



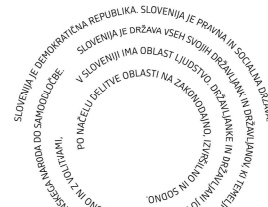
REPUBLIKA SLOVENIJA

**DRŽAVNI ZBOR**

Zakonodajno-pravna služba

Šubičeva ulica 4, 1000 Ljubljana

t: 01 478 96 94, f: 01 478 98 45, e: gp@dz-rs.si, www.dz-rs.si



Številka: 543-01/21-23/

EPA 1972-VIII

Datum: 9. december 2021

DRŽAVNI ZBOR JE NA SEJI 9. 12. 2021 SPREJEL ZAKON O DOLGOTRAJNI OSKRBI (ZDOsk) V NASLEDNJEM BESEDILU:

## ZAKON

### O DOLGOTRAJNI OSKRBI (ZDOsk)

Prvi del

I. poglavje: SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen  
(vsebina zakona)

(1) Ta zakon ureja sistem dolgotrajne oskrbe (v nadaljnjem besedilu: DO), pravice in obveznosti izvajalcev ter upravičencev do DO, naloge Republike Slovenije in samoupravnih lokalnih skupnosti v zvezi z DO ter vire in način financiranja DO v Republiki Sloveniji.

(2) DO predstavlja niz ukrepov, storitev in aktivnosti, namenjenih osebam, ki so zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti v daljšem časovnem obdobju, ki ni krajše od treh mesecev, ali trajno odvisne od pomoči drugih oseb pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil.

2. člen  
(temeljna načela DO)

(1) Z obveznim zavarovanjem za DO in iz naslova drugih finančnih virov ter po načelih univerzalnosti, solidarnosti in enakosti se zavarovanim osebam zagotavljajo pravice iz DO.

(2) DO se organizira in opravlja v javnem interesu na način, ki zavarovanim osebam omogoča enako razpoložljivost, dostopnost, dosegljivost in kakovost storitev DO.

3. člen  
(izvajanje javne službe)

(1) DO je javna služba, ki se v obsegu in na način, ki ga določajo ta zakon in na njegovi podlagi sprejeti predpisi, izvaja v okviru javne mreže DO.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek lahko DO, na podlagi dovoljenja iz 60. člena tega zakona, za opravljanje DO, opravljajo tudi druge pravne osebe, samostojni podjetniki posamezniki in fizične osebe, ki samostojno opravljajo dejavnost, ter nosilci dopolnilnih dejavnosti na kmetiji, ki izvajajo dejavnost DO v obliki iz prve alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona izven javne mreže DO.

#### 4. člen

(subsidiarna uporaba zakona, ki ureja splošni upravni postopek)

Če ni v tem zakonu drugače določeno, se za postopke odločanja ministrstva, pristojnega za zdravje, ministrstva, pristojnega za socialno varstvo, in Zavoda za zdravstveno zavarovanje (v nadaljnjem besedilu: ZZZS), uporabljajo določbe zakona, ki ureja splošni upravni postopek.

#### 5. člen

(opredelitev izrazov)

Izrazi, uporabljeni v tem zakonu, pomenijo:

1. Družinski član zavarovane osebe je:
  - zakonec, zunajzakonski partner, partner iz partnerske zveze ali neskljenjene partnerske zveze;
  - otrok;
  - pastorek;
  - starš (oče in mati, zakonec ali zunajzakonski partner očeta oziroma matere ter posvojitelj);
  - brat in sestra;
  - vnuk;
  - sorodnik v svaštvu do vštetega drugega kolena.
2. Izvid je strokovno mnenje po specialistični obravnavi v skladu s predpisi s področja pacientovih pravic.
3. Kakovostna dolgotrajna oskrba je tista, ki dosega celostno, strokovno, uporabniku prilagojeno dolgotrajno oskrbo, ob upoštevanju temeljnih načel kakovosti kot so uspešnost, varnost, pravočasnost, neprekinjenost, učinkovitost, enakopravnost in osredotočenost na uporabnika, njegovo aktivno vlogo ter se izvaja v skladu s strokovnimi standardi in najboljšimi praksami.
4. Koncedent za opravljanje DO v instituciji je Republika Slovenija.
5. Koncedent za opravljanje DO na domu je samoupravna lokalna skupnost.
6. Koncesija je pooblastilo, ki se podeli izvajalcu DO v skladu z drugo in tretjo alinejo prvega odstavka 57. člena tega zakona.
7. Koncesionar je izvajalec DO iz druge in tretje alineje prvega odstavka 57. člena tega zakona, ki v koncesijskem razmerju pridobi pravico, da v svojem imenu in za svoj račun opravlja javno službo DO v določenem obsegu in obliki ter na določenem območju v javni mreži izvajalcev DO.
8. Koordinator DO je strokovni delavec, zaposlen pri izvajalcu DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona, odgovoren za pripravo izvedbenega načrta, zagotavljanje njegovega izvajanja in spremljanje ustreznosti oskrbljenosti uporabnikov DO.
9. Načrt priporočenih storitev DO je nabor priporočenih storitev DO, ki izhaja iz individualne ocene upravičenosti do DO in potreb upravičenca do DO.
10. Nadomestna oskrba je oskrba, ki se upravičencu zagotovi pri izvajalcu DO v instituciji, za čas trajanja načrtovane odsotnosti oskrbovalca družinskega člana.

11. Ocenjevalna lestvica je enoten pripomoček za oceno upravičenosti zavarovane osebe do pravic iz DO.
12. Odgovorni nosilec pri izvajalcu DO je direktor ali drug individualni poslovodni organ pri izvajalcu DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona.
13. Ponudnik storitev e-oskrbe je pravna oseba, ki za izvajanje storitev e-oskrbe pridobi dovoljenje za delo v skladu s predpisi s področja socialnega varstva.
14. Upravičenec ali upravičenka do DO (v nadaljnjem besedilu: upravičenec) je zavarovana oseba, ki so ji priznane pravice iz tega zakona.
15. Uporabnik ali uporabnica DO (v nadaljnjem besedilu: uporabnik) je upravičenec, ki koristi storitve iz DO.
16. Vstopna točka za DO je organizacijska enota ZZZS, ki izvaja strokovne in upravno administrativne naloge v zvezi z uveljavljanjem pravic zavarovanih oseb iz DO.
17. Začasni denarni prejemek je denarna pravica iz DO, ki jo upravičenec, ki je se odločil za DO na domu ali v instituciji, prejema do vključitve v zagotavljanje nedenarnih pravic.
18. Zdravstvena nega v DO predstavlja neakutne postopke in posege v zdravstveni negi pri upravičencih do DO s stabilnimi kroničnimi stanji, v povezavi z izvajanjem osnovnih dnevnih opravil.
19. ZZZS številka je identifikacijska številka zavarovane osebe, ki jo ZZZS vodi v evidencah o zavarovanih osebah v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno zavarovanje.

#### 6. člen

(naloge Republike Slovenije in samoupravnih lokalnih skupnosti)

(1) Republika Slovenija uresničuje svoje naloge na področju DO s tem, da:

1. načrtuje, razvija in ureja financiranje področja DO ter ga usklajuje z drugimi področji zdravstvenega in socialnega varstva;
2. ureja sistem obveznega zavarovanja za DO in njegovo financiranje ter nadzira njegovo delovanje;
3. načrtuje in razvija preventivne programe za zmanjševanje potreb po DO, vključno s storitvami za krepitev in ohranjanje samostojnosti;
4. razvija javno mrežo na področju DO v sodelovanju s samoupravnimi lokalnimi skupnostmi;
5. ustanavlja javne zavode za opravljanje DO v instituciji iz drugega odstavka 58. člena tega zakona;
6. zagotavlja pogoje in možnosti za enakomerno dostopnost storitev DO na območju Republike Slovenije ter za njeno učinkovito in racionalno organizacijo;
7. izvaja nadzor nad opravljanjem DO;
8. zagotavlja pogoje in predpisuje programe izobraževanja in usposabljanja izvajalcev DO;
9. sprejema predpise za urejanje DO in nadzoruje njihovo izvajanje.

(2) Republika Slovenija iz proračuna zagotavlja finančne vire za izvajanje nalog na področju DO iz prejšnjega odstavka.

(3) Samoupravna lokalna skupnost uresničuje svoje naloge na področju DO s tem, da:

1. v sodelovanju z Republiko Slovenijo razvija javno mrežo DO;
2. spremlja opravljanje DO in delovanje javne mreže DO na svojem območju.

(4) Samoupravna lokalna skupnost iz proračuna zagotavlja finančne vire za naloge iz prejšnjega odstavka.

7. člen  
(nacionalni program DO in javna mreža DO)

(1) Za uresničevanje nalog Republike Slovenije in samoupravnih lokalnih skupnosti na področju DO Državni zbor Republike Slovenije na predlog Vlade Republike Slovenije sprejme nacionalni program DO (v nadaljnjem besedilu: nacionalni program). Z nacionalnim programom se na podlagi analize potreb prebivalstva po DO določi javna mreža DO, politika DO in načrt razvoja DO.

(2) Pri določitvi javne mreže DO na ravni statistične regije se upoštevajo naslednja merila:

- skupno število prebivalcev in število prebivalcev nad 65 let in nad 80 let;
- značaj naselij in gostota poselitve;
- dostopnost do različnih načinov opravljanja DO.

(3) Način spremljanja meril iz prejšnjega odstavka določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

8. člen  
(sistem vodenja kakovosti in varnosti na področju DO)

(1) Ministrstvo, pristojno za zdravje, vzpostavi sistem vodenja kakovosti in varnosti na področju DO.

(2) Sistem vodenja kakovosti in varnosti na področju DO obsega zlasti naslednje naloge:

- načrtovanje ukrepov na področju kakovosti in varnosti DO;
- opravljanje nalog, povezanih s strokovnim razvojem na področju DO;
- oblikovanje kataloga izobraževanj za izvajalce DO.

(3) Ministrstvo, pristojno za zdravje, v zvezi s sistemom vodenja kakovosti in varnosti na področju DO enkrat letno javno objavi poročilo o svojem delu.

9. člen  
(Strokovni svet za DO)

(1) Minister, pristojen za zdravje, ustanovi Strokovni svet za DO, ki:

- daje mnenja na predloge zakonodajnih in strateških dokumentov na področju DO;
- daje mnenja na strokovna izhodišča za pripravo standardov in normativov storitev DO;
- daje mnenja glede uvajanja novih storitev DO;
- obravnava druga vprašanja s področja DO.

(2) Način imenovanja in razrešitve članov Strokovnega sveta za DO ter način njegovega dela določi minister, pristojen za zdravje.

(3) Strokovni svet za DO ima devet članov, pri čemer:

- štiri člane imenuje minister, pristojen za zdravje;
- štiri člane imenuje minister, pristojen za socialno varstvo, in
- enega člana imenuje minister, pristojen za finance.

(4) Mandat članov Strokovnega sveta za DO je pet let in so lahko ponovno imenovani.

(5) Strokovni svet za DO lahko po potrebi na svoje seje vabi funkcionarje, javne uslužbenke in strokovnjake na področjih, ki se nanašajo na DO, pri čemer vabljeni osebe nimajo pravice do glasovanja.

## II. poglavje: PRAVICE, STORITVE IN KATEGORIJE DO

### 1. oddelek: Pravice iz DO in kategorije DO

#### 10. člen (pravice iz DO)

(1) Zavarovana oseba ima iz naslova zavarovanja za DO možnost koriščenja:

1. nedelarne pravice v načinu:

- DO v instituciji z mesečno višino financiranja iz prvega odstavka 17. člena tega zakona, ali
- DO na domu z mesečno višino financiranja iz prvega odstavka 17. člena tega zakona ali
- oskrbovalca družinskega člana iz 19. člena tega zakona, in sicer v 4. in 5. kategoriji iz prvega odstavka 12. člena tega zakona ali

2. denarne pravice v načinu:

- denarnega prejema iz drugega odstavka 18. člena tega zakona.

(2) Pravice iz prejšnjega odstavka se med seboj izključujejo.

(3) Strošek nastanitve in prehrane pri izvajalcu DO ni predmet pravic, ki se urejajo s tem zakonom, zato jih zavarovana oseba krije sama.

(4) Ceno standardne nastanitve in prehrane pri izvajalcu DO v javni mreži DO določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

#### 11. člen (splošni pogoji za pridobitev pravic iz DO)

(1) Zavarovana oseba je upravičena do pravic iz DO, če:

- je zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti v daljšem časovnem obdobju, ki je daljše od treh mesecev, ali trajno, odvisna od pomoči druge osebe pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevni opravil;
- ne prejema storitvam iz 14. člena tega zakona primerljivih storitev oziroma prejemkov na podlagi drugega predpisa;
- ima lastnost zavarovane osebe v obveznem zavarovanju za DO vsaj 24 mesecev v zadnjih 36 mesecih pred uveljavljanjem pravic do DO in
- ima stalno prebivališče v Republiki Sloveniji.

(2) Ne glede na prvo alinejo prejšnjega odstavka se šteje, da je zavarovana oseba upravičena do pravic iz DO, če je iz zdravstvene dokumentacije razvidno, da je stanje napredovane bolezni tako, da je prognoza preživetja krajša od treh mesecev.

(3) Če se pogoj iz tretje alineje prvega odstavka tega člena nanaša na obdobje pred dopolnjenim 18. letom starosti osebe oziroma pred dopolnjeno starostjo osebe iz tretjega odstavka 51. člena tega zakona, se šteje, da je pogoj izpolnjen, če je bila oseba v tem obdobju obvezno zdravstveno zavarovana v skladu s predpisi, ki

urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje v Republiki Sloveniji, razen če gre za osebe iz drugega odstavka 51. člena tega zakona.

(4) Ob izpolnjevanju pogojev iz prvega odstavka tega člena zavarovana oseba pravico iz DO pridobi na podlagi ocene upravičenosti do DO, če se uvrsti v eno od kategorij DO iz 12. člena tega zakona, ali na podlagi izvida, kot to določa četrty odstavek 36. člena tega zakona.

(5) Zavarovana oseba, ki ima prebivališče v državi izven Republike Slovenije, kjer velja pravni red Evropske unije (v nadaljevanju EU), in izpolnjuje vse druge pogoje za pridobitev pravic iz DO, ima pravico izključno do denarnega prejemka iz 18. člena tega zakona.

(6) Zavarovana oseba ni upravičena do denarnega prejemka iz 18. člena tega zakona, če v državi v kateri velja pravni red EU prejema storitve za enak namen.

(7) Zavarovane osebe, ki koristijo storitvam iz 14. člena tega zakona primerljive storitve oziroma prejemke in so ocenjene kot upravičene do DO v skladu s tem zakonom, koristijo svoje pravice do izdaje nove odločbe o odobritvi ali zavrnitvi pravic iz DO na podlagi tega zakona.

## 12. člen (kategorije DO)

(1) Na podlagi izdelane ocene upravičenosti do DO se zavarovana oseba uvrsti v eno od kategorij DO:

- 1. kategorija – lažja omejitev samostojnosti ali sposobnosti samooskrbe. V to kategorijo se uvrsti zavarovana oseba, ki je v postopku ocene upravičenosti do DO dosegla od 12,5 do 26,99 ponderiranih točk;
- 2. kategorija – zmerna omejitev samostojnosti ali sposobnosti samooskrbe. V to kategorijo se uvrsti zavarovana oseba, ki je v postopku ocene upravičenosti do DO dosegla od 27 do 47,49 ponderiranih točk;
- 3. kategorija – težja omejitev samostojnosti ali sposobnosti samooskrbe. V to kategorijo se uvrsti zavarovana oseba, ki je v postopku ocene upravičenosti do DO dosegla od 47,5 do 69,99 ponderiranih točk;
- 4. kategorija – težka omejitev samostojnosti ali sposobnosti samooskrbe. V to kategorijo se uvrsti zavarovana oseba, ki je v postopku ocene upravičenosti do DO dosegla od 70 do 89,99 ponderiranih točk;
- 5. kategorija – najtežja omejitev samostojnosti ali sposobnosti samooskrbe. V to kategorijo se uvrsti zavarovana oseba, ki je v postopku ocene upravičenosti do DO dosegal od 90 do 100 ponderiranih točk.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek lahko, izključno v skladu s postopkom iz četrtega odstavka 36. člena tega zakona, zavarovana oseba pridobi pravico do DO brez ocene upravičenosti do DO, če iz izvida izhaja, da:

- je bil na preizkusu spoznavnih sposobnosti, ki ga je opravil klinični psiholog ali zdravnik s specializacijo s področja psihiatrije oziroma nevrologije, ugotovljen hud kognitivni upad, ali
- je zdravnik s specializacijo s področja nevrologije ali fizioterapije ugotovil, da oseba ne more uporabljati obeh rok in nog.

(3) Vsebino preizkusa iz prve alineje prejšnjega odstavka ter metodologijo vrednotenja in ocene rezultatov določi minister, pristojen za zdravje.

(4) Upravičenci do DO iz drugega odstavka tega člena se uvrstijo v 5. kategorijo DO.

(5) Ocenjevalno lestvico za oceno upravičenosti do DO z vrednostjo točk po področju ocenjevanja iz drugega odstavka 36. člena tega zakona določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

### 13. člen (mirovanje pravic upravičenca)

(1) Upravičencu uresničevanje pravice do DO na domu in uresničevanje pravice do DO v instituciji miruje v času, ko se zdravi v bolnišnici oziroma je obravnavan v drugi obliki institucionalne oskrbe, ki jo krije obvezno zdravstveno zavarovanje. Mirovanje pravic upravičenca nastopi prvi dan zdravljenja v bolnišnici oziroma prvi dan namestitve v drugi obliki institucionalne oskrbe.

(2) Upravičencu se denarni prejemek iz 18. člena tega zakona ne izplača za čas trajanja bolnišničnega zdravljenja oziroma bivanja v drugi obliki institucionalne oskrbe, ki jo krije obvezno zdravstveno zavarovanje v skladu s predpisi o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, in je daljše od 30 zaporednih dni. Mirovanje nastopi 31. dan.

(3) ZZZS po uradni dolžnosti preverja pogoje za mirovanje pravic do DO.

## 2. oddelek: Storitve DO

### 14. člen (storitve DO)

(1) Sklopi storitev DO so:

- pomoč pri osnovnih dnevnih opravilih;
- pomoč pri podpornih dnevnih opravilih;
- zdravstvena nega, vezana na osnovna dnevna opravila;
- storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti in
- storitve e-oskrbe.

(2) Storitve pomoči pri osnovnih dnevnih opravilih iz prve alineje prejšnjega odstavka obsegajo zlasti pomoč pri:

- prehranjevanju in pitju;
- osebni higieni;
- oblačenju in slačenju;
- izločanju in odvajanju;
- gibanju;
- pripravi na spanje in počitek.

(3) Storitve pomoči pri podpornih dnevnih opravilih iz druge alineje prvega odstavka tega člena obsegajo zlasti:

- pomoč pri gospodinjskih opravilih;
- pomoč pri nakupu živil in življenjskih potrebščin;
- prinašanje, pripravo in postrežbo obrokov;
- spremstvo upravičenca v povezavi z izvajanjem storitev DO.

(4) Storitve zdravstvene nege, vezane na osnovna dnevna opravila iz tretje alineje prvega odstavka tega člena obsegajo zlasti:

- spremljanje vitalnih funkcij in drugih parametrov;
- spremljanje zdravstvenega stanja upravičenca;
- pripravo, dajanje in nadzor nad jemanjem zdravil;
- preprečevanje razjed zaradi pritiska.

(5) Storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti iz četrte alineje prvega odstavka tega člena obsegajo zlasti:

- storitve namenjene krepitvi in ohranjanju funkcionalnih sposobnosti in razvoju nadomestnih spretnosti za dvig in vzdrževanje samostojnosti;
- storitve svetovanja za prilagoditev bivalnega okolja;
- storitve postdiagnostične podpore osebam s težavami v telesnem ali duševnem zdravju in podpore njihovim svojcem.

(6) Storitve e-oskrbe iz pete alineje prvega odstavka tega člena obsegajo zlasti pripomočke in storitve informacijsko komunikacijske tehnologije ter storitve na daljavo za zagotavljanje samostojnosti in varnosti upravičenca v domačem okolju.

(7) Storitve podpornih dnevnih opravil iz druge alineje prvega odstavka tega člena v izvedbenem načrtu iz 42. člena tega zakona predstavljajo največ 30 odstotkov vrednosti pravice v pripadajoči kategoriji DO iz Priloge »Podlaga za izračun nedenarne pravice do DO iz 17. člena tega zakona v javni mreži DO v koledarskem mesecu«, ki je sestavni del tega zakona.

(8) Podrobnejši nabor storitev DO iz prvega odstavka tega člena in način njihovega izvajanja določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

(9) Izhodišča za oblikovanje cen urne postavke storitev iz prve, druge in tretje alineje prvega odstavka tega člena in ceno urne postavke storitev iz četrte alineje prvega odstavka tega člena oblikuje ZZZS enkrat letno, v mesecu januarju tekočega leta.

(10) Pri izračunu cen urnih postavk storitev iz prejšnjega odstavka se upoštevajo naslednji elementi:

- plače in drugi prejemki zaposlenih po kolektivni pogodbi,
- materialni stroški,
- amortizacija.

(11) Izvajalci DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona za potrebe izračuna cene urnih postavk storitev DO iz devetega odstavka tega člena, posredujejo na ZZZS podatke iz prejšnjega odstavka.

(12) Ceno urne postavke storitve DO na podlagi predloga ZZZS iz devetega odstavka tega člena sprejme minister, pristojen za zdravje ob soglasju ministra, pristojnega za socialno varstvo.

## 15. člen

(kraj in oblike opravljanja storitev DO)

(1) Storitve DO se izvajajo:

- v prostorih izvajalca DO, ki je vpisan v register izvajalcev DO, ali
- na naslovu, kjer uporabnik dejansko prebiva in ga navede kot kraj opravljanja DO.

(2) DO na domu je oblika DO, ki se opravlja na domu upravičenca.



(3) DO v instituciji je oblika DO, ki se opravlja v obliki dnevne DO brez namestitve ali celodnevne DO z namestitvijo in se zagotavlja v oblikah iz drugega odstavka 58. člena tega zakona.

(4) Upravičencem do DO, ki so na prestajanju kazni zapora ali v priporu, DO zagotavljajo izvajalci iz prvega odstavka 57. člena tega zakona, in sicer enako kot DO na domu.

#### 16. člen (kartica zdravstvenega zavarovanja)

S kartico zdravstvenega zavarovanja, ki jo izda ZZZS, se zavarovana oseba izkazuje v postopkih uveljavljanja in koriščenja pravic do DO, na način in po postopku, ki velja pri obveznem zdravstvenem zavarovanju.

### 3. oddelek: Nedenarne pravice iz DO

#### 17. člen (nedenarna pravica do DO v javni mreži DO)

(1) Podlaga za izračun višine financiranja nedenarne pravice do DO v instituciji ali DO na domu, za storitve iz prve, druge in tretje alineje prvega odstavka 14. člena tega zakona znaša, kot je določeno v Prilogi »Podlaga za izračun nedenarne pravice do DO iz 17. člena tega zakona v javni mreži DO v koledarskem mesecu«.

(2) Vrednost enote, določene v Prilogi iz prejšnjega odstavka, je 1 euro in se uskladi enkrat letno, v mesecu januarju tekočega leta glede na letno stopnjo rasti inflacije v preteklem letu, ki jo objavi Statistični urad Republike Slovenije. Minister, pristojen za zdravje, izda sklep o uskladitvi, ki se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

(3) Nedenarna pravica iz DO upravičencu pripada od izvršljivosti odločbe iz 39. člena tega zakona. Do datuma začetka izvajanja nedenarne pravice, ki je določen v izvedbenem načrtu iz 42. člena tega zakona, pripada upravičencu začasni denarni prejemek v višini določeni v drugem odstavku 18. člena tega zakona. Višina začasnega denarnega prejema se določi na podlagi umestitve upravičenca v kategorijo DO iz 12. člena tega zakona.

(4) Pravico iz tega člena uresniči ZZZS z neposrednim plačilom izvedenih storitev DO izvajalcu DO. Če upravičenec prejema začasno denarni prejemek, ZZZS denarni prejemek nakaže upravičencu.

### 4. oddelek: Denarni prejemek

#### 18. člen (pravica do denarnega prejema)

(1) Upravičenec lahko pravico do DO koristi v obliki denarnega prejema.

(2) Podlaga za izračun denarnega prejema v posamezni kategoriji DO v koledarskem mesecu po enoti znaša, kot je določeno v Prilogi tega zakona.

(3) Vrednost enote iz prejšnjega odstavka je 1 euro in se uskladi enkrat letno, v mesecu januarju tekočega leta glede na letno stopnjo rasti inflacije v preteklem letu, ki jo objavi Statistični urad Republike Slovenije. Minister, pristojen za zdravje, izda sklep o uskladitvi, ki se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

(4) Ne glede na določbe tega člena se višina denarnega prejemka za posamezno kategorijo DO v prvem in zadnjem mesecu upravičenosti izplača v sorazmernem delu glede na število dni, ko upravičencu pripada pravica do denarnega prejemka.

## 5. oddelek: Pravica do oskrbovalca družinskega člana

### 19. člen (oskrbovalec družinskega člana)

Oskrbovalec družinskega člana je oseba, ki upravičencu iz 4. in 5. kategorije DO iz prvega odstavka 12. člena tega zakona nudi storitve DO na domu upravičenca v skladu s tem zakonom.

### 20. člen (pogoji za izbiro oskrbovalca družinskega člana)

(1) Oskrbovalec družinskega člana:

1. je polnoletna oseba;
2. je poslovno sposoben;
3. je psihofizično sposoben opravljati naloge oskrbovalca družinskega člana;
4. je družinski član upravičenca in ima prijavljeno stalno ali začasno prebivališče na istem naslovu kot upravičenec in tam tudi dejansko prebiva;
5. iz kazenske evidence izhaja, da ni bil pravnomočno obsojen zaradi kaznivega dejanja zoper življenje in telo, kaznivega dejanja zoper spolno nedotakljivost ali kaznivega dejanja zoper premoženje;
6. ima opravljeno usposabljanje iz 30. člena tega zakona oziroma ga opravi najpozneje v treh mesecih od izvršljivosti odločbe o izbiri oskrbovalca družinskega člana.

(2) Oskrbovalec družinskega člana na podlagi izvršljive odločbe iz 39. člena tega zakona pred pričetkom opravljanja nalog:

- se odjavi iz evidence brezposelnih ali evidence iskalcev zaposlitve oziroma zapusti trg dela ali
- nastopi delovno razmerje s polovičnim delovnim časom, če ima uporabnik dva oskrbovalca družinskega člana.

(3) Oceno psihofizične sposobnosti iz 3. točke prvega odstavka tega člena opravi izbrani osebni zdravnik kandidata za oskrbovalca družinskega člana, o čemer izda potrdilo z veljavnostjo največ treh let.

(4) Oskrbovalec družinskega člana lahko sočasno zagotavlja DO največ dvema upravičencema.

(5) Izpolnjevanje pogojev iz tega člena ugotavlja ZZZS v okviru postopka za uveljavljanje pravic do DO v skladu z 39. členom tega zakona. Na podlagi izvršljive odločbe iz 39. člena tega zakona se oskrbovalec družinskega člana vpiše v evidenco oskrbovalcev družinskih članov in se vključi v obvezna socialna zavarovanja iz 24. člena tega zakona.

21. člen  
(naloge oskrbovalca družinskega člana)

(1) Oskrbovalec družinskega člana upravičencu do DO nudi storitve v skladu z načrtom priporočenih storitev iz 38. člena tega zakona, za opravljanje katerih se je usposobil v skladu s 30. členom tega zakona.

(2) Oskrbovalec družinskega člana v zvezi z opravljanjem DO vodi dnevnik opravljanja DO, ki vsebuje najmanj:

- datum in nabor opravljenih storitev DO;
- zaznane posebnosti v povezavi z opravljanjem DO in način ukrepanja.

(3) Oskrbovalec družinskega člana mora ZZZS sporočiti vse spremembe, in sicer v osmih dneh od nastanka spremembe, ki vplivajo na:

- upravičenost upravičenca do DO;
- izpolnjevanje pogojev za izbiro oskrbovalca družinskega člana;
- spremembo izvedbenega načrta.

(4) Vsako okoliščino, ki lahko predstavlja tveganje za zdravje ali življenje upravičenca, oskrbovalec družinskega člana nemudoma sporoči izbranemu osebnemu zdravniku upravičenca ali drugemu izvajalcu zdravstvene dejavnosti.

(5) Oskrbovalec družinskega člana upravičencu zagotavlja DO do njegove vključitve v drugo obliko opravljanja DO.

22. člen  
(pravice oskrbovalca družinskega člana)

Oskrbovalec družinskega člana ima v skladu s tem zakonom pravico do:

- delnega plačila za izgubljeni dohodek;
- vključitve v obvezna socialna zavarovanja;
- načrtovane odsotnosti ter
- usposabljanja in strokovnega svetovanja.

23. člen  
(delno plačilo za izgubljeni dohodek)

(1) Oskrbovalec družinskega člana ima pravico do delnega plačila za izgubljeni dohodek v višini 1,2 kratnika minimalne plače v Republiki Sloveniji, ki mu ga izplačuje ZZZS.

(2) Oskrbovalcu družinskega člana pripada pravica iz prejšnjega odstavka od dneva izvršljivosti odločbe, s katero je odločeno o pravici do oskrbovalca družinskega člana. Če je izbrani oskrbovalec družinskega člana zapustil trg dela ali se je odjavil iz evidence brezposelnih oseb ali evidence iskalcev zaposlitve pozneje, mu pravica iz prejšnjega odstavka pripada prvi naslednji dan po dnevu, ko je zapustil trg dela oziroma se je odjavil iz evidence brezposelnih oseb ali evidence iskalcev zaposlitve.

(3) Oskrbovalec družinskega člana ima pravico do polovičnega plačila za izgubljeni dohodek iz prvega odstavka tega člena v primeru dela s polovičnim delovnim časom.

(4) Če oskrbovalec družinskega člana sočasno zagotavlja DO več kot enemu upravičencu, se mu pravica iz prvega odstavka tega člena zviša za 50 odstotkov.

(5) Oskrbovalcu družinskega člana pravica do delnega plačila za izgubljeni dohodek iz tega člena miruje, če se upravičenec zdravi v bolnišnici oziroma v drugi obliki institucionalne oskrbe, ki jo krije zdravstveno zavarovanje v trajanju več kot 60 zaporednih dni. Mirovanje nastopi 61. dan.

(6) Oskrbovalec družinskega člana ima v času nadomestne oskrbe upravičenca pravico do plačila za izgubljeni dohodek v nespremenjeni višini.

#### 24. člen

(vključitev v obvezna socialna zavarovanja)

ZZS oskrbovalca družinskega člana pod pogoji, določenimi s predpisi s področja obveznega zdravstvenega zavarovanja, pokojninskega in invalidskega zavarovanja ter zavarovanja za primer brezposelnosti in starševskega varstva ter tega zakona, prijavi v vsa navedena zavarovanja in tudi v obvezno zavarovanje za DO.

#### 25. člen

(nadomestna oskrba)

(1) Oskrbovalec družinskega člana je lahko v koledarskem letu načrtovano odsoten do skupno največ 21 dni, pri čemer posamezna odsotnost traja minimalno sedem zaporednih dni.

(2) Oskrbovalec družinskega člana načrtovano odsotnost vnaprej uskladi z izvajalcem DO v instituciji, ki bo upravičencu v času načrtovane odsotnosti iz prejšnjega odstavka zagotavljal DO v instituciji.

(3) Če začne oskrbovalec družinskega člana naloge opravljati med letom, mu pripada sorazmeren delež števila dni načrtovane odsotnosti iz prvega odstavka tega člena.

#### 26. člen

(prenehanje opravljanja nalog oskrbovalca družinskega člana)

(1) Oskrbovalec družinskega člana preneha opravljati svoje naloge:

1. po odločitvi upravičenca;
2. na lastno željo;
3. če ne opravi obnovitvenega usposabljanja v skladu s 30. členom tega zakona;
4. če upravičenec ni več uvrščen v 4. ali 5. kategorijo DO v skladu z 12. členom tega zakona;
5. če v treh mesecih o dokončnosti odločbe o izbiri oskrbovalca družinskega člana ne opravi osnovnega usposabljanja iz prvega odstavka 30. člena tega zakona;
6. s smrtjo upravičenca;
7. če ovira oziroma onemogoči izvedbo ponovne ocene upravičenosti do DO;
8. s smrtjo oskrbovalca družinskega člana;
9. v primeru prenehanja izpolnjevanja pogojev iz 20. člena tega zakona;
10. v primeru neprimerne oskrbe, ki nastane kot posledica neustreznega ravnanja oskrbovalca družinskega člana, katerega posledica je lahko poslabšanje telesnega ali duševnega zdravja uporabnika.

(2) O prenehanju opravljanja nalog oskrbovalca družinskega člana ZZZS izda odločbo, ki jo vroči upravičencu in oskrbovalcu družinskega člana, pri čemer ZZZS hkrati na predlog upravičenca, njegovega skrbnika ali pooblaščenca oziroma v skladu s tretjim odstavkom 35. člena tega zakona po uradni dolžnosti odloči o pravici do DO, v skladu z 39. členom tega zakona.

(3) Oskrbovalec družinskega člana svoje naloge izpolnjuje do dokončnosti odločbe iz prejšnjega odstavka.

(4) Oskrbovalcu preneha pravica do delnega plačila za izgubljeni dohodek in na tej podlagi vključitev v obvezna socialna zavarovanja iz 24. člena tega zakona z datumom, ki je naveden v odločbi iz drugega odstavka tega člena.

(5) Ne glede na prejšnji odstavek oskrbovalec družinskega člana v primeru iz 6. točke prvega odstavka tega člena obdrži pravico do delnega plačila za izgubljeni dohodek in pravico do vključenosti v obvezna socialna zavarovanja iz 24. člena tega zakona še 30 dni po smrti upravičenca.

#### 27. člen

(nezmožnost opravljanja nalog iz razlogov na strani upravičenca)

(1) Če se upravičenec zdravi v bolnišnici oziroma v drugi obliki institucionalne oskrbe, ki jo krije obvezno zdravstveno zavarovanje do vključno 60 zaporednih dni, oskrbovalec družinskega člana prejema delno plačilo za izgubljeni dohodek v nespremenjeni višini.

(2) Če okoliščine iz prejšnjega odstavka trajajo več kot 60 zaporednih dni, je to razlog za mirovanje pravic oskrbovalca družinskega člana, kot to določa peti odstavek 23. člena tega zakona.

#### 28. člen

(pravica upravičenca po prenehanju opravljanja nalog oskrbovalca družinskega člana)

(1) Po prenehanju opravljanja nalog oskrbovalca družinskega člana, ima upravičenec pravico do ponovne izbire oskrbovalca družinskega člana ali pravico do DO v drugi obliki.

(2) O pravici iz prejšnjega odstavka odloči ZZZS skladno z 39. členom tega zakona.

#### 29. člen

(pravice in obveznosti po prenehanju opravljanja nalog oskrbovalca družinskega člana)

(1) V primeru okoliščin iz 1., 2., 4. in 6. točke prvega odstavka 26. člena tega zakona ima oskrbovalec družinskega člana pravice iz naslova zavarovanja za primer brezposelnosti na podlagi predpisov o urejanju trga dela, kot če bi mu prenehala pogodba o zaposlitvi brez njegove krivde.

(2) Če ZZZS izda odločbo o prenehanju opravljanja nalog oskrbovalca družinskega člana zaradi ugotovljene neprimerne oskrbe, ki jo je ta nudil uporabniku in katere posledica je lahko poslabšanje fizičnega ali duševnega zdravja upravičenca, se

pri uveljavljanju pravic na podlagi predpisov o urejanju trga dela šteje, kot da je oskrbovalcu družinskega člana pogodba o zaposlitvi prenehala iz krivdnega razloga.

(3) Oskrbovalec družinskega člana se zaradi uveljavljanja pravic iz naslova zavarovanja za primer brezposelnosti na podlagi tega zakona prijavi pri pristojni enoti Zavoda Republike Slovenije za zaposlovanje v 30 dneh od dokončnosti odločbe iz drugega odstavka 26. člena tega zakona.

### 30. člen (usposabljanje oskrbovalca družinskega člana)

(1) Oskrbovalec družinskega člana opravi osnovno usposabljanje za opravljanje DO v obsegu 30 ur in obnovitveno usposabljanje za opravljanje DO v obsegu 20 ur.

(2) Z usposabljanjem oskrbovalec družinskega člana pridobi najmanj spretnosti in znanja s področja:

1. organizacije lastnega dela;
2. sporazumevanja in sodelovanja s strokovnimi službami v zvezi z reševanjem stisk in težav uporabnika;
3. prepoznavanja in zadovoljevanja potreb uporabnika;
4. ukrepanja v nepričakovanih situacijah in nudenja ustrezne pomoči;
5. zagotavljanja kakovostne in varne DO;
6. varstva človekovih pravic in temeljnih svoboščin z etiko;
7. postopkov in posegov v zdravstveni negi, ki se zagotavljajo uporabniku;
8. zaščite lastnega zdravja, zdravja drugih in varstva okolja;
9. priprave poročil in vodenja dnevnika opravljanja DO.

(3) Oskrbovalec družinskega člana se obnovitvenega usposabljanja iz prvega odstavka tega člena udeleži najmanj na pet let.

(4) Usposabljanje iz prvega odstavka tega člena zagotavlja ministrstvo, pristojno za zdravje.

(5) Podrobnejši program usposabljanja iz prvega odstavka tega člena, način usposabljanja oskrbovalca družinskega člana in vsebino vodenja dnevnika opravljanja DO, določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

## 6. oddelek: Dodatne pravice iz DO

### 31. člen (dodatne pravice)

Zavarovana oseba je na način in pod pogoji, ki jih določa ta zakon, upravičena do:

- storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti iz 32. člena tega zakona, ne glede na obliko, v kateri koristi pravico iz DO, in
- do sofinanciranja storitev e-oskrbe iz pete alineje prvega odstavka 14. člena tega zakona, če upravičenec koristi DO na domu.

### 32. člen (pravica do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti)

(1) Pravica do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti vključuje storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti in zmanjšanje potreb po pomoči oziroma preprečevanje poslabšanja stanja upravičenca, storitve psihosocialne podpore, storitve post diagnostične podpore osebam s sindromom demence in storitve svetovanja za prilagoditev bivalnega okolja.

(2) Pravica do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti je dodatna pravica ter pripada upravičencu, ki koristi pravice iz DO iz prvega odstavka 10. člena tega zakona, in sicer na podlagi ugotovljene kategorije DO, v višini, kot je določena v tretjem odstavku tega člena.

(3) Podlaga za izračun obsega pravice do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti v posamezni kategoriji DO v koledarskem letu upravičenosti do DO po enoti znaša, kot je določeno v Prilogi tega zakona.

(4) Vrednost enote iz prejšnjega odstavka je 1 euro in se uskladi enkrat letno, v mesecu januarju tekočega leta glede na letno stopnjo rasti inflacije v preteklem letu, ki jo objavi Statistični urad Republike Slovenije. Minister, pristojen za zdravje, izda sklep o uskladitvi, ki se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

(5) Vrednost pravice do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti se v prvem letu prizna v sorazmernem deležu polne vrednosti pravice v pripadajoči kategoriji DO od dne izvršljivosti odločbe iz 39. člena tega zakona.

(6) Izvajalec DO, s katerim upravičenec sklene izvedbeni načrt iz 42. člena tega zakona mora upravičencu v 30 dneh od izvršljivosti odločbe o upravičenosti iz 39. člena tega zakona, zagotoviti možnost koriščenja najmanj 10 odstotkov vrednosti pravice iz tretjega odstavka tega člena, ki mu v tekočem koledarskem letu pripada.

(7) Upravičenec, ki koristi pravico v obliki DO na domu ali obliki oskrbovalca družinskega člana, sklene izvedbeni načrt iz 42. člena tega zakona za opravljanje storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti z izvajalcem, ki opravlja DO na domu.

(8) Če je upravičenec do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti na podlagi ponovne ocene upravičenosti do DO v koledarskem letu uvrščen v kategorijo DO, na podlagi katere je vrednost pravice iz tretjega odstavka tega člena višja, mu v istem koledarskem letu poleg prvotno pripadajočega števila enot financiranja storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti v tem koledarskem letu pripada še razlika do višine enot teh storitev v novi kategoriji DO.

### 33. člen

#### (pravica do storitev e-oskrbe)

(1) Storitve e-oskrbe se financirajo največ do 31 enot mesečno na posameznega upravičenca, vključno z enkratnim stroškom do 50 enot za namestitve opreme in vzpostavitev priključka. Vrednost pravice do storitev e-oskrbe se v prvem letu prizna v sorazmernem deležu polne vrednosti pravice od dne pravnomočnosti odločbe iz 39. člena tega zakona.

(2) Upravičenec s ponudnikom storitev e-oskrbe sklene pogodbo o zagotavljanju storitev e-oskrbe. V primeru, da koordinator DO na podlagi mnenja iz 5. točke tretjega odstavka 65. člena tega zakona ugotovi, da zagotavljanje storitev e-oskrbe ne dosega več pričakovanega namena, o tem obvesti ZZZS. ZZZS o prenehanju pravice odloči z odločbo iz 39. člena tega zakon.

(3) Upravičenec je v koledarskem letu upravičen do povračila stroškov storitev e-oskrbe v skladu s prvim odstavkom tega člena, če ponudnik storitev e-oskrbe ZZZS predloži:

1. kopijo pogodbe iz prejšnjega odstavka ter
2. vsako leto do 1. februarja za preteklo leto:
  - na podlagi pogodbe izstavljen račun, na katerem so navedene storitve e-oskrbe, obdobje njihovega opravljanja in vrednosti opravljenih storitev in
  - potrdilo o plačilu računa.

(4) Če ponudnik v roku iz 2. točke prejšnjega odstavka ne predloži pogodbe, računa in potrdila iz 2. točke prejšnjega odstavka ali pa se iz njih ugotovi, da ne gre za storitve e-oskrbe, vrednost pravice iz prvega odstavka tega člena upravičencu povrne ponudnik storitev e-oskrbe. Način povračila sredstev je del pogodbe s ponudnikom storitev e-oskrbe.

(5) Vrednost enote iz prvega odstavka tega člena je 1 euro in se uskladi enkrat letno, in sicer v mesecu januarju tekočega leta glede na letno stopnjo inflacije v preteklem letu, ki jo objavi Statistični urad Republike Slovenije. Minister, pristojen za zdravje, izda sklep o uskladitvi, ki se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

(6) Ne glede na 31. člen tega zakona so do storitev e-oskrbe upravičene tudi druge zavarovane osebe, stare 80 let ali več, če pristojni center za socialno delo poda mnenje, da oseba pretežni del dneva biva sama. Sestavni element mnenja je soglasje zavarovane osebe za vključitev v e-oskrbo. Na podlagi mnenja pristojnega centra za socialno delo, ZZZS izda odločbo o upravičenosti do e-oskrbe. Zavarovana oseba, ki je upravičena do e-oskrbe v skladu s tem odstavkom, sklence izvedbeni načrt iz 42. člena tega zakona zgolj v delu obiskov koordinatorja DO.

(7) V primeru pravice do e-oskrbe v skladu s prejšnjim odstavkom, se smiselno upoštevajo določbe tega člena in šestega odstavka 65. člena tega zakona.

## 7. oddelek: Alternativno izvajanje pravic iz DO

### 34. člen

(alternativno izvajanje pravice do DO)

(1) Upravičencu, ki želi koristiti pravico v obliki DO v instituciji, vendar zaradi zasedenosti zmogljivosti izvajalca DO koriščenje pravice do DO v instituciji v javni mreži DO ni mogoče, se prizna pravica do DO na domu, upošteva ugotovljeno kategorijo DO, v višini, določeni v prvem odstavku 17. člena tega zakona.

(2) Upravičencu, ki želi koristiti pravico v obliki DO na domu, vendar zaradi zasedenosti zmogljivosti izvajalca DO koriščenje pravice do DO na domu v javni mreži DO ni mogoče, se prizna pravica do DO v instituciji v višini pripadajoče kategorije DO.

(3) Če koriščenje pravic iz prvega oziroma drugega odstavka tega člena niti začasno ni mogoče, se upravičencu do začetka koriščenja DO na domu ali DO v instituciji, dodeli pravica do začasnega denarnega prejema, upošteva ugotovljeno kategorijo DO, v višini, določeni v drugem odstavku 18. člena tega zakona.

(4) Upravičencu, ki želi koristiti pravico v obliki oskrbovalca družinskega člana, vendar njeno koriščenje zaradi razlogov na strani oskrbovalca družinskega člana, ki z dnem izvršljivosti odločbe, s katero je odločeno o pravici do oskrbovalca družinskega člana, še ni zapustil trga dela ali se še ni odjavil iz evidence brezposelnih



oseb ali evidence iskalcev zaposlitve v skladu z drugim odstavkom 20. člena tega zakona, se do začetka koriščenja pravice do oskrbovalca družinskega člana dodeli pravica do denarnega prejemka v višini pripadajoče kategorije DO iz drugega odstavka 18. člena tega zakona.

(5) Z dnem začetka koriščenja nederarne pravice, pravica do začasnega denarnega prejemka iz tretjega oziroma četrtega odstavka tega člena preneha.

### III. poglavje: POSTOPEK IN NAČINI URESNIČEVANJA PRAVIC IZ DO

#### 35. člen (začetek postopka)

(1) Postopek za uveljavljanje pravic do DO na podlagi tega zakona se začne z vložitvijo popolne vloge zavarovane osebe, njegovega skrbnika ali pooblaščenca. Vloga se vloži v elektronski ali fizični obliki pri vstopni točki za DO.

(2) Če izbrani osebni oziroma lečeči zdravnik ali patronažna medicinska sestra v okviru zdravstvene obravnave zavarovane osebe ugotovi, da obstajajo razlogi, zaradi katerih bi zavarovana oseba potrebovala DO in oceni, da zavarovana oseba zaradi težav v duševnem zdravju ali drugega vzroka, ki vpliva na zmožnost razsojanja, ni sposobna samostojno začeti postopka za uveljavitev pravic do DO, o tem obvesti pristojni center za socialno delo.

(3) Dokler zavarovani osebi iz prejšnjega odstavka ni postavljen skrbnik v skladu z zakonom, ki ureja družinska razmerja, lahko privolitev v začetek postopka za uveljavljanje pravic do DO, na predlog centra za socialno delo, podajo osebe, ki so sposobne odločanja o sebi in so dopolnile 18 let starosti, in sicer v naslednjem izključujočem vrstnem redu:

- zakonec, zunajzakonski partner, partner iz partnerske zveze ali neskljenjene partnerske zveze;
- otrok;
- pastorek;
- starš (oče in mati, zakonec ali zunajzakonski partner očeta oziroma matere ter posvojitelj);
- brat in sestra;
- vnuk;
- sorodnik v svaštvu do vštete drugega kolena.

(4) Če privolitve oseb iz prejšnjega odstavka ni mogoče pridobiti, postopek za uveljavljanje pravic do DO po uradni dolžnosti začne pristojni center za socialno delo.

(5) Zavarovana oseba, ki želi pravico do DO koristiti v obliki oskrbovalca družinskega člana iz 19. člena tega zakona vlogi iz prvega odstavka tega člena priloži izjavo izbranega oskrbovalca družinskega člana, da se bo odjavil iz evidence brezposelnih oseb ali evidence iskalcev zaposlitve ali da bo zapustil trg dela.

(6) Obvezno vsebino vloge iz prvega odstavka tega člena in navodila za njegovo izpolnjevanje določi ZZZS s splošnim aktom.

#### 36. člen (ocena upravičenosti do DO)

(1) Strokovni delavec vstopne točke za DO (v nadaljnjem besedilu: strokovni delavec ZZZS) izdelava oceno upravičenosti do DO, ki obsega oceno preostalih sposobnosti za izvajanje osnovnih in podpornih dnevnih opravil zavarovane osebe.

(2) Ocenjevanje upravičenosti do DO se izvede na podlagi ocene:

1. zmožnosti gibanja v okolju, kjer zavarovana oseba prebiva;
2. kognitivnih in komunikacijskih sposobnosti;
3. vedenja in duševnega zdravja;
4. sposobnosti samooskrbe v okolju, kjer zavarovana oseba prebiva;
5. sposobnosti spoprijemanja z boleznijo in z zdravljenjem povezanih zahtev in obremenitev;
6. poteka vsakdanjega življenja in socialnih stikov;
7. sposobnosti aktivnosti izven domačega okolja in
8. sposobnosti opravljanja gospodinjskih opravil v okolju, kjer zavarovana oseba prebiva.

(3) Ocena upravičenosti do DO se izdelava s pomočjo ocenjevalne lestvice iz petega odstavka 12. člena tega zakona.

(4) Če se o pravici do DO odloča v skladu z drugim odstavkom 12. člena tega zakona, se upošteva ustrezen izvid iz drugega odstavka 12. člena tega zakona, ki ni starejši od šestih mesecev od datuma oddaje popolne vloge. Izvid postane del upravnega spisa in se nanj sklicuje odločba iz 39. člena tega zakona. V primeru pozitivne odločbe se zavarovana oseba uvrsti v 5. kategorijo upravičenosti do DO iz prvega odstavka 12. člena tega zakona. Odločanje o pravici do DO brez opravljene ocene upravičenosti ne izključuje presoje splošnih pogojev za pridobitev pravic iz DO iz 11. člena tega zakona.

### 37. člen

(kraj ocene upravičenosti do DO)

(1) Oceno upravičenosti do DO strokovni delavec ZZZS praviloma izdelava v okolju, v katerem zavarovana oseba biva, osebno ali na daljavo, s pomočjo informacijsko komunikacijske tehnologije in sicer v sodelovanju z zavarovano osebo.

(2) Če zavarovana oseba na napovedan datum obiska strokovnega delavca ZZZS ni na naslovu, ki ga je vlogi navedla kot kraj bivanja, in pred datumom obiska strokovnega delavca ZZZS, ali najpozneje v 14 dneh po datumu napovedanega obiska ne opraviči svoje odsotnosti in ne navede opravičljivih razlogov za svojo odsotnost, ZZZS vlogo za uveljavljanje upravičenosti do DO zavrže.

(3) Ne glede na prvi in drugi odstavek tega člena se ocena upravičenosti do DO za zavarovano osebo, ki ima prebivališče v tujini in je vložila vlogo za pridobitev pravice do denarnega prejemka v skladu s petim odstavkom 11. člena tega zakona, opravi na daljavo, s pomočjo informacijsko komunikacijske tehnologije, in na podlagi zdravstvene dokumentacije zavarovane osebe.

### 38. člen

(načrt priporočenih storitev DO)

(1) Strokovni delavec ZZZS izdelava načrt priporočenih storitev DO in z njim seznanja upravičenca.

(2) Načrt priporočenih storitev DO vsebuje naslednje podatke:

1. o upravičencu (ime in priimek, stalni in začasni naslov, spol, enotna matična številka občana (v nadaljnjem besedilu: EMŠO), kontaktna telefonska številka, elektronski naslov);
2. o morebitnem skrbniku (ime in priimek, stalni in začasni naslov, spol, EMŠO, kontaktna telefonska številka, elektronski naslov);
3. seznam storitev DO, ki jih upravičenec po mnenju strokovnega delavca ZZZS potrebuje (ločeno po sklopih storitev DO iz prvega odstavka 14. člena tega zakona);
4. podatke o kontaktni osebi upravičenca – podatek ni obvezen (ime in priimek, stalni in začasni naslov, kontaktna telefonska številka, elektronski naslov);
5. kraj in datum priprave načrta priporočenih storitev DO in
6. ime, priimek ter podpis strokovnega delavca ZZZS, ki je izvedel oceno upravičenosti do DO in pripravil načrt priporočenih storitev DO.

#### 39. člen

(pristojnost za odločanje o pravicah do DO in odločba ZZZS)

(1) Na podlagi popolne vloge o pravicah do DO na prvi stopnji, v 15 dneh od izdelane ocene upravičenosti do DO, z odločbo odloči ZZZS.

(2) Izrek odločbe iz prejšnjega odstavka vsebuje najmanj navedbo:

- pravice iz DO iz prvega odstavka 10. člena tega zakona;
- kategorije DO iz 12. člena tega zakona z navedbo pripadajočih ponderiranih točk;
- dodatnih pravic in 32. in 33. člena tega zakona;
- alternativnega izvajanja pravic iz DO in
- zaveze upravičenca za sklenitev izvedbenega načrta iz 42. člena tega zakona.

(3) Prilogi odločbe iz prvega odstavka tega člena sta kot njen sestavni del ocena upravičenosti do DO iz 36. člena tega zakona ali izvid iz drugega odstavka 12. člena tega zakona in načrt priporočenih storitev DO iz prejšnjega člena.

(4) Ne glede na drugi odstavek tega člena se v primeru uveljavljanja pravice do oskrbovalca družinskega člana hkrati odloči tudi o pravicah oskrbovalca družinskega člana in času začetka izvajanja pravice v tej obliki. Odločba o priznanju pravice do oskrbovalca družinskega člana se vroči upravičencu in oskrbovalcu družinskega člana.

(5) Če na strani upravičenca obstajajo razlogi za spremembo oblike izvajanja pravice iz DO, se na predlog osebe iz prvega odstavka 35. člena tega zakona izda nova odločba na podlagi že opravljene ocene upravičenosti do DO.

(6) Ne glede na prejšnji odstavek nova odločba ni potrebna v primeru koriščenja nadomestne oskrbe iz 25. člena tega zakona.

#### 40. člen

(pritožbeni postopek)

(1) Zoper odločbo iz prejšnjega člena ter zoper odločbo iz drugega in tretjega odstavka 26. člena tega zakona se lahko vloži pritožba v 15 dneh od njene vročitve. Pritožba ne zadrži izvršitve odločbe.

(2) O pritožbi zoper prvostopenjsko odločbo ZZZS odloča direkcija ZZZS. Rok za odločitev o pritožbi je 30 dni od njenega prejema. Če drugostopenjski organ ne izda odločbe o pritožbi v tem roku (molk organa), zavarovana oseba lahko uveljavlja

sodno varstvo v skladu z 41. členom tega zakona, kot če bi bila njena pritožba zavrnjena. V tem primeru zavarovani osebi drugostopenjskega organa ni treba dodatno pozivati k izdaji drugostopenjske odločbe.

(3) Če je pritožbi ugodeno in je določena druga kategorija DO, je zavarovana oseba v obdobju od datuma izdaje odločbe na prvi stopnji do izvršljivosti nove odločbe upravičena do denarnega prejemka v razliki med pravico, priznana z odločbo, ki je bila odpravljena, in to, ki ji je priznana z novo odločbo.

(4) Če zavarovani osebi pravica do DO z odločbo, ki je bila odpravljena, ni bila priznana, in je pritožbi ugodeno, je zavarovana oseba v obdobju od datuma izdaje odločbe na prvi stopnji do izvršljivosti odločbe upravičena do povračila denarnega prejemka v višini pripadajoče kategorije DO.

#### 41. člen (sodno varstvo)

V sporih zoper dokončne odločbe ZZZS iz prejšnjega člena odloča pristojno delovno in socialno sodišče v skladu s pravili postopka, na podlagi katerih sodišča odločajo v delovnih in socialnih sporih.

#### 42. člen (izvedbeni načrt)

(1) Izvedbeni načrt je pogodba med upravičencem in izvajalcem DO, s katerim se izvajalec DO zaveže, da bo upravičencu nudil storitve DO v obsegu pravice, ki izhaja iz odločbe iz 39. člena tega zakona, pri čemer upravičenec izvedbeni načrt sklene samo z enim izvajalcem DO.

(2) Izvedbeni načrt pripravi koordinator DO iz drugega odstavka 65. člena tega zakona na podlagi načrta priporočenih storitev DO iz drugega odstavka 38. člena tega zakona in uskladitve z upravičencem oziroma njegovim skrbnikom.

(3) Sklenjen izvedbeni načrt za koriščenje nederarne pravice začne veljati, ko ga potrdi ZZZS.

(4) Upravičenec, ki mu je bila z odločbo priznana pravica iz DO, z izbranim izvajalcem DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona sklene izvedbeni načrt. Če upravičenec koristi pravico v obliki denarnega prejemka iz 18. člena tega zakona ali oskrbovalca družinskega člana iz 19. člena tega zakona, se izvedbeni načrt sklene z izvajalcem DO na domu zgolj v delu za izvedbo storitev za krepitev in ohranjanja samostojnosti iz 32. člena tega zakona in v delu dogovora o obiskih koordinatorja DO iz sedmega odstavka 65. člena tega zakona.

(5) Če upravičenec iz prejšnjega odstavka v roku 60 dni od izvršljivosti odločbe iz 39. člena tega zakona ne sklene izvedbenega načrta, ZZZS opravi ponovno oceno upravičenosti v skladu s 43. členom tega zakona. Če upravičenec tudi po ponovni oceni upravičenosti v roku 60 dni od ocene upravičenosti ne sklene izvedbenega načrta iz prejšnjega odstavka, je to razlog za prehod v drugo obliko opravljanja DO, o čemer ZZZS odloči po uradni dolžnosti.

(6) Če upravičenec, ki pravico do DO koristi v obliki oskrbovalca družinskega člana, koristi pravico do nadomestne oskrbe iz 25. člena tega zakona, za čas trajanja nadomestne oskrbe sklene izvedbeni načrt z izvajalcem DO v instituciji.

(7) Upravičenec in izbrani izvajalec DO lahko v okviru iste kategorije DO upravičenosti spremenita nabor ali pogostost opravljanja storitev DO in spremembo uredita z aneksom k izvedbenemu načrtu, za katerega se smiselno uporabljajo določbe tega člena.

(8) O spremembi izvedbenega načrta izvajalec DO obvešča ZZZS.

(9) Izvajalec DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona opravljene storitve DO elektronsko evidentira neposredno po opravljeni storitvi.

(10) Obrazec izvedbenega načrta določi ZZZS s splošnim aktom, pri čemer obrazec vsebuje zlasti osebne podatke o upravičencu, izvajalcu DO, pooblaščenцу in skrbniku, sklopu in vrsti storitve DO, pogostost obiskov koordinatorja DO iz sedmega odstavka 65. člena tega zakona, zdravstvenih posebnosti, času in trajanju izvedbe storitve DO, naslovu opravljanja DO, kontaktnih podatkih strokovnih služb, ki se vključujejo v obravnavo upravičenca, višini pravice do DO, medsebojne pravice in obveznosti ter podpis koordinatorja DO, upravičenca oziroma skrbnika upravičenca.

(11) Koordinator DO za potrebe priprave in izvajanje izvedbenega načrta dostopa do evidenc podatkov iz tretjega odstavka 95. člena tega zakona.

#### 43. člen

(ponovna ocena upravičenosti do DO)

(1) ZZZS po uradni dolžnosti izvede ponovno oceno upravičenosti do DO najpozneje v petih letih od izdaje odločbe iz 39. člena tega zakona, nato pa ponovno najmanj vsakih pet let.

(2) Vlogo za ponovno oceno upravičenosti do DO lahko vloži tudi uporabnik ali koordinator DO, če meni, da bi bil uporabnik zaradi spremenjenih okoliščin upravičen do drugačne kategorije DO.

(3) Za izdajo nove odločbe v postopku ponovne ocene upravičenosti, začetem po uradni dolžnosti iz prvega odstavka tega člena, in v postopku za ponovno oceno upravičenosti, začetem na podlagi vloge uporabnika iz drugega odstavka tega člena, se smiselno uporabljajo 35. do 39. člen tega zakona.

#### 44. člen

(obveščanje)

(1) Upravičenec obvešča ZZZS o vseh bistvenih spremembah in okoliščinah, ki vplivajo ali bi lahko vplivale na uresničevanje ali izvajanje pravic iz tega zakona in trajajo več kot 30 zaporednih dni.

(2) Upravičenec ZZZS spremembo iz prejšnjega odstavka sporoči najpozneje v osmih dneh po preteku 30 dnevne obdobja iz prejšnjega odstavka.

#### 45. člen

(obveznosti ZZZS)

(1) ZZZS izvajalcu DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona plača evidentirane in dejansko opravljene storitve DO, opredeljene v izvedbenem načrtu iz 42. člena tega zakona, in sicer največ v višini, določeni s tem zakonom.

(2) ZZZS upravičencu do denarnega prejemka nakazuje znesek iz drugega odstavka 18. člena tega zakona zadnji dan v mesecu za pretekli mesec.

(3) ZZZS upravičencu do storitev e-oskrbe na podlagi dokazil ponudnika storitev e-oskrbe povrne njegova plačila storitev e-oskrbe enkrat letno, kot to določa tretji odstavek 33. člena tega zakona, in sicer največ v višini, določeni z odločbo ZZZS iz 39. člena tega zakona.

(4) ZZZS oskrbovalcu družinskega člana izplača delno plačilo za izgubljeni dohodek do 18. v mesecu za pretekli mesec.

(5) Način izmenjave obračunskih podatkov določi ZZZS s splošnim aktom.

#### 46. člen

(uveljavljanje plačila storitev izvajalca DO)

(1) Izvajalec DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona ZZZS do desetega dne v mesecu izda zahtevek za plačilo opravljenih storitev DO v preteklem mesecu.

(2) Pravila evidentiranja opravljenih storitev, zahtevkov za plačilo opravljenih storitev DO in način posredovanja ZZZS ter druga vprašanja v zvezi s plačilom storitev, določi ZZZS s svojim internim aktom.

#### 47. člen

(povrnitev preplačil in neupravičeno zaračunanih storitev)

(1) Upravičenec, ki mu je ZZZS izplačal denarni znesek, do katerega ni imel pravice na podlagi odločbe iz 39. člena tega zakona, mora prejeti znesek vrniti. Če je bil denarni znesek sicer izplačan v skladu z odločbo iz 39. člena tega zakona, pa ta ni bila izdana v skladu z določbami tega zakona ali drugimi predpisi, mora biti odločba pred nastankom obveznosti vrnitve odpravljena, razglašena za nično ali mora biti v ponovljenem postopku izdana odločba o zavrženju ali odločba, s katero se pravica do DO zavrne.

(2) ZZZS pred vračilom preveč izplačanega denarnega zneska iz prejšnjega odstavka pobota preveč izplačani denarni znesek z denarnim prejemkom, do katerega ima upravičenec pravico na podlagi tega zakona in mu je potekel rok za plačilo. Šteje se, da je pobota nastal z dnem, ko so se stekli pogoji zanj. ZZZS o izvedbi pobota obvesti upravičenca.

(3) Terjatve ZZZS iz tega člena zastarajo v petih letih od vsakokratnega izplačila posameznega zneska.

(4) Če je ZZZS izvajalcu DO izplačal neupravičeno zaračunane storitve, lahko ZZZS zneske, ki jim je potekel rok za plačilo in bi mu jih izvajalec DO moral vrniti, pobota z izvajalčevimi terjatvami do ZZZS oziroma na drug način, določen s predpisi.

48. člen  
(viri financiranja)

DO se ob upoštevanju določb 52. člena tega zakona financira iz naslednjih virov:

1. obveznega zavarovanja za DO;
2. sredstev, ki so zbrana iz naslova obveznega zdravstvenega ter pokojninskega in invalidskega zavarovanja;
3. državnega proračuna;
4. sredstev demografskega sklada;
5. sredstev proračunov Evropske unije;
6. donacij in drugih virov.

49. člen  
(obvezno zavarovanje za DO)

(1) Zavarovanje za DO je obvezno.

(2) Obvezno zavarovanje za DO je socialno zavarovanje za osebe, ki jih določa ta zakon, za socialna tveganja, ki so posledica bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti v daljšem časovnem obdobju, ki ni krajše od treh mesecev, ali trajno, in ki so odvisne od pomoči drugih oseb pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil.

(3) Nosilec obveznega zavarovanja za DO je ZZZS.

50. člen  
(obseg obveznega zavarovanja za DO)

(1) Z obveznim zavarovanjem za DO, ki ga ureja zakon iz 52. člena tega zakona, je zavarovanim osebam zagotovljeno kritje pravic iz DO.

(2) Stroški postopkov ugotavljanja upravičenosti do pravic iz prejšnjega odstavka in stroški postopkov uveljavljanja pravic, ki se vodijo v skladu s tem zakonom, se krijejo iz virov financiranja za DO.

51. člen  
(zavarovane osebe)

(1) Zavarovane osebe za DO na podlagi tega zakona so osebe, ki so obvezno zavarovane na podlagi predpisov, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in so dopolnile starost 18 let.

- (2) Ne glede na prejšnji odstavek za DO niso zavarovane:
- osebe s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji, ki so zavarovane pri tujem nosilcu zdravstvenega zavarovanja in ki med bivanjem v Republiki Sloveniji ne morejo koristiti pravic iz tega naslova in
  - tujci, ki se izobražujejo ali izpopolnjujejo v Republiki Sloveniji.

(3) Ne glede na prvi odstavek tega člena so za DO zavarovane osebe, ki so pred dopolnitvijo starosti 18 let v delovnem razmerju, opravljajo gospodarsko, poklicno

ali kmetijsko dejavnost oziroma poslovodno funkcijo kot edini ali glavni poklic v skladu s predpisi, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje.

52. člen  
(posebni zakon glede obveznega zavarovanja za DO)

(1) Pogoje obveznega zavarovanja za DO, osnovo za plačilo prispevkov in prispevno stopnjo, prihodke in odhodke obveznega zavarovanja za DO, način obračuna in plačevanja prispevkov ter zavezance določi posebni zakon. Posebni zakon določi tudi zbiranje in razporeditev drugih sredstev iz 6. točke 48. člena tega zakona.

(2) Do začetka financiranja pravic iz DO v skladu s posebnim zakonom iz prejšnjega odstavka, se pravice iz DO financirajo iz prenesenih sredstev iz prvega in drugega odstavka 127. člena tega zakona.

(3) Poleg financiranja iz prejšnjega odstavka in do začetka financiranja pravic iz DO v skladu z zakonom iz prvega odstavka tega člena, se za financiranje pravic iz DO manjkajoča sredstva zagotavljajo iz virov od 3. do 6. točke 48. člena tega zakona.

53. člen  
(sofinanciranje iz državnega proračuna  
in zagotavljanje likvidnih sredstev)

Republika Slovenija iz državnega proračuna zagotavlja ZZZS likvidna sredstva za tekoče financiranje pravic iz obveznega zavarovanja za DO in drugih obveznosti, ki se krijejo iz sredstev obveznega zavarovanja za DO ter za kritje primanjkljaja iz naslova obveznega zavarovanja za DO.

54. člen  
(vodenje denarnih sredstev)

(1) ZZZS sredstva iz 48. člena tega zakona porablja izključno za namene, določene s tem zakonom.

(2) ZZZS z zbranimi sredstvi ravna učinkovito in gospodarno.

(3) Kriterij za razmejitev posrednih stroškov delovanja ZZZS in drugih posrednih odhodkov na obvezno zdravstveno zavarovanje in na zavarovanje za DO je razmerje med prihodki doseženimi iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja in zavarovanja za DO.

55. člen  
(finančni načrt)

ZZZS opredeljuje svoje poslovanje na področju DO s finančnim načrtom ZZZS, ki ga pripravi v skladu z zakonom, ki ureja javne finance, v katerem ločeno načrtuje prihodke in druge prejemke ter odhodke in druge izdatke za obvezno zdravstveno zavarovanje in zavarovanje za DO.

56. člen  
(letno poročilo)



ZZZS pripravi letno poročilo v skladu s predpisi, ki urejajo javne finance in računovodstvo, v katerem ločeno poroča o obveznem zdravstvenem zavarovanju in zavarovanju za DO.

## Drugi del

### V. poglavje: IZVAJALCI DO

#### 57. člen (izvajalci DO)

(1) Izvajalci DO so:

- javni zavodi;
- druge pravne osebe, samostojni podjetniki posamezniki in fizične osebe, ki samostojno opravljajo dejavnost;
- nosilci dopolnilnih dejavnosti na kmetiji, ki izvajajo dejavnost DO v obliki iz prve alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona.

(2) Izvajalci DO iz prejšnjega odstavka morajo pridobiti dovoljenje za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona.

(3) Posebna oblika opravljanja DO na domu je oskrbovalec družinskega člana iz 19. člena tega zakona.

#### 58. člen (način opravljanja DO)

(1) Izvajalci iz prvega odstavka prejšnjega člena opravljajo DO v obliki DO v instituciji ali DO na domu.

(2) DO v instituciji izvajalec DO iz prvega odstavka prejšnjega člena opravlja v obliki:

- bivalnih enot, ki upravičencu do DO zagotavlja bivanje in storitve DO iz prve do četrte alineje prvega odstavka 14. člena tega zakona za vse kategorije DO, pri čemer storitve zdravstvene nege v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja zagotavlja patronažna služba;
- oskrbnih domov, ki zagotavljajo bivanje in storitve DO iz prve do četrte alineje prvega odstavka 14. člena tega zakona za vse kategorije DO, pri čemer storitve zdravstvene nege, delovne terapije in fizioterapije kot dela osnovne zdravstvene dejavnosti v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja zagotavlja izvajalec sam v skladu s predpisi s področja zdravstvenega varstva in splošnim dogovorom za posamezno pogodbeno leto;
- negovalnih domov, ki zagotavljajo bivanje in storitve DO iz prve do četrte alineje točke prvega odstavka 14. člena tega zakona za vse kategorije DO, pri čemer storitve zdravstvene nege, delovne terapije in fizioterapije kot dela osnovne zdravstvene dejavnosti v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja zagotavlja izvajalec sam v skladu s predpisi s področja zdravstvenega varstva in splošnim dogovorom za posamezno pogodbeno leto.

(3) Negovalni dom iz tretje alineje prejšnjega odstavka ima najmanj 80 odstotkov posteljnih zmogljivosti namenjenih 4. in 5. kategoriji DO iz prvega odstavka 12. člena tega zakona.

(4) Negovalni dom iz tretje alineje drugega odstavka tega člena za upravičence opravlja tudi zdraviliško zdravstveno dejavnost s souporabo naravnih zdravilnih sredstev v skladu s predpisi s področja zdravstvene dejavnosti, in sicer ambulantno rehabilitacijsko dejavnost in rehabilitacijo z nastanitvijo, za kar zagotovijo največ 10 odstotkov posteljnih zmogljivosti.

(5) Izvajalec DO iz prvega odstavka prejšnjega člena DO na domu opravlja na način zagotavljanja storitev iz prve do četrte alineje prvega odstavka 14. člena tega zakona za vse kategorije DO, ki živijo doma. Kot DO na domu se lahko na istem naslovu storitve izvajajo za največ šest uporabnikov. Omejitve iz prejšnjega stavka ne velja v večstanovanjskem objektu z več solastniki, različnimi etažnimi lastniki ali najemniki.

(6) Izvajalec DO, ki pridobi dovoljenje za opravljanje DO na podlagi tega zakona, lahko v izvajanje posamezne storitve DO vključi pogodbenega izvajalca, če:

- pogodbeni izvajalec izpolnjuje kadrovske in druge pogoje za opravljanje DO iz prve in četrte alineje prvega odstavka 59. člena tega zakona in
- je pogodbeni izvajalec, vpisan v register v skladu s prvim odstavkom 61. člena tega zakona.

(7) Obseg posteljnih zmogljivosti DO v instituciji iz drugega odstavka tega člena določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

(8) Izvajalec DO za dopolnitev opravljanja DO lahko vključuje prostovoljce v skladu s predpisi, ki urejajo prostovoljstvo.

(9) Prostovoljci iz prejšnjega odstavka, ki imajo z izvajalcem DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona sklenjen dogovor o prostovoljstvu v skladu s predpisom, ki ureja prostovoljstvo, opravijo usposabljanje v obsegu 10 ur letno. Usposabljanje organizira ministrstvo, pristojno za zdravje.

(10) Podrobnejši program usposabljanja iz prejšnjega odstavka, način usposabljanja prostovoljcev in vsebino vodenja dnevnika opravljenih prostovoljskih aktivnosti določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

#### 59. člen

##### (pogoji za opravljanje DO)

(1) Storitve DO iz 14. člena tega zakona lahko izvaja samo izvajalec DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona, ki:

- izpolnjuje kadrovske, prostorske, tehnične in varnostne pogoje za opravljanje DO;
- zagotovi opravljanje vseh storitev iz prve do četrte alineje prvega odstavka 14. člena tega zakona;
- mu ni bilo s pravnomočno sodbo ali dokončno odločbo upravnega organa prepovedano opravljanje DO, socialne ali zdravstvene dejavnosti.

(2) Kadrovske pogoje iz prejšnjega odstavka se nanašajo na področje in raven izobrazbe zaposlenih pri izvajalcu DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona, pri čemer:

1. storitve pomoči pri osnovnih dnevni opravilih iz drugega odstavka 14. člena tega zakona opravlja najmanj socialni oskrbovalec z opravljeno nacionalno poklicno kvalifikacijo (v nadaljnjem besedilu: socialni oskrbovalec);

2. storitve pomoči pri podpornih dnevni opravilih iz tretjega odstavka 14. člena tega zakona lahko opravlja oseba, ki je zaključila vsaj osnovnošolsko izobrazbo in je stara najmanj 18 let;
3. storitve zdravstvene nege, vezane na osnovna dnevna opravila iz četrtega odstavka 14. člena tega zakona, opravlja oseba, ki je v skladu s predpisi s področja zdravstvene dejavnosti kompetentna za opravljanje zdravstvene nege;
4. storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti iz petega odstavka 14. člena tega zakona opravljajo univerzitetni diplomirani socialni delavec (v nadaljnjem besedilu: socialni delavec), diplomirani delovni terapevt (v nadaljnjem besedilu: diplomirani delovni terapevt), diplomirani fizioterapevt (v nadaljnjem besedilu: diplomirani fizioterapevt), magister kineziologije in socialni gerontolog, pri čemer mora izvajalec DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona v timu za krepitev in ohranjanje samostojnosti zagotoviti najmanj zaposlene iz poklicnih skupin:
  - diplomiran fizioterapevt oziroma diplomiran delovni terapevt in
  - socialni delavec oziroma socialni gerontolog;
5. koordinacijo DO lahko opravlja zaposlen iz drugega odstavka 65. člena tega zakona.

(3) Podrobnejše kadrovske pogoje iz prejšnjega odstavka, ki se nanašajo na področje, raven izobrazbe, delovne izkušnje, potrebna dodatna znanja, nekaznovanost, ter način in obseg supervizije, določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

(4) Za zaposlene pri izvajalcu DO iz prve alineje prvega odstavka 57. člena tega zakona se uporabljajo določbe Kolektivne pogodbe za dejavnost zdravstva in socialnega varstva in druge kolektivne pogodbe in predpisi, ki urejajo sistem plač v javnem sektorju. Zaposleni, ki izvajajo storitve DO pri izvajalcu DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona, opravljajo svoje delo v skladu s poklicnimi aktivnostmi in kompetencami, protokoli, strokovno doktrino in standardi ter zahtevami poklicne etike in se za svoje delo redno izobražujejo. Če stanje upravičenca to zahteva, zaposleni pri opravljanju svojega dela sodelujejo z drugimi službami s področja zdravstvenega in socialnega varstva.

(5) Izvajalec DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona zagotovi stalno izobraževanje in usposabljanje oseb, ki opravljajo storitve DO, za podpiranje profesionalnega in strokovnega razvoja vsakega strokovnega delavca in sodelavca zaradi zagotavljanja kakovostne in varne DO.

(6) Najmanj en odstotek posteljnih zmogljivosti izvajalcev DO v obliki oskrbnih in negovalnih domov se nameni opravljanju nadomestne oskrbe iz 25. člena tega zakona.

(7) Podrobnejše minimalne prostorske, tehnične in varnostne pogoje ter standarde za opravljanje DO, ki med drugim določajo število, namembnost, opremljenost in velikost prostorov, v katerih se izvajajo storitve DO, določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

(8) Zaposleni pri izvajalcu DO, ki opravljajo svoje delo v neposrednem stiku z uporabnikom, uporabljajo slovenski jezik, in sicer z minimalno stopnjo znanja slovenskega jezika na ravni B1 po lestvici Skupnega evropskega jezikovnega okvira.

(9) Koordinatorju DO iz javne mreže se po vpisu izvajalca DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona v register izvajalcev iz 61. člena tega zakona izda profesionalno kartico, ki omogoča branje podatkov o obveznem zavarovanju za DO in dostop do zdravstvenih podatkov upravičenca.

(10) Profesionalno kartico iz prejšnjega odstavka izda ZZZS.

60. člen  
(izdaja dovoljenja za opravljanje DO)

(1) Dovoljenje za opravljanje DO na domu iz petega odstavka 58. člena tega zakona in DO v instituciji v obliki bivalne enote in oskrbnega doma iz prve in druge alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona izda minister, pristojen za socialno varstvo.

(2) Dovoljenje za opravljanje DO v instituciji v obliki negovalnega doma iz tretje alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona izda minister, pristojen za zdravje.

(3) Zoper odločbo pristojnega ministra, s katero se dovoljenje za opravljanje DO zavrne, ni pritožbe, je pa dopustno sodno varstvo v skladu z zakonom, ki ureja upravni spor.

61. člen  
(vpis v register)

(1) O izvajalcih iz 57. člena tega zakona in pogodbenih izvajalcih iz šestega odstavka 58. člena tega zakona Nacionalni inštitut za javno zdravje vodi register.

(2) Vlogo za vpis v register vložijo izvajalec DO najpozneje v osmih dneh od prejema dovoljenja iz prejšnjega člena, pogodbeni izvajalec pa najpozneje v osmih dneh od sklenitve pogodbe z izvajalcem DO v skladu s šestim odstavkom 58. člena tega zakona.

(3) Vsebino vloge za vpis v register in zahtevane podatke, ki se nanašajo na izvajalca DO, določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

62. člen  
(začetek opravljanja DO)

Izvajalec DO, ki pridobi dovoljenje za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona, ali pogodbeni izvajalec, ki je vključen v opravljanje DO pri izvajalcu DO, lahko začne izvajati DO z dnem vpisa v register iz prejšnjega člena.

63. člen  
(stalno izpolnjevanje pogojev in poročanje izvajalcev DO)

(1) Izvajalec DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona mora ves čas opravljanja DO izpolnjevati pogoje za njeno opravljanje.

(2) Izvajalec DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona pristojnemu ministrstvu letno do 10. julija poroča o stanju na dan 30. junija, in sicer o:

- vzpostavljenih internih standardih kakovosti in varnosti;
- obsegu in rezultatih notranjega nadzora nad uporabo standardov kakovosti in varnosti;
- rezultatih, ki jih prikažejo interni kazalniki;

- rezultatih, ki jih prikažejo kazalniki, ki jih določi minister, pristojen za zdravje, in so objavljeni na spletni strani pristojnega ministrstva, ter
- številu zaposlenih in pogodbenih delavcev.

(3) Izvajalec DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona pristojnemu ministrstvu najpozneje v desetih dneh od dneva nastanka spremembe sporoči vsako spremembo dejstev in okoliščin, ki bi utegnile vplivati na opravljanje DO ali na izpolnjevanje pogojev za izdajo dovoljenja za opravljanje DO.

(4) Izvajalec DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona na zahtevo pristojnega ministrstva posreduje poročila in informacije o vseh zadevah, pomembnih za opravljanje nadzora.

(5) Poročilo iz drugega odstavka tega člena je javno in ga izvajalec DO objavi na svoji spletni strani.

#### 64. člen (obveznosti izvajalca DO)

(1) Izvajalci DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona ZZZS sporočajo vse spremembe, ki jih zaznajo pri upravičencu DO, ki trajajo več kot 30 zaporednih dni in bi lahko vplivale na njegovo pridobljeno pravico.

(2) Izvajalci DO v instituciji ZZZS najpozneje v 24 urah sporočijo podatke o spremembi zasedenosti posteljnih zmogljivosti, številu kandidatov za sprejem in njihovi kategoriji DO ter spremembah v številu in strukturi kadra pri izvajalcu DO.

(3) Izvajalci DO v instituciji vodijo seznam prostih posteljnih zmogljivosti. Način vodenja seznama prostih zmogljivosti in način poročanja iz prejšnjega odstavka določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

#### 65. člen (koordinator DO)

(1) Delo zaposlenih pri izvajalcu DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona v DO poteka koordinirano, strokovno in odgovorno.

(2) Delo zaposlenih iz prejšnjega odstavka vodi koordinator DO, ki ima izobrazbo s področja zdravstva, socialne gerontologije ali socialnega dela, ima najmanj izobrazbo, pridobljeno po študijskem programu prve stopnje, oziroma izobrazbo, ki ustreza ravni izobrazbe, pridobljene po študijskih programih prve stopnje, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena na 7. raven, ali najmanj izobrazbo, pridobljeno po študijskih programih za pridobitev višje izobrazbe, sprejetih pred 1. 1. 1994, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena na 6. raven.

(3) Delo in naloge koordinatorja DO so:

1. v sodelovanju z upravičencem pripravi izvedbeni načrt iz 42. člena tega zakona;
2. skrbi za usklajenost in strokovnost opravljanja DO za upravičenca v skladu z izvedbenim načrtom;
3. spremlja ustreznost DO upravičenca;
4. zagotavlja ustreznost prostorov, opreme, materialov in kadrov za opravljanje DO;

5. daje mnenje glede doseganja pričakovanega namena storitev e-oskrbe iz pete alineje prvega odstavka 14. člena tega zakona;
6. svetuje oskrbovalcu družinskega člana iz 19. člena tega zakona;
7. vodi dokumentacijo v zvezi z opravljanjem storitev DO iz prve do četrte alineje prvega odstavka 14. člena tega zakona;
8. načrtuje in organizira supervizijo za zaposlene iz drugega odstavka 59. člena tega zakona;
9. je odgovoren za strokovno, kakovostno in varno opravljanja DO ter povezovanje z izvajalci v sistemu zdravstva in socialnega varstva.

(4) Izvajalec DO dela in naloge koordinatorja DO določi v internem aktu, ki ureja sistemizacijo in organizacijo dela pri izvajalcu DO.

(5) Če koordinator DO ugotovi, da upravičencu, ki se je odločil pravico iz DO koristiti v obliki oskrbovalca družinskega člana iz tretje alineje 1. točke prvega odstavka 10. člena tega zakona, kljub izobraževanju in podpori, DO ni ustrezno zagotovljena oziroma da oskrbovalec družinskega člana opravlja naloge v nasprotju z določbami tega zakona in načrtom priporočenih storitev oziroma si upravičenec z denarnim prejemkom iz 18. člena tega zakona ni zagotovil ustrezne oskrbe, kar vpliva na njegovo zdravje in počutje oziroma predstavlja tveganje za okolje, je to razlog za prehod v drugo obliko opravljanja DO. V tem primeru koordinator DO ZZZS da predlog za izvedbo ponovne ocene upravičenosti do DO iz 43. člena tega zakona in ZZZS postopek ponovne ocene upravičenosti do DO izvede po uradni dolžnosti.

(6) Če koordinator DO ugotovi, da pri uporabniku, ki se je odločil za koriščenje storitev e-oskrbe iz pete alineje prvega odstavka 14. člena tega zakona, ta storitev ne dosega pričakovanega namena, o tem obvesti uporabnika, ponudnika storitev e-oskrbe in ZZZS.

(7) Koordinator DO izvaja redne obiske, ki so odvisni od kategorije DO, v katero je upravičenec uvrščen, pri čemer se pogostost obiskov koordinatorja pri upravičencu zagotavlja najmanj v obsegu:

	1. kategorija DO	2. kategorija DO	3. kategorija DO	4. kategorija DO	5. kategorija DO
Število rednih obiskov koordinatorja DO letno	1 x na polletno obdobje	1 x na kvartalno obdobje	1 x na kvartalno obdobje	1 x mesečno	1 x mesečno

(8) Koordinator DO skrbi za opravljanje storitev DO v skladu z izvedbenim načrtom iz 42. člena tega zakona in vodi elektronsko evidenco opravljenih storitev DO.

## VI. poglavje: JAVNA MREŽA IZVAJALCEV DO

### 1. oddelek: Splošno

#### 66. člen (javna mreža DO)

(1) V zvezi z javno službo na področju DO, ob upoštevanju določb 7. člena tega zakona, deluje javna mreža izvajalcev DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona.

(2) Javne zavode za DO in izvajalce DO iz druge in tretje alineje prvega odstavka 57. člena tega zakona, ki pridobijo koncesijo za DO, na podlagi ustanovitvenega akta javnega zavoda oziroma na podlagi koncesijske pogodbe kot del javne mreže DO usmerja:

- ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, v primerih iz prve in druge alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona in
- ministrstvo, pristojno za zdravje, v primerih iz tretje alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona.

## 2. oddelek: Javni zavodi za opravljanje DO

### 67. člen

(vrste javnih zavodov za opravljanje DO)

(1) Javni zavodi za opravljanje DO so:

- javni zavodi za opravljanje DO v institucijah v oblikah iz drugega odstavka 58. člena tega zakona in
- javni zavodi za opravljanje DO na domu.

(2) Če ni s tem zakonom drugače določeno, se za delovanje javnega zavoda za DO uporabljajo določbe, ki urejajo delovanje javnih zavodov.

### 68. člen

(ustanovitev javnih zavodov za opravljanje DO)

(1) Javni zavod za opravljanje DO ustanovi:

- država za opravljanje DO v institucijah v oblikah iz drugega odstavka 58. člena tega zakona ali
- samoupravna lokalna skupnost za opravljanje DO na domu ob soglasju ministrstva, pristojnega za socialno varstvo.

(2) Ustanoviteljske pravice in obveznosti države iz prve alineje prejšnjega odstavka uresničuje Vlada Republike Slovenije, in sicer za javne zavode za opravljanje DO v instituciji v obliki bivalnih enot iz prve alineje in oskrbnih domov iz druge alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona, predloge v zvezi z uresničevanjem ustanoviteljskih pravic in obveznosti daje ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, za javne zavode za opravljanje DO v instituciji v obliki negovalnih domov iz tretje alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona pa predloge v zvezi z uresničevanjem ustanoviteljskih pravic in obveznosti daje ministrstvo, pristojno za zdravje.

(3) Ustanoviteljske pravice in obveznosti samoupravne lokalne skupnosti iz druge alineje prvega odstavka tega člena uresničuje občinski svet, če s predpisi, ki urejajo področje lokalne samouprave, ni določeno drugače.

### 69. člen

(materialni pogoji za delo)

Ustanovitelj mora zagotoviti ustrezne materialne pogoje za delo javnega zavoda za DO in za razširitev zmogljivosti javnega zavoda za DO.

### 70. člen

## (svet javnega zavoda za opravljanje DO)

(1) Javni zavod za opravljanje DO upravlja svet zavoda, ki ga sestavljajo predstavniki:

- ustanovitelja;
- delavcev zavoda;
- uporabnikov izvajalca DO;
- družinskih članov uporabnikov izvajalca DO.

(2) Predstavnike uporabnikov in družinskih članov uporabnikov izvajalca DO imenuje javni zavod za opravljanje DO.

(3) Sestavo in številčno razmerje predstavnikov v svetu zavoda določi ustanovitelj z aktom o ustanovitvi.

## 71. člen

## (direktor javnega zavoda za DO)

(1) Direktorja javnega zavoda za opravljanje DO (v nadaljnjem besedilu: direktor) imenuje in razrešuje svet zavoda s soglasjem ustanovitelja.

(2) Poslovodno funkcijo opravlja direktor, ki ima najmanj izobrazbo, pridobljeno po študijskem programu druge stopnje, oziroma izobrazbo, ki ustreza ravni izobrazbe, pridobljene po študijskih programih druge stopnje, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena na 8. raven, in ima najmanj pet let delovnih izkušenj na področjih, ki širše vsebinsko spadajo v okvir urejanja tega zakona ali na področjih organizacije, finančnega ali upravnega poslovanja, od tega najmanj tri leta delovnih izkušenj na področju vodenja.

(3) Funkciji strokovnega vodenja in poslovođenja pri izvajalcu DO sta lahko združeni, če je direktor iz prejšnjega odstavka strokovnjak s področja zdravstva, socialne gerontologije ali socialnega dela, ki ima najmanj izobrazbo, pridobljeno po študijskem programu druge stopnje, oziroma izobrazbo, ki ustreza ravni izobrazbe, pridobljene po študijskih programih druge stopnje, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena na 8. raven, in ima najmanj pet let delovnih izkušenj, od tega najmanj tri leta delovnih izkušenj na področju zdravstva, socialnega dela in najmanj tri leta delovnih izkušenj na področju vodenja.

(4) Mandat direktorja iz drugega odstavka tega člena traja pet let in je lahko ponovno imenovan.

## 72. člen

## (strokovni organ javnega zavoda za DO)

Kolegijski strokovni organ javnega zavoda za opravljanje DO je strokovni svet. Naloge, sestavo in način oblikovanja strokovnega sveta določi statut zavoda, v skladu z zakonom, ki ureja delovanje javnih zavodov.

## 73. člen

## (sredstva za delo)

Sredstva za opravljanje DO javni zavod za opravljanje DO pridobiva:

- iz sredstev ustanovitelja v skladu z aktom o ustanovitvi;



- s plačili za storitve DO;
- iz drugih virov na način in pod pogoji, določenimi z zakonom, aktom o ustanovitvi in statutom javnega zavoda za opravljanje DO.

74. člen  
(obseg opravljanja storitev DO v javni mreži DO)

(1) Storitve DO se v javni mreži DO opravljajo v obsegu pripadajoče kategorije DO, kot je določeno s tem zakonom.

(2) Storitve DO, ki presegajo obseg iz prejšnjega odstavka, se lahko opravljajo v javni mreži DO ali zunaj nje in se financirajo iz sredstev upravičenca.

3. oddelek: Koncesija za opravljanje javne službe v DO

75. člen  
(koncesije v DO)

(1) Javno službo v DO lahko opravljajo na podlagi koncesije domače in tuje pravne osebe ali samostojni podjetniki posamezniki fizične osebe, ki samostojno opravljajo dejavnost ali nosilci dopolnilne dejavnosti na kmetiji, če izpolnjujejo pogoje, določene s tem zakonom.

(2) Koncesija se podeli, če koncedent ugotovi, da javni zavodi za opravljanje DO ne morejo zagotavljati opravljanja DO v obsegu, kot je določen z javno mrežo DO, oziroma če javni zavodi za opravljanje DO ne morejo zagotoviti nujne dostopnosti do storitev DO.

(3) Za podelitev koncesije za opravljanje javne službe DO nad mejno vrednostjo za objavo obvestila o koncesiji v Uradnem listu EU, ki jo določa Evropska komisija, se uporabljajo določbe zakona, ki ureja nekatere koncesijske pogodbe.

(4) Za podelitev koncesije pod mejno vrednostjo iz prejšnjega odstavka je postopek izbire koncesionarja in sklenitev koncesijske pogodbe urejen v tem zakonu.

(5) Ne glede na prejšnji odstavek se tudi za koncesije pod mejno vrednostjo iz tretjega odstavka tega člena uporabljajo določbe zakona, ki ureja nekatere koncesijske pogodbe, in sicer glede trajanja koncesije, pripravljalnih dejanj in pravnega varstva.

(6) Koncesijo za opravljanje javne službe DO v instituciji v obliki negovalnega doma iz tretje alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona podeli ministrstvo, pristojno za zdravje.

(7) Koncesijo za opravljanje javne službe DO v instituciji v obliki bivalne enote iz prve alineje in oskrbnega doma iz druge alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona podeli ministrstvo, pristojno za socialno varstvo. Pred začetkom postopka za podelitev koncesije, ministrstvo, pristojno za socialne varstvo, pridobi soglasje ministrstva, pristojnega za zdravje.

(8) Koncesijo za opravljanje javne službe DO na domu podeli samoupravna lokalna skupnost s soglasjem ministrstva, pristojnega za socialno varstvo.

(9) Koncesija za DO ni predmet dedovanja, prodaje, prenosa ali druge oblike razpolaganja v pravnem prometu. Pravni posel v nasprotju s prejšnjim stavkom je ničen.

(10) Najpozneje 12 mesecev pred potekom obdobja podelitve koncesije koncedent preveri, ali še obstoji potreba po podelitvi koncesije za DO, upoštevaje določbe tega člena. Če so pogoji iz tega člena izpolnjeni, koncedent začne z novim postopkom za podelitev koncesije.

#### 76. člen (preglednost finančnih odnosov in dejavnosti)

Koncesionar ločeno vodi izkaze prihodkov in odhodkov ter sredstev in virov sredstev, ki se nanašajo na opravljanje DO na podlagi koncesije, od tistih, ki se nanašajo na opravljanje tržne dejavnosti, v skladu s predpisi, ki urejajo preglednost finančnih odnosov in ločeno evidentiranje različnih dejavnosti.

#### 77. člen (koncesijski akt)

(1) Koncesijski akt določi predmet in pogoje opravljanja javne službe DO.

(2) V koncesijskem aktu se ob upoštevanju stanja in predvidenega razvoja javne mreže DO določijo najmanj:

- območje opravljanja DO;
- predviden obseg in oblika opravljanja DO na podlagi koncesije;
- trajanje koncesije.

(3) Obvezna vsebina koncesijskega akta je tudi utemeljitev razlogov za podelitev koncesije.

(4) Koncesijski akt sprejme Vlada Republike Slovenije na predlog pristojnega ministrstva iz šestega oziroma sedmega odstavka 75. člena tega zakona oziroma občinski svet samoupravne lokalne skupnosti.

### 4. oddelek: Postopek izbire koncesionarja za koncesije pod mejno vrednostjo

#### 78. člen (objava javnega razpisa)

(1) Koncesija iz četrtega odstavka 75. člena tega zakona se, v skladu s koncesijskim aktom, podeli na podlagi javnega razpisa, ki se objavi na spletni strani koncedenta in na portalu javnih naročil.

(2) Objava javnega razpisa vsebuje vsaj naslednje podatke:

1. navedbo, da gre za podelitev koncesije za DO;
2. številko in datum koncesijskega akta;
3. navedbo koncedenta;
4. vrsto, območje in predviden obseg in obliko DO;
5. predviden začetek koncesijskega razmerja;
6. trajanje koncesijskega razmerja;
7. način dostopa do koncesijske dokumentacije;
8. naslov, rok in način predložitve ponudbe;

9. navedbo zakonskih in drugih pogojev, ki jih morajo ponudniki izpolnjevati, ter dokazila o njihovem izpolnjevanju;
10. merila za izbiro koncesionarja;
11. naslov in datum odpiranja ponudb;
12. rok, v katerem bodo ponudniki obveščeni o izidu javnega razpisa;
13. druge podatke glede na posebnost posamezne oblike DO, ki je predmet koncesije.

#### 79. člen (koncesijska dokumentacija)

(1) Koncesijska dokumentacija mora biti pripravljena v skladu s koncesijskim aktom. V primeru neskladja med koncesijskim aktom in koncesijsko dokumentacijo veljajo določbe koncesijskega akta. Podatki v koncesijski dokumentaciji morajo biti enaki podatkom, navedenim v objavi javnega razpisa.

(2) Koncesijska dokumentacija, ki se objavi na spletnih straneh koncedenta in na portalu javnih naročil ali prek njega, vsebuje najmanj:

1. številko in datum koncesijskega akta;
2. vrsto, območje ter predviden obseg in obliko DO, ki je predmet koncesije;
3. pogoje, ki jih mora izpolnjevati ponudnik za pridobitev koncesije in dokazila o njihovem izpolnjevanju;
4. pogoje financiranja DO na podlagi koncesije;
5. merila za izbiro koncesionarja iz 81. člena tega zakona;
6. opis postopka izbire koncesionarja;
7. navodila za pripravo in predložitev ponudbe;
8. vzorec koncesijske pogodbe;
9. rok za oddajo ponudbe;
10. predviden rok za sprejem odločitve o izbiri koncesionarja.

(3) Koncedent od ponudnika ne sme zahtevati dokazil, ki jih lahko pridobi iz uradnih zbirk podatkov. Če je to potrebno, mora od ponudnika zahtevati soglasje za vpogled oziroma dostop do podatkov, ki se o njem vodijo v uradni zbirki podatkov.

#### 80. člen (pogoji za pridobitev in opravljanje koncesije)

(1) Ponudnik mora za pridobitev in opravljanje koncesije izpolnjevati naslednje pogoje:

1. ima dovoljenje za opravljanje DO v razpisanem obsegu koncesije;
2. izpolnjuje pogoje za opravljanje DO iz 59. člena tega zakona;
3. izkazuje finančno in poslovno sposobnost;
4. ima izdelan podroben program za opravljanje DO na podlagi koncesije;
5. zagotavlja kakovostno in varno opravljanje storitev DO;
6. mu v zadnjih petih letih ni bila odvzeta koncesija oziroma odpovedana koncesijska pogodba in
7. ima poravnane zapadle obvezne dajatve in druge denarne nedavčne obveznosti, ki jih v skladu zakonom, ki ureja finančno upravo, pobira davčni organ, v višini, ki presega 50 eurov. Šteje se, da ponudnik ne izpolnjuje obveznosti iz prejšnjega stavka tudi, če nima predloženih vseh obračunov davčnih odtegljajev za dohodke iz delovnega razmerja za obdobje zadnjih petih let od dneva preverjanja.

(2) Pogoje iz prejšnjega odstavka mora ponudnik izpolniti do začetka opravljanja DO na podlagi koncesije.

(3) Za potrebe odločanja o podelitvi koncesije koncedent podatek o tem, ali ponudnik izpolnjuje pogoj iz 7. točke prvega odstavka tega člena, brezplačno pridobi iz uradnih evidenc, ki jih vodi Finančna uprava Republike Slovenije.

#### 81. člen (merila za izbiro koncesionarja)

(1) Merila za izbiro koncesionarja so:

- strokovna usposobljenost, izkušnje in reference ponudnika;
- dostopnost lokacije opravljanja DO;
- ugotovitve iz nadzornih postopkov pri ponudniku;
- druge okoliščine in merila, glede oblike DO, ki je predmet javnega razpisa.

(2) Odločitev o izbiri je akt poslovanja.

(3) Koncedent v petih dneh po končanem preverjanju in ocenjevanju ponudb vse ponudnike obvesti o sprejeti odločitvi v zvezi z izbiro koncesionarja. Koncedent o tej odločitvi obvesti ponudnike tako, da podpisano odločitev iz tega člena objavi na portalu javnih naročil. Odločitev se šteje za vročeno z dnem objave na portalu javnih naročil.

(4) Odločitev iz prejšnjega odstavka mora vsebovati:

1. razloge za zavrnitev ponudbe vsakega neuspešnega ponudnika;
2. podatke o izbranem koncesionarju;
3. obliko, območje in predviden obseg opravljanja DO, ki je predmet koncesije;
4. trajanje koncesijskega razmerja;
5. rok, v katerem mora biti sklenjena koncesijska pogodba od pravnomočnosti odločitve, in
6. razloge za morebitno odločitev, da ni bila izbrana nobena ponudba ali da se postopek izbire koncesionarja znova začne.

(5) Odločitev o izbiri koncesionarja postane pravnomočna z dnem, ko zoper njo ni mogoče zahtevati pravnega varstva.

#### 82. člen (koncesijska pogodba)

(1) S koncesijsko pogodbo koncedent in koncesionar uredita medsebojna razmerja v zvezi z opravljanjem koncesije, in sicer najmanj:

1. obliko in predviden obseg opravljanja DO;
2. območje in lokacijo opravljanja DO na podlagi koncesije;
3. odgovornega nosilca pri izvajalcu DO;
4. način financiranja DO na podlagi koncesije;
5. obratovalni čas;
6. začetek opravljanja DO na podlagi koncesije;
7. trajanje koncesijskega razmerja;
8. razloge in pogoje za odpoved koncesijske pogodbe, odpovedni rok in druge medsebojne pravice in obveznosti ob odpovedi koncesijske pogodbe;
9. pogoje, ki jih mora koncesionar izpolnjevati v času trajanja koncesijskega razmerja;
10. pravice in obveznosti koncedenta in koncesionarja v času trajanja in po poteku koncesijske pogodbe;
11. dolžnost in način poročanja o opravljanju DO na podlagi koncesije;
12. obveznost vzpostavitve vseh oblik notranjega nadzora ter sistema kakovosti in varnosti;

13. medsebojna razmerja v zvezi z morebitno škodo, povzročeno z opravljanjem ali neopravljanjem DO na podlagi koncesije;
14. pogodbene kazni zaradi neopravljanja ali nepravilnega opravljanja koncesijske dejavnosti;
15. način zagotavljanja nadomeščanja med odsotnostjo koncesionarja.

(2) Med trajanjem koncesijskega razmerja so ob soglasju koncedenta dovoljene le nebitvene spremembe koncesijskega razmerja, ki jih koncedent odobri v obliki spremembe koncesijske pogodbe, če s predpisi ni določeno drugače.

(3) Za nebitvene spremembe koncesijskega razmerja štejejo:

- sprememba lokacije, kadar nova lokacija opravljanja DO na podlagi koncesije ostaja na območju, ki je kot območje opravljanja koncesijske dejavnosti, kot je določeno v koncesijskem aktu in če se zagotavlja vsaj enaka dostopnost na novi lokaciji;
- sprememba odgovornega nosilca DO;
- sprememba zmogljivosti opravljanja DO, če se te povečajo ali zmanjšajo do 5 odstotkov ali če pride do nepredvidenih sprememb potrebnega obsega opravljanja DO.

(4) Koncedent vsebino 7. do 15. točke prvega odstavka tega člena določi v Splošnih pogojih opravljanja koncesije za opravljanje javne službe v DO (v nadaljnjem besedilu: Splošni pogoji), ki jih objavi v Uradnem listu Republike Slovenije. Splošni pogoji zavezujejo v skladu z določbami zakonika, ki ureja obligacije.

### 83. člen

(prenehanje koncesijske pogodbe)

(1) Koncesijska pogodba preneha:

1. s potekom časa, za katerega je bila sklenjena;
2. s smrtjo koncesionarja;
3. s stečajem ali zaradi drugega načina statusnega prenehanja koncesionarja;
4. z odpovedjo pogodbe iz razlogov in pod pogoji, ki so določeni v koncesijski pogodbi;
5. s sporazumom;
6. v drugih primerih, določenih z zakonom.

(2) V primeru prenehanja koncesijske pogodbe preneha koncesijsko razmerje.

(3) Koncedent lahko v primeru prenehanja koncesijske pogodbe, če javni zavodi za opravljanje DO ne morejo zagotavljati opravljanja DO, do odločitve o novem koncesionarju določi začasnega prevzemnika koncesije med obstoječimi koncesionarji, vendar največ za dobo enega leta.

(4) Za čas prevzema koncesije na podlagi prejšnjega odstavka sklene koncedent z začasnim prevzemnikom koncesije pogodbo, s katero uredi začasno opravljanje DO na podlagi koncesije.

(5) V primeru prenehanja koncesijske pogodbe koncesionar izroči vso dokumentacijo prevzemniku koncesije iz prejšnjega odstavka.

## 84. člen

(nosilec in izvajalec obveznega zavarovanja za DO ter naloge ZZZS)

(1) Dejavnost obveznega zavarovanja za DO ZZZS izvaja kot javno službo v skladu s tem zakonom in v okviru svojih organizacijskih enot tako, da je javna služba dostopna vsem zavarovanim osebam.

(2) ZZZS poleg nalog, določenih v zakonu, ki ureja obvezno zdravstveno zavarovanje, in predpisih, ki urejajo organizacijo ZZZS, na področju DO opravlja naslednje naloge:

1. izvaja obvezno zavarovanje za DO;
2. zagotavlja, zbira in razporeja sredstva za izvajanje obveznega zavarovanja za DO;
3. pripravlja izračun cene storitve DO;
4. sprejema splošne akte za uveljavljanje pravic iz DO;
5. pripravlja predlog strateškega razvojnega programa ZZZS za področje zavarovanja za DO za obdobje najmanj petih let in ga predloži v sprejetje organu upravljanja ZZZS;
6. pripravlja predlog organizacije ZZZS glede dostopnosti zavarovanih oseb do storitev DO, ki jih zagotavlja in jih predloži v sprejetje organu upravljanja ZZZS;
7. odloča o zahtevkih za uveljavljanje in varstvo pravic iz DO (na prvi in drugi stopnji);
8. izplačuje denarni prejemek za DO, denarne obveznosti, ki izhajajo iz instituta oskrbovalca družinskega člana, sredstva za financiranje storitev e-oskrbe in druge denarne obveznosti za financiranje pravic DO;
9. sklepa pogodbe za opravljanje storitev DO z izvajalci DO v javni mreži DO in ostalimi izvajalci, ki imajo dovoljenje za opravljanje DO in nadzira uresničevanje pogodb ter obračunava povračila stroškov za opravljene storitve DO, ki so pravica iz obveznega zavarovanja za DO;
10. odpove pogodbo o financiranju storitev DO, kadar pri nadzoru uresničevanja pogodb z izvajalci DO ugotovi, da izvajalec DO krši pogoje opravljanja DO v skladu s tem zakonom;
11. v okviru svojih pristojnosti izvaja nadzor nad uresničevanjem pravic do DO;
12. opravlja poslovno-finančne funkcije za izvajanje obveznega zavarovanja za DO;
13. uveljavlja povračilo škode in drugih stroškov;
14. izdaja obrazce in listine za izvajanje obveznega zavarovanja za DO ter opravlja založniško in izdajateljsko dejavnost za obveščanje javnosti o obveznem zavarovanju za DO;
15. opravlja strokovna, administrativna, dokumentacijska in tehnična dela za obvezno zavarovanje za DO, uveljavljanje in uresničevanje pravic do DO;
16. spremlja in analizira stroške zavarovanja za DO ter načrtuje ukrepe za njihovo obvladovanje;
17. predlaga spremembe v sistemu obveznega zavarovanja za DO;
18. obvešča javnost o stanju in potrebah v obveznem zavarovanju za DO;
19. opravlja druge naloge v zvezi z izvajanjem obveznega zavarovanja za DO;
20. vzpostavlja in vodi podatkovne zbirke in evidence ter upravlja z zbirkami osebnih podatkov;
21. določi vsebino in obliko vloge iz 35. člena tega zakona;
22. določi vsebino in obliko obrazca izvedbenega načrta iz 42. člena tega zakona;
23. določi vsebino in obliko načina izmenjave obračunskih podatkov iz petega odstavka 45. člena tega zakona;
24. omogoča nemoteno delovanje vstopnih točk za DO;
25. opravlja druge naloge, ki jih določata ta zakon in na njegovi podlagi sprejeti predpisi ter statut ZZZS.

## 85. člen

(organizacijska in statusna vprašanja)

(1) Za organizacijska in statusna vprašanja, poslovanje, pooblastila v pravnem prometu, premoženje ZZZS in druga vprašanja, ki jih ne ureja ta zakon drugače, se za izvajanje obveznega zavarovanja za DO uporabljajo določbe predpisov, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in zakona, ki ureja javne finance.

(2) Organe ZZZS, njihovo sestavo, postopek imenovanja, naloge in pristojnosti ter način delovanja za izvajanje obveznega zavarovanja za DO določajo predpisi in splošni akti ZZZS, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in splošni akti ZZZS, ki urejajo organizacijo ZZZS, razen v delu, ki ga ureja ta zakon.

#### 86. člen (statut ZZZS)

(1) Statut ZZZS določa naloge in pristojnosti organov ZZZS na področju obveznega zavarovanja za DO.

(2) V statutu ZZZS in drugih splošnih aktih ZZZS se določijo najmanj organizacija ZZZS na področju DO in naloge ZZZS iz drugega odstavka 84. člena tega zakona.

(3) Za druga vprašanja, ki se nanašajo na statut ZZZS, se uporabljajo določbe predpisa, ki ureja obvezno zdravstveno zavarovanje, in zakon iz 52. člena tega zakona.

#### 87. člen (direktor za področje DO)

(1) Generalni direktor ZZZS imenuje direktorja za področje DO.

(2) Pogoje, ki jih mora direktor za področje DO izpolnjevati, in njegove naloge se določijo v statutu ZZZS.

#### 88. člen (vstopne točke za DO in delavci vstopnih točk za DO)

(1) Naloge vstopnih točk za DO zagotavljajo strokovni delavci in upravno-administrativni delavci. Naloge vstopnih točk za DO se določijo v statutu ZZZS.

(2) Strokovni delavec ZZZS, ki izvaja ocenjevanje upravičenosti do DO in izdelava načrt priporočenih storitev DO, je lahko oseba, ki ima izobrazbo s področja zdravstva, socialne gerontologije ali socialnega dela ali oseba, ki ima opravljen strokovni izpit iz socialnega varstva in ima najmanj izobrazbo, pridobljeno po študijskem programu prve stopnje, oziroma izobrazbo, ki ustreza ravni izobrazbe, pridobljene po študijskih programih prve stopnje, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena na 7. raven, ali najmanj izobrazbo, pridobljeno po študijskih programih za pridobitev višje izobrazbe, sprejetih pred 1. 1. 1994, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena na 6. raven, in najmanj tri leta delovnih izkušenj na področju izvajanja storitev DO, socialnega varstva ali zdravstva, znanja s področja organizacije in opravljeno usposabljanje za oceno upravičenosti do DO in uporabo ocenjevalne lestvice iz petega odstavka 12. člena tega zakona.

(3) Strokovni delavci ZZS opravijo obnovitveno strokovno izobraževanje vsaka tri leta, pri čemer podrobnejšo vsebino, obseg usposabljanja in katalog znanj določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

## VIII. poglavje: ZBIRANJE PODATKOV ZA POTREBE OPRAVLJANJA DO

### 1. oddelek: Splošne določbe

#### 89. člen

(zbirke podatkov na področju DO)

Zbirke podatkov na področju DO se zbirajo in obdelujejo za namen:

1. izvajanja obveznega zavarovanja za DO;
2. ugotavljanja in odločanja o pravicah do DO na ravni zavarovane osebe;
3. izvajanja centralnih izplačil upravičencem (denarni prejemek), izvajalcem DO (plačilo storitev DO v obsegu pravic upravičenca) in oskrbovalcem družinskega člana (delno plačilo za izgubljeni dohodek in plačilo prispevkov za obvezna socialna zavarovanja);
4. opravljanja kakovostne, varne, celostne in kontinuirane DO;
5. načrtovanja politike in spremljanje delovanja DO;
6. spremljanja stanja na področju DO;
7. spremljanja izvajalcev DO;
8. spremljanja finančnih obveznosti upravičencev;
9. spremljanja doseganja kazalnikov uspešnosti;
10. spremljanja poslovanja izvajalcev DO;
11. upravljanja izvajalskih organizacij v javni mreži DO;
12. spremljanja oblik opravljanja DO;
13. spremljanja storitev DO;
14. spremljanja kadrovske strukture na področju DO;
15. koordinacije celostne obravnave upravičencev DO;
16. izvajanja nadzora nad opravljanjem DO;
17. obveščanja javnosti;
18. nekomercialnih analitičnih in statističnih raziskav;
19. izdaje dovoljenj za opravljanje DO.

#### 90. člen

(upravljavci zbirk podatkov DO)

(1) Upravljavec zbirk podatkov obveznega zavarovanja za DO in zbirke podatkov, navedenih v 94. členu tega zakona, je ZZS.

(2) Upravljavci zbirk podatkov izvajalcev DO iz 96. člena tega zakona so izvajalci DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona.

(3) Upravljavec zbirk podatkov o izdanih dovoljenjih za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona za izvajalce DO iz tretje alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona je ministrstvo, pristojno za zdravje. Upravljavec zbirk podatkov o izdanih dovoljenjih za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona za izvajalce DO iz prve in druge alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona in za izvajalce DO na domu iz petega odstavka 58. člena tega zakona je ministrstvo, pristojno za socialno varstvo.

(4) Upravljavec zbirk podatkov iz prvega odstavka 95. člena tega zakona je Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ).



91. člen  
(povezovalni znak)

Za namene enotne opredelitve, pridobivanja podatkov, združevanja, povezovanja in druge obdelave podatkov v zbirkah iz 89. člena tega zakona in njihovega povezovanja s podatki iz zbirk podatkov drugih upravljavcev, se kot povezovalni znak lahko uporabljajo naslednje enolične identifikacijske številke:

- EMŠO;
- davčna številka za fizične osebe ter davčna ali matična številka poslovnega subjekta iz Poslovnega registra Slovenije za pravne osebe ali
- ZZZS številka.

92. člen  
(uporabniki zbirk podatkov in dostop do podatkov)

(1) Uporabniki zbirk podatkov so ministrstvo, pristojno za zdravje, ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, ZZZS, Statistični urad Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: SURS), NIJZ, Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo (v nadaljnjem besedilu: IRSSV), strokovna javnost in zavarovane osebe.

(2) Ministrstvo, pristojno za zdravje, neposredno dostopa in uporablja podatke iz zbirk podatkov iz 94., 95., 96., 97., 99., 100. in 101. člena tega zakona, in sicer za namene iz 4. do 7., 10., 12. do 17., 19. točke 89. člena tega zakona.

(3) Ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, neposredno dostopa in uporablja podatke iz zbirk podatkov iz 94., 95., 96., 98., 99., 100. in 101. člena tega zakona za namene iz 17. in 19. točke 89. člena tega zakona.

(4) ZZZS neposredno dostopa in uporablja podatke iz zbirk podatkov iz prvega odstavka 96. člena tega zakona, in sicer za namene iz 1., 2., 3., 4., 7. in 9. točke 89. člena tega zakona.

(5) NIJZ in IRSSV brezplačno uporabljata podatke iz zbirk podatkov DO za potrebe izdelave nacionalnih poročil, povezovanja v evidenčni in analitski portal DO, nekomercialnega strokovnega in znanstvenega raziskovanja na način, ki ne dopušča možnosti prepoznanja posameznika oziroma gospodinjestev. Ministrstvo, pristojno za zdravje, odobri uporabo podatkov na podlagi zahteve, v kateri je opisan namen uporabe podatkov.

(6) NIJZ brezplačno zagotavlja ministrstvu, pristojnemu za zdravje, dostop do anonimiziranih podatkov iz 95. člena tega zakona za namen načrtovanja razvoja DO.

(7) NIJZ brezplačno zagotavlja koordinatorju DO dostop do podatkov 95. člena tega zakona za posameznega upravičenca, ki so pomembni za opravljanje DO.

(8) Posamezniki brezplačno uporabljajo podatke iz zbirk podatkov DO za potrebe nekomercialnega strokovnega in znanstvenega raziskovanja na način, ki ne dopušča možnosti prepoznanja posameznika oziroma gospodinjestev. Ministrstvo, pristojno za zdravje, odobri uporabo podatkov na podlagi vloge, v kateri je opisan namen uporabe podatkov, in podpisane izjave, s katero se upravičenec obveže, da bo podatke uporabljal le za namen, naveden v vlogi, in da bo ministrstvu, pristojnemu za zdravje, posredoval izvod raziskovalnega dela.

(9) Zavarovana oseba brezplačno pridobiva podatke, ki se o njej vodijo v zbirkah podatkov iz tega zakona.

93. člen  
(način dostopa do podatkov)

(1) Ministrstvo, pristojno za zdravje, in ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, dostopata do zbirk podatkov s sredstvom elektronske identifikacije s srednjo ravno zanesljivosti skladno z zakonom, ki ureja elektronsko identifikacijo in storitve zaupanja.

(2) ZZZS dostopa do zbirk podatkov s sredstvom elektronske identifikacije s srednjo ravno zanesljivosti skladno z zakonom, ki ureja elektronsko identifikacijo in storitve zaupanja, lahko pa jih pridobiva tudi s povezovanjem svojega informacijskega sistema z zbirkami podatkov z uporabo profesionalne kartice.

(3) Zavarovana oseba lahko vpogleda v svoje podatke iz zbirk podatkov z veljavnim sredstvom elektronske identifikacije z nizko ravno zanesljivosti skladno z zakonom, ki ureja elektronsko identifikacijo in storitve zaupanja.

(4) ZZZS z namenom izvedbe postopka ocene upravičenosti do DO dostopa do zdravstvene dokumentacije, ki se v zvezi z zavarovano osebo vodi v Centralnem registru podatkov o pacientih (v nadaljnjem besedilu: CRPP).

(5) ZZZS dostopa do podatkov o skrbništvu in prenehanju tega ukrepa za zavarovano osebo za katero vodi postopek ugotavljanja upravičenosti do DO iz zbirke podatkov, ki se za državljane Republike Slovenije vodi v matičnem registru.

(6) Upravljavce posamezne evidence oziroma zbirke iz tega zakona SURS v dogovorjeni obliki in na dogovorjen način posreduje nabor podatkov, ki jih SURS potrebuje za izvedbo posameznega statističnega raziskovanja v skladu z zakonom, ki ureja delovanje državne statistike, in programom statističnih raziskovanj.

2. oddelek: Zbirke podatkov na področju DO

94. člen  
(zbirke podatkov, ki jih zbira in upravlja ZZZS)

(1) Za namen izvajanja obveznega zavarovanja iz DO, ugotavljanja in odločanja o pravicah do DO na ravni zavarovane osebe, izvajanja centralnih izplačil upravičencem do DO, izvajalcem DO in oskrbovalcem družinskega člana, spremljanja izvajalcev DO in izvajanje nadzora ZZZS zbira in upravlja zbirke podatkov o:

1. zavarovanih oseb;
2. pravicah iz DO;
3. ugotovitvah v rednih in izrednih nadzorih ZZZS;
4. zbirke podatkov oskrbovalcev družinskih članov;
5. zbirke podatkov o zavezancih za prijavo v zavarovanje;
6. prostih zmogljivostih pri posameznih izvajalcih DO;
7. zbirke podatkov izvajalcev DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona,
8. uporabnikov informacijskih rešitev za elektronsko komunikacijo z ZZZS in
9. organiziranih prostovoljcih.

(2) Osebne podatke o zavarovani osebi pridobi ZZZS iz uradnih zbirk podatkov, ki jih vodi za potrebe obveznega zdravstvenega zavarovanja.

(3) Zbirke podatkov iz 1. točke prvega odstavka tega člena obsegajo:

1. osebno ime;
2. ZZZS številko;
3. EMŠO;
4. davčno številko;
5. državljanstvo;
6. datum rojstva;
7. datum smrti;
8. elektronski naslov in telefonsko številko;
9. podatke o naslovu (stalno in začasno prebivališče, naslov za vročanje);
10. transakcijski račun, če je zavarovanec upravičenec do denarnega prejema (številka računa, naziv banke, kje je odprt);
11. podatke o nosilcu zavarovanja pri osebah, zavarovanih kot družinski član (EMŠO nosilca zavarovanja in razmerje družinskega člana do nosilca zavarovanja);
12. podatke o prijavljenem začasnem odhodu v tujino (datum odhoda in datum prihoda);
13. podatke o prijavi prebivanja in dovoljenjih za prebivanje (številka, vrsta, razlog ali namen, zaradi katerega je bilo izdano in obdobje veljavnosti prijave prebivanja oziroma dovoljenja);
14. podatke o fizični osebi, ki je družbenik družbe ali ustanovitelj zavoda in poslovodna oseba (v kateri družbi ali zavodu ima tak status, datum pridobitve in datum prenehanja tega statusa);
15. podatke o priznani pravici do plačila prispevka za obvezno zavarovanje za DO v skladu s predpisi, ki urejajo uveljavljanje pravic iz javnih sredstev (obdobje, za katerega je priznana pravica, identifikator odločbe, s katero je bila pravica priznana, in podatek, kateri center za socialno delo je pravico priznal ali začel postopek za priznanje pravice);
16. podatke o priznani pravici do plačila obveznega doplačila v skladu s predpisi, ki urejajo uveljavljanje pravic iz javnih sredstev (obdobje, za katerega je priznana pravica, identifikator odločbe, s katero je bila pravica priznana, in podatek, kateri center za socialno delo je pravico priznal ali začel postopek za priznanje pravice);
17. podatek o oprostitvi plačila lastnega deleža, ločeno za storitve DO in namestitvev v DO v instituciji;
18. podatke o šolanju za zavarovane osebe, pri katerih je pogoj za urejenost zavarovanja, da se šolajo (šolsko ali študijsko leto, obdobje statusa šolajoče se osebe);
19. podlago za zavarovanje;
20. datum začetka zavarovanja;
21. datum in vzrok spremembe zavarovanja;
22. datum in vzrok prenehanja zavarovanja;
23. podatke o državi napotitve na delo v tujino;
24. podatke o državi pristojnega tujega nosilca zavarovanja;
25. podatke o državi, v kateri oseba opravlja dejavnost zaposlene ali samozaposlene osebe;
26. podatke o poklicu, ki ga opravlja;
27. podatke o vpisu v zbirko podatkov brezposelnih oseb (obdobje vpisa);
28. podatke o izbranem osebnem zdravniku (osebno ime, izvajalec, pri katerem dela izbrani osebni zdravnik, službena telefonska številka, služben elektronski naslov, številka zdravstvenega delavca, datum izbire, zamenjave in prekinitve izbire osebnega zdravnika);
29. podatek o trajanju hospitalizacije in izvajalcu zdravstvene obravnave.

(4) Zbirke podatkov v zvezi s pravicami iz obveznega zavarovanja za DO iz 2. točke prvega odstavka tega člena vsebujejo podatke o pravicah zavarovanih oseb, o katerih odloča Zavod:

1. o postopkih, v katerih odloča Zavod;
2. o uveljavljenih pravicah iz DO:
  - a) pravica do denarnega prejema (kategorija upravičenosti in višina denarnega prejema);
  - b) pravica do DO na domu (kategorija upravičenosti, naslov bivališča, kjer upravičenec koristi pravico), ki jo izvajajo izvajalci iz prvega odstavka 57. člena tega zakona;
  - c) pravica do DO v instituciji (kategorija upravičenosti, naslov bivališča, kjer upravičenec koristi pravico);
  - č) pravica do oskrbovalca družinskega člana (ime in priimek oskrbovalca družinskega člana, stalno in začasno bivališče);
  - d) pravica do storitev e-oskrbe iz 33. člena tega zakona:
    - vrsta storitve ali pripomočka;
    - dokazilo o namenski porabi sredstev;
  - e) o koriščenju nadomestne oskrbe:
    - trajanje;
    - izvajalec DO iz drugega odstavka 58. člena tega zakona;
    - naslov, na katerem se nadomestna oskrba izvaja;
  - f) pravica do storitev v podporo ohranjanja samostojnosti in preprečevanja poslabšanja stanja;
3. o transakcijskem računu upravičenca.

(5) Zbirke podatkov iz 3. točke prvega odstavka tega člena obsegajo:

- naziv in sedež izvajalca DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona v nadzornem postopku;
- datum izvedbe nadzora;
- vrsto nadzora;
- ugotovitve nadzora;
- izrečene ukrepe.

(6) Zbirke podatkov iz 4. točke prvega odstavka tega člena obsegajo:

1. ime in priimek oskrbovalca družinskega člana;
2. datum in kraj rojstva;
3. stalno in začasno bivališče;
4. številko in datum odločbe o upravičenosti do oskrbovalca družinskega člana;
5. transakcijski račun (številka računa, naziv banke, kjer je odprt);
6. datum začetka in datum prenehanja opravljanja storitev;
7. datum mirovanja opravljanja storitev;
8. številko in datum izdanega potrdila o opravljenem usposabljanju iz 30. člena tega zakona;
9. razlog prenehanja statusa oskrbovalca družinskega člana;
10. podatek, ali oskrbovalec družinskega člana opravlja storitev za polni ali krajši delovni čas od polnega;
11. podatek o vplačanih delnih plačilih za izgubljeni dohodek in
12. podatek o plačanih prispevkih za obvezna socialna zavarovanja.

(7) Zbirke podatkov iz 5. točke prvega odstavka tega člena obsegajo:

1. firmo ali osebno ime;
2. ZZZS številko;
3. EMŠO ali matično številko poslovnega subjekta;
4. davčno številko;
5. registrsko številko;
6. naslov (sedež poslovnega subjekta, naslov stalnega in začasnega prebivališča ter naslov za vročanje fizične osebe);
7. šifro dejavnosti;

8. datum vpisa v sodni ali poslovni register poslovnega subjekta, datum rojstva fizične osebe;
9. datum izbrisa iz sodnega ali poslovnega registra poslovnega subjekta, datum smrti fizične osebe;
10. datum začetka in datum prenehanja zavezanosti za prijavo.

(8) Zbirke podatkov iz 6. točke prvega odstavka tega člena obsegajo:

- podatke o številu zmogljivosti izvajalca DO oziroma posteljnih zmogljivostih po sobah (enoposteljne, dvoposteljne sobe) pri izvajalcu DO v instituciji;
- podatke o številu upravičencev po kategoriji DO;
- datum vključitve uporabnika v DO, datum prenehanja opravljanja DO pri izvajalcu DO glede na vrsto pravice DO in navedbo razloga za prenehanje opravljanja DO;
- podatek o številu rezervacij glede na posamezno kategorijo DO (datum prijave pri posameznem izvajalcu DO).

(9) Zbirke podatkov iz 7. točke prvega odstavka tega člena obsegajo:

1. ZZZS številko;
2. davčno številko;
3. EMŠO ali matično številko iz Poslovnega registra Slovenije;
4. naziv (polni in skrajšani in sedež);
5. pravni status;
6. datum začetka in prenehanja poslovanja;
7. številko poslovnega računa;
8. dovoljenje za opravljanje dejavnosti DO;
9. osebno ime, službeni elektronski naslov, službeno telefonsko številko in poklicno kvalifikacijo poslovodje in strokovnega vodje izvajalca DO in pooblaščenih oseb pri izvajalcu DO;
10. podatke o izvajalcih iz zbirk podatkov, ki se vodijo v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost, in zakonom, ki ureja zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva;
11. nepremičnine, ki jih ima izvajalec DO v upravljanju oziroma s katerimi razpolaga;
12. krajevno območje in obliko storitev DO, ki jo izvaja izvajalec;
13. število in vrsto delavcev, ki neposredno opravljajo storitve DO, po poklicih in izobrazbi.

(10) Zbirke podatkov iz 8. točke prvega odstavka tega člena obsegajo:

1. identifikacijsko številko uporabnika;
2. EMŠO;
3. ZZZS številko;
4. davčno številko;
5. osebno ime;
6. firmo;
7. naslov elektronske pošte;
8. številko mobilnega telefona;
9. storitve, za katere ima uporabnik dovoljenje za uporabo;
10. vloge uporabnika za ureditev dovoljenj za uporabo;
11. podatke o obravnavi vloge uporabnika;
12. zapise o prijavih, odjavah in uporabi informacijskih rešitev;
13. podatke o sredstvih elektronske identifikacije.

(11) Zbirke podatkov iz 9. točke prvega odstavka tega člena obsegajo:

- naziv in sedež organizacije prostovoljcev;
- ime in priimek ter zakonito bivališče prostovoljca, ki je opravil usposabljanje po tem zakonu.

95. člen  
(zbirke podatkov, ki jih zbira in upravlja NIJZ)

(1) NIJZ v skladu s tem zakonom vodi zbirke podatkov o:

- pacientih in
- zdravstvenem varstvu upravičencev.

(2) Zbirka podatkov iz prve alineje prejšnjega odstavka obsega:

1. identifikacijske podatke pacienta;
2. podatke o naročilih v čakalnem seznamu;
3. podatke o naročilih v naročilni knjigi;
4. podatke o predpisu zdravila;
5. podatke o izdaji zdravila;
6. podatek o smrti: dan, mesec, leto, ura in kraj smrti;
7. podatek o pisnih izjavah volje pacienta na podlagi zakona, ki ureja pacientove pravice;
8. podatke o izbranem osebnem zdravniku.

(3) Zbirka podatkov iz druge alineje prvega odstavka tega člena obsega podatek o:

1. imenu, priimku in ZZSZ številki;
2. izbranem osebnem zdravniku;
3. alergiji in preobčutljivosti;
4. medicinskih pripomočkov, ki so vsajeni v telo;
5. zdravstvenih stanjih in medicinskih posegih za zadnjih šest mesecev;
6. zdravilnih, živilih za posebne zdravstvene in prehranske namene, predpisanih, prejetih ali izdanih v zadnjih šestih mesecih;
7. medicinskih pripomočkov;
8. kroničnih nenalezljivih boleznih;
9. nalezljivih boleznih;
10. rezistentnih okužbah, povezanih z zdravstveno oskrbo.

96. člen  
(zbirke podatkov izvajalcev DO)

(1) Izvajalci DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona v skladu s tem zakonom vodijo zbirke podatkov o:

- zaposlenih delavcih na področju DO na ravni posameznega zaposlenega;
- izvajanju storitev DO na ravni upravičenca;
- obstoječem sistemu notranjih kontrol;
- zasedenosti posteljnih zmogljivosti in številu kandidatov za sprejem ter njihovi kategoriji DO.

(2) Zbirka podatkov iz prve alineje prejšnjega odstavka obsega podatke o:

1. sklenjenih pogodbah za delo;
2. datumu nastopa in prenehanja dela;
3. poklicu, ki ga opravlja delavec;
4. izobrazbi delavca;
5. nazivu delovnega mesta oziroma podatku o vrsti dela, za katerega je delavec sklenil pogodbo o zaposlitvi;
6. številu ur tedenskega rednega delovnega časa;
7. številu opravljenih nadur delavca;
8. razporeditvi delovnega časa;
9. efektivno izrabljenem delovnem času delavca v oskrbi na domu;
10. kraju, kjer delavec opravlja delo;

11. bruto plači delavca;
12. stroških izobraževanja delavca.

(3) Zbirka podatkov iz druge alineje prvega odstavka tega člena obsega podatke o:

1. obliki izvajanja oskrbe;
2. vrsti izvedenih storitev;
3. nadomestni oskrbi upravičenca;
4. trajanju storitve;
5. neposrednem izvajalcu storitve;
6. podatkih o upravičencu:
  - podatki iz odločbe o pravicah iz zavarovanja za DO;
  - izvedbenem načrtu iz 42. člena tega zakona;
  - zbirkah podatkov o opravljenih storitvah;
  - o zdravstvenem stanju, ki jih zagotovi upravičenec, ki so neposredno zaznani in dokumentirani pri opravljanju DO ali ki so izvajalcu dostopni na drugih zakonskih podlagah.

(4) Zbirka podatkov iz tretje alineje prvega odstavka tega člena obsega podatke o:

- spremljanih kazalnikov kakovostih in varnosti v DO;
- vrednostih kazalnikov iz prejšnje alineje;
- vrsti neželenih in skoraj nastalih neželenih dogodkih pri izvajanju storitev DO;
- odgovornih osebah za delovne procese pri izvajalcu (ime, priimek, delovno mesto, izobrazba).

(5) Zbirke podatkov iz četrte alineje prvega odstavka tega člena obsega podatke o:

- številu zmogljivosti izvajalca DO oziroma posteljnih zmogljivosti po sobah (enoposteljne, dvoposteljne sobe) pri izvajalcu DO v instituciji;
- kategoriji DO in
- zasedenosti zmogljivosti in številu kandidatov za sprejem.

(6) Negovalni domovi iz tretje alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona pri sporočanju podatkov iz tega člena sporočijo tudi podatek o vrsti prostih posteljnih zmogljivostih glede na 4. in 5. kategorijo DO iz prvega odstavka 12. člena tega zakona.

#### 97. člen

(zbirke podatkov, ki jih zbira in upravlja ministrstvo,  
pristojno za socialno varstvo)

(1) Ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, zbira in upravlja zbirke podatkov o dovoljenjih za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona za izvajalce DO iz prve in druge alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona in petega odstavka 58. člena tega zakona.

(2) Zbirka podatkov iz prejšnjega odstavka obsega:

- zaporedno številko izdanega dovoljenja za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona;
- datum izdanega dovoljenja za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona;
- trajanje dovoljenja za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona in
- podatek o načinu opravljanja DO iz 58. člena tega zakona, za katerega je bilo izdano dovoljenje iz 60. člena tega zakona.

(3) Ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, brezplačno zagotavlja ministrstvu, pristojnemu za zdravje, in ZZZS neposreden elektronski dostop do podatkov iz zbirk podatkov o višini, obdobju upravičenosti in datumu izplačil dodatka za pomoč in postrežbo na podlagi predpisov o socialnem varstvu in socialnem vključevanju invalidov ter podatkov o osebah, ki so upravičene do osebnega asistenta na podlagi predpisov o osebni asistenci za potrebe odločanja o pravicah iz DO na prvi oziroma drugi stopnji.

#### 98. člen

(zbirke podatkov, ki jih zbira in upravlja ministrstvo, pristojno za zdravje)

(1) Ministrstvo, pristojno za zdravje, zbira in upravlja zbirke podatkov o dovoljenjih za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona za izvajalce DO iz tretje alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona.

(2) Zbirka podatkov iz prejšnjega odstavka obsega:

- zaporedno številko izdanega dovoljenja za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona;
- datum izdanega dovoljenja za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona;
- trajanje dovoljenja za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona in
- podatek o načinu opravljanja DO iz 58. člena tega zakona, za katerega je bilo izdano dovoljenje iz 60. člena tega zakona.

3. oddelek: Drugi upravljavci zbirk podatkov, do katerih dostopata ministrstvu in ZZZS

#### 99. člen

(zbirke podatkov, ki jih zbira ministrstvo, pristojno za obrambo)

Ministrstvo, pristojno za obrambo, brezplačno zagotavlja ministrstvu, pristojnemu za zdravje, in ZZZS neposreden elektronski dostop do podatkov iz zbirk podatkov o višini, obdobju upravičenosti in datumu izplačil dodatka za pomoč in postrežbo na podlagi predpisov o vojnih veteranih, žrtvah vojnega nasilja in o vojnih invalidih za potrebe odločanja o pravicah iz DO na prvi oziroma drugi stopnji.

#### 100. člen

(zbirke podatkov, ki jih zbira Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije)

Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZPIZ) brezplačno zagotavlja ministrstvu, pristojnemu za zdravje, in ZZZS neposreden elektronski dostop do podatkov iz zbirk podatkov o višini, obdobju upravičenosti in datumu izplačila dodatka za pomoč in postrežbo na podlagi predpisov o pokojninskem in invalidskem zavarovanju za potrebe odločanja o pravicah do DO na prvi oziroma drugi stopnji.

#### 101. člen

(dostop do podatkov, ki jih zbira in upravlja NIJZ)

(1) NIJZ zbira podatke in upravlja register iz 61. člena tega zakona.

(2) NIJZ brezplačno zagotavlja ZZZS in koordinatorju DO neposreden elektronski dostop do CRPP in podatkov o zdravstvenem varstvu upravičencev.



(3) NIJZ zbira podatke in upravlja register iz tega člena za namene načrtovanja javne mreže DO in načrtovanja ter spremljanja kadrov v DO.

#### 4. oddelek: Druge določbe o obdelavi podatkov

##### 102. člen (hramba podatkov o DO)

(1) Za hrambo podatkov, vsebovanih v zbirkah podatkov iz tega zakona, se uporabljajo predpisi, ki urejajo varstvo dokumentarnega in arhivskega gradiva.

(2) V primeru prenehanja delovanja izvajalca DO se v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo dokumentarnega in arhivskega gradiva, podatki iz zbirk podatkov predajo njegovemu pravnemu nasledniku, če tega ni, pa pristojnemu arhivu.

(3) Osebni podatki iz tega zakonu se hranijo deset let po prenehanju opravljanja DO.

##### 103. člen (arhiviranje podatkov)

(1) Po poteku roka hrambe se dokumentacija s področja DO in osebni podatki, vsebovani v zbirkah podatkov obveznega zavarovanja za DO, uničijo, zbršejo ali anonimizirajo, če pristojni arhiv ne določi, da imajo lastnost arhivskega gradiva v skladu s predpisi, ki urejajo varstvo dokumentarnega in arhivskega gradiva.

(2) Arhivsko gradivo, ki se odbere iz zbirk podatkov obveznega zavarovanja za DO, se hrani pri ZZS v izvorniku, dokler se ne izroči pristojnemu arhivu.

#### IX. poglavje: NADZOR NAD OPRAVLJANJEM DO

##### 104. člen (nadzor v DO)

(1) Nadzor nad izvajanjem določb tega zakona in predpisov, izdanih na njegovi podlagi, opravljajo:

- ministrstvo, pristojno za zdravje;
- ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, in
- ZZS.

(2) Nadzor nad izvajalci DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona se izvaja kot:

- administrativni nadzor;
- strokovni nadzor s svetovanjem in
- sistemski nadzor.

#### 1. Oddelek: Nadzor ministrstev

##### 105. člen (nadzor ministrstev)

(1) Ministrstvo, pristojno za zdravje, opravlja pri izvajalcih DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona naslednje vrste nadzora:

- administrativni nadzor v skladu s svojo pristojnostjo iz drugega odstavka 60. člena tega zakona;
- strokovni nadzor s svetovanjem in sistemski nadzor.

(2) Ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, opravlja pri izvajalcih DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona administrativni nadzor v skladu s svojo pristojnostjo iz prvega odstavka 60. člena tega zakona.

(3) Ministrstvo, pristojno za zdravje, in ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, nadzor opravljata zlasti:

1. z zbiranjem in preverjanjem podatkov, informacij in dokumentacije, ki jih izvajalci DO pridobivajo in vodijo na podlagi določb tega zakona;
2. z zbiranjem in preverjanjem podatkov, informacij in dokumentacije pristojnih državnih organov in nosilcev javnih pooblastil, ki se nanaša na izvajanje storitev izvajalcev DO na podlagi tega zakona;
3. s preverjanjem dejstev in okoliščin, ki se nanašajo na:
  - izpolnjevanje pogojev za izdajo dovoljenja za opravljanje DO;
  - zagotavljanje strokovnih standardov obravnave v DO;
  - zagotavljanje sistema vodenja kakovosti in varnosti pri izvajalcih DO;
  - obveznost priprave izvedbenega načrta iz 42. člena tega zakona;
  - zagotavljanje kadrovskih, prostorskih in drugih materialnih pogojev opravljanja DO;
4. obravnavo odklonov in drugih varnostnih tveganj pri izvajalcih DO;
5. z razgovorom z upravičenci, zaposlenimi in drugimi deležniki pri opravljanju DO;
6. z oceno stanja upravičenca in
7. z izrekanjem ukrepov nadzora na podlagi tega zakona.

(4) Ministrstvo, pristojno za zdravje, in ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, sodelujeta pri aktivnostih, ki prispevajo k usklajenemu izvajanju nadzora in višji učinkovitosti nadzora, zlasti:

- s spremljanjem izvajanja ukrepov nadzora in
- z zagotavljanjem poenotene nadzorne prakse.

#### 106. člen

(postopek nadzora nad izvajalci DO in vodenje evidence opravljenih nadzorov)

(1) Postopek nadzora iz druge in tretje alineje drugega odstavka 104. člena tega zakona se začne s sklepom o začetku nadzora, ki ga izda minister, pristojen za zdravje, oziroma zbornica iz 118. člena tega zakona, in vsebuje navedbo:

- predsednika in članov komisije;
- namena in predvidenega obsega nadzora in
- roka, do katerega naj se nadzor zaključi.

(2) V opravljanje nadzora iz druge in tretje alineje drugega odstavka 104. člena tega zakona pri izvajalcih DO v instituciji iz prve in druge alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona in pri izvajalcih DO na domu iz petega odstavka 58. člena tega zakona, ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, na poziv ministra, pristojnega za zdravje, v komisijo iz prve alineje prejšnjega odstavka imenuje enega člana.

(3) Izvajalec nadzora za namen spremljanja doseganja strokovnosti in zakonitosti dela izvajalcev DO vodi evidenco opravljenih nadzorov iz drugega odstavka 104. člena tega zakona, pri čemer vsebino evidence in podatke, ki se v njej zbirajo,

določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

(4) Podatki iz evidence iz prejšnjega odstavka se hranijo trajno.

(5) Metodologijo opravljanja nadzora iz drugega odstavka 104. člena tega zakona določi minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo.

(6) V postopkih nadzora nad izvajalci DO, ki so določeni v drugem odstavku 104. člena tega zakona, se smiselno uporabljajo določbe zakona, ki ureja splošni upravni postopek.

(7) Povzetek ugotovitev o opravljenem nadzoru iz drugega odstavka 104. člena tega zakona se objavi na spletni strani ministrstva, ki je nadzor izvedlo.

#### 107. člen (administrativni nadzor)

(1) Administrativni nadzor obsega preverjanje:

- izpolnjevanja pogojev izvajalcev DO za opravljanje DO iz 59. člena tega zakona in
- poročanja izvajalca iz drugega odstavka 64. člena tega zakona.

(2) Administrativni nadzor se kot redni nadzor pri izvajalcu DO opravi najmanj enkrat letno.

(3) Administrativni nadzor opravi pooblaščen strokovni delavec pristojnega ministrstva.

#### 108. člen (strokovni nadzor s svetovanjem)

(1) Strokovni nadzor s svetovanjem obsega nadzor nad strokovnostjo, kakovostjo, varnostjo in zakonitostjo dela pri izvajalcu DO. Strokovni nadzor s svetovanjem zajema nadzor nad:

1. izvajanjem predpisov s področja DO, obveznega zavarovanja za DO in področja materialnega poslovanja;
2. ustreznostjo priprave in izvajanja izvedbenega načrta iz 42. člena tega zakona;
3. oskrbljenostjo upravičenca v skladu z izvedbenim načrtom iz 42. člena tega zakona;
4. delom koordinatorja DO iz 65. člena tega zakona;
5. upoštevanjem aktivnosti in kompetenc, protokolov, strokovne doktrine, standardi in zahtevami poklicne etike in
6. usposabljanjem zaposlenih iz četrtega odstavka 59. člena tega zakona.

(2) Strokovni nadzor s svetovanjem se lahko opravi kot redni ali izredni nadzor. Redni strokovni nadzor s svetovanjem se pri izvajalcu DO opravi najmanj na tri leta. Ministrstvo, pristojno za zdravje, lahko izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem, ob soglasju ministrstva, pristojnega za socialno varstvo, poveri zbornici iz 118. člena tega zakona.

(3) Izredni strokovni nadzor s svetovanjem nad izvajalcem DO uvede ministrstvo, pristojno za zdravje, ali zbornica iz 118. člena tega zakona na zahtevo ministrstva, pristojnega za zdravje.

(4) Strokovni nadzor s svetovanjem, ki ga opravi zbornica iz 118. člena tega zakona, se zaključi s poročilom, ki ga zbornica posreduje ministrstvu, pristojnemu za zdravje.

109. člen  
(sistemeski nadzor)

(1) Sistemeski nadzor pri izvajalcih DO (v nadaljnjem besedilu: sistemeski nadzor) se opravi v obliki izrednega nadzora, če obstajajo razlogi za sum, da so pri izvajalcih DO prisotne nepravilnosti v zvezi z organizacijo ali strokovnostjo delovnega procesa ali nepravilnosti v zvezi s kakovostjo in varnostjo oziroma zakonitostjo dela.

(2) Sistemeski nadzor pomeni sočasno izvedbo administrativnega nadzora iz 107. člena tega zakona in strokovnega nadzora s svetovanjem iz prejšnjega člena.

110. člen  
(vrste ukrepov nadzora)

(1) Ministrstvo, pristojno za zdravje, lahko izvajalcem DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona v skladu s svojo pristojnostjo iz drugega odstavka 60. člena tega zakona v postopku nadzora na podlagi tega zakona izreče naslednje ukrepe:

- izda opozorila ali priporočila;
- odredi odpravo kršitev in naloži popravljalne ukrepe;
- odredi odpravo organizacijskih, materialnih in drugih pomanjkljivosti;
- določi obvezno strokovno svetovanje izvajalcu DO;
- začasno prepove opravljanje DO;
- začasno ali trajno prepove opravljanje nalog koordinatorja DO in
- odvzame dovoljenja za opravljanje DO.

(2) Ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, lahko izvajalcem DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona v skladu s svojo pristojnostjo iz drugega odstavka 60. člena tega zakona v postopku nadzora na podlagi tega zakona izreče naslednje ukrepe:

- izda opozorila ali priporočila;
- odredi odpravo kršitev in naloži popravljalne ukrepe;
- odredi odpravo organizacijskih, materialnih in drugih pomanjkljivosti;
- začasno prepove opravljanje DO in
- odvzame dovoljenje za opravljanje DO.

(3) Pristojno ministrstvo pri določitvi posameznega ukrepa ali kombinacije ukrepov in določitvi roka za njihovo izvedbo upošteva:

- resnost in trajanje kršitve;
- stopnjo odgovornosti kršitelja in odgovorne osebe;
- višino s kršitvijo pridobljenih prihodkov ali zmanjšanih odhodkov;
- raven sodelovanja kršitelja in odgovorne osebe s pristojnim ministrstvom in morebitno samoprijavo kršitve ter
- pretekle kršitve odgovorne pravne ali fizične osebe.

111. člen  
(odprava kršitev in naložitev popravljalnih ukrepov)

(1) Če pristojno ministrstvo pri opravljanju nadzora ugotovi kršitve tega zakona ali predpisov, izdanih na njegovi podlagi, kršitelju z odločbo naloži, da odpravi kršitev in sprejme popravljalne ukrepe v zvezi z ugotovljenimi kršitvami.

(2) Odprava kršitev in izvedba popravljalnih ukrepov se odredi, kadar izvajalec DO krši:

- določbe tega zakona, ki urejajo pogoje za opravljanje DO iz 59. člena tega zakona;
- določbe tega zakona glede kakovosti in varnosti obravnave oziroma organizacije dela in
- določbe tega zakona, ki se nanašajo na obveznost poročanja in obveščanja.

(3) Naložijo se naslednji popravljalni ukrepi:

- izboljšanje postopkov notranjega obvladovanja kakovosti;
- zagotovitev primerne števila in ustrezne strukture kadrov glede na obseg poslovanja;
- dodatno usposabljanje zaposlenih o pravilnem ravnanju na področju zaznane kršitve ali tveganja za nastanek kršitve;
- drugi popravljalni ukrepi, ki so potrebni, sorazmerni in primerni za zagotovitev uresničitve spoštovanja tega zakona in predpisov, izdanih na njegovi podlagi.

#### 112. člen (odprava pomanjkljivosti)

Če pristojno ministrstvo pri opravljanju nadzora ugotovi pomanjkljivosti ali večji obseg nepravilnosti, izvajalcu DO izreče ukrep odprave pomanjkljivosti in nepravilnosti in mu določi rok za odpravo kršitev.

#### 113. člen (obvezno strokovno svetovanje izvajalcu DO)

(1) Če izvajalec DO v roku, ki ga določi ministrstvo, pristojno za zdravje, ne odpravi kršitev, pa so kršitve takšne narave, da ne ogrožajo življenja ali zdravja uporabnikov oziroma zaposlenih v DO, lahko ministrstvo, pristojno za zdravje, izvajalcu DO z odločbo določi obvezno strokovno svetovanje.

(2) Obvezno strokovno svetovanje iz prejšnjega odstavka izvaja tričlanska komisija strokovnjakov s področja DO, ki jo imenuje minister, pristojen za zdravje.

(3) Stroške obveznega strokovnega svetovanja krije izvajalec DO iz lastnih sredstev.

#### 114. člen (začasna prepoved opravljanja DO)

(1) Če izvajalec DO v roku, ki ga določi pristojno ministrstvo ne odpravi kršitev, pa so kršitve take narave, da je ogroženo življenje ali zdravje upravičencev oziroma zaposlenih v DO, lahko pristojno ministrstvo izvajalcu DO z odločbo začasno prepove opravljanje DO.

(2) Ukrep začasne prepovedi opravljanja DO pristojno ministrstvo določi tudi kot stopnjevalni ukrep, če je izvajalcu DO več kot dvakrat izrečen popravljalni ukrep iz tretjega odstavka 111. člena tega zakona.

115. člen  
(prepoved opravljanja nalog koordinatorja DO)

Ministrstvo, pristojno za zdravje, lahko prepove opravljanje nalog koordinatorja DO, če ugotovi, da koordinator DO svoje delo opravlja v nasprotju s pravili stroke, na način, ki vpliva ali bi lahko vplival na kakovost in varnost DO za uporabnike oziroma varnost dela zaposlenih v DO.

116. člen  
(odvzem dovoljenja za opravljanje DO)

(1) Pristojno ministrstvo izvajalcu DO odvzame dovoljenje za opravljanje DO, če:

- je bilo dovoljenje pridobljeno z navajanjem neresničnih podatkov;
- ne izpolnjuje več katerega od pogojev za pridobitev dovoljenja za opravljanje DO;
- ponavljajoče krši obveznost sporočanja sprememb iz tretjega odstavka 63. člena tega zakona;
- ponavljajoče krši določbe tega zakona pri opravljanju DO.

(2) Pristojno ministrstvo odvzame dovoljenje za opravljanje DO tudi kot stopnjevalni ukrep nadzora, če prejšnji milejši ukrepi nadzora niso dosegli odprave kršitev in prenehanja novih kršitev izvajalca DO.

117. člen  
(nadzor ministrstev nad ZZZS)

Ministrstvo, pristojno za zdravje, opravlja nadzor nad ZZZS, in sicer nadzor nad:

- izvajanjem strokovnih in administrativnih nalog ZZZS iz drugega odstavka 84. člena tega zakona in
- načrtovanjem in izvajanjem dela vstopnih točk za DO.

2. oddelek: Nadzor zbornice z javnimi pooblastili

118. člen  
(zbornica z javnim pooblastilom za opravljanje strokovnega nadzora v DO)

(1) Zbornica, ki ji minister, pristojen za zdravje, podeli javno pooblastilo, opravlja kot javno pooblastilo naslednje naloge:

- izvaja strokovni nadzor s svetovanjem in
- v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje, podrobneje določi način izvajanja strokovnega nadzora s svetovanjem.

(2) Pri izvajanju nalog zbornice iz tega člena se uporabljajo določbe zakona, ki ureja upravni postopek. Zoper odločitev zbornice je dovoljena pritožba na ministrstvo, pristojno za zdravje.

(3) Izvajanje nalog, ki jih zbornica opravlja kot javno pooblastilo, nadzira ministrstvo, pristojno za zdravje.

(4) Zbornica, ki se ji podeli javno pooblastilo, mora ob prijavi v postopek podelitve javnega pooblastila izpolnjevati najmanj naslednje pogoje:

1. imeti mora včlanjenih najmanj 60 odstotkov vseh zaposlenih pri izvajalcih DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona;
2. delovati mora na področju zagotavljanja strokovnosti in kakovosti v DO;
3. delovati mora na področju celotne države;
4. imeti mora strokovno usposobljene kadre za vodenje upravnih postopkov in izvajanje javnih pooblastil.

(5) Minister, pristojen za zdravje, glede na izpolnjevanje pogojev iz prejšnjega odstavka izda odločbo v upravnem postopku, s katero posamezni zbornici podeli pooblastilo za opravljanje nalog iz prvega odstavka tega člena.

(6) Odločba o dodelitvi javnih pooblastil se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

(7) Minister, pristojen za zdravje, lahko podeljeno javno pooblastilo omeji ali odvzame, če zbornica ne izpolnjuje podeljenih javnih pooblastil.

(8) Odločba o odvzemu javnega pooblastila se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije. Zoper odločbo o odvzemu javnega pooblastila je v 15 dneh od dneva vročitve odločbe dovoljena pritožba, o kateri odloča Vlada Republike Slovenije.

(9) Naloge, ki jih opravlja zbornica kot javno pooblastilo, se financirajo iz sredstev proračuna Republike Slovenije.

### 3. oddelek: Nadzor ZZZS

#### 119. člen (nadzor ZZZS na področju DO)

(1) ZZZS je na področju DO pristojen za nadzor nad:

- izvajanjem pravil o evidentiranju in zaračunavanju storitev DO;
- skladnostjo zaračunanih in realiziranih storitev DO izvajalcev DO v javni mreži v skladu s potrjenim izvedbenim načrtom iz 42. člena tega zakona oziroma aneksom k izvedbenemu načrtu;
- prijavo, spremembo in odjavo v obvezno zavarovanje za DO;
- vodenjem seznamov zasedenosti posteljnih zmogljivosti izvajalcev DO v instituciji;
- številom kandidatov za vključitev pri posameznem izvajalcu DO, njihovi kategoriji upravičenosti do DO in številu doseženih ponderiranih točk iz prvega odstavka 12. člena tega zakona.

(2) Nadzor ZZZS nad izvajalci DO je redni in izredni ter ga ZZZS izvede, kot je določeno v tem členu ob uporabi določb zakona, ki ureja upravni postopek. Podrobnejšo metodologijo izvedbe nadzora določi ZZZS.

(3) Pri rednem nadzoru ZZZS ugotavlja odstotek oškodovanja glede na obračunano vrednost storitev DO v vzorcu in ta odstotek uporabi za izrek kazni na naslednji način:

- pri prvem ugotovljenem oškodovanju se izreče kazen v višini 10 odstotkov ugotovljenega odstotka oškodovanja na višino javnih virov ZZZS za DO preteklega leta;
- pri naslednjih zaporednih kršitvah se kazen povišuje za 20 odstotkov do največ 100 odstotkov;
- leto brez kršitve vrne način izrekanja kazni na začetek.

(4) Določbe prejšnjega odstavka ne posegajo v obveznost vračila škode na podlagi ugotovljene odškodninske ali kazenske odgovornosti.

(5) Redni nadzor se opravlja tako, da je vsak izvajalec DO iz prvega odstavka 57. člena tega zakona nadziran najmanj na tri leta.

(6) Izredni nadzor lahko odredi direktor ZZZS v primeru suma nenamenske porabe virov iz posebnega podračuna ZZZS ali neustreznega zaračunavanja storitev DO pri izvajalcih DO.

(7) ZZZS po opravljenem nadzoru izdela zapisnik o nadzoru, ki je podlaga za ovrednotenje in finančni izračun ugotovljenih nepravilnosti iz nadzora. Načine, organizacijo in postopek nadzorov določi ZZZS s splošnim aktom.

(8) Če se ista kršitev pri izvajalcu DO ponovi dvakrat, če večkrat ali če izvajalec DO dvakrat ali večkrat krši obveznosti iz prve, druge ali četrte alineje prvega odstavka tega člena ali če ZZZS ugotovi kakršnokoli kršitev s področja svojih pristojnosti ali sum na kršitev drugih določb tega zakona, ZZZS o tem obvesti pristojno ministrstvo.

(9) ZZZS letno javno objavi poročilo o obsegu in vsebini izvedenih nadzorov.

(10) ZZZS vzpostavi in vodi zbirko podatkov rednih in izrednih nadzorov ter izrečenih ukrepov.

#### 120. člen

(pridobivanje podatkov za potrebe nadzora)

Izvajalci DO, izvajalci storitev e-oskrbe in druge osebe ZZZS omogočijo izvajanje nadzora in mu na zahtevo posredujejo vse zahtevane podatke in dokumentacijo v zvezi z opravljanjem DO.

#### 4. oddelek: Pooblaščene uradne osebe za vodenje in odločanje v prekrškovnem postopku

#### 121. člen

(pooblaščene uradne osebe)

(1) Prekrškovni postopek pred ministrstvom, pristojnim za zdravje, ali ministrstvom, pristojnim za socialno varstvo, kot prekrškovnim organom vodi in v njem odloča uradnik z najmanj izobrazbo, pridobljeno po študijskem programu prve stopnje, oziroma izobrazbo, ki ustreza ravni izobrazbe, pridobljene po študijskih programih prve stopnje, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena na 7. raven, ali najmanj izobrazbo, pridobljeno po študijskih programih za pridobitev višje izobrazbe, sprejetih pred 1. 1. 1994, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena na 6. raven, ki za vodenje in odločanje v prekrškovnem postopku izpolnjuje pogoje iz zakona, ki ureja prekrške.

(2) Prekrškovni postopek pred ZZZS kot prekrškovnim organom vodi in v njem odloča uradna oseba z izobrazbo pridobljeno najmanj po študijskem programu prve stopnje, oziroma izobrazbo, ki ustreza ravni izobrazbe, pridobljene po študijskih programih prve stopnje, in je v skladu z zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena na 7. raven, ali najmanj izobrazbo, pridobljeno po študijskih programih za pridobitev višje izobrazbe, sprejetih pred 1. 1. 1994, in je v skladu z



zakonom, ki ureja slovensko ogrodje kvalifikacij, uvrščena na 6. raven, ki za vodenje in odločanje v prekrškovnem postopku izpolnjuje pogoje iz zakona, ki ureja prekrške.

## X. poglavje: KAZENSKE DOLOČBE

### 122. člen

(1) Z globo od 5.000 do 50.000 eurov se kaznuje za prekršek pravna oseba, če:

- ne obračunava storitev v skladu s pravili o evidentiranju in zaračunavanju storitev DO v skladu s prvim odstavkom 45. člena tega zakona;
- ne izpolnjuje pogojev za opravljanje DO iz 59. člena tega zakona;
- ne vodi dokumentacije v skladu s 7. točko tretjega odstavka 65. člena tega zakona;
- ovira izvedbo nadzora iz 107., 108., ali 109. člena tega zakona.

(2) Z globo od 1.000 do 5.000 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje samostojni podjetnik posameznik ali posameznik, ki samostojno opravlja DO.

(3) Z globo od 500 do 2.500 eurov se za prekršek iz prvega odstavka tega člena kaznuje tudi odgovorna oseba pravne osebe, odgovorna osebe samostojnega podjetnika posameznika, oziroma posameznika, ki samostojno opravlja DO.

### 123. člen

(1) Z globo od 2.500 do 25.000 eurov se kaznuje za prekršek pravna oseba, če:

- pristojnemu ministrstvu ne poroča ali ne poroča v rokih v skladu s tretjim odstavkom 63. člena tega zakona;
- pristojnemu ministrstvu ne posreduje poročil in informacij o vseh zadevah, pomembnih za opravljanje nadzora v skladu s prvim odstavkom 64. člena tega zakona;
- ZZZS ne sporoča sprememb podatkov v skladu z drugim odstavkom 64. člena tega zakona;
- krši pravila glede vodenja seznama prostih posteljnih zmogljivosti iz tretjega odstavka 64. člena tega zakona.

(2) Z globo od 500 do 2.500 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje samostojni podjetnik posameznik ali posameznik, ki samostojno opravlja DO.

(3) Z globo od 250 do 1.250 eurov se za prekršek iz prvega odstavka tega člena kaznuje tudi odgovorna oseba pravne osebe, odgovorna osebe samostojnega podjetnika posameznika, oziroma posameznika, ki samostojno opravlja DO.

### 124. člen

(višina globe v hitrem postopku)

Za prekrške iz tega zakona se sme v hitrem postopku izreči globa tudi v znesku, ki je višji od najnižje predpisane globe, določene s tem zakonom.

## XI. poglavje: PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

### 125. člen

## (sprejetje nacionalnega programa DO)

Nacionalni program iz 7. člena tega zakona se sprejme najpozneje v šestih mesecih od uveljavitve tega zakona.

## 126. člen

(vzpostavitev sistema vodenja kakovosti in varnosti na področju DO)

Na ministrstvu, pristojnem za zdravje, se najpozneje 1. marca 2022 vzpostavi sistem vodenja kakovosti in varnosti na področju DO iz 8. člena tega zakona.

## 127. člen

(zagotavljanje sredstev za DO do uveljavitve posebnega zakona glede obveznega zavarovanja za DO)

(1) Za namen izvajanja tega zakona in zagotavljanja uresničevanja pravic iz DO se od začetka uporabe tega zakona v skladu z drugim odstavkom 154. člena tega zakona in do začetka financiranja pravic iz DO v skladu z 52. členom tega zakona, mesečno, do 15. v posameznem mesecu za pretekli mesec, na poseben podračun ZZZS, odprt za potrebe DO (v nadaljnjem besedilu: poseben podračun ZZZS), prenesejo sredstva v deležu, ki znaša:

- 3,8 odstotka prihodkov, zbranih iz naslova prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje in
- 2,2 odstotka prihodkov, zbranih iz naslova prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje.

(2) Ne glede na drugo alinejo prejšnjega odstavka se:

- do 31. decembra 2023, mesečno, do 15. v posameznem mesecu za pretekli mesec, na poseben podračun ZZZS prenesejo sredstva v deležu, ki znaša 1,2 odstotka prihodkov, zbranih iz naslova prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje;
- od 1. januarja 2024 do 31. decembra 2024, mesečno, do 15. v posameznem mesecu za pretekli mesec, na poseben podračun ZZZS prenesejo sredstva v deležu, ki znaša 1,7 odstotka prihodkov, zbranih iz naslova prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje.

(3) Nakazilo sredstev iz prejšnjega odstavka na poseben podračun ZZZS izvajata ZZZS in ZPIZ.

## 128. člen

(oprostitev plačila stroška nastanitve in prehrane pri izvajalcu DO do uveljavitve posebnega zakona glede obveznega zavarovanja za DO)

Do sprejema zakona iz 52. člena tega zakona se za oprostitev plačila stroška nastanitve in prehrane pri izvajalcu DO v instituciji iz drugega odstavka 58. člena tega zakona uporabljajo predpisi s področja socialnega varstva, ki urejajo oprostitev plačila socialnovarstvenih storitev v institucionalnem varstvu.

## 129. člen

(dosedanji izvajalci)

(1) Javni zavodi in koncesionarji, ki na dan 31. december 2022 izvajajo institucionalno varstvo odraslih oseb: domovi za starejše iz 50. člena Zakona o socialnem varstvu (Uradni list RS, št. 3/07 – uradno prečiščeno besedilo, 23/07 – popr., 41/07 – popr., 61/10 – ZSVarPre, 62/10 – ZUPJS, 57/12, 39/16, 52/16 – ZPPreb-1, 15/17 – DZ, 29/17, 54/17, 21/18 – ZNOrg, 31/18 – ZOA-A, 28/19 in 189/20 – ZFRO; v nadaljnjem besedilu: ZSV) v celodnevem in dnevnem varstvu, posebni socialnovarstveni zavodi za odrasle iz 51. člena ZSV, varstveno delovni centri iz 52. člena ZSV v celodnevem varstvu in socialno varstveni zavod za usposabljanje iz 54. člena ZSV v delu institucionalne oskrbe odraslih, z dnem začetka uporabe tega zakona, ki je določen v drugem odstavku 154. člena tega zakona, na področju institucionalne oskrbe najmanj v deležu 80 odstotkov posteljnih zmogljivosti postanejo izvajalci DO v eni od oblik iz drugega odstavka 58. člena tega zakona. V preostalem deležu posteljnih zmogljivosti izvajalci DO lahko izvajajo socialnovarstvene storitve po zakonu, ki ureja socialno varstvo.

(2) Izvajalcem iz prejšnjega odstavka pristojno ministrstvo po uradni dolžnosti izda dovoljenje za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona v roku treh mesecev od pričetka uporabe tega zakona, ki je določen v drugem odstavku 154. člena tega zakona. Na podlagi izdanega dovoljenja se izvajalec DO v roku treh mesecev od izdaje dovoljenja za opravljanje DO vpiše v register izvajalcev DO.

(3) Javni zavodi ali koncesionarji, ki na dan uveljavitve tega zakona izvajajo socialnovarstveno storitev pomoč družini na domu, z dnem začetka uporabe tega zakona, ki je določen v četrtem odstavku 154. člena tega zakona, na področju oskrbe na domu lahko postanejo izvajalci DO na domu, če pridobijo dovoljenje za opravljanje DO iz 60. člena tega zakona.

(4) Minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo, najpozneje v treh mesecih od uveljavitve tega zakona določi izvajalce, ki se preoblikujejo v izvajalce DO v instituciji v skladu s tretjo alinejo drugega odstavka 58. člena tega zakona.

(5) Izvajalci DO iz prvega odstavka tega člena z dnem uporabe tega zakona, ki je določen v drugem odstavku 154. člena tega zakona, zaposlijo koordinatorja DO, ostale kadrovske zmogljivosti iz 59. člena tega zakona pa dopolnijo v roku šestih mesecev od uporabe tega zakona, ki je določen v drugem odstavku 154. člena tega zakona.

(6) Vlada Republike Slovenije in samoupravne lokalne skupnosti uskladijo ustanovitvene akte javnih zavodov za DO iz svoje pristojnosti s tem zakonom v 18 mesecih od uveljavitve tega zakona.

#### 130. člen

(financiranje dodatnih stroškov dela)

(1) Od 1. decembra 2021 do začetka uporabe prve alineje 1. točke prvega odstavka 10. člena in tretjega odstavka 15. člena, ki urejata pravico do DO v instituciji iz drugega odstavka 58. člena tega zakona, se izvajalcem socialno varstvene storitve institucionalnega varstva odraslih iz 50., 51., 52. in 54. člena ZSV in izvajalcem pomoči na domu iz tretjega odstavka 15. člena ZSV zagotavljajo sredstva za sofinanciranje dodatnih stroškov dela, ki so posledica aneksa h Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva.

(2) Zahtevki za izplačilo sredstev se z dokazili vložijo pri ministru, pristojnem za socialne zadeve.

(3) Podrobnejša merila, pogoje in postopek za dodelitev sredstev za kritje stroškov izplačil določi minister, pristojen za socialne zadeve.

131. člen  
(pridobitev koncesije dosedanjih izvajalcev)

Koncesije, ki so bile izvajalcem iz prvega odstavka prejšnjega člena podeljene za izvajanje celodnevne institucionalnega varstva odraslih in postanejo izvajalci DO iz drugega odstavka 58. člena tega zakona, ostanejo v veljavi do izteka obdobja, za katerega so bile podeljene, z možnostjo podaljšanja za enako obdobje, kot so bile podeljene, in se lahko ne glede na določbo devetega odstavka 75. člena tega zakona prenesejo na drugega izvajalca DO s soglasjem koncedenta.

132. člen  
(vzpostavitev zbirk podatkov)

(1) ZZZS za namen opravljanja DO do 31. decembra 2022 vzpostavi zbirke podatkov iz prvega odstavka 94. člena tega zakona.

(2) Izvajalci DO iz drugega odstavka 58. člena tega zakona za namen opravljanja DO v enem mesecu od začetka uporabe tega zakona, ki je določen v drugem odstavku 154. člena tega zakona, vzpostavijo zbirke podatkov iz prvega odstavka 96. člena tega zakona.

133. člen  
(dostop do zbirk podatkov)

Upravljavci zbirk podatkov ZZZS najpozneje v 15 dneh od datumov, določenih v posamezni točki tega člena, posredujejo podatke iz naslednjih zbirk podatkov:

1. ZPIZ stanje na dan 30. oktobra 2022 in 30. april 2024 – podatke o prejemnikih, višini ter razlogih za dodelitev dodatka za pomoč in postrežbo na podlagi predpisov o pokojninskem in invalidskem zavarovanju in na podlagi predpisov, ki urejajo socialno vključevanje invalidov;
2. ministrstvo, pristojno za obrambo, stanje na dan 30. oktobra 2022 – podatke o prejemnikih, višini dodatka za pomoč in postrežbo na podlagi Zakona o vojnih invalidih (Uradni list RS, št. 63/95, 2/97 – odl. US, 19/97, 21/97 – popr., 75/97, 11/06 – odl. US, 61/06 – ZDru-1, 114/06 – ZUTPG, 40/12 – ZUJF, 19/14, 21/18 – ZNOrg in 174/20 – ZIPRS2122) in na podlagi Zakona o vojnih veteranih (Uradni list RS, št. 59/06 – uradno prečiščeno besedilo, 61/06 – ZDru-1, 101/06 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 31/14, 21/18 – ZNOrg in 174/20 – ZIPRS2122);
3. ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, stanje na dan 30. aprila 2022 – podatke o prejemnikih, višini dodatka za pomoč in postrežbo, podatke o osebah, ki so vključene v institucionalno varstvo v varstveno delovnih centrih in podatke o osebah, ki so uveljavile pravico do izbire družinskega pomočnika in o družinskih pomočnikih po zakonu, ki ureja socialno varstvo, na podlagi ZSV;
4. Skupnost socialnih zavodov Slovenije stanje na dan 30. oktobra 2022 – podatke o osebah, ki so vključene v institucionalno varstvo v domovih za starejše iz 50. člena ZSV in posebnih socialnovarstvenih zavodih za odrasle iz 51. člena ZSV in
5. Skupnost organizacij za usposabljanje oseb s posebnimi potrebami v Republiki Sloveniji stanje na dan 30. oktobra 2022 – podatke o osebah, ki so vključene v

institucionalno varstvo v socialno varstvenih zavodih za usposabljanje iz 54. člena ZSV v delu institucionalne oskrbe odraslih.

#### 134. člen

(uveljavitev posebnega zakona glede obveznega zavarovanja za DO)

Posebni zakon glede obveznega zavarovanja za DO se uveljavi najpozneje do 30. junija 2025. Do uveljavitve zakona iz prejšnjega stavka se glede financiranja DO uporabljajo določbe tega zakona.

#### 135. člen

(pravica do dodatka za pomoč in postrežbo  
na podlagi predpisov o vojnih invalidih)

Vojni invalidi, ki so pred uveljavitvijo tega zakona, kot je določeno v prvem odstavku 154. člena tega zakona, pridobili pravico do dodatka za pomoč in postrežbo na podlagi predpisov o vojnih invalidih, lahko to pravico obdržijo. Pravica iz prejšnjega stavka se izključuje s pravicami iz tega zakona.

#### 136. člen

(dodelitev profesionalne kartice izvajalcem)

ZZZS koordinatorjem DO, zaposlenim pri izvajalcu DO iz prvega odstavka 128. člena tega zakona, profesionalno kartico izda z dnem začetka uporabe tega zakona, ki je določen v drugem odstavku 154. člena tega zakona.

#### 137. člen

(valorizacija)

Prva uskladitev enote vrednosti pravice iz drugega odstavka 17. člena, tretjega odstavka 18. člena, četrtega odstavka 32. člena in petega odstavka 33. člena tega zakona se opravi 1. januarja 2023.

#### 138. člen

(vključitev v obvezno zavarovanje za DO po uradni dolžnosti)

Z dnem začetka uporabe tega zakona se šteje, da so v obvezno zavarovanje za DO vključene vse osebe, ki so na dan začetka uporabe tega zakona vključene v obvezno zdravstveno zavarovanje in izpolnjujejo pogoje za zavarovanje v DO po 51. členu tega zakona. Njihovo prijavo v obvezno zavarovanje za DO izvede ZZZS po uradni dolžnosti.

#### 139. člen

(dolžnost izdaje novih odločb ZZZS)

(1) Osebe, ki so na dan uveljavitve tega zakona upravičene do dodatka za pomoč in postrežbo v skladu z 99. členom Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (Uradni list RS, št. 96/12, 39/13, 99/13 – ZSVarPre-C, 101/13 – ZIPRS1415, 44/14 – ORZPIZ206, 85/14 – ZUJF-B, 95/14 – ZUJF-C, 90/15 – ZIUPTD, 102/15, 23/17, 40/17, 65/17, 28/19, 75/19, 139/20, 189/20 – ZFRO in 51/21; v

nadaljnem besedilu: ZPIZ-2), ter predpisih s področja vojnih veteranov, socialnega varstva in področja socialnega vključevanja invalidov se te pravice izplačujejo do izdaje nove odločbe o pravicah iz tega zakona. Odločba iz prejšnjega stavka, ki jo po uradni dolžnosti izda ZZZS, se izda najkasneje do 30. junija 2024.

(2) Ne glede na tretji odstavek 42. člena tega zakona oseba iz prejšnjega odstavka tega člena sklone izvedbeni načrt najkasneje v 180 dneh od izvršljivosti odločbe v skladu s tem členom.

(3) Upravičencem, ki so na dan uveljavitve tega zakona upravičeni do družinskega pomočnika v skladu s poglavjem »II.A IZBIRA DRUŽINSKEGA POMOČNIKA« ZSV, se ta pravica podaljša do izdaje nove odločbe na podlagi tega zakona, ki jo izda ZZZS po uradni dolžnosti, ob izpolnjevanju pogoja iz tretjega odstavka 20. člena tega zakona najkasneje do 31. decembra 2022. V istem postopku ZZZS odloči tudi o preoblikovanju družinskega pomočnika na podlagi ZSV v oskrbovalca družinskega člana ali v drugo pravico iz tega zakona ali odloči o prenehanju družinskega pomočnika.

(4) Oskrbovanci v domovih za starejše iz 50. člena ZSV se, upoštevajoč kategorijo oskrbe v skladu s predpisom, ki ureja metodologijo za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev, na dan 30. oktobra 2022, pretvorijo v kategorijo DO, o čemer ZZZS izda odločbo po uradni dolžnosti, na podlagi naslednje prevedbene tabele:

Kategorija oskrbe po metodologiji za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev	Kategorija DO
II.	3
III. a	4
III. b	5
IV.	5

(5) Ne glede na prejšnji odstavek za oskrbovance v domovih za starejše iz 50. člena ZSV, ki so v skladu s predpisom, ki ureja metodologijo za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev, na dan 30. oktobra 2022 uvrščeni v I. kategorijo, ZZZS oceno upravičenosti do DO izvede po uradni dolžnosti. Odločbo o upravičenosti do DO v skladu z 39. členom tega zakona ZZZS izda najkasneje do 31. decembra 2022.

(6) Ne glede na določbo četrtega odstavka 42. člena tega zakona potrjevanje izvedbenega načrta iz 42. člena tega zakona za upravičence, prevedene v skladu s prejšnjim odstavkom, ni potrebno.

(7) Ne glede na prejšnji odstavek izvajalec DO v instituciji najpozneje v 60 dneh od začetka opravljanja DO ZZZS pošlje izvedbene načrte iz 42. člena tega zakona za upravičence, za katere zagotavlja DO.

(8) Za oskrbovance posebnih socialnovarstvenih zavodov iz 51. člena ZSV, varstveno delovnih centrov iz 52. člena ZSV v celodnevem varstvu, socialno varstvenih zavodov za usposabljanje iz 54. člena ZSV v delu institucionalne oskrbe odraslih ZZZS oceno upravičenosti do DO izvede po uradni dolžnosti. Odločbo o upravičenosti do DO v skladu z 39. členom tega zakona ZZZS izda najkasneje do 31. decembra 2022.

(1) Uskladitev delovanja ZZZS se v skladu z določbami tega zakona izvede najpozneje do 31. decembra 2022.

(2) Sredstva za izvajanje nalog ZZZS in zagonska sredstva za vzpostavitev pogojev za izvajanje nalog ZZZS na področju DO zagotovi proračun Republike Slovenije.

#### 141. člen

(začasna ohranitev že pridobljenih pravic na podlagi drugih predpisov)

Osebe, ki so na dan uveljavitve tega zakona pridobile pravico do dodatka za pomoč in postrežbo na podlagi predpisov o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, do dodatka za pomoč in postrežbo na podlagi predpisov o vojnih veteranih, pravico na podlagi predpisov o socialnovarstvenih storitvah ali na podlagi predpisov, ki urejajo socialno vključevanje invalidov, do družinskega pomočnika na podlagi predpisov o socialnem varstvu, do storitev institucionalnega varstva ali pomoči na domu, obdržijo te pravice oziroma storitve do izdaje novih odločb o odobritvi pravic iz DO v skladu z 39. členom tega zakona.

#### 142. člen

(postopki, začeti pred uveljavitvijo tega zakona)

Postopki za uveljavljanje pravice do izbire družinskega pomočnika ter dodatka za pomoč in postrežbo, ki so se začeli pred uveljavitvijo tega zakona in še niso bili zaključeni s pravnomočno odločbo, se končajo po dosedanjih predpisih.

#### 143. člen

(podzakonski akti)

(1) Minister, pristojen za zdravje, najpozneje v treh mesecih od uveljavitve tega zakona izda podzakonske akte iz drugega odstavka 9. člena in tretjega odstavka 12. člena tega zakona.

(2) Minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za socialno varstvo, najpozneje v treh mesecih od uveljavitve tega zakona izda podzakonske akte iz tretjega odstavka 7. člena, tretjega odstavka 10. člena, petega odstavka 12. člena, osmega in dvanajstega odstavka 14. člena, petega odstavka 30. člena, sedmega in desetega odstavka 58. člena, tretjega in sedmega odstavka 59. člena, tretjega odstavka 61. člena, tretjega odstavka 64. člena, tretjega odstavka 88. člena ter tretjega in petega odstavka 106. člena tega zakona.

(3) Zbornica iz 118. člena tega zakona najpozneje v enem mesecu od prejema javnega pooblastila v skladu s tem zakonom izda podzakonske akte iz prvega odstavka 118. člena tega zakona.

(4) ZZZS sprejme splošne akte iz šestega odstavka 35. člena, desetega odstavka 42. člena, petega odstavka 45. člena in drugega odstavka 46. člena tega zakona do 30. junija 2022.

#### 144. člen

(zdravstvena nega, fizioterapija in delovna terapija v okviru)

pravic obveznega zdravstvenega zavarovanja)

V Splošnem dogovoru za pogodbeno leto 2022 se določi nova priloga Priloga SVZ-3 Merila za razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege z veljavnostjo od 1. januarja 2023, v kateri se določi storitve zdravstvene nege in zdravstvene rehabilitacije, ki jih izvajalci DO iz druge in tretje alineje drugega odstavka 58. člena tega zakona zagotavljajo v okviru pravic obveznega zdravstvenega zavarovanja. Dosedanja Priloga SVZ-3 Merila za razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege se v skladu s predpisi, ki urejajo zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje, preneha uporabljati z 31. decembrom 2022.

145. člen

(spremembe Zakona o zdravstvenem varstvu  
in zdravstvenem zavarovanju)

(1) V Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K, 36/19, 189/20 – ZFRO in 51/21; v nadaljnjem besedilu: ZZVZZ) se v 23. členu v prvem odstavku v 1. točki trinajsta alineja spremeni tako, da se glasi:

»– patronažni obiski, zdravljenje in nega na domu ter v socialno varstvenih zavodih, razen če oseba prejema primerljive storitve zdravstvene nege, vezane na osnovna dnevna opravila, določene z zakonom in podzakonskimi predpisi na področju obveznega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo,«.

(2) V 54. členu se v drugem odstavku za besedo »zakona« doda besedilo »in 1. točke pod a) ter 3. točke pod b) prvega odstavka 20. člena tega zakona«.

(3) V 55. členu se v četrtem odstavku za besedilom »25. točke prvega odstavka 15. člena tega zakona« doda besedilo »in 1. točke pod a) ter 3. točke pod b) prvega odstavka 20. člena tega zakona«.

(4) V 79.b členu se v drugem odstavku se za triindvajseto alinejo pika nadomesti z vejico in doda nova štiriindvajseta alineja, ki se glasi:

»– davčno številko.«.

146. člen

(sprememba Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja)

V Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14 – odl. US, 85/14, 10/17 – ZČMIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US in 61/21) se v 9. členu v prvem odstavku 26. točka spremeni tako, da se glasi:

»26. oskrbovalci družinskega člana, upravičenci do plačila za izgubljeni dohodek na podlagi zakona, ki ureja dolgotrajno oskrbo – z dnem pridobitve pravice do delnega plačila za izgubljeni dohodek po predpisih, ki urejajo dolgotrajno oskrbo;«.

147. člen

(odstop od Zakona o matični evidenci zavarovancev in uživalcev pravic  
iz obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja)



Ne glede na 37. člen Zakona o matični evidenci zavarovancev in uživalcev pravic iz obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja (Uradni list RS, št. 111/13 in 97/14) ZZZS vlaga za oskrbovalce družinskih članov:

- prijavo v zavarovanje, odjavo iz zavarovanja in prijavo sprememb med zavarovanjem,
- prijavo podatkov o osnovah ter prijavo sprememb teh podatkov.

Prvi odstavek 43. člena se ne uporablja za družinske pomočnike.

#### 148. člen

(sprememba Zakona o delovnih in socialnih sodiščih)

V Zakonu o delovnih in socialnih sodiščih (Uradni list RS, št. 2/04, 10/04 – popr., 45/08 – ZArbit, 45/08 – ZPP-D, 47/10 – odl. US, 43/12 – odl. US in 10/17 – ZPP-E) se v 7. členu v prvem odstavku za 2. točko doda nova 2.a točka, ki se glasi:

»2.a na področju zavarovanja za dolgotrajno oskrbo:

- a) o pravici do in iz obveznega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo in plačevanju prispevkov za to zavarovanje;«.

#### 149. člen

(sprememba Zakona o socialnem varstvu)

(1) V ZSV se v 18.i členu prvi odstavek spremeni tako, da se glasi:

»Družinski pomočnik ima pravico do delnega plačila za izgubljeni dohodek v višini 1,2 kratnika minimalne plače oziroma sorazmernega dela plačila za izgubljeni dohodek v primeru dela s krajšim delovnim časom od polnega. Delno plačilo za izgubljeni dohodek se usklajuje z rastjo minimalne plače.«.

(2) V 52. členu se drugi odstavek spremeni tako, da se glasi:

»Poleg storitev iz prejšnjega odstavka lahko varstveno delovni center opravlja tudi pomoč na domu družinam duševno in telesno prizadetih oseb.«.

#### 150. člen

(spremembe Zakona o zdravstveni dejavnosti)

V Zakonu 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 in 112/21 – ZNUPZ) se v 8. členu v drugem odstavku prva in druga alineja črtata.

Dosedanja tretja alineja postane prva alineja.

Dosedanja četrta alineja, ki postane druga alineja, se spremeni tako, da se glasi:

»– oskrbni in negovalni domovi po zakonu, ki ureja dolgotrajno oskrbo;«.

Dosedanja peta, šesta in sedma alineja postanejo tretja, četrta in peta alineja.

Tretji odstavek se spremeni tako, da se glasi:

»Izvajalci iz prejšnjega odstavka lahko opravljajo za svoje oskrbovance tudi drugo osnovno zdravstveno dejavnost iz druge, tretje, pete, šeste in enajste alineje prvega odstavka 7. člena tega zakona, če je to za oskrbovance potrebno in povezano z

izvajanjem dejavnosti izvajalca iz prejšnjega odstavka, ter specialistično ambulantno dejavnost.«.

151. člen  
(dopolnitev Zakona o davku na dodano vrednost)

V Zakonu o davku na dodano vrednost (Uradni list RS, št. 13/11 – uradno prečiščeno besedilo, 18/11, 78/11, 38/12, 83/12, 86/14, 90/15, 77/18, 59/19 in 72/19) se v 42. členu v prvem odstavku v 6. točki za besedilom »domov za starejše« doda besedilo »oziroma storitve dolgotrajne oskrbe«.

152. člen  
(dopolnitev Zakona o preprečevanju nasilja v družini)

V Zakonu o preprečevanju nasilja v družini (Uradni list RS, št. 16/08, 68/16 in 54/17 – ZSV-H) se v 1. členu v prvem odstavku za besedilom »varstva,« doda besedilo »dolgotrajne oskrbe«.

153. člen  
(spremembi Zakona o zdravstveni inšpekciji)

V Zakonu o zdravstveni inšpekciji (Uradni list RS, št. 59/06 – uradno prečiščeno besedilo in 40/14 – ZIN-B) se v 1. členu v prvem odstavku:

- dvanajsta alineja spremeni tako, da se glasi:
  - »– minimalnih sanitarno zdravstvenih pogojev v javnih zdravstvenih zavodih, pri pravnih in fizičnih osebah, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, pravnih osebah, pri samostojnih podjetnikih posameznikih ali posameznikih, ki samostojno opravljajo dolgotrajno oskrbo (v nadaljnjem besedilu: DO) in nosilcih dopolnilne dejavnosti na kmetiji v skladu z zakonom, ki ureja dolgotrajno oskrbo, v kopališčih, v dejavnostih na področjih otroškega varstva, vzgoje, izobraževanja, gostinstva, turizma, higienske nege, sociale, zdravstveno-higienskega stanja začasnih bivališč ob naravnih nesrečah in evakuacijah;«;
- štirinajsta alineja spremeni tako, da se glasi:
  - »– ravnanja z odpadki, ki nastanejo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti oziroma DO, v objektih, namenjenih tem dejavnostim.«.

154. člen  
(sprememba Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva)

V Zakonu o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15, 31/18, 152/20 – ZZUOOP, 175/20 – ZIUOPDVE in 203/20 – ZIUPOPDVE) se v Prilogi 1 v zaporedni številki »NIJZ 1.1« besedilo pod »Vsebina« spremeni tako, da se glasi:

»EMŠO, številka zdravstvenega zavarovanja, ime in priimek, zakonski stan, izobrazba, poklic, naslov stalnega prebivališča, začasnega prebivališča, anamneza, podatki o telesnih merah v različnih starostnih obdobjih, rezultati kliničnega pregleda, podatki o cepljenju, podatki o dejavnih tveganja za razvoj kroničnih bolezni, podatki o alergijah, rezultati laboratorijskih in diagnostičnih preiskav, podatki o stanju oralnega zdravja, podatki o trajnem ali začasnem klicenoštvu, diagnoza, podatki o poškodbah in zastrupitvah, podatki o stopnji invalidnosti, podatki o odvisnosti, podatki o operativni in neoperativni terapiji, datum stika, vzrok začasne delanezmožnosti, podatki o

predpisanih in izdanih zdravilnih in tehničnih pripomočkov, elektronski naslovi matičnih zbirk podatkov, podatki o izvajalcu dolgotrajne oskrbe, podatki o kategoriji upravičenosti do dolgotrajne oskrbe, način koriščenja dolgotrajne oskrbe, podatki o koordinatorju dolgotrajne oskrbe.«.

#### 155. člen

(vključitev v socialna zavarovanja oskrbovalca družinskega člana)

(1) Z dnem uveljavitve tega zakona se oskrbovalec družinskega člana vključi v socialna zavarovanja na podlagi:

- četrtega odstavka 19. člena ZPIZ-2;
- 25. točke prvega odstavka 15. člena ZZVZZ;
- šeste alineje prvega odstavka 54. člena Zakona o urejanju trga dela (Uradni list RS, št. 80/10, 40/12 – ZUJF, 21/13, 63/13, 100/13, 32/14 – ZPDZC-1, 47/15 – ZZSDT, 55/17, 75/19, 11/20 – odl. US, 189/20 – ZFRO in 54/21; v nadaljnjem besedilu: ZUTD) in
- 14. točke 8. člena Zakona o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (Uradni list RS, št. 26/14, 90/15, 75/17 – ZUPJS-G, 14/18, 81/19, 158/20 in 92/21; v nadaljnjem besedilu: ZSDP-1).

(2) Ne glede na 5. točko prvega odstavka 12. člena ZSDP-1, četrto alinejo 137. člena ZUTD, šesto alinejo prvega odstavka 153. člena ZPIZ-2, šesto alinejo 2. točke 48. člena in drugo alinejo 2. točke 49. člena ZZVZZ, je namesto Republike Slovenije zavezanec za plačilo prispevka delodajalca za socialno varnost za oskrbovalca družinskega člana ZZS.

#### 156. člen

(davčna obravnava dohodkov upravičencev iz DO)

Do ustrezne ureditve v zakonu, ki ureja dohodnino, se dohodnine ne plačuje od:

- dohodkov, ki jih v obliki povračil stroškov, storitev ali drugih ugodnosti v naravi prejmejo upravičenci na podlagi obveznega zavarovanja za DO v skladu s tem zakonom, in
- denarnega prejemka oziroma začasnega denarnega prejemka, ki ga upravičenci na podlagi obveznega zavarovanja za DO prejmejo na podlagi tega zakona.

#### 157. člen

(prenehanje veljavnosti in uporabe)

(1) S 1. januarjem 2023 prenehajo veljati 50., 51. in drugi odstavek 52. člena ZSV.

(2) Z dnem 31. julij 2024 prenehajo veljati:

- 99. člen ZPIZ-2;
- 6. člen Zakona o socialnem vključevanju invalidov (Uradni list RS, št. 30/18);
- 32. člen Zakona o socialno varstvenih prejemkih (Uradni list RS, št. 61/10, 40/11, 14/13, 99/13, 90/15, 88/16, 31/18 in 73/18).

(3) Z dnem začetka uporabe tega zakona, določenim v tretjem odstavku 154. člena tega zakona, se preneha uporabljati:

- poglavje »II.A IZBIRA DRUŽINSKEGA POMOČNIKA« ZSV in

- Pravilnik o pogojih in postopku za uveljavljanje pravice do izbire družinskega pomočnika (Uradni list RS, št. 19/07).

(4) Za izvajalce DO, ki izvajajo socialnovarstvene storitve na podlagi prvega odstavka 128. člena tega zakona, se smiselno uporabljajo določbe iz 68.a in 68.b člena zakona, ki ureja socialno varstvo.

#### 158. člen (začetek veljavnosti in uporabe)

(1) Ta zakon začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, uporabljati pa se začne en mesec po uveljavitvi, razen 145., 146., 147., 148., 150., 151., 152., 153., 154., 155. in 156. člena tega zakona, ki se začnejo uporabljati 1. januarja 2023, in v primerih iz 130. člena tega zakona ter drugega, tretjega, četrtega, petega, šestega, sedmega in osmega odstavka tega člena.

(2) Prva alineja 1. točke prvega odstavka 10. člena in tretji odstavek 15. člena tega zakona, ki urejajo pravico do DO v instituciji iz drugega odstavka 58. člena tega zakona, se začneta uporabljati 1. januarja 2023.

(3) Tretja alineja 1. točke prvega odstavka 10. člena, 19., 20., 21., 22., 23., 24., 25., 26., 27., 28., 29., 30. člen, četrti odstavek 34. člena, peti odstavek 35. člena, četrti odstavek 39. člena, tretji odstavek 57. člena, 6. točka tretjega odstavka in peti odstavek 65. člena tega zakona, ki urejajo pravico do oskrbovalca družinskega člana iz 5. oddelka tega zakona, se začnejo uporabljati 1. januarja 2023.

(4) 34. člen tega zakona in četrta alineja drugega odstavka 39. člena tega zakona, ki urejajo možnost alternativnega izvajanja pravice do DO, se začneta uporabljati 1. julija 2024.

(5) Druga alineja 1. točke prvega odstavka 10. člena, drugi in četrti odstavek 15. člena, drugi odstavek 34. člena tega zakona, ki urejajo pravico do DO na domu v skladu s petim odstavkom 58. člena tega zakona, se začnejo uporabljati 1. julija 2024.

(6) 32. člen tega zakona se za upravičence, ki pravico do DO koristijo v načinu:

- DO v instituciji v skladu z drugim odstavkom 58. člena tega zakona, začne uporabljati 1. januarja 2023;
- DO na domu v skladu s petim odstavkom 58. člena tega zakona, začne uporabljati 1. julija 2024;
- denarnega prejemka v skladu z 18. členom tega zakona, začne uporabljati 1. julija 2024;
- oskrbovalca družinskega člana iz 19. člena tega zakona, začne uporabljati 1. julija 2024.

(7) 33. člen tega zakona se za upravičence, ki pravico do DO koristijo v skladu s petim odstavkom 58. člena, 18. členom in 19. členom tega zakona, začne uporabljati 1. julija 2024.

(8) 84., 85., 86., 87. in 88. člen tega zakona, ki urejajo delovanje ZZZS, se začnejo uporabljati 1. januarja 2023.

## PRILOGA

Podlaga za izračun nedenarne pravice do DO iz 17. člena tega zakona v javni mreži DO v koledarskem mesecu

Oblika opravljanja DO:	Število enot v 1. kategoriji DO	Število enot v 2. kategoriji DO	Število enot v 3. kategoriji DO	Število enot v 4. kategoriji DO	Število enot v 5. kategoriji DO
DO na domu	340	680	1.020	1.360	1.870
DO v instituciji (celodnevna 24-urna oskrba)	340	680	1.020	1.360	1.870
DO v instituciji (celodnevna 16-urna oskrba)	224	449	673	898	1.234
DO v instituciji (dnevna 8 do 10-urna oskrba)	112	224	337	449	617

Podlaga za izračun denarnega prejema v posamezni kategoriji DO iz 18. člena tega zakona v koledarskem mesecu

Pravica:	Število enot v 1. kategoriji DO	Število enot v 2. kategoriji DO	Število enot v 3. kategoriji DO	Število enot v 4. kategoriji DO	Število enot v 5. kategoriji DO
denarni prejemek	89	179	268	357	491

Podlaga za izračun pravice do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti iz 32. člena tega zakona v koledarskem letu

Pravica:	Število enot v 1. kategoriji DO	Število enot v 2. kategoriji DO	Število enot v 3. kategoriji DO	Število enot v 4. kategoriji DO	Število enot v 5. kategoriji DO
Storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti	348	696	1.392	870	696