



Javni zdravstveni zavodi na primarni ravni
zdravstvene dejavnosti

Številka: 160-102/2022/2
Datum: 29. 12. 2022

Zadeva: Organiziranje ambulant za neopredeljene zavarovane osebe
Zveza: Zakon o nujnih ukrepih za zajezitev širjenja in blaženja posledic nalezljive bolezni COVID-19 na področju zdravstva in Pravilnik o podrobnejši vsebini in načinu organiziranju ambulant za neopredeljene

Zakon o nujnih ukrepih za zajezitev širjenja in blaženja posledic nalezljive bolezni COVID-19 na področju zdravstva (Uradni list RS, št. 141/22; v nadaljnjem besedilu: ZNUNBZ) je v 18. členu določil vzpostavitev pravne podlage za ambulantno za neopredeljene zavarovane osebe (v nadaljnjem besedilu: ambulanta za neopredeljene). Ambulanta za neopredeljene se vzpostavlja z namenom večje dostopnosti do zdravstvenih storitev oziroma z namenom zagotovitve dostopnosti do zdravstvenih storitev za vse zavarovane osebe, ki nimajo izbranega osebnega zdravnika.

I. ORGANIZIRANJE AMBULANTE ZA NEOPREDELJENE

V zvezi z organizacijo ambulate za neopredeljene ministrstvo uvodoma pojasnjuje, da se slednja vzpostavlja zgolj za področje splošne oziroma družinske medicine, ne pa tudi za področje pediatrije, ginekologije in zobozdravstva, saj je ZNUNBZ določil, da lahko le zavarovana oseba, starejša od 19 let, brez splošnega osebnega zdravnika ne glede na 80. in 80.a člen ZZVZZ uveljavlja pravice iz zdravstvenega zavarovanja z izbiro in opredelitvijo na ambulantno za neopredeljene.

Pravilnik določa, da se v javnem zdravstvenem zavodu ambulanta za neopredeljene organizira najmanj v obsegu 0,1 tima programa splošne oziroma družinske medicine.

Obseg programa splošne oziroma družinske medicine posamezne ambulate za neopredeljene se nato nadalje povečuje postopoma do največjega obsega, sorazmerno s številom zavarovanih oseb, opredeljenih na to ambulantno.

Največji obseg programa splošne oziroma družinske medicine v posamezni ambulanti za neopredeljene in število ambulant za neopredeljene na posamezni javni zavod vsake tri mesece na zadnji dan posameznega tromesečja meseca določi minister. Ob tem upošteva podatke Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZVS) o številu

zavarovanih oseb brez izbranega osebnega zdravnika, upoštevajoč standard 1895 glavarinskih količnikov.

Minister najpozneje do 31. decembra 2022 prvič določi seznam s številom ambulant za neopredeljene na posameznih javni zavod in največji obseg programa splošne oziroma družinske medicine v posamezni ambulanti za neopredeljene, in sicer za obdobje od 1. januarja do 31. marca 2023.

V prilogi vam posredujemo seznam, s katerim je minister določil število ambulant za neopredeljene na posameznih javni zavod in največji obseg programa splošne oziroma družinske medicine v posamezni ambulanti za neopredeljene, ki bo veljal do 31. marca 2023. Pojasnjujemo, da je seznam pripravljen upoštevajoč število zavarovanih oseb brez izbranega osebnega zdravnika v občini oziroma občinah, ki jih pokriva posamezni zdravstveni dom ter standard 1895 glavarinskih količnikov.

Poudarjamo, da se ambulanta za neopredeljene skladno z ZNUNBZ organizira pri javnih zdravstvenih zavodih, kjer zaradi pomanjkanja zdravnikov izbira splošnega osebnega zdravnika v skladu z 80. členom ZZZVZ **ni mogoča**. Navedeno pomeni, da mora javni zdravstveni zavod pred opredelitvijo posamezne osebe na ambulanto za neopredeljene izčrpati možnosti opredelitve te osebe na splošnega osebnega zdravnika znotraj lastnega zavoda.

Dolžnosti javnega zdravstvenega zavoda:

- v treh dneh po organiziranju ambulante za neopredeljene o tem obvesti ministrstvo. V obvestilu se navede tudi obseg programa posamezne ambulante za neopredeljene.
- sporoči ministrstvu in ZZZS kontaktne podatke in delovni čas ambulant za neopredeljene (pravilnik sicer ne določa kdaj, predlagamo pa, da to storite skupaj z obvestilom iz prejšnje alineje),
- objavi kontaktne podatke in delovni čas ambulante za neopredeljene na svoji spletni strani,
- v treh dneh po zapolnitvi prostih zmogljivosti posamezne ambulante za neopredeljene o tem obvesti ministrstvo.

II. VKLJUČEVANJE V DELO AMBULANTE ZA NEOPREDELJENE, PODJEMNA POGODBA IN PLAČILO

V ambulanto za neopredeljene se vključujejo:

- zdravniki z licenco na področju splošne oziroma družinske medicine, zaposleni v javnem zdravstvenem zavodu, kjer se organizira ambulanta za neopredeljene, in imajo dosežen glavarinski količnik 1895 ali več, ekvivalentno deležu zaposlitve,
- drugi zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci, zaposleni v javnem zdravstvenem zavodu, in sicer v ambulantah splošne oziroma družinske medicine,
- specializanti, ki izpolnjujejo pogoje iz 20.a člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, 40/17, 64/17 – ZZDej-K, 49/18, 66/19 in 199/21; v nadaljnjem besedilu: ZZdrS), pod pogojem, da jim javni zdravstveni zavod, kjer se organizira ambulanta za neopredeljene, zagotovi ustrezno mentorstvo,
- zdravniki koncesionarji z licenco na področju splošne oziroma družinske medicine z območja javnega zdravstvenega zavoda, kjer se organizira ambulanta za neopredeljene, ki imajo dosežen glavarinski količnik 1895 ali več,
- drugi zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci, ki so zaposleni pri koncesionarju iz prejšnje alineje, in sicer v ambulantah splošne oziroma družinske medicine.

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci se v delo ambulante za neopredeljene vključujejo na podlagi podjemne pogodbe ali druge pogodbe civilnega prava (v nadaljnjem besedilu: podjemna pogodba). Javnemu zdravstvenemu zavodu pred sklenitvijo podjemne pogodbe iz tega razloga ni treba opraviti analize iz četrtega odstavka 53.c člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US in 141/22 – ZNUNBZ; v nadaljnjem besedilu: ZZDej).

Podjemna pogodba se lahko sklene za čas od 1. januarja 2023 do 31. decembra 2024 in vsebuje najmanj naslednje vsebine:

1. vrste in obseg zdravstvenih storitev, ki jih bo podjemnik opravljal na podlagi podjemne pogodbe (npr. gre za izvajanje vseh zdravstvenih storitev, ki jih izvajajo ambulante splošne oziroma družinske medicine),
2. čas, v katerem bo podjemnik opravljal zdravstvene storitve na podlagi podjemne pogodbe, ob upoštevanju dnevnega in tedenskega počitka ter letnega dopusta,
3. oceno ur, ki bo opravljena na podlagi podjemne pogodbe,
4. plačilo za opravljene zdravstvene storitve,
5. zavarovanje poklicne odgovornosti,
6. rok za opravo zdravstvenih storitev,
7. izjavo, da opravljanja zdravstvenih storitev ni mogoče prenesti na tretjo osebo.

Javni zdravstveni zavod od sklenjenih podjemnih pogodb za namen izvajanja dejavnosti ambulant za neopredeljene ne plačuje posebnega davka na določene prejemke.

Dolžnosti javnega zdravstvenega zavoda v povezavi s sklenjeno podjemno pogodbo:

- Finančni upravi Republike Slovenije sporoči podatke o zneskih izplačil na podlagi podjemnih pogodb za posamezni mesec po posameznem podjemniku;
- vodi evidenco opravljenih zdravstvenih storitev za posameznega podjemnika, ki vsebuje:
 - datum in časovno obdobje vseh zdravstvenih storitev, ki jih podjemnik opravi za javni zdravstveni zavod.

Nadalje pojasnjujemo, da mora javni zdravstveni zavod tudi za sklenjene podjemne pogodbe za namen izvajanja dejavnosti v ambulantah za neopredeljene voditi evidenco po 53.č členu ZZDej (poročanje svetu javnega zavoda o izdanih soglasjih in o sklenjenih podjemnih pogodbah v preteklem letu, in sicer do 28. februarja ob pripravi letnih poročil).

Sredstva za delovanje ambulante za neopredeljene se zagotavljajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja. Glede meril za določitev višine plačila opravljanja zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi se uporabljajo določbe ZZDej. Dejavnost ambulante za neopredeljene bo plačana v pavšalnem znesku. Standard plačila ambulante za neopredeljene temelji na standardu splošne in družinske medicine. Glede na pripravljene standard skupni strošek izplačevalca (to je za javni zdravstveni zavod) po podjemni pogodbi na uro znaša, in sicer za:

- zdravnika 121 EUR,
- tehnika zdravstvene nege 54 EUR,
- zdravstveno administrativnega sodelavca 27 EUR.

III. OPREDELJEVANJE NA AMBULANTO ZA NEOPREDELJENE

V skladu s pravilnikom zavarovana oseba prosto izbere in se opredeli na ambulanto za neopredeljene tako, da podpiše listino o izbiri osebnega zdravnika, ki je določena s pravilnikom,

ki ureja obrazce in listine za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu: listina), pri čemer se podatki o osebnem zdravniku na listini ne navedejo.

Opredelitev na ambulanto za neopredeljene velja eno leto, z možnostjo avtomatskega podaljšanja.

Javni zdravstveni zavod ob izbiri in opredelitvi v informacijski sistem ZZZS posreduje tudi podatke o lečečem zdravniku (šifra zdravnika, šifra zdravstvene dejavnosti zdravnika), ki je zavarovano osebo prvič sprejel v tej ambulanti (v nadaljnjem besedilu: lečeči zdravnik).

Na podlagi izbire in opredelitve na ambulanto za neopredeljene lečeči zdravnik pridobi vse pravice in dolžnosti ter pristojnosti splošnega osebnega zdravnika, vključno s pridobitvijo upoštevne zdravstvene dokumentacije zavarovane osebe.

Lečeči zdravnik se ne šteje za izbranega osebnega zdravnika, podatki o njem pa se prikazujejo le v informacijskih sistemih javnega zdravstvenega zavoda, kjer je organizirana ambulanta za neopredeljene.

Zavarovana oseba lahko v času izbire in opredelitve na ambulanto za neopredeljene izbere in se opredeli na ambulanto za neopredeljene pri drugem javnem zdravstvenem zavodu. Če zavarovana oseba pred potekom enega leta od opredelitve izbere in se opredeli na ambulanto za neopredeljene pri drugem javnem zavodu, se na listini navede razlog zamenjave (npr. sprememba kraja bivanja zavarovane osebe, nesoglasje ali nezaupanje med zdravnikom in zavarovano osebo).

IV. ORDINACIJSKI ČAS AMBULANTE ZA NEOPREDELJENE

V zvezi z ordinacijskim časom ambulante za neopredeljene pojasnjujemo, da je le ta odvisen od obsega programa, pri čemer ima ambulanta za neopredeljene pri obsegu 0,1 tima programa splošne oziroma družinske medicine ordinacijski čas najmanj dvakrat tedensko, skupaj štiri ure v tednu.

Ambulanta za neopredeljene, ki deluje v obsegu 1 tima programa splošne oziroma družinske medicine, ima ordinacijski čas 8 ur dnevno.

Ob tem glede na prejete pripombe iz javne razprave pojasnjujemo, da gre v primeru ambulant za neopredeljene za podaljšanje ordinacijskega časa prav iz razloga, ker se zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci vključujejo v delo ambulante za neopredeljene na podlagi podjemne pogodbe in ne pogodbe o zaposlitvi, zato zanje ne velja zahteva po strokovni pripravi.

Delo ambulante za neopredeljene organizira se lahko organizira tudi v soboto.

Zavarovana oseba se za termin v ambulanti za neopredeljene naroči elektronsko, prek elektronske pošte ali spletnih strani javnega zdravstvenega zavoda, telefonsko ali osebno.

Za naročanje na termin se smiselno uporablja pravilnik, ki določa naročanje in upravljanje čakalnih seznamov ter najdaljše dopustne čakalne dobe, kar med drugim pomeni, da se telefonsko naročanje zagotavlja v okviru celotnega ordinacijskega časa ambulante za neopredeljene.

Ambulanta za neopredeljene mora najmanj eno uro dnevno zagotoviti obravnavo zavarovanih oseb, ki na termin niso naročene.

Pri odgovoru na naš dopis se obvezno sklicujte na številko tega dopisa.

S spoštovanjem,

Pripravila:
Tina Jamšek

Danijel Bešič Loredan
minister

Priloga:
- Seznam ambulant za neopredeljene

Vročiti:
- Zdravstveni domovi - elektronsko