

Novela ZZDej-N – Pogosto zastavljena vprašanja

Ministrstvo za zdravje uvodoma pojasnjuje, da lahko v okviru svojih pristojnosti podaja pravna pojasnila splošne in sistemske narave glede razlage zakonskih določb ter določb podzakonskih aktov, ki sodijo v njegovo delovno področje. Spodaj navedena pojasnila niso pravno zavezujoča in ne predstavljajo dokončne ali konkretne razlage posameznih določb.

Sklopi vprašanj:

1.	MOŽNOSTI POGODBENEGA SODELOVANJA IZVAJALCEV V ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI	1
2.	KONCESIJE.....	4
3.	CENE IN PLAČEVANJE ZDRAVSTVENIH STORITEV	7
4.	POGOJI ZA DIREKTORJE, STROKOVNE DIREKTORJE IN DRUGE VODSTVENE DELAVCE JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV	8
5.	MOŽNOSTI SODELOVANJA IZVEN ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI	11

1. MOŽNOSTI POGODBENEGA SODELOVANJA IZVAJALCEV V ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

Sem vodja terapijske enote (fizioterapevtov) v bolnišnici in imam odprt popoldanski s. p., ki ni registriran za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ampak za opravljanje drugih nerazvrščenih dejavnosti. V sklopu popoldanskega s. p. opravljam delo reševalca iz vode. Zanima me, ali tudi po sprejetju nove zakonodaje še naprej lahko opravljam delo v bolnišnici in delo preko s. p.?

Odgovor: Za delo reševalca v vodi ne potrebujete soglasja iz 53.b člena ZZDej, ker ne gre za zdravstvene storitve. Ne glede na to dodajamo, da za delo izven delovnega razmerja velja tudi splošna delovnopravna ureditev glede prepovedi konkurence iz ZDR-1.

Kako je treba obravnavati delavce, ki so v javnem zdravstvenem zavodu zaposleni za krajši delovni čas in imajo hkrati sklenjeno pogodbo o zaposlitvi z zasebnim izvajalcem zdravstvene dejavnosti ali opravljajo delo kot zasebniki, tako da skupaj dosežejo polni delovni čas, določen z zakonom. Zanima nas, ali moramo delavcem v tem primeru odpovedati pogodbe o zaposlitvi?

Odgovor: Delavci, ki so v javnem zdravstvenem zavodu zaposleni s krajšim delovnim časom, lahko pogodbo o zaposlitvi ali podjemno pogodbo sklenejo izključno z izvajalci zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, in sicer pri drugem javnem zavodu ali pri koncesionarju po predhodnem soglasju iz 53.b člena ZZDej. Predmetni člen pa ne dopušča več izdaje soglasja in opravljanja zdravstvenih storitev pri zasebnem izvajalcu zdravstvene dejavnosti ali kot (samostojnemu) izvajalcu zdravstvene dejavnosti brez koncesije.

V prehodnem obdobju soglasja zdravstvenim delavcem, zaposlenim v javnem zavodu, iz 53.b člena ZZDej, ki so veljavna na dan 21. 5. 2025, ostanejo v veljavi do poteka veljavnosti konkretnega soglasja, vendar ne dlje kot 21. 5. 2026. Delavci, ki so v javnem zavodu zaposleni s krajšim delovnim časom in so imeli na dan 21. 5. 2025 veljavno soglasje iz 53.b člena ZZDej, po poteku zgoraj navedenega obdobja ne bodo več smeli opravljati dela pri zasebnem izvajalcu zdravstvene dejavnosti oziroma kot zasebniki (brez koncesije). Za zdravstvene (so)delavce, ki pa na dan 21. 5. 2025 niso imeli veljavnega soglasja, predmetna ureditev velja že sedaj.

Če zdravstveni (so)delavci opravljajo zdravstvene storitve v nasprotju s pogoji in omejitvami, ki jih določa 53.b člen ZZDej, je to v skladu s tretjim odstavkom 53.a člena ZZDej lahko razlog za odpoved pogodbe o zaposlitvi.

Ali prehodne določbe novele podaljšujejo veljavnost »starih« soglasij za 12 mesecev do 21. 5. 2026?

Odgovor: Določba dvajsetega odstavka 46. člena ZZDej-N ne podaljšuje veljavnosti soglasja, izdanega pred uveljavitvijo ZZDej-N, temveč predstavlja zgolj pravno podlago za ohranitev veljavnosti že izdanega in na dan uveljavitve ZZDej-N veljavnega soglasja, in sicer do poteka njegove siceršnje veljavnosti (tj. do poteka obdobja, za katerega je bilo izdano in ki je navedeno v samem soglasju) oziroma najpozneje do 21. 5. 2026. Za ugotovitev veljavnosti soglasja je torej primarno treba preveriti, kaj je navedeno v samem soglasju glede njegove časovne veljavnosti.

Ali bodo zdravniki oziroma zobozdravniki v primeru veljavnosti tovrstnih »starih« soglasij lahko v prehodnem obdobju delo opravljali za vse zunanje naročnike (javne zavode, koncesionarje in zasebnike) in ali bodo lahko pri tem opravljali zdravstvene storitve iz tržne dejavnosti?

Odgovor: Iz dvajsetega odstavka 46. člena ZZDej-N ne izhaja, da bi bila ohranitev veljavnosti soglasij v prehodnem obdobju vezana zgolj na posamezna soglasja, temveč navedeno velja za vsa soglasja, ki izpolnjujejo zakonske pogoje – tudi npr. za delo prek s. p. Zdravniki oziroma zobozdravniki bodo lahko v t. i. prehodnem obdobju še naprej sodelovali s tistimi zunanjimi izvajalci (vključno s koncesionarji in zasebnimi izvajalci zdravstvene dejavnosti), za katere so imeli na dan uveljavitve ZZDej-N izdano veljavno soglasje. To pomeni, da bodo lahko na podlagi veljavnih soglasij v tem obdobju opravljali tudi zdravstvene storitve iz tržne dejavnosti.

Ali lahko zdravnik oziroma zobozdravnik, ki je zaposlen za polni delovni čas v javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri zasebnem izvajalcu zdravstvene dejavnosti s koncesijo, opravlja dopolnilno delo v okviru svojega s. p. oziroma d. o. o. ali pri drugem zasebnem izvajalcu zdravstvene dejavnosti?

Odgovor: Zdravnik oziroma zobozdravnik, ki je zaposlen za polni delovni čas v javnem zdravstvenem zavodu, lahko v skladu s 53.b členom ZZDej dopolnilno delo opravlja zgolj pri izvajalcih v javni zdravstveni mreži, če predhodno pridobi pisno soglasje delodajalca.

Zdravnik oziroma zobozdravnik, ki je zaposlen za polni delovni čas pri koncesionarju, lahko dopolnilno delo v okviru lastnega s. p. oziroma d. o. o. ali pri drugem zasebnem izvajalcu zdravstvene dejavnosti, če njegov delodajalec (koncesionar) s tem soglaša. Pri tem se ne upoštevajo omejitve oziroma pogoji, ki izhajajo iz ZZDej, temveč ureditev iz ZDR-1.

Ali lahko delodajalec, ki je javni socialno varstveni zavod (dom starejših občanov), svojemu zaposlenemu na delovnem mestu vodja v plačni skupini F na področju zdravstvene nege izda soglasje za delo po podjemni pogodbi v drugem socialno varstvenem zavodu, ki je zasebni zavod s koncesijo?

Odgovor: Omejitve iz 29.c oziroma 29. člena ZZDej ne veljajo za vodstvene delavce javnih zavodov iz šestega odstavka 8. člena ZZDej (med katere sodi tudi dom starejših občanov), temveč le za vodstvene delavce v javnih zdravstvenih zavodih, zato ta okoliščina, da je diplomirana medicinska sestra, na katero se nanaša vprašanje, zaposlena na delovnem mestu vodja v plačni skupini F v javnem domu starejših občanov, za to situacijo ni relevantna, temveč je relevantna splošna ureditev soglasij po 53.b členu ZZDej, ki velja ne le za javne zdravstvene zavode temveč za vse javne zavode (tudi javne zavode iz šestega odstavka 8. člena ZZDej).

Javni zdravstveni zavod želi medicinskega biokemika specialista zaposliti za 10 odstotkov polnega delovnega časa za delo vodenja laboratorija, vendar ta od matičnega delodajalca ne more dobiti soglasja za delo preko polnega delovnega časa iz ZZDej. Razlog za nemožnost pridobitve soglasja naj bi bil v tem, da je omenjeni medicinski biokemik specialist predstojnik oddelka in neposredno dogovoren strokovnemu direktorju drugega javnega zdravstvenega zavoda.

Odgovor: Vodja laboratorija, upoštevajoč omejitve iz 29. oziroma 29.c člena ZZDej, ne sme opravljati zdravstvenih storitev (na podlagi podjema ali zaposlitve v katerikoli obliki) pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti ne le izven javne mreže (upoštevajoč 53.b člen ZZDej, ki že določa takšno prepoved za vse zaposlene v javnem zavodu), temveč tudi pri koncesionarju. To po argumentaciji po nasprotnem razlogovanju pomeni, da lahko opravlja zdravstvene storitve pri drugem javnem zavodu – seveda na podlagi predhodno pridobljenega soglasja iz 53.b člena ZZDej, ob upoštevanju preostalih zakonskih pogojev in po predpisanem postopku.

Ali glede na ZZDej-N zdravnik kot samostojni podjetnik posameznik lahko pridobi dovoljenje Ministrstva za zdravje za opravljanje zdravstvene dejavnosti za področje urgentne medicine?

Odgovor: Urgentne medicine v skladu z 38. členom ZZDej ni mogoče opravljati kot zasebno zdravstveno dejavnost (z ali brez koncesije), kar pomeni, da je ta dejavnost pridržana javnemu zdravstvenemu zavodu in da posameznik kot podjetnik ne more pridobiti dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti urgentne medicine, prav tako pa javni zavod ne more skleniti podjemne pogodbe iz 53.c člena ZZDej z zdravstvenim (so)delavcem, ki posluje kot podjetnik.

Dejavnosti urgentne medicine (tj. nujne medicinske pomoči in nujnih medicinskih prevozov) že pred uveljavitvijo ZZDej-N ni bilo mogoče opravljati kot zasebno zdravstveno dejavnost. Zanj je lahko pridobil dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti iz 3.a člena ZZDej le javni (zdravstveni) zavod.

Ali zdravnik, ki v poletnih mesecih dežura v ekipi Gorsko reševalne zveze Slovenije (ki je formalno del Uprave Republike Slovenije za zaščito in reševanje) in ima sklenjeno pogodbo z Osnovnim zdravstvom Gorenjske za plačilo tega dela, tudi po ZZDej-N potrebuje soglasje delodajalca? Ali tudi zdravnik Gorsko reševalne zveze Slovenije, ki se pogodbeno vključuje v delo helikopterske nujne medicinske pomoči Brnik, kjer je član združene ekipe HNMP/GRZS in opravlja neprekinjeno zdravstveno varstvo, potrebuje soglasje delodajalca po ZZDej?

Odgovor: Tudi ti zdravniki v skladu z ZZDej-N potrebujejo predhodno pisno soglasje delodajalca, vendar pa je ZZDej-N olajšal izdajo tovrstnih soglasij, saj določenih pogojev upoštevajoč peti odstavek 53.b člena ZZDej ni treba izpolnjevati. Delodajalec v tem primeru soglasje izda ne glede na zahteve in omejitve iz drugega stavka prvega, drugega, tretjega ter 1., 2., 3. in 5. točke četrtega

odstavka 53.b člena (npr. ni treba voditi analize dnevne delovne obremenitve za redni delovni čas najmanj tri zaporedne mesece pred odločanjem o izdaji soglasja in celotno obdobje veljavnosti tega soglasja, prav tako ne velja 8-urna tedenska omejitev, temveč se upošteva le minimalni dnevni in tedenski počitek ter neovirana izraba minimalnega letnega dopusta).

2. KONCESIJE

Kako ZZDej na novo ureja področje podeljevanja, izvajanja in podaljševanja koncesij v zdravstvu?

Odgovor: ZZDej ustrezneje ureja področja podeljevanja, izvajanja in podaljševanja koncesij v zdravstvu.

Najpomembnejše novosti so:

- koncesija je vezana na obseg podeljene koncesijske dejavnosti, kot je določen s koncesijsko odločbo,
- koncesija je vezana na izvajalca zdravstvene dejavnosti, in sicer na njegov pravni status in dejanskega lastnika v času izdaje koncesijske odločbe,
- določa se območje podeljene koncesije (na primarni ravni je to ena ali več samoupravnih lokalnih skupnosti, na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti pa posamezna zdravstvena regija),
- minimalni obseg opravljanja programov zdravstvene dejavnosti, ki se lahko podeli na javnem razpisu za koncesijo, je na primarni ravni v višini 0,5 programa zdravstvene dejavnosti, na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti pa v višini 0,2 programa,
- ne bo več avtomatičnega podaljševanja koncesij, temveč se po poteku obdobja koncesija podeli na novo (prek javnega razpisa),
- izpolnjevanje pogojev za podelitev koncesije se zahteva že ob vložitvi ponudbe za koncesijo in celotno obdobje koncesije (in ne šele npr. ob dejanskem začetku opravljanja koncesijske dejavnosti),
- podrobneje se ureja vsebino in postopek sklepanja koncesijske pogodbe in pogodbe o financiranju koncesijske dejavnosti, pri čemer do podpisa slednje koncesionar ne sme začeti z opravljanjem zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije, njeno financiranje pa ni dopustno,
- dodaja se obveznosti za koncesionarja (npr. glede omejitve opravljanja koncesijske dejavnosti z zaposlenimi, obveznost merjenja dnevne delovne obremenitve, obveznost naročila zunanje revizije vodenja ločene računovodske evidence na zahtevo koncedenta) in razloge za odvzem koncesije (npr. zaradi spremembe dejanskega lastnika ali pravnega statusa koncesionarja),
- podatki o podeljenih koncesijah se bo objavljalo na spletni strani Ministrstva za zdravje.

Novela ZZDej-N določa, da je koncesija vezana na izvajalca zdravstvene dejavnosti, njegov pravni status in dejanskega lastnika v času izdaje koncesijske odločbe. Kaj to pomeni?

Odgovor: Novela ZZDej v spremenjenem 42. členu določa, da je koncesija vezana na izvajalca zdravstvene dejavnosti, njegov pravni status in dejanskega lastnika v času izdaje koncesijske odločbe. Prav tako je koncesija vezana na obseg podeljene koncesijske dejavnosti, kot je določen s koncesijsko odločbo. Če se npr. pravni status oziroma dejanski lastnik izvajalca zdravstvene dejavnosti v času trajanja koncesijskega razmerja spremeni, se koncesija odvzame.

Dejanski lastnik koncesionarja je fizična oseba, ki je končni lastnik koncesionarja ali ga nadzira ali kako drugače obvladuje, ali fizična oseba, v imenu katere se vrsta zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije, opravlja. Dejanskega lastnika izbere oziroma določi koncesionar sam, potem ko presodi, kdo bi to v primeru »njegove« koncesije lahko bil glede na zakonsko definicijo. Presoja se torej za vsak primer posebej. V vsakem primeru je to fizična oseba, dejanski lastnik ne more biti pravna oseba.

Dejanskega lastnika bodoči koncesionar določi v vlogi oziroma ponudbi za pridobitev koncesije v postopku javnega razpisa in v primeru izbire postane del koncesijske odločbe.

Izraz pravni status pa pomeni pravno priznano stanje ali položaj subjekta (fizične ali pravne osebe) v okviru določenega pravnega reda, ki določa njegove pravice, obveznosti, pravno sposobnost in odgovornost, npr. d. o. o., d. d., s. p., zasebni zavod.

Zakon v spremenjenem 44.j členu določa postopek in razloge za odvzem koncesije, med katerimi je tudi razlog, da koncesionar prenese koncesijo na tretjo osebo oziroma se v času trajanja koncesijskega razmerja spremeni pravni status oziroma dejanski lastnik koncesionarja. Postopek odvzema koncesije je upravni postopek, ki se zaključi z izdajo odločbe. Z dokončnostjo odločbe o odvzemu koncesije prenehata koncesijsko razmerje in koncesijska pogodba ter pogodba o financiranju koncesijske dejavnosti. Koncesionar in koncedent ter Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije pa morajo izpolniti obveznosti, ki so nastale do prenehanja koncesijskega razmerja.

Izraza »izvajalec koncesijske dejavnosti« zakon ne pozna, gre pa za izvajalca zdravstvene dejavnosti s koncesijo, torej za koncesionarja.

Ali bo koncesionar, ki opravlja zdravstveno dejavnost na podlagi koncesijske odločbe in koncesijske pogodbe, ki je bila sklenjena pred uveljavitvijo novele ZZDej-N, s tem, ko bo koncedentu sporočil podatke o odgovornem nosilcu zdravstvene dejavnosti, dejanskemu lastniku in obsegu koncesijske dejavnosti, s tem v celoti uskladil svoje delovanje skladno s spremenjenimi določbami 3.a, 44.č, 44.f in 44.e člena ZZDej? Ali bo lahko tak koncesionar primeroma še naprej opravljal koncesijski program tudi z zdravstvenimi delavci, ki ne bodo zaposleni pri njem, denimo s samostojnim podjetnikom posameznikom?

Odgovor: Na podlagi šestnajstega odstavka 46. člena ZZDej-N je treba koncesijske odločbe in pogodbe, izdane oziroma sklenjene pred uveljavitvijo ZZDej-N, v skladu z načelom zakonitosti v celoti uskladiti z 3.a, 44.č, 44.f in 44.e členi ZZDej, najpozneje do 21. 5. 2026. To pomeni, da morajo do navedenega dne vložiti vloge za uskladitev pri koncedentu. Če koncesionar v tem roku ne vloži vloge, se to šteje kot razlog za odvzem koncesije iz 2. točke prvega odstavka 44.j člena ZZDej.

Ali so lahko koncesionarji tudi po uveljavitvi novega zakona še vedno plačani po realizaciji za izvajanje tistih zdravstvenih storitev, za katere se je doslej plačevalo po realizaciji, tudi ko enkrat dosežejo obseg programa po dodeljeni koncesiji?

Odgovor: Zakon v novem četrtem odstavku 42. člena določa, da je koncesija vezana na obseg podeljene koncesijske dejavnosti, kot je določen s koncesijsko odločbo, in da lahko koncesionar izvaja zdravstveno dejavnost izven obsega podeljene koncesijske dejavnosti le kot tržno dejavnost. Predmetna določba je začela veljati z dnem uveljavitve ZZDej-N, prehodne določbe pa predvidevajo uskladitev koncesijskih dokumentov do 21. 5. 2026.

Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025 velja vse od 1. 3. 2025, pri čemer se načeloma uporablja za storitve, opravljene ali obračunane od 1. 1. 2025.

Na Ministrstvu za zdravje so v postopku priprave spremembe in dopolnitve te uredbe, pri čemer pa njena vsebina v elementih, ki se nanašajo na spodbude izvajalcem zdravstvene dejavnosti za izboljšanje dostopnosti, predvidoma ne bo spremenjena. Pojasnjujemo, da bo način določanja teh spodbud urejen v noveli Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki bo predvidoma sprejet v Državnem zboru še do jeseni.

Ali lahko zdravnik oziroma zobozdravnik, ki je zaposlen za polni delovni čas v okviru svojega s. p. oziroma d. o. o., prek tega s. p. oziroma d. o. o. poslovno sodeluje s koncesionarjem?

Odgovor: ZZDej v 44.č členu določa, da mora imeti koncesionar v celotnem obdobju trajanja koncesije zaposlene zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce, ki bodo opravljali zdravstvene storitve, ki so predmet koncesije. Iz navedenega tako izhaja, da zasebni izvajalec zdravstvene dejavnosti s koncesijo ne bo mogel skleniti pogodbe o poslovnem sodelovanju z družbo z omejeno odgovornostjo oziroma s podjetnikom za opravljanje tistih zdravstvenih storitev, ki so predmet koncesije.

Ne glede na navedeno pa omejitev, da se koncesijski program izvaja le z zdravstvenimi (so)delavci, zaposlenimi pri koncesionarju, ne velja za primer začasnega nadomeščanja koncesionarja oziroma pri njem zaposlenih, ko se lahko sklene podjemna pogodba z zdravstvenim (so)delavcem, zaposlenim pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti v ali izven mreže javne zdravstvene službe, javnim zavodom ali z zasebnim zdravstvenim delavcem iz 35. člena ZZDej, ne pa z zdravstvenim (so)delavcem, ki posluje kot podjetnik.

V preostalem delu, tj. glede zdravstvenih storitev, ki niso predmet koncesije, pa ZZDej za koncesionarja ne določa nobenih posebnih omejitev. To pomeni, da bo lahko koncesionar v tem delu oziroma za preostale zdravstvene storitve pogodbeno sodelovanje uredil v skladu s pravili civilnega prava.

Ali lahko koncesionar za potrebe nadomeščanja sklene podjemno pogodbo tudi z zasebnim zdravstvenim delavcem iz 35. člena ZZDej, ki pa je hkrati zaposlen v javnem zdravstvenem zavodu?

Odgovor: Koncesionar lahko za potrebe nadomeščanja sklene podjemno pogodbo tudi z zasebnim zdravstvenim (so)delavcem iz 35. člena ZZDej, slednji (če je npr. dopolnilno zaposlen tudi v javnem zavodu) pa mora za potrebe opravljanja zdravstvenih storitev pri koncesionarju predložiti veljavno soglasje iz 53.b člena ZZDej.

Pri tem velja posebej opozoriti še na omejitev iz drugega stavka prvega odstavka 53.b člena ZZDej, in sicer da je opravljanje zdravstvenih storitev v okviru tržne dejavnosti takemu zdravstvenemu (so)delavcu dovoljeno le pri javnem zavodu, pri katerem je zaposlen, na podlagi podjemne pogodbe pri javnem zavodu ali zaposlitve oziroma podjemne pogodbe pri koncesionarju pa le, kadar je storitev iz tržne dejavnosti mogoče opraviti istočasno oziroma s standardom, ki presega s predpisi s področja zdravstvenega zavarovanja priznani standard.

Ali lahko koncesionar izvaja koncesijski program s pomočjo s.p. oziroma podjetnih pogodb? Ali lahko koncesionar vsaj za potrebe nadomeščanja sklene podjetno pogodbo in če da, s kom?

Odgovor: ZZDej v 44.f členu določa omejitve glede tega, kako izvaja koncesijski program – v tem okviru zakon zahteva, da se koncesijski program izvaja le z zdravstvenimi (so)delavci, ki so zaposleni pri koncesionarju. Podjetno pogodbo pa lahko koncesionar (za potrebe izvajanja koncesijskega programa) sklene le za primer začasnega nadomeščanja koncesionarja oziroma pri njem zaposlenih, pri čemer jo lahko sklene z zdravstvenim (so)delavcem, zaposlenim pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti v ali izven mreže javne zdravstvene službe, javnim zavodom ali z zasebnim zdravstvenim delavcem iz 35. člena ZZDej, ne pa z zdravstvenim (so)delavcem, ki posluje kot samostojni podjetnik posameznik.

Ali nove določbe glede koncesij že takoj od uveljavitve ZZDej-N veljajo tudi za obstoječe koncesionarje?

Odgovor: Šestnajsti odstavek 46. člena ZZDej-N za obstoječe koncesionarje, t. j. koncesionarje, ki opravljajo zdravstveno dejavnost na podlagi koncesijske odločbe in koncesijske pogodbe, ki je bila sklenjena pred 21. 5. 2025, določa prehodno obdobje, da do 21. 5. 2026 uskladijo izvajanje dejavnosti s spremenjenimi določbami 3.a, 44.č, 44.f in 44.e člena ZZDej, torej med drugim tako, da do takrat zagotovijo, da odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti izpolnjuje pogoje iz spremenjenega 3.a člena ZZDej za vrsto zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije, in da koncesijski program izvaja le z zdravstvenimi delavci in zdravstvenimi sodelavci, ki so zaposleni pri koncesionarju, z izjemami npr. za nadomeščanje.

Ne glede na navedeno pa posamezne določbe veljajo za obstoječe koncesionarje že vse od uveljavitve ZZDej-N, npr. jasneje določena prepoved prenosa koncesije iz 42. člena ZZDej, ravnanje koncedenta ob predvidenem izteku obdobja podeljene koncesije iz 43. člena ZZDej, postopek usklajevanja nebitvenih sprememb koncesijskega razmerja in obveznost sporočanja sprememb iz 44.f člena ZZDej ter vodenje ločenih računovodskih standardov in posredovanje izkaza poslovnega izida iz 44.h člena ZZDej.

3. CENE IN PLAČEVANJE ZDRAVSTVENIH STORITEV

Ali bo Vlada RS pred določitvijo najvišje cene zdravstvenih storitev morala sprejeti predpis, ki bo določal kdaj, v katerih primerih bo lahko določila najvišjo ceno zdravstvenih storitev itd., in ali je ta predpis že sprejet?

Odgovor: Novela ZZDej-N je predvidela možnost Vlade RS, da v določenih izrednih primerih z uredbo določi najvišje dovoljene cene tržnih zdravstvenih storitev, pri čemer mora v uredbi navesti razlog za ukrep, način njegove ugotovitve in utemeljitev ter program ukrepov za odpravo pomanjkanja teh zdravstvenih storitev. Najvišja dovoljena cena je najmanj višina cene, ki jo za to zdravstveno storitev zagotavlja obvezno zdravstveno zavarovanje, in ne več kot 150 odstotkov te cene. Ta ukrep je začasni, ki začne veljati šele po izdaji in uveljavitvi vsakokratne uredbe, dokler obstaja razlog zanj, a ne več kot 12 mesecev, z možnostjo podaljšanja.

Tovrstnega ukrepa oziroma uredbe Vlada RS od uveljavitve ZZDej-N ni sprejela.

Ali se na podlagi novega sedmega odstavka spremenjenega 38. člena ZZDej vsi izvajalci medicine dela, prometa in športa štejejo za izvajalce v javni mreži v smislu, da lahko storitve, ki se financirajo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), obračunajo v breme OZZ oziroma v ta namen zahtevajo sklenitev pogodbe ZZZS? Ali lahko kljub temu opravljajo samoplačniške storitve, četudi gre za storitve, ki jih sicer zagotavlja tudi OZZ?

Odgovor: Katere vrste zdravstvenih storitev v okviru medicine dela, prometa in športa zagotavlja OZZ, predvidevajo predpisi s področja zdravstvenega zavarovanja. V teh primerih se torej šteje, da gre za javno zdravstveno službo in je najvišja dovoljena višina predpisana, kar pomeni, da izvajalec teh storitev ne more zaračunati cene, ki bi bila višja.

Hkrati dodajamo, da ti izvajalci v teh primerih niso del mreže javne zdravstvene službe, le zdravstvene storitve, ki jih opravijo, se štejejo kot javna služba. Tudi sicer, kadar je dejavnost financirana iz javnih sredstev (npr. OZZ ali proračunskih sredstev), se šteje, da gre za javno zdravstveno službo in je najvišja dovoljena višina predpisana, kar pomeni, da izvajalec teh storitev pacientu oziroma zavarovalnici ne more zaračunati cene, ki bi bila višja.

Izvajalci medicine dela, prometa in športa ne glede na to, ali delujejo v okviru javne mreže ali zunaj nje, lahko opravljajo tudi zasebne (samoplačniške) storitve, ki sodijo v njihovo dejavnost, četudi gre za storitve, ki jih sicer zagotavlja tudi OZZ.

Ali lahko izvajalci iz novega sedmega odstavka spremenjenega 38. člena ZZDej zavrnejo izvedbo določene storitve, ki po tej določbi sodi v javno službo in jo sicer izvajajo (če pa jo sprejmejo, se ta plača glede na najvišjo dovoljeno ceno)?

Odgovor: Kadar gre za storitev, ki je del tržne dejavnosti, jo izvajalec zdravstvene dejavnosti lahko zavrne, razen če gre za npr. nujno medicinsko pomoč. Pacient je upravičen do zdravstvenih storitev, ki jih zagotavljajo javna sredstva (zlasti OZZ), v skladu z 12. členom Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP). Zavrnitev pacienta ureja tudi 10. člen ZPacP, ki zdravniku in izvajalcu zdravstvene dejavnosti, ki ga je pacient izbral, daje možnost, da lahko pacientovo izbiro zavrne – pod pogojem, da ne gre za nujno medicinsko pomoč, le v posebej utemeljenih primerih, ko bi bilo zdravljenje predvidoma manj uspešno oziroma nemogoče ali kadar tako določa zakon. Pacientu mora v tem primeru predlagati izbiro drugega zdravnika in izvajalca zdravstvene dejavnosti ter razloge za zavrnitev pojasniti v pisni obliki v osmih dneh od izražene pacientove izbire.

4. POGOJI ZA DIREKTORJE, STROKOVNE DIREKTORJE IN DRUGE VODSTVENE DELAVCE JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV

Kako se bo preverjal pogoj za strokovnega direktorja oziroma direktorja javnega zdravstvenega zavoda, ki se nanaša na specifična znanja s področja managementa v zdravstvu, tj. usposabljanja, ki ga bo določilo oziroma potrdilo Ministrstvo za zdravje?

Odgovor: Minister za zdravje bo s pravilnikom uredil zahteve glede pogoja strokovnega znanja kandidata o organizaciji, vodenju, ekonomiji in poslovanju javnega zdravstvenega zavoda – predvidoma do 21. 8. 2025.

Kot potrdilo o tovrstni usposobljenosti se že sedaj prizna potrdilo o opravljenem izobraževanju s področja managementa v zdravstvu na akreditiranem študijskem programu. Ministrstvo pri tem pojasnjuje, da so v Republiki Sloveniji institucije akreditirane s strani Nacionalne agencije Republike Slovenije za kakovost v visokem šolstvu (NAKVIS), ki podeli akreditacijo visokošolskega zavoda ali študijskega programa za obdobje sedmih let.

Management v zdravstvu in socialnem varstvu izvaja na primer Fakulteta za organizacijske vede Univerze v Mariboru v sodelovanju s Fakulteto za zdravstvene vede Univerze v Mariboru kot podiplomski študijski program 2. stopnje (naziv diplomanta je magister zdravstveno–socialnega managementa, magistrica zdravstveno–socialnega managementa, študij traja dve leti oz. štiri semestre/120 kreditnih točk ECTS, izvaja pa se kot redni in izredni način študija). Ekonomska fakulteta Univerze v Ljubljani izvaja na primer program Management in ekonomika v zdravstvenem sistemu (naziv diplomanta je magister poslovnih in ekonomskih ved, študij traja dve leti oz. štiri semestre/120 kreditnih točk ECTS, izvaja pa se kot izredni način študija). Za aktualen podatek glede akreditiranosti programa se lahko obrnete na pristojno agencijo (NAKVIS).

Kaj pomeni pogoj iz 29. člena ZZDej za direktorja javnega zdravstvenega zavoda, da oseba (kandidat za direktorja) nima poslovnega deleža v pravni osebi, s katero javni zdravstveni zavod poslovno sodeluje ali ki bi predstavljala konkurenco javnemu zdravstvenemu zavodu, v katerem opravlja funkcijo?

Odgovor: Kot poslovni delež v tem smislu se šteje kakršnakoli oblika lastništva (in ne zgolj poslovni delež družbenika v družbi z omejeno odgovornostjo) katerekoli pravne osebe – vključno z zavodi, društvi in drugimi pravnimi osebami, ki niso oblikovane kot gospodarske družbe. Svet zavoda bo moral v postopku izbire kandidata presoditi, ali gre za takšno podjetje.

Kaj pomeni pogoj iz 29. člena ZZDej za direktorja javnega zdravstvenega zavoda, in sicer da ni član organa vodenja ali upravljanja oziroma nadzora drugega javnega zavoda ali gospodarske družbe?

Odgovor: To pomeni, da oseba ne sme opravljati funkcije direktorja oziroma strokovnega direktorja javnega zdravstvenega zavoda, če je hkrati član upravnega odbora, nadzornega sveta itd. v kateremkoli drugem javnem zavodu oziroma gospodarski družbi, ne glede na to, katero dejavnost opravlja takšna gospodarska družba oziroma javni zavod. Gre za nezdružljivost funkcij, ki je določena s ciljem učinkovitega upravljanja javnih zdravstvenih zavodov in javnih finančnih sredstev.

Obravnavana omejitev je namenjena uspešnejšemu poslovanju javnih zdravstvenih zavodov, na način, da se vnaprej preprečijo situacije, kjer bi lahko prišlo do nasprotja interesov ali videza tega, tj. do mešanja pomembnih javnopravnih vrednot z morebitnimi zasebnimi interesi posameznikov, ki v javnem zdravstvenem zavodu opravljajo vodstvene naloge.

Kaj pomeni pogoj iz 7. točke drugega odstavka 29. člena ZZDej za direktorja javnega zdravstvenega zavoda, da oseba ni izvajalec zdravstvene dejavnosti in nima soglasja za opravljanje zdravstvenih storitev iz prvega odstavka 53.b člena ZZDej ali soglasja za

sklenitev pogodbe o zaposlitvi s krajšim delovnim časom (vključno z dopolnilnim delom) pri koncesionarju oziroma da ne izvaja zdravstvenih storitev pri drugih izvajalcih zdravstvene dejavnosti ali kot samostojni zdravstveni izvajalec?

Odgovor: To pomeni, da oseba sme biti izvajalec zdravstvene dejavnosti oziroma imetnik dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti. Za opravljanje zdravstvenih storitev ne more pridobiti soglasja za delo pri koncesionarju ali čistem zasebniku, kar velja tako za sklenitev pogodbe o zaposlitvi (vključno s pogodbo o zaposlitvi za opravljanje dopolnilnega dela) kot tudi sklenitev podjetniške pogodbe – lahko pa take pogodbe sklene z drugim javnim zavodom.

Zdravstvene storitve bo taka oseba lahko izvajala izključno v javnem zdravstvenem zavodu, v katerem bo zaposlena kot poslovodna oseba ali v drugem javnem (zdravstvenem) zavodu prek podjetniške pogodbe, pogodbe o zaposlitvi za krajši delovni čas oziroma v okviru dopolnilnega dela.

Aktualnim direktorjem javnega zdravstvenega zavoda bodo na dan 21. 8. 2025 po samem zakonu prenehala veljati soglasja za opravljanje zdravstvenih storitev pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti ali kot izvajalec zdravstvene dejavnosti iz 53.b člena ZZDej.

Kateri od pogojev za direktorje iz 29. člena ZZDej velja za druge vodstvene kadre in za katere vodje veljajo dodatni pogoji iz 29.c člena ZZDej?

Odgovor: 29.c člen ZZDej določa dodatne pogoje za vodjo področja (pomočnik direktorja javnega zdravstvenega zavoda ali pomočnik strokovnega direktorja javnega zdravstvenega zavoda), vodjo organizacijske enote univerzitetnega kliničnega centra (predstojnik klinike, kliničnega oddelka ali kliničnega inštituta) in vodjo organizacijske enote, neposredno podrejene direktorju javnega zdravstvenega zavoda ali strokovnemu direktorju javnega zdravstvenega zavoda (npr. vodja oddelka, vodja službe). Vse te osebe morajo v tem javnem zdravstvenem zavodu biti zaposlene za najmanj 80 odstotkov polnega delovnega časa.

Pogoji iz drugega odstavka 29. člena ZZDej, z izjemo 2. in 4. točke, veljajo tudi za vršilca dolžnosti direktorja javnega zdravstvenega zavoda in pomočnika direktorja javnega zdravstvenega zavoda, pogoji iz tretjega odstavka tega člena, z izjemo 2. in 4. točke, pa tudi za vršilca dolžnosti strokovnega direktorja javnega zdravstvenega zavoda, pomočnika strokovnega direktorja javnega zdravstvenega zavoda ter predstojnika klinike, kliničnega inštituta in kliničnega oddelka univerzitetnega kliničnega centra.

Za osebo, ki opravlja naloge vodenja organizacijske enote, neposredno podrejene direktorju javnega zdravstvenega zavoda ali strokovnemu direktorju javnega zdravstvenega zavoda (npr. vodja oddelka, vodja službe), veljajo dodatni pogoji iz 6., 7., 8. in 11. točke drugega odstavka 29. člena ZZDej, omejitev iz 9. točke drugega odstavka 29. člena ZZDej pa velja glede izvajalcev zdravstvene dejavnosti izven mreže javne zdravstvene službe ali koncesionarja.

Vsi pogoji iz tretjega odstavka 29. člena ZZDej, z izjemo 2. in 4. točke navedenega odstavka, pa veljajo tudi za pomočnika strokovnega direktorja javnega zdravstvenega zavoda ter predstojnika klinike, kliničnega inštituta in kliničnega oddelka univerzitetnega kliničnega centra.

Pred uveljavitvijo novele je bil začet postopek imenovanja direktorja javnega zdravstvenega zavoda, ki pa se ni zaključil pred uveljavitvijo novele ZZDej-N. Ali se lahko postopek konča po določbah ZZDej, kot je veljal pred novelo?

Odgovor: V skladu z načelom zakonitosti je treba uporabiti pravo, ki velja v času odločanja. Če se predpis med postopkom na prvi stopnji spremeni, je treba uporabiti spremenjeni predpis, razen če ta določa, da je treba uporabiti prejšnji predpis. V konkretnem primeru ZZDej-N v prehodnih določbah ni posebej uredil, kateri predpis se uporabi v nezaključenih postopkih imenovanja direktorja, kar pomeni, da se uporabi splošno načelo zakonitosti – uporabi se torej ZZDej, kot velja v trenutku odločanja (tj. novi, že spremenjeni zakon).

Zdravstveni dom akta o ustanovitvi in statuta zdravstvenega doma še nima usklajenega z ZZDej-N. Ali lahko kljub temu objavi in izvede javni razpis za direktorja javnega zdravstvenega zavoda?

Odgovor: ZZDej-N predvideva, da samoupravna lokalna skupnost uskladi akt o ustanovitvi javnega zdravstvenega zavoda z novelo najpozneje do 21. 1. 2026, ZZDej-N pa nadalje predvideva, da svet javnega zdravstvenega zavoda v nadaljnjih petih mesecih od uveljavitve tega akta o ustanovitvi uskladi statut javnega zdravstvenega zavoda. Po mnenju ministrstva bi bila objava javnega razpisa na podlagi neusklajenega akta o ustanovitvi in statuta tvegana, saj bi bil tako javni razpis kot tudi akt o imenovanju lahko izzvan kot nezakonit. Ministrstvo v tej zvezi meni, da objava javnega razpisa na podlagi še neusklajenih internih aktov javnega zdravstvenega zavoda lahko predstavlja nezakonit postopek, ki ga prijavljeni kandidati ali nadzorni organi lahko izpodbijajo. Navedeno je problematično predvsem zato, ker ZZDej-N določa strožje pogoje in postopek za imenovanje, hkrati pa posebej ureja položaj že imenovanih direktorjev oziroma vršilcev dolžnosti direktorjev.

Ministrstvo glede na navedeno predlaga, da preverite, kateri pogoji (in postopek) v aktih javnega zdravstvenega zavoda niso v skladu z ZZDej in čim prej zagotovite, da bodo ti usklajeni (najprej akt o ustanovitvi, nato statut), šele na tej (tj. zakoniti) podlagi pa objavite javni razpis. Če zdravstveni dom nujno potrebuje vodstvo, je v vmesnem času lahko imenovan v. d. direktorja, pri čemer mora biti imenovanje v skladu z ZZDej-N in 37. členom Zakona o zavodih.

5. MOŽNOSTI SODELOVANJA IZVEN ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

Ali lahko zdravnik oziroma zobozdravnik, ki je na podlagi pogodbe o zaposlitvi za krajši delovni čas (za 80 %) zaposlen v javnem zdravstvenem zavodu, opravlja dopolnilno delo (za 40 %) v obliki predavanj na Medicinski fakulteti oziroma ali mora v takšnem primeru pridobiti dovoljenje za delo izven javnega zdravstvenega zavoda oziroma Medicinske fakultete ter katere zdravstvene storitve bo lahko v tem primeru izvaja?

Odgovor: Predavanja oziroma pedagoško delo se ne šteje za zdravstveno storitev. Posledično se v tem delu ne upoštevajo pogoji oziroma omejitve, ki so določene v ZZDej, temveč se upošteva splošna ureditev glede dopolnilnega dela in konkurenčne dejavnosti, določena v ZDR-1.