil prekršek, če je to neposredna posledica opustitve dolžne vzgoje in skrbi za mladoletnika). Globa v preračunu znaša do 400,00 EUR, izvajanje prekrškovnih določb je v izpostavljenih primerih izjemno oteženo in dolgotrajno zaradi izogibanja, medtem pa tako necepljeni otroci, kakor tudi njihovi vrstniki, ki ne smejo biti cepljeni zaradi medicinskih razlogov niso deležni zaščite oz. učinkovite zdravstvene oskrbe, v skrajnih primerih, ki pa z zadnjimi epidemijami niti niso več tako skrajni, pa so ogrožena celo njihova življenja (v neposredni soseščini, pa tudi v naši državi so bili že zabeleženi skrajni zapleti, ki so se v tujini pred kratkim končali celo s smrtjo, tudi v Sloveniji pa se je zgodilo, da je obolela oseba vstopila v Pediatrično kliniko, kamor zahajajo prav oboleli otroci, ki ne morejo biti cepljeni). Tudi v primeru, ko kadrovsko šibka inšpekcijska služba izpelje postopke, sledi zgolj plačilo globe v izjemno skromnem znesku, na katerega starši v strahu, povzročenem z neodgovornim razširjanjem pretiranih trditev, pristanejo in se še naprej izogibajo cepljenju. Trenutna ureditev je torej v celoti neučinkovita<sup>15</sup>, kar kaže tudi

---

<sup>15</sup> Zdravstveni inšpektorat RS je pristojen za inšpekcijski nadzor na področju obveznega cepljenja v Sloveniji. Inšpektor mora postopek voditi po določbah Zakona o nalezljivih boleznih, Zakona o splošnem upravnem postopku in Zakona o inšpekcijskem nadzoru. V določeni fazi postopka je inšpektor dolžan izrekat tudi globe oziroma denarne kazni, in sicer zaradi kršitev, ki jih storijo zavezanci, ker se ne ravna po zakonskih določbah. Inšpekcijski postopek se začne na podlagi prijave zdravnika cepitelja, ki inšpektorat obvesti o opustitvi obveznega cepljenja. V teku postopka ima vsak zavezanec (ali njegov starš, skrbnik) možnost, da se pisno ali ustno izjavi o dejstvih in okoliščinah v zvezi z neopravljenimi zakonsko obveznim cepljenjem. Ob enem inšpektor zavezanca seznanja tudi o tem, da pomeni izmikanje oziroma onemogočanje cepljenja prekršek, za katerega je po Zakonu o nalezljivih boleznih predvidena globa. Opustitev cepljenja je možna na podlagi odločitve komisije Ministrstva za zdravje, na osnovi predloga za opustitev cepljenja. Strokovno utemeljen in obrazložen predlog za opustitev cepljenja pripravi zdravnik cepitelj, če ugotovi, da obstajajo utemeljeni razlogi za opustitev cepljenja. Poleg zdravnika lahko predlaga opustitev cepljenja tudi zavezanec oziroma njegovi starši/skrbniki. Faze postopka, v katerih lahko pride do izreka globe po Zakonu o inšpekcijskem nadzoru oziroma denarne kazni po Zakonu o splošnem upravnem postopku so sledeče:

Do izreka globe po Zakonu o inšpekcijskem nadzoru pride v primerih neizvršitve odločbe Zdravstvenega inšpektorata RS, s katero je bila osebi naložena vključitev v program obveznega cepljenja, in sicer takrat, ko postane ta odločba pravnomočna in izvršljiva (ker se zavezanec, kljub možnosti, ki mu je po zakonu dana, zoper odločbo ni pritožil ter odrejenih obveznosti tudi ni opravil). Do izreka denarne kazni po Zakonu o splošnem upravnem postopku pride v primerih, ko se zavezanec, ki ne opravi obveznega cepljenja, ne odzove vabilu Zdravstvenega inšpektorata RS, s katerim je vabljen na obravnavo in svoje odsotnosti tudi ne opraviči (višina do 200€) ali/in neizvršitve odločbe v izvršilnem postopku (do 1000€).



drastičen padec deleža precepljenosti prebivalstva, ki smo ga prikazali v predhodnih gradivih. Kot prikazujemo v nadaljevanju (primerjalnopravni pregled) tudi druge države z obveznim cepljenjem ugotavljajo, kakor tudi predvsem države, ki cepljenje zgolj priporočajo, v okviru EU in Komisije ugotavljajo, da so potrebna nova orodja za povečanje deleža precepljenosti.

Posledica navedenega stanja je padec deleža precepljenosti pod stopnjo, ki v skladu z veljavno medicinsko doktrino še omogoča učinkovito kolektivno zaščito (95%). V situaciji, v kateri učinkovite kolektivne zaščite država ne zagotavlja več, so zdravje in življenja oseb, ki zaradi medicinske kontraindikacije ne smejo biti cepljene (nekateri kronični bolniki, bolniki z rakavimi obolenji in obolenji imunskega sistema, alergiki, otroci z oslabiljenim imunskim sistemom oz. bolni otroci ipd.) dejansko ogrožena. Kot kažejo nedavni primeri (doma in v neposredni bližini) ne gre za teoretične primere, pač pa za jasno, realno in oprijemljivo neposredno ogroženost. Nujno potrebno je torej poiskati rešitev, ki bo na kar najmanj invaziven način posegala v pravice staršev do vzgoje otrok ter v prostovoljnost zdravljenja, hkrati pa bo na učinkovit način spodbujala spoštovanje zakonskih določb o obveznem cepljenju in zaščitila najšibkejše člane družbe, otroke ter druge posameznike, ki ne morejo biti cepljeni.

Ustava v prvem odstavku 51. člena zagotavlja pravico do zdravstvenega varstva. Gre za človekovo pravico pozitivnega statusa, ki od države zahteva aktivno delovanje. Država mora torej z ustreznimi ukrepi zagotoviti učinkovito uresničevanje te človekove pravice. Zlasti mora z ustreznimi ukrepi zagotoviti, da bodo posamezniki in prebivalstvo deležni potrebnih preventivnih in kurativnih zdravstvenih ukrepov, vse pa z namenom, da se vsem zagotovi najvišja možna stopnja zdravja.<sup>16</sup>

2. Zdravstveno varstvo lahko razumemo v širšem smislu (ki obsega raznovrstne, tudi preventivne ukrepe, ki neposredno ali posredno pozitivno vplivajo na ohranjanje ali izboljševanje zdravja) ali v ožjem smislu zdravljenja v primeru neposredne potrebe posameznika po zdravniški oskrbi. Ustavna pravica do zdravstvenega varstva vsebuje oba vidika, tako širšega (splošnejšega) kot tudi ožjega (konkretnejšega, gledano z vidika posameznika).<sup>17</sup> Tako obvezno cepljenje proti nalezljivim boleznim, kakor tudi predvideni ukrep preprečitve vpisa v vrtece za otroke, ki niso bili deležni obveznega cepljenja, predstavljata takšen preventivni zdravstveni ukrep, ki pomeni zdravljenje v širšem smislu in prispeva k ohranjanju zdravja posameznika in članov širše skupnosti. Cepljenje je eden izmed zdravstvenih ukrepov, pri katerih je poseg v telesno integriteto posameznika neizogiben. V zvezi z njim se pojavlja zlasti tudi vprašanje privolitve bolnika kot temeljnega pogoja za dopustnost vsakega medicinskega posega ter vprašanje kolizije med pravicami posameznika na eni strani in javnim interesom po zagotovitvi ustreznih ukrepov za varovanje zdravja prebivalstva na drugi strani. Z določitvijo obveznega cepljenja je zakonodajalec očitno izhajal iz tega, da je zagotovitev zdravja celotne populacije pomembnejša vrednota od bolnikove pravice odločati o samem sebi.<sup>18</sup> Tovrstna razlaga je bila ustavnosodno že preverjana in potrjena z zgoraj navedeno

---

<sup>16</sup> Kresal B. v: Šturm L. (ur.), Komentar Ustave Republike Slovenije, Fakulteta za podiplomske državne in evropske študije, Ljubljana 2002, str. 547, tč. 5 in 7.

<sup>17</sup> Kresal B.: str. 548, tč. 8.

<sup>18</sup> Šelih, A.: Pravni vidiki obveznega cepljenja; XI. srečanje pediatrov v Mariboru, Slovenska pediatrija, Ljubljana, Pediatrična klinika, 2000, str. 52-54.

odločbo US RS. Pri tem velja opozoriti tudi na 24. člen Konvencije ZN o otrokovih pravicah (Uradni list SFRJ, št. 15/90, Akt o nostrifikaciji nasledstva glede konvencij Organizacije združenih narodov in konvencij, sprejetih v Mednarodni agenciji za atomsko energijo, Uradni list RS, št. 35/92, MP, št. 9/92 - v nadaljevanju KOP), v katerem je poudarjena posebna skrb za zdravje otroka. Po prvem odstavku tega člena države pogodbenice priznavajo otrokovo pravico do najvišje dosegljive ravni zdravja in do storitev ustanov za zdravljenje bolezni in zdravstveno rehabilitacijo. V drugem odstavku istega člena pa je določeno, da se bodo države pogodbenice prizadevale za popolno uresničitev te pravice in bodo v ta namen sprejele ustrezne ukrepe, med drugim tudi ukrepe za razvoj preventivnega zdravstvenega varstva (točka f drugega odstavka 24. člena KOP). Enega takih ukrepov po našem prepričanju prinaša predlog zakona z omejitvijo vpisa zdravih necepljenih otrok v javne in javno sofinancirane zasebne vrtce. Z omejitvijo vpisa necepljenih v javne in javno sofinancirane zasebne vrtce želimo doseči tako spodbujevalni učinek (v zvezi s posamezniki, ki otrok ne cepijo ker pravih posledic tovrstnega ravnanja niti ni in zaradi vsesplošnega in neodgovornega širjenja strahu pred cepljenjem po svetovnem spletu raje izberejo t.i. varnejšo možnost, saj z nevarnostmi širjenja zares nevarnih nalezljivih bolezni in njihovih posledic niso neposredno seznanjeni), kakor tudi učinek na javno zdravje s posledično učinkovitejšo precepljenostjo, obenem pa predvsem učinek bolj varnega okolja za najšibkejše člane naše družbe, t. j. otroke in odrasle, ki zaradi medicinskih razlogov ne morejo biti cepljeni, pa so trenutno v vrtcih in šolah ali pa prek bližnjih, prijateljev in znancev lahko izpostavljeni prenašanju povzročiteljev bolezni, ki je posledica opustitve cepljenja. Kot je bilo že povedano, je zakonodajalec ne samo upravičen, temveč na podlagi prvega odstavka 51. člena Ustave celo dolžan sprejeti ukrepe, s katerimi se posameznikom in prebivalstvu v celoti zagotovi najvišja možna stopnja zdravja. Glede na to ima za predlagani poseg legitimen, to je stvarno upravičen cilj. S tega vidika obravnavani poseg ni nedopusten, saj se po ustaljeni ustavnosodni presoji po tretjem odstavku 15. člena Ustave človekove pravice in temeljne svoboščine lahko omejijo zaradi pravic drugih oziroma zaradi javne koristi, ki je v tem primeru v prepričavi in obvladovanju nalezljivih bolezni, kar je ustavno dopusten cilj, kot je zapisalo US RS v že navedeni ustavni odločbi o obveznem cepljenju. V tem okviru je US RS zapisalo še, da »...je država dolžna zagotoviti ustrezno zdravstveno varstvo pred nalezljivimi boleznimi, ki bi lahko ogrozile zdravje ali življenje posameznika oziroma vsega prebivalstva. Obenem pa je treba poudariti, da je tudi vsak posameznik dolžan skrbeti za svoje lastno zdravje, kar vključuje tudi dolžnost sodelovanja pri preventivnih ukrepih, ki so določeni tako v korist posameznika kot tudi v splošno korist.«<sup>19</sup> US RS je prav tako zapisalo, da je treba presojo, katere nalezljive bolezni predstavljajo takšno nevarnost za zdravje posameznika in prebivalstva, da upravičujejo določitev ukrepa obveznega cepljenja, prepustiti medicinski (oziroma epidemiološki) stroki, zato za njegovo presojo ne more biti odločilna primerjava z drugimi državami. Ker je zakonska prepoved dostopa do storitev javnih in javno sofinanciranih zasebnih vrtcev za zdrave necepljene otroke z namenom kolektivnega zdravja in učinkovitega preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni posebej na najšibkejše člane družbe,

---

<sup>19</sup> ZNB v prvem odstavku 4. člena izrecno določa, da ima vsakdo pravico do varstva pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami in dolžnost varovati svoje zdravje in zdravje drugih pred temi boleznimi. O dolžnosti varovati svoje zdravje tudi Šeparović, Z.: *Granice rizika, etičkopravni pristupi medicini*; Znanstvene monografije, Zagreb, Čakovec, 1985; str. 20.

ki zaradi medicinskih razlogov ne morejo biti cepljeni, neločljivo povezana s cepljenjem samim, je koristno dodati še naslednje (prav tako izhaja iz odločbe US RS): »...korist, ki jo prinaša cepljenje za zdravje posameznika in širše skupnosti, presega morebitno škodo, ki utegne nastati posameznikom zaradi stranskih pojavov tega ukrepa. Tudi kadar v posameznih primerih pride do neželenih stranskih pojavov cepljenja, gre večinoma za blažje pojave, ki minejo brez zdravniške intervencije in trajnih posledic (npr. blažje alergične reakcije, povišana temperatura, glavobol itd.). Zelo redko pa se zgodi, da je potrebna zdravniška pomoč ali celo hospitalizacija. Po oceni strokovnjakov je za posameznika tveganje, da bo utrpel zdravstveno okvaro zaradi cepljenja, bistveno manjše od tveganja, ki bi ga zanj predstavljala sama bolezen, ki bi lahko povzročila hujše posledice kot cepljenje. V primerih, ko bi cepljenje pomenilo preveliko tveganje za zdravje posameznika, pa Zakon omogoča ugotavljanje (trajnih) utemeljenih razlogov za opustitev cepljenja. Pobudniki se sicer sklicujejo na nekatere vire, iz katerih naj bi izhajalo, da lahko cepljenje povzroči hude okvare zdravja oziroma celo smrt, vendar epidemiološke raziskave niso potrdile vzročne povezanosti med učinkovanjem cepiv in poškodbami zdravja oziroma primeri smrti. Da je število negativnih stranskih učinkov tudi pri nas sorazmerno majhno, izhaja tudi iz statističnih podatkov IVZ. Opustitev obveznega cepljenja bi po drugi strani pomenila veliko tveganje, da bi v primeru, če bi zaradi tega stopnja precepljenosti padla pod kritično mejo, prišlo do ponovnega pojava nalezljivih bolezni in epidemij. Te posledice bi bile za zdravje oziroma življenje ljudi neprimerljivo večje, kot je tveganje za nastanek zdravstvenih težav, ki se le izjemoma pojavijo po cepljenju. Ustavno sodišče tako ocenjuje, da koristi, ki jih prinaša obvezno cepljenje za zdravje posameznika in članov širše skupnosti, presegajo teže posledic posega v ustavne pravice posameznika.« Iz navedenega sledi, da je precepljenost populacije učinkovit ustavno skladen ukrep na nacionalni ravni, še posebej pa za otroke, ki cepljeni zaradi medicinskih kontraindikacij ne smejo biti. S preprečitvijo dostopa do storitev javnih in javno sofinanciranih zasebnih vrtcev za necepljene otroke brez medicinskih razlogov pa bo vpeljan ukrep, ki bo v prvi vrsti na učinkovit način zaščitil otroke, ki ne morejo biti cepljeni in bi prek uporabe vrtčevskih storitev lahko sicer prišli v stik s prenašalci njim potencialno smrtno nevarnih bolezni, poleg tega pa spodbujal starše necepljenih otrok brez medicinskih kontraindikacij, da k cepljenju pristopijo, s čimer bo ukrep učinkovit tudi za otroke, ki so lahko cepljeni, pa do sedaj zaradi stališč in prepričan njihovih staršev niso bili. Družba kot celota bo s predlaganim ukrepom ponovno dosegala stopnje precepljenosti prebivalstva, ki omogočajo učinkovito kolektivno zaščito in s tem zaščito pred nevarnimi nalezljivimi boleznimi v naši družbi tudi za vse ostale člane družbe, ki ne morejo biti cepljeni zaradi medicinskih razlogov (starejši, bolniki itd.).

3. Proporcionalnost ukrepa: V skladu z Ustavo RS otroci uživajo posebno varstvo in skrb. Starši imajo pravico in dolžnost vzdrževati, izobraževati in vzgajati svoje otroke, ta pravica in dolžnost pa se staršem lahko odvzame ali omeji samo iz razlogov, ki jih zaradi varovanja otrokovih koristi določa zakon. ZNB že določa obveznost cepljenja in njen obseg, kakor tudi sankcije, ki doletijo posameznike (starše), ki se obveznemu cepljenju izognejo (z globo se kaznuje za prekršek posameznik, če se izmika ali onemogoča obvezno cepljenje iz prvega odstavka 22. člena ZNB oz. roditelj ali skrbnik mladoletnika, ki je storil prekršek, če je to neposredna posledica opustitve dolžne vzgoje in skrbi za mladoletnika). Globa v preračunu znaša do 400,00 EUR, izvajanje prekrškovnih določb je v

izpostavljenih primerih izjemno oteženo in dolgotrajno<sup>20</sup>, medtem pa tako necepljeni otroci, kakor tudi njihovi vrstniki, ki ne smejo biti cepljeni zaradi medicinskih razlogov niso deležni zaščite oz. učinkovite zdravstvene oskrbe, v skrajnih primerih, ki pa z zadnjimi epidemijami žal niti niso več tako skrajni, pa so ogrožena celo njihova življenja (v neposredni soseščini, pa tudi v naši državi so bili že zabeleženi skrajni zapleti, ki so se v tujini pred kratkim končali celo s smrtjo otroka zaradi ošpic, tudi v Sloveniji pa se je zgodilo, da je obolela oseba vstopila v Pediatrično kliniko<sup>21</sup>, kamor zahajajo prav oboleli otroci, ki ne morejo biti cepljeni ter imunsko oslabljeni otroci). Tudi v primeru, ko kadrovsko šibka inšpekcijska služba izpelje postopke, sledi zgolj plačilo globe v izjemno skromnem znesku, na katerega starši v strahu, povzročenem z neodgovornim razširjanjem pretiranih trditev, pristanejo in se pogosto še naprej izogibajo cepljenju. Ob vseh orodjih, ki jih sicer v nadaljevanju postopkov ponuja pravni sistem oz. prekrškovno pravo pa lahko ugotovimo, da v vmesnem času ne glede na jasne določbe zakona in nedvoumna stališča medicinske stroke otroci, ki bi sicer lahko bili cepljeni ostajajo necepljeni in ne uživajo zaščite pred nalezljivimi boleznimi s potencialno izjemno hudimi posledicami, ki se pojavljajo že tudi pri nas, še bolj pa v naših sosednjih in bližnjih državah, od koder vsakodnevno poteka promet ljudi in blaga prek našega ozemlja. Poleg tega zaščite, ki jim jo zagotavlja zakon, ne uživajo tudi otroci, ki ne smejo biti cepljeni zaradi medicinskih razlogov in ki prav tako dnevno prihajajo v stik z vrstniki, cepljenimi in necepljenimi. Padec precepljenosti prebivalstva pa ogroža tudi ostale pripadnike naše družbe, ki prav tako niso cepljeni zaradi medicinskih razlogov in bi bili v primeru izbruha epidemije zaradi neprecepljenosti izpostavljeni dejanski in neposredni življenjski nevarnosti. Ukrep omejitve dostopa do vrtčevskih storitev za necepljene otroke brez medicinskih razlogov posega v pravico do pomoči pri varstvu in celoviti skrbi za otroke, vendar zgolj posameznikom, ki ne sledijo zakonskim določbam, ki zapovedujejo obvezno cepljenje, ki je ustavnosodno potrjeno sprejemljiv ukrep za zagotavljanje kolektivne zaščite pred nalezljivimi boleznimi. Predvideni ukrep pa na drugi strani v opisani situaciji na učinkovit način zagotavlja zaščito otrok, ki ne morejo biti cepljeni zaradi medicinskih razlogov pri uporabi vrtčevskih storitev, prav tako pa na učinkovit način spodbuja starše necepljenih otrok, da kljub morebitnim strahovom, povzročenim z neodgovornim razširjanjem neresnic in

---

<sup>20</sup> »Zdravstveni inšpektorat vsako leto obravnava okoli 400 primerov odklanjanja obveznega cepljenja. Od leta 2011 do 2016 je izrekel 43 glob v višini 41,73 evrov, 33 glob v višini 500 evrov ter 27 denarnih kazni do 200 in šest do 1000 evrov.«

»V letu 2016 so bile globe v višini 41,73 evrov izrečene v dvanajstih primerih, "pojasnjuje Andreja Mojškrc iz Zdravstvenega inšpektorata. "Plačane so bile štiri globe, za pet je zdravstveni inšpektorat dal predlog za izterjavo na Carinsko upravo, v treh primerih so kršitelji podali zahtevo za sodno varstvo, o čemer bo odločalo pristojno sodišče« (<https://www.zurnal24.si/zdravje/aktualno/za-odklanjanje-cepljenja-do-1000-evrov-kazni-290419>)

<sup>21</sup> **Nov primer ošpic - po otroku zbolel še oče**  
Na pediatrični kliniki UKC-ja Ljubljana se, kot je znano, ukvarjajo z novim primerom vnosa ošpic. Z ošpicami okuženi odrasli je v četrtek svojega otroka spremljal na kliniki. Da bi kar se da omejili morebitno širjenje okužbe, zdaj na kliniki iščejo vse ljudi, s katerimi je okuženi prišel v stik. Do zdaj so odkrili okoli 250 ljudi, ki so bili v stiku s to osebo. Okuženi moški naslednji dan obiskal tudi Zdravstveni dom Izola in dan pozneje še urgenco v Splošni bolnišnici Izola. Gobčeva je dejala, da je epidemiološko spremljanje navodil v pristojnosti Nacionalnega inštituta za javno zdravje in njihovih območnih enot. Tako je pozvala vse, naj spoštujejo navodila epidemiologov. (MMC RTVSLO dne 12.1.2018).

polresnic prek spleta in medijev, pristopijo k cepljenju svojih otrok v skladu s priporočili družbeno in znanstveno sprejete in priznane učinkovite medicinske doktrine. Ukrep državi, ki je, kot predhodno prikazano, odgovorna za aktivno zdravstveno varstvo, ki zagotavlja najvišjo možno stopnjo zdravja, omogoča učinkovit način dviga precepljenosti in s tem doseganje kolektivne zdravstvene zaščite družbe, gre torej na eni strani za najmilejši ukrep, ki v dani situaciji na drugi strani omogoča velike koristi, s ciljem zagotavljanja najvišjih vrednost družbe, torej zdravja, na račun posega v prepričanja staršev otrok, ki so v mladostniosti sicer odgovorni za zagotavljanje zdravja svojih otrok, pa kljub določbam zakona otrokom ne zagotovijo zaščite s cepljenjem. V družbi, kjer je postalo sprejemljivo razširjanje lažnih novic in nepreverjeni senzacionalizem, je potrebno vsaj najvišjim vrednotam, kot je zdravje, zagotoviti možnost učinkovitega podpornega okolja, ki temelji na dejstvih.

K 6. členu:

Svetovanje in izobraževanje za starše, ki bi iz nemedicinskih razlogov odklonili cepljenje je potrebno zaradi sprejemanja odgovornosti staršev in seznanitve z nevarnostjo, ki jo prinese opustitev cepljenja. Starši v teh primerih ne nastopajo zgolj v lastnem imenu, pač pa zastopajo koristi otroka in razpolagajo z njegovo pravico do zdravja, ki je temeljna človekova pravica, do razpolaganja pa prihaja v nasprotju z zakonom, s sprejetimi standardi in uveljavljeno medicinsko doktrino. Navedeno opravičuje tudi predvideno plačljivost tovrstnih izobraževanj, saj je nepravilno, da se stroški tovrstne storitve, ki so posledice izbire ravnanj v nasprotju z zakonom in sprejeto medicinsko doktrino v družbi prenašajo na vse zavarovance oz. davkoplačevalce ali pa so na račun tovrstnih stroškov celo oškodovana oz. zmanjšana sredstva v zdravstvenem podsistemu, namenjena za zdravljenje pacientov.

K 7. in 8. členu:

Besedili 7. in 8. člena predloga zakona kazenske določbe ZNB dopolnjujeta z inkriminacijo prekrškov, povezanih z novimi obveznostmi, ki jih vpeljuje novela ZNB.

K 9. členu:

Člen določa začetek veljavnosti novele.

#### IV. BESEDILO ČLENOV, KI SE SPREMINJAJO

##### 22. člen

Obvezno je cepljenje:

- proti hemofilusu influence b, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu B;
- proti steklini, rumeni mrzlici, trebušnemu tifusu, klopnemu meningoencefalitisu, gripi, tuberkulozi in drugim nalezljivim boleznim, če obstajajo določeni epidemiološki razlogi in tako določa program iz 25. člena tega zakona.

O opravljenem cepljenju je treba izdati potrdilo, voditi evidenco in poročati

območnim zavodom za zdravstveno varstvo oziroma Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije v skladu s predpisom, ki ga izda minister, pristojen za zdravje.

#### 22.a člen

Zdravnik, ki opravlja cepljenje, mora s pregledom osebe, ki se cepi, in vpogledom v njeno zdravstveno dokumentacijo ugotoviti morebitne razloge za opustitev cepljenja, zaradi katerih bi se zdravstveno stanje osebe lahko trajno poslabšalo.

Med razloge za opustitev cepljenja se štejejo:

- alergija na sestavine cepiva,
- resen nezaželen učinek cepiva po predhodnem odmerku istega cepiva,
- bolezen ali zdravstveno stanje, ki je nezdržljivo s cepljenjem.

Ne glede na tretjo alinejo prejšnjega odstavka se med razloge za opustitev cepljenja po tem zakonu ne štejejo akutne bolezni ali vročinska stanja, zaradi katerih se cepljenje začasno odloži.

Če zdravnik, ki opravlja cepljenje, ugotovi, da obstajajo razlogi za opustitev cepljenja iz prvega odstavka tega člena, mora dati predlog za opustitev cepljenja, ki mora biti strokovno utemeljen in obrazložen. Zdravstvena dokumentacija osebe iz prvega odstavka tega člena je sestavni del predloga za opustitev cepljenja.

Poleg zdravnika, ki opravlja cepljenje, predlog iz prejšnjega odstavka lahko da tudi oseba iz prvega odstavka tega člena ali njeni starši oziroma skrbniki.

Predlog za opustitev cepljenja se pošlje ministrstvu, pristojnemu za zdravje.

#### 22.c člen

Komisija mora pri ugotavljanju razlogov za opustitev cepljenja proučiti predlog za opustitev cepljenja. Če oceni za potrebno, zahteva dodatno dokumentacijo oziroma dodatne zdravstvene preglede.

Zahtevo za razgovor pred komisijo lahko poda oseba oziroma njeni starši, skrbniki ali zakoniti zastopniki.

Po opravljenem postopku iz prvega in drugega odstavka tega člena komisija da strokovno mnenje o tem, ali obstajajo ali ne obstajajo razlogi za opustitev cepljenja, in ga pošlje ministru, pristojnemu za zdravje, najpozneje 90 dni od prejema predloga za opustitev cepljenja.

Strokovno mnenje iz prejšnjega odstavka mora vsebovati:

- navedbo nalezljive bolezni, zoper katero naj se opusti oziroma naj se ne opusti cepljenje,
- razloge za opustitev ali neopustitev cepljenja z obrazložitvijo,
- časovno obdobje, za katero naj se opusti cepljenje,
- navedbo lastniškega imena cepiva, s katerim bi se oseba morala cepiti.

Strokovno mnenje iz prejšnjega odstavka lahko vsebuje tudi druge predloge v zvezi s cepljenjem.

#### 54. člen

Z globo od 10.000 do 100.000 tolarjev se kaznuje za prekršek fizična oseba in z globo od 100.000 do 10.000.000 tolarjev se kaznuje za prekršek pravna oseba:

1. če ne omogoči opravljanja higienskih pregledov s svetovanjem, predhodnih zdravstvenih pregledov, kot tudi odvzema potrebnega materiala in izvajanja drugih ukrepov za varstvo pred nalezljivimi boleznimi, določenimi s tem zakonom (drugi odstavek 4. člena);
2. če ravna v nasprotju z drugim odstavkom 15. člena tega zakona;
3. če ne omogoči dezinfekcije iz 26. člena tega zakona;
4. če ne omogoči dezinsekcije ali razuševanja iz 27. člena tega zakona;
5. če ne omogoči deratizacije iz 28. člena tega zakona;
6. če kot delodajalec ne omogoči obveznih zdravstvenih pregledov iz 31. člena tega zakona;
7. če zaposluje oziroma omogoča delo osebam v nasprotju s 33. členom tega zakona;
8. če ne izvaja materialne dolžnosti iz 2. točke prvega odstavka 37. člena tega zakona;
9. če ne izvaja posebnih nalog iz 3. točke prvega odstavka 37. člena tega zakona;
10. če opravlja promet posameznih vrst blaga in izdelkov v nasprotju s 4. točko prvega odstavka 39. člena tega zakona;
11. če opravi pokop, izkop, prekop ali prevoz trupla v nasprotju z 42. členom tega zakona;
12. če ne pripravi ali ne izvaja programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb (44. člen);
13. če se ne ravna ali onemogoča ukrepe zdravstvene inšpekcije iz 47. člena tega zakona;
14. če se ne ravna ali onemogoča ukrepe zdravstvene inšpekcije na državni meji iz prvega odstavka 48. člena tega zakona.

Z globo od 10.000 do 100.000 tolarjev se kaznuje odgovorna oseba pravne osebe, ki stori prekršek iz prejšnjega odstavka.

#### 57. člen

Z globo od 10.000 do 100.000 tolarjev se kaznuje za prekršek posameznik:

1. če ne ravna v skladu z ukrepom osamitve iz drugega odstavka 18. člena tega zakona;
2. če ne ravna v skladu z ukrepom karantene iz prvega odstavka 19. člena tega zakona;
3. če se ne zdravi oziroma ne ravna v skladu z 20. členom tega zakona;
4. če se izmika ali onemogoča obvezno cepljenje iz prvega odstavka 22. člena tega zakona;
5. če zavrača ali se izmika zaščiti s specifičnimi imunoglobulini v nasprotju s 23. členom tega zakona,
6. če zavrača ali se izmika zaščiti z zdravili v nasprotju s 24. členom tega zakona;
7. če zavrača ali onemogoča dezinfekcijo, dezinsekcijo in deratizacijo iz 26., 27. in 28. člena tega zakona;
8. če zavrača ali se izmika obveznim higienskim pregledom s svetovanjem iz 31. člena tega zakona;
9. če opravlja delo ali dejavnost brez obveznega predhodnega zdravstvenega pregleda iz 31. člena tega zakona;
10. če zavrača ali se izmika obveznim zdravstvenim pregledom iz 32. člena tega zakona;
11. če ne opravi zdravstvenega pregleda, ki mu je bil odrejen pri zdravstveno higieniškem pregledu;

12. če opravlja delo v nasprotju s 33. členom tega zakona;
13. če ravna v nasprotju s 35. členom tega zakona;
14. če ravna v nasprotju s prvim odstavkom 39. člena tega zakona.

Za dejanje iz 1. do 6. točke prejšnjega odstavka se kaznuje za prekršek z globo od 10.000 do 100.000 tolarjev roditelj ali skrbnik mladoletnika, ki je storil prekršek, če je to neposredna posledica opustitve dolžne vzgoje in skrbi za mladoletnika.

## **V. PREDLOG, DA SE PREDLOG ZAKONA OBRAVNAVA PO NUJNEM OZIROMA SKRAJŠANEM POSTOPKU**

**Predlagatelji v skladu z določbo prvega odstavka 142. člena Poslovnika državnega zbora (Uradni list RS, št. 92/07 – uradno prečiščeno besedilo, 105/10 in 80/13) predlagamo obravnavo predloga zakona po skrajšanem postopku, saj gre za manj zahtevne spremembe in dopolnitve zakona.**

## **VI. PRILOGE**

- Priporočilo Evropske konfederacije primarnih pediatrov v Velenju, Slovenija 21.10.2017:

**ECPCP – European Confederation of Primary Care Pediatricians - Velenje,  
21.10.2017**

### **Priporočila primarnim pediatrom za povečanje deleža cepljenih otrok in mladostnikov**

Zaskrbljeni smo zaradi izbruhov ošpic in naraščajočega odklanjanja cepljenja v evropskih državah. Medicinska stroka in še posebno pediatri imamo ključno vlogo v družbi pri prepričevanju staršev in mladostnikov o prednostih cepljenja. Temeljna pravica otrok in mladostnikov je, da prejmejo najboljšo zdravstveno oskrbo. Zato bi si morali družba kot celota, politika, medicinska stroka in starši prizadevati za povečanje deleža cepljenih otrok in mladostnikov z namenom preprečevanja in nadzora nevarnih nalezljivih bolezni.

1. **Pediatri in njihova združenja moramo podpirati zakone in predpise, ki urejajo obvezna cepljenja v svojih državah, posebno če je delež cepljenih nezadosten ali upada.** Eden od načinov za doseganje visokega deleža cepljenih je, poleg javnih aktivnosti spodbujanja s strani zdravstvenih organov, zahteva po opravljenem popolnem cepljenju pred vpisom v vrtec, šolo in na univerzo. Italija je nedavno uvedla obvezna cepljenja (ureditev velja od septembra 2017 dalje), Francija pa bo s tem začela januarja 2018.
2. **Nekateri zdravniki, medicinske sestre in babice sami dvomijo v dobrobit cepljenja in tako povečujejo negotovost staršev.** Zdravstveni organi



morajo prevzeti aktivno vlogo pri izboljševanju zavezanosti vseh zdravstvenih delavcev nacionalnim smernicam. Dosledno je potrebno pojasniti in spoštovati pravne posledice neupoštevanja sprejete doktrine cepljenja med zdravstvenimi delavci. Redno moramo preverjati stanje cepljenja pri zaposlenih v zdravstvu.

3. **Udeležujmo se javnih aktivnosti za spodbujanje cepljenja s strokovno podprtimi predstavitvami** o namenu in prednostih cepljenja. Aktivno sodelujmo pri organizaciji usposabljanj za druge zdravstvene delavce in pri splošnem ozaveščanju javnosti. Izboljšajmo z dokazi podprto znanje zdravstvenih delavcev, učiteljev in vzgojiteljev o cepljenju.

4. **Vsak stik** staršev, otrok in mladostnikov z zdravstvenimi delavci **izkoristimo** kot priložnost za preverjanje stanja cepljenja, za pogovor z njimi o cepivih in za dopolnitev manjkajočih cepljenj (priporočilo Svetovne zdravstvene organizacije). Preverimo stanje cepljenja staršev. Zavedajmo se, da je del problema nizkega deleža cepljenih mogoče pojasniti z **zamujenimi priložnostmi**.

5. **Vzemimo si čas** in pozorno prisluhnimo skrbem ter strahovom staršev in mladostnikov. Starše in mladostnike, ki dvomijo v cepljenje, povabimo na dodatna srečanja, da bomo lahko s prepričljivim pogovorom povečali njihovo zaupanje.

6. Pojasnimo vlogo **lažnih kontraindikacij** za cepljenje, kot so nezapletene virusne okužbe in druge klinično nepomembne težave.

7. V primeru **zavrnitve cepljenja** ali oklevanja staršev in mladostnikov **ne prekinimo oskrbe otrok in mladostnikov**. Stalna komunikacija med starši oz. mladostniki in zdravnikom je pomembna za zaupanje v cepljenje. Staršem otrok, ki niso cepljeni, izročimo pisna navodila o tveganju in odgovornosti njihove odločitve ter se z njimi o tem pogovorimo.

8. Staršem in mladostnikom pojasnimo **vlogo medijev in interneta**, kjer prevladujejo in vztrajajo lažne in zavajajoče novice, govornice, miti ter netočna prepričanja o cepivih.

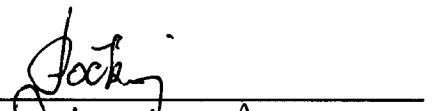
9. Staršem in zdravstvenim ekipam **zagotovimo zanesljive vire informacij** v medijih in na internetu.

10. Za analizo uspeha svojih aktivnosti in ukrepov za povečanje deleža cepljenih uporabimo zanesljive **podatke o cepljenih** otrocih in mladostnikih. Elektronski register cepljenih oseb nam lahko olajša vodenje dokumentacije.

Izjavo je sprejela Evropska konfederacija primarnih pediatrov v Velenju, Slovenija 21.10.2017

Podpisi poslank in poslancev PS SMC

Vlasta Počkaj



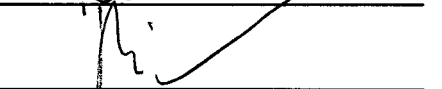
dr. Simona Kustec Lipicer



Urška Ban



dr. Milan Brglez



mag. Tanja Cink



Erika Dekleva



Marjan Dolinšek



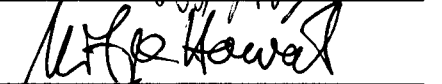
Marko Ferluga



Irena Grošelj Košnik



dr. Mitja Horvat



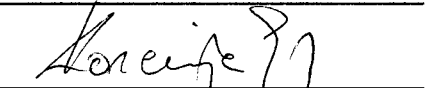
mag. Aleksander Kavčič



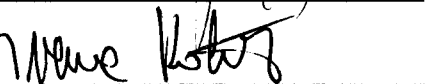
Anita Koleša



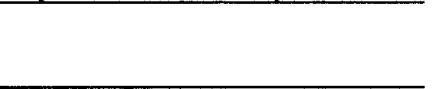
Ksenija Korenjak Kramar



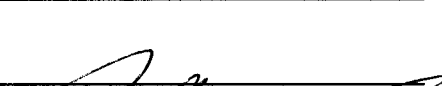
Irena Kotnik



mag. Bojan Krajnc




Teja Ljubič



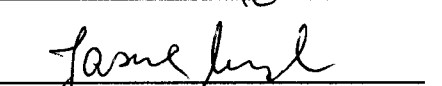
Jani Möderndorfer



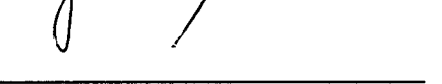
dr. Dragan Matić



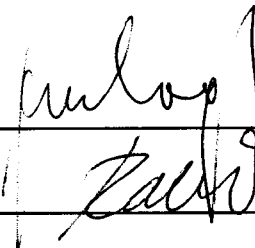
dr. Jasna Murgel



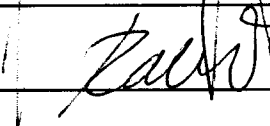
Andreja Potočnik



Ivan Prelog



Dušan Radič



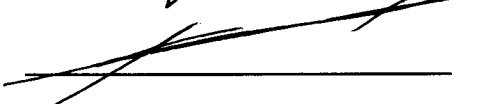
mag. Branislav Rajič



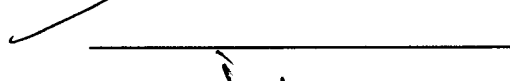
Danilo Anton Ranc



Kamal Izidor Shaker



Janja Sluga




Vojka Šergan



Ivan Škodnik



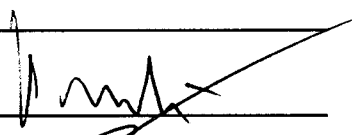
Maruša Škopac



Saša Tabakovič



Vesna Vervega



mag. Dušan Verbič



Simon Zajc



Igor Zorčič



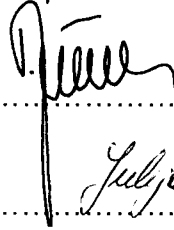
Branko Zorman



Ime in priimek

Podpis

Franc Jurša



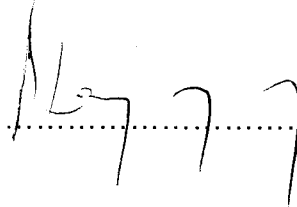
Mag. Julijana Bizjak Mlakar



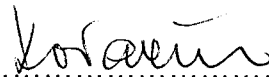
Primož Hainz



Benedikt Kopmajer



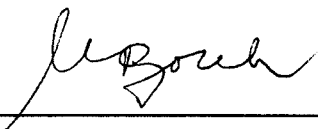
Marija Antonija Kovačič



Marinka Levičar



dr. Mirjam Bon Klanjšček



---