



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Novela ZZDej

Maribor, 25.10.2024



- 16.10 končana javna razprava.
- Več kot 100 deležnikov.
- 350 pripomb na vse člene.
- Veliko uporabnih pripomb, predlagane spremembe bodo zakon izboljšale.
- Držimo se osnovnih izhodišč.
- Nova različica zakona v nekaj tednih.



Cilji

- Urejen in pregleden zdravstveni sistem.
- Pošteno plačilo zdravstvenim delavcem.
- Razporeditev obremenitev.



3.a člen

»Izvajalec zdravstvene dejavnosti mora vsako spremembo podatkov iz drugega odstavka tega člena v 15 dneh od njenega nastanka posredovati ministrstvu, pristojnemu za zdravje. V primeru spremembe odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti ali lokacije opravljanja zdravstvene dejavnosti izvajalec zdravstvene dejavnosti zaprosi za spremembo dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti, v primeru spremembe vrste zdravstvene dejavnosti ali pravnega statusa izvajalca zdravstvene dejavnosti (vključno z nazivom in sedežem) pa za izdajo novega dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti. Izvajalec zdravstvene dejavnosti do izdaje spremenjenega ali novega dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti na podlagi tega odstavka zdravstvene dejavnosti ne sme opravljati.«.



3.a člen

»- ima določenega odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, ki je pri njem zaposlen za najmanj osem ur tedensko na posameznem področju zdravstvene dejavnosti, določenim s predpisom iz prejšnjega odstavka,«;

Po javni razpravi:

V JZZ odgovorni nosilec vodja notranje organizacijske enote.



- Interna medicina:
 1. interna medicina,
 2. gastroenterologija,
 3. intenzivna medicina,
 4. hematologija,
 5. internistična onkologija,
 6. kardiologija in vaskularna medicina,
 7. infektologija,
 8. nefrologija,
 9. revmatologija,
 10. nuklearna medicina,
 11. pnevmologija,
 12. alergologija in klinična imunologija
 13. urgentna medicina.



3a člen

»- ima ustrezno informacijsko in telekomunikacijsko tehnologijo in izpolnjene tehnične predpogoje za vključitev v enotni zdravstveno-informacijski sistem, ki je organiziran na nacionalni ravni, v skladu s predpisi, ki določajo zbiranje in izmenjavo zdravstvenih podatkov, pri čemer se v sistem vključi najpozneje z dnem začetka opravljanja zdravstvene dejavnosti,«



Nov 3c člen

Kadar prevzemnik zdravstvene dokumentacije ni določen oziroma izbran in kadar je dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti odvzeto, zdravstveno dokumentacijo prevzame Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ).



1. člen

»Izvajalci zdravstvene dejavnosti so domače in tuje pravne in fizične osebe, ki so pridobile dovoljenje ministrstva, pristojnega za zdravje, za opravljanje zdravstvene dejavnosti in imajo zdravstveno dejavnost registrirano, pri čemer zdravstveno dejavnost opravljajo v svojem imenu in za svoj račun. Izvajalcem zdravstvene dejavnosti se ob izpolnjevanju pogojev iz četrtega odstavka 3.a člena tega zakona izda dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti iz prvega odstavka 3.a člena tega zakona oziroma odločba o vpisu v register zasebnih zdravstvenih delavcev iz drugega odstavka 35. člena tega zakona.«.

Novost po javni razpravi: določitev dopustnih pravnih podlag za sklepanje pogodb med različnimi izvajalci zdravstvene dejavnosti.



38. člen

»Izvajalci zdravstvene dejavnosti izven javne mreže na trgu svobodno oblikujejo cene zdravstvenih storitev, ki jih opravljajo, in sicer na podlagi ponudbe in povpraševanja ter drugih konkurenčnih dejavnikov.

Ne glede na prejšnji odstavek lahko Vlada Republike Slovenije zaradi varovanja javnega interesa in javnega zdravja ter z namenom trajnega in nemotenega zagotavljanja zdravstvenih storitev, ki so nujne za zadovoljevanje potreb ljudi, in katerih pomanjkanje bi lahko povzročilo resno zdravstveno škodo, določi najvišje dovoljene cene takih zdravstvenih storitev (vključno z medicinskimi pripomočki), pri čemer izvajalci iz prejšnjega odstavka zdravstvenih storitev ne smejo oglaševati, ponujati ali zaračunavati nad to ceno, lahko pa pod njo.

Razmislek iz javne razprave: Vsi izvajalci pri opravljanju tržne dejavnosti



4. člen

»Mrežo javne zdravstvene službe sestavljajo javni zdravstveni zavodi in drugi zavodi iz 8. člena tega zakona, in sicer po območjih (zdravstvenih regijah), področjih in vrstah zdravstvene dejavnosti ter obsegu programa. Mrežo iz tega odstavka po potrebi in na način, kot to določa ta zakon, dopolnjujejo izvajalci zdravstvene dejavnosti s koncesijo.«



5.člen

»Mrežo javne zdravstvene službe na primarni, sekundarni in terciarni ravni, upoštevajoč merila iz prejšnjega člena, na predlog ministra, pristojnega za zdravje, določi Vlada Republika Slovenija, vključno z mrežo službe nujne medicinske pomoči. Mreža iz prejšnjega stavka se objavi na spletnem mestu organov državne uprave



29.člen

»kompetence, znanje in strokovno usposobljenost, potrebno za vodenje zdravstvenega zavoda, pri čemer je znanje ustrezno, če je pridobljeno s področja zdravstva, ekonomije, financ, upravljanja ali prava, kar izkaže s potrdilom organizacije, ki izvaja usposabljanje s področja managementa v zdravstvu, pri čemer ustreznost usposabljanja z vidika njegove vsebine in trajanja s sklepom potrdi ministrstvo, pristojno za zdravje, pri čemer mora izbrani kandidat potrdilo predložiti v šestih mesecih od sklepa o izbiri. Kot potrdilo iz prejšnjega stavka se prizna tudi potrdilo visokošolskega zavoda, ki ima v Republiki Sloveniji akreditiran študijski program s področja managementa v zdravstvu;



29.člen

- »ne sme biti izvajalec zdravstvene dejavnosti in ne sme pridobiti soglasja za delo pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti iz 53.b člena tega zakona ali soglasja za dopolnilno delo pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti;
- Mandat strokovnega direktorja zdravstvenega zavoda je vezan na mandat direktorja zdravstvenega zavoda.
- **Predlog iz javne razprave: mandata nista vezana, lahko pa direktor v letu dni po nastopu mandata predlaga svetu zavoda odstop direktorja.**



Nov 29a člen

Direktor zdravstvenega zavoda organizira in vodi delo in poslovanje zdravstvenega zavoda, ga predstavlja in zastopa ter je odgovoren za zakonitost dela zdravstvenega zavoda. V okviru pooblastil in odgovornosti iz prejšnjega stavka direktor zdravstvenega zavoda opravlja naslednje naloge:

1. skrbi za izvajanje sklepov sveta zavoda,
2. zagotavlja, da zdravstveni zavod posluje v skladu z zakonom, drugimi predpisi, ustanovitvenim aktom in splošnimi akti,
3. sprejema splošne akte, ki urejajo poslovanje in delo zdravstvenega zavoda, za katere ni pristojen drug organ v skladu s tem zakonom ali ustanovitvenim aktom zdravstvenega zavoda,
4. pripravi predlog finančnega načrta (s kadrovskim načrtom) in programa dela zdravstvenega zavoda, ki ga posreduje v potrditev svetu zavoda,
5. pripravi letno poročilo in zaključni račun zdravstvenega zavoda, ki ga posreduje v potrditev svetu zavoda,
6. skrbi za materialno in finančno poslovanje zdravstvenega zavoda,
7. odloča o pravicah in obveznosti zaposlenih iz delovnega razmerja,
8. sprejema akt o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest,
9. predlaga in izvaja ukrepe za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev (npr. analiza in ukrepi glede upravljanja čakalnih dob v zdravstvenem zavodu),
10. uresničuje cilje in aktivnosti iz nacionalnih strategij, programa razvoja zdravstvenega zavoda, finančnega načrta in programa dela zdravstvenega zavoda,
11. uresničuje usmeritve ustanovitelja,
12. skrbi za optimizacijo procesov dela, vključno s spremljanjem in zagotavljanjem njihove učinkovitosti (merjenje učinkovite obremenjenosti zaposlenih ipd.),
13. opravlja druge naloge v skladu s tem zakonom in ustanovitvenim aktom.



29. Člen

Vlada Republike Slovenije lahko v primeru poslovne ali plačilne nestabilnosti zdravstvenega zavoda iz drugega odstavka 25. člena tega zakona uvede sanacijo in kot poslovodni organ imenuje sanacijsko upravo. Minister, pristojen za zdravje, določi merila za ugotavljanje poslovne in plačilne nestabilnosti zdravstvenega zavoda. Sanacija javnih zdravstvenih zavodov se izvede v skladu s posebnim projektom, ki ga z namenom zagotavljanja poslovne in plačilne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov sprejme Vlada Republike Slovenije



30a člen

»Notranji revizor izvaja naloge v skladu z letnim načrtom notranje revizije, ki ga direktor zavoda in svet zavoda sprejmeta do konca marca za tekoče leto. Letni načrt mora naslavlјati ključna tveganja iz registra tveganj. Register tveganj pripravi direktor javnega zdravstvenega zavoda in se obravnava na svetu zavoda, ki poda morebitne dopolnitve. Register tveganj se pripravi najpozneje do konca februarja tekočega leta.«



44. č člen

V 44.č členu se v prvem odstavku v tretji alineji besedilo »zaposlene ali na drugi zakoniti podlagi zagotovljeno« nadomesti z besedilom »zaposleno«.

Za tretjim odstavkom se doda nov četrti odstavek, ki se glasi:

»Koncesionar mora izpolnjevati pogoje iz prvega odstavka tega člena celotno obdobje podelitve koncesije.«

Predlog iz javne obravnave: natančno opredeliti situacije, v katerih koncesionar lahko sklepa pogodbe z javnimi uslužbenci.



44.f člen

»- obveznost koncesionarja, da vodi ločen izkaz prihodkov in odhodkov ter sredstev in virov sredstev, ki se nanašajo na opravljanje koncesijske dejavnosti, od tistih, ki se nanašajo na opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti, v skladu s predpisi, ki urejajo preglednost finančnih odnosov, in ločeno evidentiranje različnih dejavnosti,

»- obveznost koncesionarja, da sprejema vse bolnike, ki želijo pri njem uveljaviti zdravstveno storitev, ki jo zagotavlja obvezno zdravstveno zavarovanje, ne glede na njihovo zdravstveno stanje, pri čemer take bolnike v primeru obstoja čakalne dobe uvrsti na čakalni seznam v skladu s predpisi, ki urejajo naročanje in upravljanje čakalnih seznamov, **(uskladitev tudi z ZpacP)**

- prepoved prenosa koncesije na tretjo osebo,«;



44.a člen

»Koncesijski akt je akt, v katerem se ob upoštevanju stanja in predvidenega razvoja mreže javne zdravstvene službe utemelji razloge za podelitev koncesije iz drugega odstavka 42. člena tega zakona ter določi najmanj vrsta, območje, trajanje in predviden obseg opravljanja koncesijske dejavnosti, pri čemer:

- se kot območje na primarni ravni zdravstvene dejavnosti šteje občina ali več občin, na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti pa posamezna zdravstvena regija;
- je minimalni obseg opravljanja koncesijske dejavnosti v višini 0,20 tima.«.



44.f člen

»-sprememba obsega programa zdravstvene dejavnosti zaradi nepredvidenih sprememb potrebnega obsega posameznega programa zdravstvene dejavnosti, in sicer povečanje na največ 120 odstotkov oziroma zmanjšanje na najmanj 80 odstotkov obsega programa, kot je bil določen v odločbi, s katero je bil koncesionar izbran. Morebitno povečanje obsega programa zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev specialistične bolnišnične dejavnosti na podlagi začasnega prevzema programa ali prestrukturiranja programa, kot to določajo predpisi, ki urejajo zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje, ne predstavljajo povečanja obsega programa zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev specialistične bolnišnične dejavnosti, določenega s koncesijsko odločbo.«



42. člen

»Koncesija je vezana na izvajalca zdravstvene dejavnosti, njegov pravni status in lastniško strukturo, v trenutku izdaje koncesijske odločbe. Če se pravni status oziroma lastniška struktura izvajalca zdravstvene dejavnosti v času trajanja koncesijskega razmerja spremeni, se koncesija odvzame. Prejšnji stavek ne velja v primeru, ko se npr. zaradi dedovanja spremeni zgolj velikost poslovnega deleža posameznega lastnika, ne pride pa do vključitve novega lastnika.«.



44d člen

»Merila za izbiro koncesionarja so:

1. strokovna usposobljenost, izkušnje in reference ponudnika ter odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti za vsak posamezen program zdravstvene dejavnosti oziroma posamezno vrsto zdravstvenih storitev specialistične bolnišnične dejavnosti, ki so predmet koncesije,
2. dostopnost lokacije dostopnost na določenem območju in področju opravljanja zdravstvene dejavnosti,
3. kontinuiteta opravljanja vrste zdravstvene dejavnosti, za katero se podeljuje koncesija,
4. število opredeljenih zavarovanih oseb, kadar se koncesija podeljuje za področje osebnega zdravnika,
5. s podelitvijo koncesije bo zavarovanim osebam ostala najmanj nespremenjena dostopnost do zdravstvenih storitev,
6. z nadzorom ugotovljene kršitve glede opravljanja zdravstvene dejavnosti,
7. druge okoliščine in merila, glede na posebnost posamezne vrste zdravstvene dejavnosti, ki je predmet javnega razpisa.«



5. člen

Javni zdravstveni zavodi in drugi zavodi iz 8. člena tega zakona se s soglasjem ustanoviteljev na območju posamezne zdravstvene regije povezujejo v skupnost izvajalcev zdravstvene dejavnosti za opravljanje skupnih podpornih zadev (npr. pravne, splošne, kadrovske ali računovodske zadeve pritožbeni postopki na podlagi zakona, ki ureja pacientove pravice), pa tudi za opravljanje skupnih podpornih dejavnosti (npr. laboratorijska, radiološka in druga diagnostika, medicina dela, prometa in športa, draga medicinska oprema).



5.člen

Za namen celostne in učinkovitejše zdravstvene obravnave bolnikov, boljše dostopnosti do zdravstvenih storitev ter obvladovanja čakalnih dob se izvajalci zdravstvene dejavnosti znotraj mreže javne zdravstvene službe na območju posamezne zdravstvene regije pri opravljanju zdravstvenih storitev povezujejo znotraj posamezne ravni zdravstvene dejavnosti in med posameznimi ravnmi zdravstvene dejavnosti, in sicer tako, da izvajajo konzultacije oziroma neposredno sodelujejo pri izvajanju zdravstvenih storitev (npr. na podlagi začasne premestitve zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca ali, dela na podlagi podjemne pogodbe iz 53.c člena tega zakona), kar se po potrebi podrobneje pogodbeno dogovori.«.



15.člen

Specialistična bolnišnična dejavnost se zagotavlja neprekinjeno in obsega poglobljeno diagnostiko, zdravljenje in medicinsko rehabilitacijo, zdravstveno nego, nastanitev in prehrano, lahko pa tudi ginekološko ambulantno dejavnost kot del osnovne zdravstvene dejavnosti, če ta dejavnost na primarni ravni zdravstvene dejavnosti ni organizirana v zadostnem obsegu.

Specialistično bolnišnično dejavnost opravlja bolnišnica oziroma drug izvajalec zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: izvajalec specialistično bolnišnične dejavnosti), ki ima za namen strokovne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave, upoštevajoč vrsto specialistične bolnišnične dejavnosti, ki jo opravlja, zagotovljene zadostne zmogljivosti (prostor in opremo, vključno s posteljami, ter kader), da nemoteno izvaja:

- neprekinjeno zdravstveno varstvo z vidika opravljanja zdravstvenih storitev, ki sodijo v dejavnost izvajalca,
- reanimacijo,
- specialistično ambulantno zdravljenje,
- preskrbo z zdravili,
- laboratorijsko dejavnost, radiološko in drugo diagnostiko.



16.člen (S26)

»Izvajalec specialistično bolnišnične dejavnosti iz prejšnjega člena se po svojem namenu oziroma obliki delovanja deli na splošno, specialno ali dnevno bolnišnico, pri čemer je:

splošna bolnišnica, kadar bolnikovo zdravstveno stanje zahteva hospitalizacijo (zdravstvena obravnava traja več kot 12 ur), pri čemer opravlja več področij zdravstvene dejavnosti iz tretjega odstavka 3.a člena tega zakona in ima zagotovljene posteljne in druge zmogljivosti najmanj za področje interne medicine in kirurgije, v svoji sestavi pa ima tudi urgentni center,

specialna bolnišnica, kadar bolnikovo zdravstveno stanje zahteva hospitalizacijo (zdravstvena obravnava traja več kot 12 ur), pri čemer opravlja zgolj posamezno področje zdravstvene dejavnosti iz tretjega odstavka 3.a člena tega zakona in ima zagotovljene posteljne in druge zmogljivosti za potrebe tega področja,

dnevna bolnišnica, kadar bolnikovo zdravstveno stanje ne zahteva nepretrganega bivanja v bolnišnici in gre za vmesno terapevtsko možnost med celodnevno hospitalizacijo in ambulantnim zdravljenjem, pri čemer zdravstvena obravnava traja do 12 ur dnevno.



53.b člen

»Zdravstveni delavec, ki je zaposlen pri javnem zdravstvenem zavodu ali javnem zavodu iz šestega odstavka 8. člena tega zakona, lahko zdravstvene storitve opravlja le pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti znotraj javne zdravstvene mreže, in sicer na podlagi predhodnega pisnega soglasja delodajalca. Opravljanje samoplačniških zdravstvenih storitev pri drugem izvajalcu znotraj javne zdravstvene mreže ali pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, ki ni del javne zdravstvene mreže, zdravstvenim delavcem iz prejšnjega stavka ni dovoljeno. Delodajalec izda soglasje na podlagi pisne vloge zdravstvenega delavca za največ šest mesecev, in sicer le na podlagi obrazloženega pozitivnega mnenja vodje oddelka oziroma osebe, ki je pristojna za organizacijo dela zdravstvenega delavca, pri čemer se v primeru, da soglasje ni izdano v roku 30 dni od prejema vloge, šteje, da soglasje ni podano. Zdravstveni delavec iz tega odstavka mora pridobiti soglasje delodajalca na način, kot ga določa ta člen, tudi v primeru, ko delo namerava opravljati v tujini.«.



53.b člen

»Soglasje iz prvega odstavka tega člena se zdravstvenemu delavcu izda, če:

- s tem ne bo povzročena škoda javnemu zavodu oziroma motnja pri opravljanju dejavnosti javnega zavoda,
- javni zavod sam nima potrebe po dodatnem, dopolnilnem delu oziroma delu, ki presega obveznost iz polnega delovnega časa zdravstvenega delavca, pri čemer se šteje, da javni zavod potrebo po tem delu ima, če kadarkoli v obdobju izdanega soglasja za istovrstne zdravstvene storitve sklene podjemno pogodbo iz 53.c člena tega zakona z zdravstvenim delavcem, ki ni zaposlen pri njem,
- zdravstveni delavec v celoti izvršuje svoje delovne obveznosti glede količine in vrste opravljenih zdravstvenih storitev, določenih s pogodbo o zaposlitvi in normativi ter standardi dela pri svojem delodajalcu, pri čemer se šteje, da je normativ in minimalen standard v tem zavodu določen kot povprečje delovne obremenitve, ugotovljene za vse zdravstvene delavce tega zavoda,
- javni zavod za vrsto zdravstvene dejavnosti oziroma vrsto zdravstvenih storitev, za katero se izdaja soglasje, v posameznem koledarskem letu realizira celotni program, dogovorjen z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (upoštevajoč trimesečno realizacijo),
- zdravstveni delavec, ne glede na morebitno uvrstitev v varovano kategorijo delavcev v skladu z zakonom, ki ureja delovna razmerja, ne odklanja izmenskega dela, nadurnega dela, stalne pripravljenosti, dežurstva, vključevanja v neprekinjeno zdravstveno varstvo in morebitnih drugih oblik dela pri delodajalcu,
- zdravstvenemu delavcu zaradi dela pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti znotraj javne zdravstvene mreže ni onemogočen dnevni in tedenski počitek ter letni dopust.«.



53.b člen S28

»Delodajalec soglasje iz prvega odstavka tega člena izda ne glede na izpolnjevanje pogojev iz prejšnjega odstavka in ne glede na časovno omejitev osem ur na teden iz tretjega odstavka tega člena za primer naslednjih vrst zdravstvenih storitev:

- opravljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva v drugem javnem zavodu,
- opravljanje zdravstvenih storitev pri Rdečem križu Slovenije, Javnem zavodu Republike Slovenije za presaditve organov in tkiv – Slovenija transplant in v enotah za zaščito, reševanje in pomoč Uprave Republike Slovenije za zaščito in reševanje.«.



51.a člen S29

Zdravstveni delavec ali zdravstveni sodelavec, ki opravlja zdravstvene storitve v okviru mreže javne zdravstvene službe, se vključi v program zagotavljanja dežurne zdravniške službe in nujne medicinske pomoči (v nadaljnjem besedilu: neprekinjeno zdravstveno varstvo) na območju, kjer opravlja zdravstvene storitve, in sicer pri izvajalcu neprekinjenega zdravstvenega varstva.



53. člen

Neprekinjeno zdravstveno varstvo iz 51.a člena tega zakona se zagotavlja v eni od naslednjih oblik dela ali njihovimi kombinacijami:

1. polni delovni čas (eno ali več izmensko delo, neenakomerno razporejeni delovni čas),
2. dežurstvo,
3. stalna pripravljenost,
4. delo preko polnega delovnega časa,
5. dopolnilno delo,
6. delo na podlagi podjemne pogodbe, razen z lastnimi zaposlenimi.

Organizacijo in financiranje neprekinjenega zdravstvenega varstva, posamezne oblike dela, s katerimi se ta zagotavlja, merila za njihovo razmejitev, evidentiranje opravljenih zdravstvenih in drugih storitev (analizo obremenjenosti zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev), evidentiranje oblik dela izvajanja neprekinjenega zdravstvenega varstva in merila za povezovanje izvajalcev neprekinjenega zdravstvenega varstva po posameznih strokovnih področjih ali območjih podrobneje določi minister, pristojen za zdravje.«.



53b člen

»Soglasje za delo pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti znotraj javne zdravstvene mreže se lahko izda le za zdravstvenega delavca, za katerega se vodi analiza delovne obremenitve v rednem delovnem času najmanj tri mesece pred odločanjem o izdaji soglasja in celotno obdobje veljavnosti soglasja. Način evidentiranja delovnih obremenitev in pripravo analize določi minister, pristojen za zdravje.«.



53.C člen

»Ne glede na zakon, ki ureja posebni davek na določene prejemke, se posebni davek na določene prejemke od izplačil na podlagi podjemnih pogodb iz prejšnjega odstavka ne plačuje, če javni zavod dosega zastavljene cilje, ki sledijo namenu iz prvega odstavka tega člena. Podrobnejša merila za določitev ciljev, poročanje in način preverjanja njihove realizacije določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za finance. Sredstva, namenjena posebnemu davku na prejemke iz prejšnjega stavka, se v celoti nameni za povečanje obsega opravljanja dejavnosti tega zavoda oziroma za sklepanje teh podjemnih pogodb. Javni zavod Finančni upravi Republike Slovenije sporoči podatke o zneskih izplačil iz prejšnjega stavka za posamezni mesec po posameznem zaposlenem, in sicer najpozneje do konca tekočega meseca za pretekli mesec. Javni zavod v primeru sklenitve podjemne pogodbe iz prejšnjega odstavka vodi evidenco opravljenih zdravstvenih storitev za posameznega zaposlenega tako, da sta iz nje razvidna datum in časovno obdobje vseh zdravstvenih storitev, ki jih ta zaposleni opravi za javni zavod izven rednega delovnega časa, in izven rednega obsega programa tega zaposlenega. Prihranek iz naslova nepobranega posebnega davka na določene prejemke od izplačil na podlagi podjemnih pogodb predstavlja dodaten vir sredstev delodajalca za plačilo zaposlenim na podlagi teh podjemnih pogodb.



Nov 53d člen

Zdravstveni delavec, ki je v javnem zdravstvenem zavodu zaposlen polni delovni čas lahko, če so za to zagotovljena sredstva, izjemoma opravlja znanstveno-raziskovalno delo, pedagoško ali strokovno delo (dopolnilno delo) še za največ osem ur na teden pri tem javnem zdravstvenem zavodu (lastnem delodajalcu).

Pravice in obveznosti glede dopolnilnega dela iz prejšnjega odstavka pri lastnem delodajalcu se dogovori z aneksom k veljavni pogodbi o zaposlitvi, in sicer največ za posamezno koledarsko leto.

Zdravstvenemu delavcu se lahko v času opravljanja dopolnilnega dela iz tega člena izda soglasje za delo pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti iz 53.b člena tega zakona največ v obsegu osem ur, pod pogojem, da se s tem ne onemogoča izrabe minimalnega počitka ali letnega dopusta.



Nov 53e člen

Z namenom spodbujanja dodatnega opredeljevanja bolnikov in večje dostopnosti do zdravstvenih storitev ambulant družinske medicine ter otroških in šolskih dispanzerjev v javnih zdravstvenih zavodih na primarni ravni, se za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce, zaposlene v teh ambulantah, ne glede na zakon, ki ureja sistem plač v javnem sektorju, določa dodatek za večje število opredeljenih bolnikov.

Sredstva za izvajanje dodatka iz prejšnjega odstavka se zagotavljajo iz sredstev, pridobljenih na podlagi preseganja glavarinskih količnikov in količnikov iz storitev nad rednim obsegom programa zdravstvene dejavnosti, v skladu s programom storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja iz drugega odstavka tega člena, in sicer v višini, ki se nanaša na kalkulativen element plač in drugih prejemkov v skladu s predpisi, kolektivnimi pogodbami in drugimi splošnimi akti. Izvajalec iz prvega odstavka tega člena pri izplačilu ne sme preseči mase sredstev iz prejšnjega stavka ali izplačati sredstev v skladu s tem členom, če v programu storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja iz drugega odstavka tega člena sredstva niso več zagotovljena.



34. člen

»Javni zavodi se lahko med seboj pogodbeno dogovorijo o opravljanju zdravstvenih storitev. Plačilo zdravstvenih delavcev za namen pogodbenega sodelovanja iz prejšnjega stavka, zaradi opravljenega večjega obsega zdravstvenih storitev, se zagotovi kot del plače za delovno uspešnost, pri čemer lahko kot vir sredstev predstavljajo tudi sredstva, ki jih zavodi iz prejšnjega stavka med seboj prenesejo na podlagi pogodbe o sodelovanju.«.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Hvala za pozornost.